

**AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI
SƏHIYYƏ NAZİRLİYİ
AZƏRBAYCAN TİBB UNİVERSİTETİ**

Əlyazması hüququnda

NƏHMƏT ƏLİĞUŞAT oğlu RƏHMANOV

**PENİTENSİAR XİDMƏT MÜƏSSİSƏLƏRİNDƏ
AZADLIQDAN MƏHRUM EDİLMİŞ ŞƏXSLƏR ARASINDA
DƏRMANLARA DAVAMLI VƏRƏMİN MÜALİCƏSİNİN
EFFEKTİVLİYİNƏ TƏSİR GÖSTƏRƏN
TİBBİ-SOSİAL FAKTORLAR**

3228.01 – Ftiziatriya

Tibb üzrə fəlsəfə doktoru elmi dərəcəsi
almaq üçün təqdim edilmiş dissertasiyanın

A V T O R E F E R A T I

Bakı – 2017

Dissertasiya işi Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Elmi-Tədqiqat Ağ Ciyər Xəstəlikləri İnstitutunda yerinə yetirilmişdir.

Elmi rəhbər:

T.ü.e.d., professor

E. N. MƏMMƏDBƏYOV

Rəsmi opponentlər:

T.ü.e.d.

T.ü.f.d., dosent

F. F. AĞAYEV

C. M. İSMAYILZADƏ

Aparıcı təşkilat: Rusiya Federasiyasının Şimal Dövlət Tibb Universitetinin ftziopulmonologiya kafedrası

Dissertasiyanın müdafiəsi “_____” “_____” 2017-ci il tarixdə saat “_____” Azərbaycan Tibb Universiteti nəzdindəki D 03.012 Dissertasiya Şurasının iclasında keçiriləcəkdir.

Ünvan: Az 1022, Bakı şəhəri, Ə. Qasımsadə küçəsi, 14 (inzibati bina, II mərtəbə, konfrans zalı).

Dissertasiya ilə Azərbaycan Tibb Universitetinin kitabxanasında tanış olmaq olar.

Avtoreferat “_____” “_____” 2017-ci il tarixində göndərilmişdir.

D 03.012 Dissertasiya Şurasının
elmi katibi, t.ü.e.d.

N. H. SULTANOVA

İŞİN ÜMUMİ XARAKTERİSTİKASI

Mövzunun aktuallığı. Dərmanlara davamlı vərəmin son dövrlərdə dünyanın müxtəlif regionlarında daha çox yayılması, dərmanlara həssas vərəmlə müqaisədə müalicəsinin daha çox uğursuzluq və ölümlə nəticələnməsi müasir dövrün aktual tibbi problemlərindən hesab edilir. (Parida S.K, Shin S., Keshavjee S., et al., 2010; Streicher E., Müller B., et al., 2012; Global tuberculosis report, 2015; Matteelli A., Roggi A., 2014; Chakraverty R., Debnath T. 2015).

Ciddi narahatlıq doğuran bu problemin həlli vərəmli xəstələrin aşkarlanması və müalicəsi istiqamətində innovativ yanaşma tələb edir (Global tuberculosis report, 2014; Васильева Е.В., Вербов В.Н., 2014;).

Dərmanlara davamlı vərəmli xəstələrin müalicəsinin effektivliyinə, ümumilikdə vərəmin epidemioloji göstəricilərinə tibbi-sosial risk faktorları təsir göstərir və vərəmlə mübarizəni həm beynəlxalq, həm də yerli səviyyələrdə çətinləşdirir (Şıxəliyev Y.Ş., Qurbanova M.B., 2013; Migliori G.B., Sotgiu G., et al., 2013; Лесник Э., 2015).

Vərəm infeksiyasının yayılması üçün əlverişli şəraitə malik olan penitensiar müəssisələr də belə risk faktorları ilə zəngindir və bu faktorlar dərmanlara davamlı vərəmlə xəstələnmə hallarına, o cümlədən müalicənin effektivliyinə ciddi mənfi təsir göstərir (Dara M., Chadha S.S., 2013; Jenkins H., Plesca V., 2013). Bu və ya digər səbəblərdən penitensiar müəssisələrdə vərəmə yoluxma və xəstəliyin aktivləşmə ehtimalı ümumi əhali ilə müqayisədə 23-26 dəfə yüksəkdir (Getahun H, Gunneberg C., 2012).

ÜST-ün Avropa regionunun penitensiar müəssisələrində vərəmlə xəstələnmə göstəriciləri hər 100000 nəfər əhaliyə nisbətdə 900 nəfər (Azərbaycan PX-də 3600 nəfər) olmuşdur. Region üzrə qeydiyyatda alınmış yeni və residiv vərəm hallarının 6,5%-i (Azərbaycan Respublikasında yeni hallar üzrə 6%) penitensiar müəssisələrinin payına düşür (Global tuberculosis report 2015; Surveillance Report, WHO Regional Office for Europe, 2015).

Bütün dünyada olduğu kimi Azərbaycan penitensiar müəssisələrində də dərmanlara davamlı vərəmlə xəstələnmənin, xüsusən də “yeni” halların mülki səhiyyə sektoru ilə müqayisədə yüksək səviyyəsi, o cümlədən vərəm əleyhinə müalicənin uğursuz nəticələnməsi kimi problemlər mövcuddur (ƏN TBİ-nin hesabatı, 2013; Global tuberculosis report 2015; Surveillance Report, WHO Regional Office for Europe, 2015).

Beləliklə, dərmanlara davamlı vərəmin etioloji və epidemioloji problemlərinin dünya və ölkə üçün aktual olmasını nəzərə alaraq Azərbaycan penitensiar xidmət müəssisələrində dərmanlara davamlı vərəmin müalicəsinin effektivliyinə təsir göstərən risk faktorlarının öyrənilməsi yeni araşdırmaların aparılmasını zəruri edir.

Tədqiqatın məqsədi penitensiar müəssisələrdə azadlıqdan məhrum edilmiş şəxslər arasında dərmanlara davamlı vərəmin müalicəsinin effektivliyinə təsir göstərən tibbi-sosial risk faktorlarını öyrənilməsidir.

Tədqiqatın vəzifələri:

1. Penitensiar müəssisələrdə dərmanlara davamlı vərəmli xəstələrin müalicəsinin “uğursuz” nəticələnməsinə təsir göstərən risk faktorlarını öyrənmək.
2. Penitensiar müəssisələrdə dərmanlara davamlı vərəmli xəstələrin müalicəsinin “müalicədən ayrılıb” nəticələnməsinə təsir göstərən risk faktorlarını öyrənmək.
3. Penitensiar müəssisələrdə dərmanlara davamlı vərəmli xəstələrin müalicəsinin “ölüb” nəticələnməsinə təsir göstərən risk faktorlarını öyrənmək.
4. Dərmanlara davamlı vərəmli xəstələrin müalicəsinin effektivliyinə təsir göstərən qazanılmış (ikincili) davamlılığını təhlil etmək, risk faktorlarını öyrənmək.
5. Penitensiar müəssisələrin spesifik xüsusiyyətlərinə uyğun yaşayış şəraitlərinin və saxlanılma müddətlərinin vərəmlə xəstələnmə hallarına təsirini öyrənmək.
6. Penitensiar müəssisələrdə müasir yanaşma prinsipləri əsasında dərmanlara davamlı vərəmli xəstələrin aşkarlanmasının yeni alqoritmini tövsiyə etmək və vərəmin profilaktikası, müalicəsinin effektivliyinin artırılmasına dair tövsiyələr hazırlamaq.

Tədqiqatın elmi yeniliyi:

- Penitensiar müəssisələrin spesifik şəraitində dərmanlara davamlı vərəmli xəstələrin müalicəsinin “uğursuz”, “müalicədən ayrılıb” və “ölüb” nəticələnməsinin risk faktorları öyrənilmişdir.
- Penitensiar müəssisələrdə dərmanlara davamlı vərəmli xəstələrdə qazanılmış (ikincili) davamlılıq elmi təhlil edilmiş, qazanılmış (ikincili) davamlılığın yaranmasının risk faktorları öyrənilmişdir.
- Penitensiar müəssisələrin xüsusiyyətlərinin azadlıqdan məhrum edilmiş şəxslərin dərmanlara davamlı vərəmlə xəstələnmə hallarına və müalicəsinin effektivliyinə təsiri öyrənilmişdir.

- Penitensiar müəssisələrdə dərmanlara davamlı vərəmli xəstələrin aşkarlanmasının innovativ diaqnostik metodlar tətbiq edilmiş yeni alqoritmi tövsiyə edilmiş və vərəmin profilaktikası, müalicəsinin effektivliyinin artırılmasına dair tövsiyələr hazırlanmışdır.

Tədqiqatın elmi və praktiki əhəmiyyəti:

Penitensiar müəssisədə müalicə alan dərmanlara davamlı vərəmli xəstələrin xəstələrin “uğursuz”, “müalicədən ayrılıb” və “ölüb” müalicə nəticələrinin, qazanılmış (ikincili) davamlılığa təsir göstərən risk faktorlarının öyrənilməsi və nəzərə alınması gələcəkdə dərmanlara davamlı vərəmin müalicəsinin effektivliyinin artırılmasına imkan verir;

Penitensiar xidmət müəssisələrində vərəmlə xəstələnmənin risk faktorlarının öyrənilməsi vərəmlə mübarizədə profilaktik tədbirlərin görülməsi baxımından böyük əhəmiyyət kəsb edir;

Tövsiyə edilmiş alqoritm üzrə kütləvi müayinə üsulu ilə vərəmin tez və tam aşkarlanması penitensiar sistemdə vərəmin ağırlaşmalarının profilaktikası və müalicəsinin effektivliyinin artırılması baxımından böyük əhəmiyyət kəsb edir;

Dərmanlara davamlı vərəmin müalicəsinin effektivliyinə təsir göstərən tibbi-sosial risk faktorlarının öyrənilməsi və verilmiş tövsiyələrə uyğun profilaktik tədbirlər görülməsi gələcəkdə penitensiar müəssisələrdə vərəmin epidemioloji göstəricilərinə müsbət mənada təsir edəcək.

Müdafiəyə çıxarılan əsas müddəalar:

1. İkinci sıra vərəm əleyhinə dərmanlarla əvvəlki kimyaterapiya kursunu “uğursuz” müalicə nəticəsi ilə başa vurma, müalicənin əvvəlində qeydə alınmış iştahsızlıq simptomu, müalicə dövründə BÇİ-nin mənfi dinamikası, ÇDD və GDD vərəmli xəstələrin müalicəsinin 24 aydan yuxarı müddətə davam etdirilməsi, qazanılmış (ikincili) davamlılıq və xüsusən də müalicə dövründə GDD və ÇDD (flüorxinolonlara davamlılıq) növlərinin yaranması penitensiar müəssisələrdə dərmanlara davamlı vərəmin müalicəsinin uğursuz nəticələnməsinə təsir göstərən risk faktorlarıdır.

2. Artralgiya və qusma kimi kimyaterapiyanın yan təsirləri, kamera tipli palata şəraitində müalicə penitensiar müəssisələrdə dərmanlara davamlı vərəmin müalicəsinin “müalicədən ayrılıb” nəticələnməsinə təsir göstərən risk faktorlarıdır.

3. Əvvəllər keçirdiyi xəstəliklərdən şəkərli diabet, müalicənin əvvəlində 18,5 dən aşağı BÇİ və ağ ciyərlərdə bilateral destruktiv proseslər, dərmanların yan təsirlərindən kollaps, qazanılmış (ikincili) davamlılıq penitensiar müəssisələrdə dərmanlara davamlı vərəmin müalicəsinin “ölüb” nəticələnməsinə təsir göstərən risk faktorlarıdır.

4. Qazanılmış (ikincili) davamlılıq dərmanlara davamlı vərəmlə xəstələrin müalicəsinin effektivliyinə müalicənin bütün dövrlərində mənfi təsir göstərir və xəstələrin müalicəyə cəlb edilməsində gecikmələr, passiv aşkarlanma üsulu, əvvəlki kimyaterapiya kursunu “uğursuz” nəticə ilə başa vurma, ağ ciyərlərdə destruktiv proseslər, müalicənin əvvəlində kapreomisin preparatına davamlılıq, müalicə sxeminə amikasin, ofloksasin preparatlarının daxil edilməsi, müalicə dövründə BÇİ-nin mənfi dinamikası, müalicənin 6-12-ci aylarında kultural pozitiv nəticələr, vərəm əleyhinə dərmanların yan təsirlərindən hipomaqnemiyə, kamera tipli palata şəraitində müalicə penitensiar müəssisələrdə qazanılmış (ikincili) davamlılığın risk faktorlarıdır.

5. Penitensiar müəssisələrdə saxlanılma şəraitində cəza müddətinin ilk birinci ili vərəmlə xəstələnmə ehtimalı proqnozlaşdırılan riskli dövr hesab edilir və açıq tipli yaşayış yataqxanalarda saxlanılma şəraitində vərəmlə ilk dəfə xəstələnmə ehtimalı kamera tipli yataqxanalarda saxlanılma şəraiti ilə müqayisədə daha yüksəkdir.

6. Penitensiar müəssisələrdə innovativ diaqnostik metodlar tətbiq edilmiş alqoritm üzrə dərmanlara davamlı vərəmin tez və tam aşkarlanması, müalicəyə tez cəlb edilməsi və müalicənin keyfiyyətli monitorinqi vərəmin ağırlaşmalarının profilaktikasına, qazanılmış (ikincili) davamlılıq hallarının azalmasına və müalicənin effektivliyinə ciddi təsir göstərən amillər olmuşdur.

Praktikada tətbiqi. Aparılan elmi-tədqiqat işinin nəticələri dərmanlara davamlı vərəmin müalicəsinin effektivliyinin artırılması məqsədilə Azərbaycan Respublikası Ədliyyə Nazirliyi Penitensiar xidmətin İxtisaslaşdırılmış Müalicə müəssisəsində və Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Elmi Tədqiqat Ağ Ciyər Xəstəlikləri İnstitutunda klinik-praktik fəaliyyətdə tətbiq edilmişdir.

Dissertasiyanın aprobasiyası. Dissertasiya işinin mövzuları üzrə materiallar aşağıda sadalanan elmi-praktiki konfranslarda məruzə və müzakirə edilmişdir: Vərəm və Ağ ciyər xəstəlikləri ilə mübarizə üzrə Beynəlxalq Birliyin 41-ci illik Ümumdünya konfransı (Almaniya-Berlin, 11-15 noyabr 2010); Vərəm və Ağ ciyər xəstəlikləri üzrə V beynəlxalq elmi-praktiki konfrans (Bakı, oktyabr 2011); Vərəm və Ağ ciyər Xəstəlikləri ilə Mübarizə üzrə Beynəlxalq Birliyin 43-cü illik Ümumdünya konfransı (Malaziya - Kuala Lumpur, 13-17 noyabr 2012); Vərəm və Ağ ciyər xəstəlikləri üzrə VI beynəlxalq elmi-praktiki konfrans (Bakı, may 2013); Ağ ciyər xəstəlikləri üzrə Birliyin 45-ci illik Ümumdünya konfransı (İspaniya-Barselona, 28 oktyabr-1 noyabr 2014); Şərqi Avropa və Mərkəzi

Asiya ölkələrində Qlobal Fondun Vərəm Qrantlarının ən yaxşı təcrübələri” mövzusunda Beynəlxalq konfrans (BƏƏ-Dubay, noyabr 2014); Amerika Torakal Cəmiyyətinin 2015-ci il Beynəlxalq konfransı (ABŞ-Denvər, 15-20 may 2015).

Dissertasiya işi Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Elmi-Tədqiqat Ağ Ciyər Xəstəlikləri İnstitutunun Elmi Şurasının 23.02.2016-cü il tarixində keçirilən 2 sayılı iclasında və Azərbaycan Tibb Universitetinin nəzdində fəaliyyət göstərən D 03.012 Dissertasiya Şurasının Elmi Seminarlar keçirən Aprobasiya Komissiyasının 13 dekabr 2016-cı il tarixli 9 sayılı iclasında müzakirə edilmişdir.

Nəşr olunmuş elmi işlər. Dissertasiya işinin materialları üzrə 17 elmi işdə öz əksini tapmışdır. (10 tezis, 6 məqalə və 1 metodik tövsiyyə).

Dissertasiyanın həcmi və strukturu. Dissertasiya işi 152 səhifədə kompyüter mətnində şərh edilmişdir. Girişdən, tədqiqatın material və metodlarından, 5 fəsil şəxsi tədqiqatlardan və onların şərhindən, yekundan, əsas nəticələrdən, praktiki tövsiyələrdən və 174 ədəbiyyat siyahılarından (13 mənbə vətən, 161 mənbə xarici) ibarətdir. Dissertasiya 23 şəkil və 19 cədvəl ilə illüstrasiya edilmişdir.

TƏDQIQATIN MATERIAL VƏ METODLARI

Retrospektiv tədqiqat 2007-2012-ci illərdə Azərbaycan Penitensiar xidmətin İxtisaslaşdırılmış müalicə müəssisəsində ÜST-ün tövsiyə etdiyi “DOTS-plyus” strategiyası üzrə ikinci sıra vərəm əleyhinə dərmanlarla müalicəyə cəlb edilmiş və müalicəsi tam başa çatmış ilk 500 xəstə qrupu üzərində aparılmışdır. Bu məqsədlə müvafiq işçi jurnallardan, xəstəlik tarixlərindən və elektron məlumat bazasından toplanmış məlumatlar, o cümlədən mövzuya dair elmi ədəbiyyatlar təhlil edilmişdir.

Xəstələrin aşkarlanması, diaqnostikası, xəstəlik hallarının təsnifatı, müalicə sxeminin təyini, habelə bütün xəstələrin müalicə nəticələrinin monitorinqi, qiymətləndirilməsi dərmanlara davamlı vərəmin müalicəsinə dair ÜST tərəfindən qəbul edilmiş beynəlxalq standartlara və milli protokollara uyğun aparılmışdır. (Treatment of tuberculosis. Guidelines, Fourth edition, WHO, 2010). Xəstələrin diaqnozunun dəqiqləşdirilməsi məqsədilə PX İMM-də “Epi info 6” programında məlumat bazasından çıxarış və tibb kitabçasındakı məlumatlar da əlavə edilməklə “Penitensiar sistemdə Vərəmə nəzarət üzrə Təlimat”-a uyğun alqoritm üzrə fiziki, laborator (mikobakterioloji, hemotoloji və s.), şüa-diaqnostik və digər instrumental-diaqnostik müayinələr aparılmışdır.

Tədqiq edilən xəstələr qrupunda 20% yeni, 80% isə təkrar xəstəlik hallarıdır. Penitensiar xidmətin özünəməxsus xüsusiyyətləri nəzərə alınmaqla 381 (76,2%) xəstənin müalicəsi sona qədər stasionar şəraitdə, müalicəsi yarımçıq kəsilməklə azadlığa buraxılmış 119 (23,8%) xəstənin müalicəsi isə mülki səhiyyə sektorunda stasionar və ambulator şəraitdə davam etdirilmişdir. 497 (99,4%) xəstə kişi cinsli, 3 (0,6%) xəstə qadın cinsli pasientlər olmuşdur. 247 (49,4%) xəstənin yaşı 37 yaşdan yuxarı və 253 (51,6 %) xəstənin yaşı 37 yaşdan aşağıdır. 396 (79,2%) xəstənin məhkumluq sayı 3 və 3-ə qədər, 104 (20,8%) xəstənin məhkumluq sayı 4 və yuxarı olmuşdur. 250 (50%) xəstənin cəza müddəti 6 ilə qədər, 250 (50%) xəstənin cəza müddəti 6 il və yuxarı olmuşdur. 130 (26%) xəstə narkotik istifadəçisi və 466 (93,2%) xəstə siqaret çəkənlərdir. 186 (37,2%) xəstə aktiv üsulla, 314 (68,2%) xəstə passiv üsulla aşkarlanmışdır. BÇİ 172 (34,4%) xəstədə 18,5-dən aşağı, 328 (65,6%) xəstədə isə 18,5-dən yuxarı olmuşdur. Müalicənin əvvəlində “Virus hepatiti” diaqnozu ilə 317 (63,4%) xəstə, İİV daşıyıcısı kimi 42 (8,4%) xəstə qeydiyyatla alınmışdır. Orta müalicə müddəti 562 gün olmuşdur.

“DOTS-plyus” strategiyası üzrə müalicə alan hər bir xəstəyə dair bütün tibbi və qeyri-tibbi məlumatlar “Epi info 6” proqramında ƏN İMM-nin məlumat bazasının faylında toplanmışdır. Tədqiqatda statistik təhlillər aparmaq üçün məlumat bazasının faylı “Epi info 6” formatından “Stata v.12” formatına keçirilmişdir. Təhlil üçün statistik paket “Stata v. 12”-də toplanmış məlumatlar təmizlənmiş və yoxlanmış, ümumilikdə 249 dəyişən yaradılmışdır. Dəyişənlər əsas dəyişənlər (tədqiq edilən amillər) və asılı dəyişənlər (risk faktorları) olmaqla ayrı-ayrı qruplar üzrə ümumiləşdirilmişdir. Tədqiqat məqsədinə çatmaq üçün asılı dəyişənlərin hər biri əsas dəyişənlər ilə münasibətdə təkdəyişənli və çoxdəyişənli logistik reqressiya üsulu ilə təhlil edilmişdir. Münasibətlərin əhəmiyyəti üçün p -nin səviyyəsi 0,005 götürülmüşdür və bu isə 95% etibarlılıq intervalının statistik cəhətdən əhəmiyyətli olması üçün minimum tələbdir (Hosmer D. W., Lemeshow S., 2013).

Məlumatların təhlili məqsədilə tədqiqat mərhələlər üzrə aşağıda qeyd edilən ardıcılıqla aparılmışdır:

1. Təhlil üçün seçilmiş əsas dəyişənin bütün asılı dəyişənlərin hər biri ilə əlaqəsinin olub-olmaması təkdəyişənli logistik reqressiya üsulu ilə təhlillər vasitəsilə ayrı-ayrılıqda müəyyən edilmiş, hər bir asılı dəyişən üçün p (value)-etibarlılıq əmsalı, OR (Odds Ratio)-dəyişənlər arasında münasibət və 95%CI (95%Conf. İnterval)-konfidensiallıq intervalı hesablanmışdır.

2. Təkdəyişənli logistik reqressiya üsulu ilə təhlillərin nəticələri əldə edilmiş və əhəmiyyətlik səviyyəsi $p \leq 0,005$ olan dəyişənlər seçilərək çoxdəyişənli logistik reqressiya üsulu ilə təhlillərə daxil edilmiş, hər bir dəyişən üçün Pa (value adjusted), ORa (Odds Ratio adjusted) və 95%CIa (95% Conf. Interval adjusted) hesablanmış, əhəmiyyətlik səviyyəsi $Pa \leq 0,005$ olan dəyişənlər risk faktorları kimi müəyyən edilmişdir.

3. Statistik məlumatların daha da dəqiqləşdirilməsi məqsədilə müəyyən edilmiş risk faktorlarının təsviri təhlilləri həyata keçirilmişdir. Kateqorik dəyişənlər üçün faizlər və ardıcıl dəyişənlər üçün isə median və interval təyin edilmişdir.

4. Təsviri və çoxdəyişənli logistik reqressiya üsulu ilə təhlillərin nəticələri əsasında tədqiqatın yekun nəticələri hazırlanmışdır.

5. Dərmanlara davamlı vərəmin müalicəsinin effektivliyinə təsir göstərən amilləri öyrənmək məqsədilə ilk 500 xəstənin hər kohortda 100 xəstə olmaqla V kohort üzrə müqayisəli təhlilləri aparılmışdır.

İŞİN MƏZMUNU

Tədqiq edilən xəstələr kohortunda 379 (80%) xəstənin müalicəsi “uğurlu” nəticə ilə başa çatmış, 45 (9%) xəstənin müalicəsi “uğursuz”, 30 (6%) xəstənin müalicəsi “müalicədən ayrılıb”, 27 (5%) xəstənin müalicəsi “ölüb” nəticəsi ilə yarımçıq kəsilmişdir. Müalicənin effektivliyinə mənfi təsir göstərən risk faktorlarının öyrənilməsi məqsədilə müalicə nəticələrinə dair “uğursuz”, “ölüb” və “müalicədən ayrılıb” kimi əsas dəyişənlərlə bütün asılı dəyişənlərin hər biri arasında məlumatların statistik təhlilinin mərhələlərinə uyğun olaraq təhlillər aparılmış və risk faktorları müəyyənləşdirilmişdir. Təsviri və statistik təhlillərin nəticələri təsdiq etdi ki, ikinci sıra vərəm əleyhinə dərmanlarla əvvəlki kimyaterapiya kursunu uğursuz müalicə nəticəsi ilə başa vurma, müalicə dövründə BÇİ-nin mənfi dinamikası, ÇDD və GDD vərəmli xəstələrin müalicəsinin 24 aydan yuxarı müddətə davam etdirilməsi, qazanılmış (ikincili) davamlılıq, kimyaterapiyanın yan təsirlərindən kollaps, artralgiya və qusma, kamera tipli palata şəraitində müalicə, şəkərli diabet xəstəliyi, ağ ciyərlərdə bilateral destruktiv proseslər, qazanılmış (ikincili) davamlılıq penitensiar müəsislərdə dərmanlara davamlı vərəmin müalicəsinin effektivliyinə təsir göstərən risk faktorlarıdır (cədvəl 1).

Təsviri və çoxdəyişənli logistik regressiya təhlillərinin nəticələri

Risk faktorları	Nəticə	Pa	ORa	95% Cİa
Müalicənin “uğursuz” nəticələnməsinə təsir göstərən risk faktorları (n=45)				
Uğursuz xəstəlik halı (DOTS-plyus)	9 (20,0%)	0,000	18,69	5,01- 69,78
Müal. əvvəlində simptom: iştahasızlıq	42 (93,3%)	0,003	6,34	1,85-21,72
Müalicə dövründə BÇİ mənfi dinamikası	6 (13,3%)	0,005	8,32	1,81- 38,32
Müalicənin 12-18-ci ayda kultural pozitiv	33(73,3%)	0,000	21,46	14,56-33,40
Müal. sonunda ÇDD ((HR+I)+flüorxinolon)	10 (22,2%)	0,004	4,77	1,64- 13,81
Müalicənin sonunda GDD	24 (53,3%)	0,000	7,07	2,41- 20,81
Qazanılmış (ikincili) davamlılıq	31 (68,9%)	0,004	4,01	1,54- 10,36
24 aydan yuxarı müalicə müddəti	8 (17,8%)	0,005	3,86	1,51- 9,92
Müalicədən ayrılıb” nəticəsinə təsir göstərən risk faktorları (n=30)				
Kamera şəraitində müalicə	20(44,4)	0,003	3,38	1,50- 7,64
Müalicənin əvvəlində simptom: qusma	19 (42,2%)	0,001	8,05	2,30- 28,17
Müalicənin 6-12 ayında artralgiya	24 (53,3%)	0,004	0,22	0,08-0,62
Müalicənin “ölüb” nəticələnməsinə təsir göstərən risk faktorları (n=27)				
Şəkərli diabet	4 (8,9%)	0,004	7,32	1,87-28,56
Müalicənin əvvəlində 18,5 dən aşağı BÇİ	18 (40%)	0,001	4,93	1,87-12,97
Müal. əvvəlində ikitərəfli destruktiv proses	19 (42,2%)	0,000	5,12	2,08-12,64
Qazanılmış (ikincili) davamlılıq	11 (24,4%)	0,005	3,40	1,46-7,93
Müalicənin 1-6-cı ayında kollaps	2 (4,4%)	0,002	34,88	3,86-315,16
Müal. sonunda ÇDD ((HR+I)+flüorxinolon)	7 (15,5%)	0,003	4,82	1,68-13,81

Təhlillərin nəticələri təsdiq etdi ki, **qazanılmış (ikincili) davamlılıq** müalicənin “uğursuz”, “müalicədən ayrılıb” və “ölüb” nəticələnməsini proqnozlaşdıran risk faktorudur. Bu səbəbdən də tədqiq edilən xəstələr qrupunda vərəm mikobakteriyası şammlarının həssas olduğu preparata qarşı müalicə dövründə dərmanlara davamlılığının yaranması ilə bir davamlılıq növünün dəyişilərək digər davamlılıq növünə çevrilməsi nəticəsində davamlılıq spektrinin genişlənməsi (amplifikasiyası) və ya qazanılmış (ikincili) davamlılıq öyrənilmişdir. Bu məqsədlə davamlılıq növləri klinik protokollar üzrə təsnifata uyğun olaraq qruplaşdırılmış və VM şammlarının 2-ci sıra dərmanlara davamlılıq növləri üzrə müstəqil dəyişənlər yaradılmış, təhlillər aparılmışdır:

Monodavamlılıq növü (MD) (S, R, H preparatlarına davamlı) ilə müalicəyə cəlb edilmiş 2 xəstədə müalicə dövründə davamlılıq növü dəyişilməmişdir.

Polidavamlılıq növü (PD) (RS, RE, RSE, HS, HE, HSE preparatlarına davamlı) ilə müalicəyə cəlb edilmiş 78 xəstədən 3 (3,8%) xəstədə davamlılıq növü müalicə dövründə dəyişilərək 1 hal ÇDD((HR+I)+inyeksiya) növünə və 2 hal ÇDD((HR+I)+flüorxinolon) davamlılıq növünə transformasiya olmuş, müalicənin sonunda bu davamlılıq növü üzrə 75 hal olmuşdur.

ÇDD (HR+I) davamlılıq növü (HR, HRS, HRE, HRSE preparatlarına davamlı) ilə müalicəyə cəlb edilmiş 217 xəstədən 44 (21,8%) xəstədə davamlılıq növü müalicə dövründə dəyişilərək 12 hal ÇDD((HR+I)+tiamidlər) növünə, 13 hal ÇDD ((HR+I)+inyeksiya) növünə, 11 hal ÇDD((HR+I)+flüorxinolon) növünə, 18 hal GDD növünə transformasiya olmuş, müalicənin sonunda 163 hal olmuşdur.

ÇDD((HR+I)+tiamidlər davamlılıq növü (ÇDD (HR+I)+Eth, Cs, PAST preparatlarına davamlı) ilə müalicəyə cəlb edilmiş 138 xəstədən 22 (15,9%) xəstənin davamlılıq növü müalicə dövründə dəyişilərək 3 hal ÇDD ((HR+I)+inyeksiya) növünə, 10 hal ÇDD((HR+I)+ flüorxinolon) növünə, 9 hal GDD növünə transformasiya olmuş, müalicənin sonunda 128 hal olmuşdur.

ÇDD((HR+I)+inyeksiya) davamlılıq növü (ÇDD(HR+I)+Km və/yaxud Am və/yaxud Cm preparatlarına davamlı) ilə müalicəyə cəlb edilmiş 37 xəstədən 8 (21,6%) xəstədə davamlılıq növü müalicə dövründə dəyişilərək GDD növünə transformasiya olmuşdur. Bu davamlılıq növü üzrə müalicənin sonunda qeydə alınmış 46 haldan 17 hal əvvəlki təhlil edilmiş davamlılıq növləri üzrə qazanılmış (ikincili) davamlılıq hesabına formalaşmışdır.

ÇDD((HR+I)+flüorxinolon) davamlılıq növü (ÇDD (HR+I)+Ofx və/yaxud Lfx və/yaxud Mfx preparatlarına davamlı) ilə müalicəyə cəlb edilmiş 20 xəstədən 3 (15%) xəstədə davamlılıq növü müalicə dövründə dəyişilərək GDD növünə transformasiya olmuşdur. Bu davamlılıq növü üzrə müalicənin sonunda qeydə alınmış 40 haldan 23 hal əvvəlki təhlil edilmiş davamlılıq növləri üzrə qazanılmış (ikincili) davamlılıq hesabına formalaşmışdır.

GDD növü (ÇDD((HR+I)+inyeksiya)+Ofx və/yaxud Lfx və/yaxud Mfx preparatlarına davamlı) ilə 8 xəstə müalicəyə cəlb edilmişdir. Bu davamlılıq növü üzrə müalicənin sonunda qeydə alınmış 46 haldan 38 hal əvvəlki təhlil edilmiş davamlılıq növləri hesabına formalaşmışdır.

Ümumiyyətlə tədqiq edilən xəstələr qrupunda qazanılmış (ikincili) davamlılıq 78 (15.6%) xəstədə baş vermişdir.

Tədqiqatda məlumatların statistik təhlilinin mərhələlərinə uyğun olaraq “qazanılmış (ikincili) davamlılıq” kimi əsas dəyişənlə bütün asılı dəyişənlərin hər birinin əlaqəli statistik təhlilləri aparılmış və risk faktorları müəyyən edilmişdir (cədvəl 2).

Cədvəl 2.

Qazanılmış (ikincili) davamlılıq kimi əsas dəyişənlə digər asılı dəyişənlərin təsviri və çoxdəyişənli logistik reqressiya təhlillərinin nəticələri

Risk faktorları	Ümumi say	QID halları	Pa	ORa	95% Cİa
Passiv aşkarlanma üsulu	314	68 (21,7%)	0,004	2,57	1,34- 4,92
Müalicəyə gec cəlb edilmə	200	50 (25%)	0,001	2,33	1,38- 3,93
Kamera tipli palatada müalicə	146	28 (19,2%)	0,004	2,57	1,34- 4,92
Uğursuz xəstəlik halı (DOTS)	175	42 (24%)	0,002	2,36	1,37-4,06
Uğursuz xəstəlik halı (DOTS-plyus)	13	6 (46,2%)	0,002	6,41	1,99-20,61
Müalicə dövründə BÇİ mənfi dinamikası	42	20 (47,6%)	0,000	5,13	2,56-10,25
Müal. əvv. kapreomisinə davamlılıq	44	9 (20,5%)	0,000	10,65	2,89- 39,25
Müal. sxemində ofloksasin	195	50 (25,6%)	0,002	2,39	1,38-4,14
Müalicə sxemində amikasin	34	6 (17,6%)	0,000	42,64	12,04- 150,9
Müalicənin əvv. destruktiv proseslər	347	70 (20,2%)	0,004	3,14	1,43- 6,87
Müal. 6-12-ci ayda kultural pozitiv	61	44 (75,6%)	0,000	15,71	5,04- 48,92
Müal. 7-18 aylarında hipomaqneziya	71	25 (35,2%)	0,001	4,25	1,81-9,95

Tədqiq edilən xəstələr qrupunda müalicənin əvvəli ilə müqayisədə qazanılmış (ikincili) davamlılıq hesabına müalicənin sonunda GDD və ÇDD((HR+I)+flüorxinolon) növlərinin sayı kəskin artmışdır. Digər davamlılıq növləri ilə müqayisədə ən aşağı uğurlu müalicə nəticəsi GDD növü üzrə müalicəni bitirmiş xəstələr arasında 26% və ÇDD((HR+I)+flüorxinolon) növü üzrə müalicəni bitirmiş xəstələr arasında 46% olmasını olmasını nəzərə alsaq, müalicə dövründə bu davamlılıq növlərinin formalaşması hesabına qazanılmış (ikincili) davamlılıq uğurlu müalicə nəticələrini 40-50% aşağı salmaqla müalicənin effektivliyinə ciddi mənfi təsir göstərmişdir.

Müalicənin effektivliyinə təsir göstərən risk faktorlarından hesab edilən **xəstələnmə hallarına** penitensiar müəssisələrin xüsusiyyətlərinin təsirinin öyrənilməsi məqsədilə penitensiar müəssisələrdə açıq tipli və kamera tipli yaşayış yataqxanalarında saxlanılan şəxslər arasında etioloji səbəblərdən

asılı olmayan bəzi amillərin təsirlərini öyrənmək məqsədilə təhlillər aparılmışdır. Bu məqsədlə “kamera tipli yataqxanalarda saxlanılma şəraiti” və “açıq tipli yataqxanalarda saxlanılma şəraiti” kimi əsas dəyişənlərlə xəstələrin qəbul etdiyi son kimyəvi terapiyanın nəticələri üzrə xəstəlik hallarına dair yaradılmış dəyişənlər arasında statistik təhlillər aparılmışdır. Dəyişənlərin çoxdəyişənli logistik regressiya təhlillərinin nəticələri təsdiq etdi ki, açıq tipli yataqxanalarda saxlanılma şəraiti ($ORa=2,72$) kamera tipli yataqxanalarda saxlanılma şəraiti ($ORa=0,37$) ilə müqayisədə “yeni” hallar üçün xəstələnmənin risk faktorudur.

Tədqiq edilən qrupda “yeni” xəstəlik halı ilə müalicəyə cəlb edilmiş 99 xəstədən 77 (78%) xəstə açıq tipli yataqxana şəraitli, 22 (22%) xəstə isə kamera tipli yataqxana şəraitli müəssisələrdən daxil olmuşdur.

Vərəm xəstəliyinin inkişaf etməsinin və müalicəsinin effektivliyinin yoluxmadan sonra keçən zaman intervalından asılılığını öyrənmək üçün tədqiqat qrupuna aid xəstələrin penitensiar müəssisələrə daxil olma və vərəmlə xəstələnmə tarixləri arasındakı müddəti, başqa sözlə desək **penitensiar müəssisələrdə vərəmlə xəstələnmə müddətini** proqnozlaşdırmaq üçün saxlanılma şəraitinə görə açıq tipli və kamera tipli yataqxana şəraitli müəssisələrindən daxil olanların penitensiar müəssisələrdə xəstələnmə müddətləri təhlil edilmiş, “açıq tipli yataqxanalarda saxlanılma şəraiti” və “kamera tipli yataqxanalarda saxlanılma şəraiti” kimi əsas dəyişənlərlə xəstələnmə müddətləri kimi asılı dəyişənlər arasında statistik təhlillər aparılmışdır.

Tədqiqat qrupuna daxil edilmiş məhkum-xəstələrin cəza müddətləri 1-16 il arasında dəyişir. Tədqiq edilən qrupda 210 (42%) xəstə 1 il ərzində xəstələnməmişdir. Sonrakı dövrlər xəstələnmə hallarının kəskin azalması və bu azalmanın uzun müddət davam etməsi ilə müşayiət olunur. 210 xəstədən 146 (69,5%) xəstə kamera tipli yataqxana şəraitli müəssisələrdən və 64 (30,4%) xəstə açıq tipli yataqxana şəraitli müəssisələrdən daxil olmuşdur.

Çoxdəyişənli logistik regressiya təhlilləri də təsdiq etdi ki, penitensiar xidmət müəssisələrinə daxil olanların ilk birinci il ərzində xəstələnmə ehtimalı həm açıq tipli yaşayış yataqxanalarda saxlanılan məhkumlar arasında ($ORa=0,14$; 95%CI: 0,08-0,26), həm də kamera tipli yaşayış yataqxanalarda saxlanılan məhkumlar arasında ($ORa=7,30$; 95%CI: 4,04-13,21) digər sonrakı illərlə müqayisədə çoxdur.

Vərəm xəstəliyinin başlanğıc dövrlərində aşkarlanması vərəmin yayılmasına və profilaktikasına həlledici əhəmiyyətli təsir göstərə bilər. Eyni zamanda vərəmli xəstələrin erkən aşkarlanması xəstələrin tam sağalması üçün əsas şərtlərdən hesab olunur. Vərəmin gec aşkarlanmış və

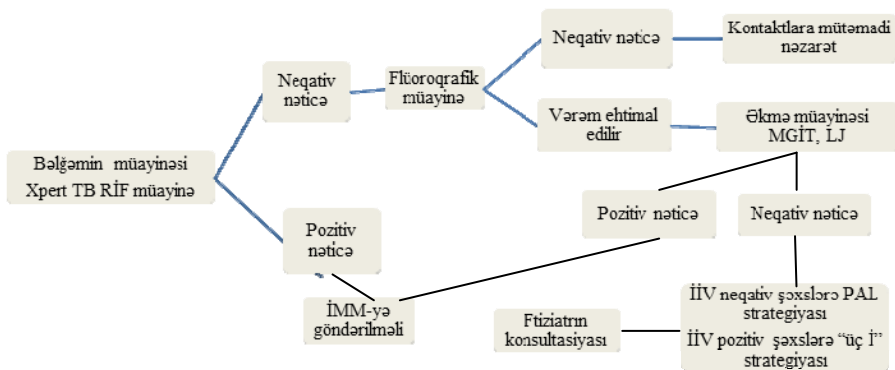
ağırlaşmış formaları vərəmin müalicəsində çox böyük çətinliklər törətməklə yanaşı epidemioloji təhlükə də yaradır [M. И. Перельман., В. А. Корякин. 2004; Maingi D., Mutugi M. et al. 2014]. Vərəmin ağırlaşmalarının profilaktikası və bununla da müalicənin effektivliyinin artırılması məqsədilə aşkarlama üsullarının səmərəliliyi və **vərəmin aşkarlanmasında innovativ diaqnostik metodların tətbiqinin əhəmiyyəti** öyrənilmişdir. Penitensiar müəssisələrdə hal hazırda tətbiq edilən kütləvi müayinələrin nəticələrinin təhlilindən aydın olur ki, bakterioloji diaqnoz sayılan vərəm diaqnozunun ilkin addımda flüoroqrafik metoddan asılılığı və bu metodun texniki imkan məhdudiyyəti ilə yanaşı həkim səhvinin diaqnostikaya təsiri, kontingent arasında flüoroqrafik müayinələrdən yayınma halları, kütləvi müayinənin ilkin addımlarının 1-2 ay və hətta daha çox müddət tələb etməsi, laborator diaqnostikanın ikinci addımda olması səbəbindən basilyar vərəmli xəstələrin xüsusən də dərmanlara davamlı vərəmli xəstələrin aşkarlanmasında gecikmələr, müayinədə iştirak edən personalın çoxmərhələli gərgin iş rejimi və s. hal hazırda tətbiq edilən alqoritmin mənfi tərəfləridir. Bu səbəbdən də tövsiyə etdiyimiz yeni alqoritm üzrə kütləvi müayinə üsulu ilə aşkarlanmada molekulyar-genetik diaqnostik metodların ilkin addım kimi tətbiqi sadalanan problemlərin həllində və vərəmlə mübarizə istiqamətində effektivliyi artırabilir (bax şəkl.).

Təklif edilən alqoritmin müsbət tərəfləri:

a) Laborator diaqnostika önə çəkilməklə sürətli laborator testlərə üstünlük verilməsi bakterioloji diaqnoz sayılan vərəm diaqnozunun ilkin addımda flüoroqrafik metoddan asılılığı aradan qaldırılacaq; b) Sürətli diaqnostika və dərman həssaslıq testinin sürətli metodlarının tətbiqi nəticəsində vərəmli xəstələr, xüsusən də dərmanlara davamlı vərəmli xəstələr daha tez aşkarlanacaq; c) Həkim səhvinin diaqnostikaya təsiri azalacaq; v) Müayinədən yayınanların sayı azalacaq; d) Müayinədə iştirak edən personalın işi optimallaşacaq.

Təklif edilən alqoritmin mənfi tərəfləri:

Maddi sərfiyat nisbətən artacaq. Lakin nəzərə almaq lazımdır tövsiyə edilən alqoritmin tətbiqi nəticəsində İMM-də müayinəyələrə cəlb edilmiş xəstələrin bəlgəminin birinci nümunəsinin əkmə metodu ilə müayinəsini (aşkarlanmanın ilkin addımında alınmış Xpert TB/Rif müayinə nəticələrinə ekvivalent götürmək şərti) təxir salmaqla sərfiyat nisbətən kompensasiya oluna bilər.



Şək. Penitensiar xidmət müəssisələrində tövsiyə etdiyimiz vərəmin kütləvi müayinə üsulu ilə aşkarlanma alqoritmi

AR PM-də dərmanlara davamlı vərəmin müalicəsinin effektivliyinə təsir göstərmiş amillər. Penitensiar xidmət müəssisələrində “DOTS-plyus” strategiyası ilə müalicəyə cəlb edilmiş ilk 500 xəstənin hər kohortda 100 xəstə olmaqla I və V kohot qruplarının təqvim illəri üzrə müqayisəli təhlilinin nəticələrindən aydın olur ki, uğurlu müalicə nəticələrinin 71%-dən 85%-ə yüksəlməsinə və uğursuz müalicə nəticələrinin 12%-dən 6%-ə enməsinə təsir göstərməklə dərmanlara davamlı vərəmli xəstələrin müalicəsinin effektivliyinin artmasına səbəb olmuş amillər bunlardır:

a) Passiv aşkarlanma üsulu ilə müalicəyə cəlb edilmə halları 100%-dən 22%-ə, müalicəyə 3 aydan yuxarı müddət ərzində cəlb edilən xəstə sayının 85%-dən 7%-ə, müalicənin əvvəlində hesablanmış 18,5-dən aşağı BÇİ ilə müalicəyə cəlb edilən xəstə sayının 47%-dən 19%-ə, ağ ciyərlərdə destruktiv proseslə müalicəyə cəlb edilən xəstə sayının 57%-dən 7%-ə, qazanılmış (ikincili) davamlılığın 36 haldan 3 hala, massiv basilyar xəstə sayının 96%-dən 81%-ə enməsi.

b) aşkarlandıqdan sonra müalicəyə bir ay ərzində cəlb edilən xəstə sayının 6%-dən 62%-ə, cəlb edilənlər arasında MD, PD növünün 4%-dən 30%-ə, “yeni” xəstəlik hallarının sayının 2%-dən 40%-ə yüksəlməsi.

NƏTİCƏLƏR

1. İkinci sıra vərəm əleyhinə dərmanlarla əvvəlki kimyaterapiya kursunu uğursuz müalicə nəticəsi ilə başa vurma (ORa=18,69), müalicənin əvvəlində qeydə alınmış iştahasızlıq simptomu (ORa=6,34), müalicə dövründə BÇİ-nin mənfi dinamikası (ORa=8,32), ÇDD və GDD vərəmli xəstələrin müalicəsinin 24 aydan yuxarı müddətə davam etdirilməsi (ORa=3,86), qazanılmış (ikincili) davamlılıq (ORa=4,01) və xüsusən də müalicə dövründə GDD (ORa=7,07) və ÇDD (flüorxinolonlara davamlılıq) (ORa=4,77) növlərinin yaranması penitensiar müəssisələrdə dərmanlara davamlı vərəmin müalicəsinin uğursuz nəticələnməsinə təsir göstərən risk faktorlarıdır.

2. Kimyaterapiyanın yan təsirlərindən artralgiya (ORa=0,22) və qusma (ORa=8,05), kamera tipli palata şəraitində müalicə (ORa=3,38) penitensiar müəssisələrdə dərmanlara davamlı vərəmin müalicəsinin "müalicədən ayrılıb" nəticələnməsinə təsir göstərən risk faktorlarıdır.

3. Şəkərli diabet (ORa=9,16) xəstəliyi, müalicənin əvvəlində 18,5 dən aşağı BÇİ (ORa=4,93) və ağ ciyərlərdə bilateral destruktiv proseslər (ORa=5,12), dərmanların yan təsirlərindən kollaps (ORa=34,88), qazanılmış (ikincili) davamlılıq (ORa=3,40) xüsusən də müalicə dövründə flüorxinolonlara davamlılıq (ORa=4,82) növlərinin yaranması, penitensiar müəssisələrdə dərmanlara davamlı vərəmin müalicəsinin "ölüb" nəticələnməsinə təsir göstərən risk faktorlarıdır.

4. Qazanılmış (ikincili) davamlılıq dərmanlara davamlı vərəmli xəstələrin müalicəsinin effektivliyinə bütün dövrlərdə (1-6-cı aylarında (ORa=9,60), 7-12-ci aylarında (ORa=33,6), 13-18-ci aylarında (ORa=24)) ciddi mənfi təsir göstərməklə uğurlu müalicə faizini 40-50% aşağı salır. Xəstələrin müalicəyə cəlb edilməsində gecikmələr (ORa=2,33), passiv aşkarlanma üsulu (ORa=2,57), əvvəlki kimyaterapiya kursunu "uğursuz" müalicə nəticəsi ilə başa vurma (ORa=6,41), ağ ciyərlərdə bilateral destruktiv proseslər (ORa=3,14), müalicənin əvvəlində kapreomisin preparatına davamlılıq (ORa=10,65), müalicə sxemində amikasin (ORa=42,64) və ofloksasin (ORa=2,39) preparatlarının istifadəsi, müalicə dövründə BÇİ-nin mənfi dinamikası (ORa=5,13), müalicənin 6-12-ci aylarında bəlgəmin kultural pozitiv nəticələri (ORa=15,71), vərəm əleyhinə dərmanların yan təsirlərindən hipomaqneziya (ORa=4,25), kamera tipli palata şəraitində müalicə (ORa=3,04) penitensiar müəssisələrdə qazanılmış (ikincili) davamlılığın risk faktorlarıdır.

5. Penitensiar müəssisələrdə cəza müddətinin ilk birinci ili (kamera tipli yaşayış yataqxanalarda saxlanılma şəraitində $ORa=7,30$, açıq tipli yaşayış yataqxanalarda saxlanılma şəraitində $ORa=0,14$) vərəmlə xəstələnmə ehtimalı proqnozlaşdırılan riskli dövr hesab edilir. Vərəmlə ilk dəfə xəstələnmə riski kamera tipli yataqxanalarda saxlanılma şəraiti ($ORa=0,37$) ilə müqayisədə açıq tipli yataqxanalarda saxlanılma şəraitində ($ORa=2,72$) daha yüksəkdir.

6. Penitensiar xidmət müəssisələrində tövsiyə edilən innovativ diaqnostik metodlar tətbiq edilməklə kütləvi aşkarlanma alqoritmi üzrə dərmanlara davamlı vərəmlə xəstələrin tez və tam aşkarlanması, müalicəyə tez cəlb edilməsi, müalicənin keyfiyyətli monitorinqi vərəmin ağırlaşmalarının profilaktikasına, qazanılmış (ikincili) davamlılıq hallarının azalmasına və müalicənin effektivliyinə ciddi təsir göstərən amillər olmuşdur.

PRAKTİKİ TÖVSIYYƏLƏR

1. Penitensiar müəssisələrdə dərmanlara davamlı vərəmin müalicəsinin “uğursuz”, “müalicədən ayrılıb” və “ölüb” nəticələnməsinin proqnostik amilləri, risk faktorları müalicənin əvvəlində və müalicə dövrlərində nəzərə alınması tövsiyyə edilir..

2. Qazanılmış (ikincili) davamlılıq hallarının proqnostik amilləri, risk faktorları nəzərə alınmalı, o cümlədən dərmanlara davamlı vərəmlə xəstələrə müalicə sxemi təyin edilərkən amikasin və ofloksasin preparatlarından istifadəni məhdudlaşdırmaqla aminoqlikozidlər və flüorxinolonlar qrupundan olan digər preparatlara üstünlük verilməsi tövsiyyə edilir.

3. Vərəm xəstəliyinin ağırlaşmalarının qarşısını almaqla müalicənin effektivliyinə təsir göstərmək məqsədilə dərmanlara davamlı vərəmlə xəstələrin tez və tam aşkarlanmasında sürətli laborator testlərlə müayinə metodları önə çəkilmiş aşkarlanma alqoritmini tətbiq etmək tövsiyyə edilir.

DİSSERTASIYA MÖVZUSU ÜZRƏ DƏRC OLUNMUŞ ELMİ İŞLƏRİN SİYAHISI

1. Preliminary results of the treatment of first 100 MDR-TB patients. /The International Journal Of Tuberculosis and Lung Disease. 2010, № 11, page 335, Germany, 11-15 november 2010. (həmmüəl.: F. Huseynov, Mehdiyev R.)

2. ƏN İMM-də müalicə prosesində rezistentliyin amplifikasiya səbəbləri və uğurlu müalicə nəticələrinin əldə edilməsi üçün erkən rəşional müalicənin effektivliyinin öyrənilməsi. /Vərəm və ağ ciyər xəstəlikləri üzrə V Beynəlxalq elmi-praktiki konfransın tezislər toplusu, Bakı, 2011, səh.31

3. Strengthening adherence to TB treatment among patients after release from prison. /Vərəm və ağ ciyər xəstəlikləri üzrə V Beynəlxalq elmi-praktiki konfransın tezislər toplusu, Bakı, 2011, səh. 37 (həmmüəl.: Mukhtarlı E., Hasanov F., Ahmadova K., Khaliqov A., Akhundova I.)

4. Azadlığa buraxılan multirezistent vərəm xəstələrinin mülki sektorda müalicələrinin davam etdirilməsi layihəsi və müalicə nəticələri. / Vərəm və ağ ciyər xəstəlikləri üzrə V beynəlxalq elmi-praktiki konfransın tezislər toplusu, Bakı, 2011, səh. 39 (həmmüəl.: Muxtarlı E., Həsənov F.,

5. 200 DR-TB patients enrolled on treatment with SLD in Azerbaijan Penitentiary Sector: treatment results and risk factors / The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease, 2012, Vol. 16, No 12, pp. 179-180, Malasia, (həmmüəl.: Huseynov F., Gurbanova E., Mehdiyev R.)

6. TB control programme in the prison system. Best practices in prevention, control and care for drug resistant tuberculosis. / Kompedium, World Health Organization, WHO Regional Office for Europe, Denmark, 2013, page 62. (həmmüəl.: Mekhdiyev R., Huseynov F., İsmayilov A., E. Gurbanova, Tahirli R., Mukhtarlı E.)

7. Penitensiar sistemdə Vərəmə nəzarət üzrə Təlimat. /Azərbaycan Respublikasının Ədliyyə Nazirliyi Tibb baş idarəsi, Bakı, 2013. (həmmüəl.: Hüseynov F., Gurbanova E., Tahirli R., Məmmədova İ.)

8. National NGO involvement in MDR-TB patients treatment follow-up after release from Azerbaijani prison. / Vərəm və ağ ciyər xəstəlikləri üzrə VI Beynəlxalq elmi-praktiki konfransın tezislər toplusu, Bakı, 2013, səh. 52. (həmmüəl.: Mukhtarlı E., Mukhtarova S., Ahmadova K., Hasanov F.)

9. Good treatment outcomes among prisoners with drug resistant tuberculosis: hope from Baku, Azerbaijan and a challenge to the TB world. /The Internatioonal Journal Of Tuberculosis and Lung Disease, 2014, Vol.

18, No 11, pp. 346, (həmmüel.: Mekhdiyev R., Auer C., Gurbanova E., Huseynov F., Karimova N., Tahirli R., Migliori G.B.)

10. The Factors Associated With Cure Among Patients With Rifampicin-Resistant Tuberculosis In A Prison Setting Of Uniquely Low Default Rate. /Journal of Respiratory and Critical Care Medicine B49. Tuberculosis epidemiology, 2015: (həmmüel.: Gurbanova E. Mehdiyev, Blondal K., Altraja A.)

11. Müalicəyə inteqrasiyada preparatlara davamlılığın və təyin edilmiş dərman preparatlarının müalicə zamanı davamlılığın amplifikasiyası hallarına təsiri. // Gənc alimlərin əsərləri Jurnalı, 2015, №11, səh. 179. (həmmüel.: Mehdiyev R.İ. Məmmədbəyov E.N., Qurbanova. E.R.)

12. Penitensiar sistem şəraitində dərmanlara davamlı vərəmli xəstələrdə müalicə dövründə dərmanlara davamlılığın amplifikasiyasına kavernoz proseslərin və laborator nəticələrin təsiri. //Azərbaycan Tibb Jurnalı, 2015, №3, səh. 115. (həmmüel.: Məmmədbəyov E.N.)

13. Penitensiar sistem şəraitində dərmanlara davamlı vərəmin aşkarlanması və effektiv müalicəsinin xüsusiyyətləri. //Azərbaycan Təbabətinin Müasir nailiyyətləri Jurnalı, 2015, № 3, səh. 44. (həmmüel.: Məmmədbəyov E.N. , Mehdiyev R.İ.)

14. Rəhmanov N.Ə. Penitensiar sistem şəraitində dərmanlara davamlı vərəmli xəstələrin müalicəsinin uğursuz nəticələnməsinə səbəb olan amillər. // Sağlamlıq Jurnalı, 2015, № 21, səh 119.

15. Влияние раннего выявления лекарственного устойчивого первичного туберкулеза на результаты лечения пациентов, находящихся в пенитенциарных учреждениях Азербайджана. //Georgian Medical News, 2015, №11(248), ст. 45-49. (соавтор.: Мамедбеков Э. Н., Мехтиев Р. И., Гурбанова Э.Р.)

16. Penitensiar sistem şəraitində dərmanlara davamlılığın amplifikasiyası hallarının dərmanlara davamlı vərəmli xəstələrin müalicəsinin effektivliyinə təsiri. //Azərbaycan Əczacılıq və Farmakoterapiya Jurnalı, 2015, №11, səh 37 (həmmüel.: Mehdiyev R.İ. Məmmədbəyov E.N., Qurbanova E. R.)

17. Best Practice: Treating patients with MDR-TB in prisons, example from Azerbaijan. /Stemming the Tide of Drug-Resistant Tuberculosis Handbook on Best Practices for Clinical and Program Management of Drug-resistant Tuberculosis:, proceedings Volume 1, Number 2, July 2016 (həmmüel.:R. Mehdiyev, F. Huseynov, E. Gurbanova)

НАХМАТ АЛИГУШАТ оглы РАХМАНОВ

Медико-социальные факторы, влияющие на эффективность лечения лекарственно- устойчивого туберкулеза среди лиц, лишенных свободы в учреждениях пенитенциарной службы

Резюме

С целью изучения медико-социальных факторов риска, влияющих на эффективность лечения лекарственно-устойчивого туберкулеза среди лиц, лишенных свободы, было проведено ретроспективное исследование на основе анализа полученной медицинской и немедицинской информации. В этом исследовании изучалась когорта из первых 500 больных лекарственно-устойчивым (ЛУ) туберкулезом. Результаты исследования подтвердили, что зарегистрированный в начале лечения симптом «потеря аппетита», в период лечения отрицательная динамика индекс массы тела, продолжительность лечения более 24 месяцев, камерного типа содержания, симптомы «коллапс», «рвота» и «артралгия» как побочные явления противотуберкулезного лечения, диагноз «сахарный диабет», двусторонние деструктивные процессы в легких, приобретенная (вторичная) лекарственная устойчивость и развитие в период лечения разновидностей резистентностью к фторхинолонам является факторами риска для результата лечения лекарственно-устойчивых туберкулезных больных в пенитенциарной службе.

Позднее подключение к противотуберкулезному лечению, пассивный метод выявления туберкулеза, деструктивные процессы в легких, резистентность к инъекционному препарату капреомицину, использование амикацина и офлоксацина в схеме лечения, отрицательная динамика ИМТ во время лечения, лечение в условиях камерного типа содержания является факторы риска приобретенная (вторичная) лекарственная устойчивость.

В пенитенциарной службе первый год заключения считается периодом риска для заболеваемости туберкулезом. Риск заболеваемости для заключенных, содержащихся в условиях камерного типа ниже, чем для заключенных, содержащихся в условиях открытого типа.

Применение инновационных методов диагностики в алгоритме выявления повышает эффективности противотуберкулезного лечения.

NAHMAT ALIGUSHAT RAKHMANOV

Medical-social factors influencing effectiveness of treatment of drug-resistant tuberculosis among persons deprived from freedom in the institutions of penitentiary service

Summary

In order to study medical-social factors, influencing effectiveness of treatment of drug-resistant tuberculosis among persons deprived from freedom, retrospective study was conducted based on medical and non-medical information. On this study cohort of the first 500 drug-resistant tuberculosis patients was analyzed, who were enrolled to second line anti-tuberculosis drugs treatment. The study confirmed that "After failure DOTS-plus" tuberculosis case, "loss of appetite" symptom at the beginning of the treatment, negative dynamics of body mass index during (BMI) the treatment, duration of treatment more than 24 months, treatment in cell type ward conditions, symptoms "collapse", "vomiting" and "arthralgia" as side effects of the treatment, diagnosis "diabetes" at the beginning of treatment, bilateral destructive processes in lungs acquired (secondary) drug resistance, especially development of multi-drug resistant (with fluoroquinolone resistance) during the treatment; all these are risk factors of treatment outcome of drug-resistant tuberculosis in penitentiary service.

Late enrollement of TB patients to anti-tuberculosis treatment, passive TB detection method, tuberculosis case "failure", destructive processes in lungs, resistance to injectable drug capreomycin, use of amikacin and ofloxacin, in treatment regimens, negative dynamics of BMI during the treatment, positive culture result on the months of treatment, "hypomagnesemia" as side effects risk factors development of acquired (secondary) drug resistance in penitentiary service.

First year of detention in penitentiary service is considered as the period of high risk for tuberculosis incidence. Risk of TB incidence for detainees, living in cell type of detention conditions is lower than for detainees living in outdoor detention conditions.

In penitentiary service institutions, early and fast detection of drug-resistant tuberculosis with usage of recommended innovative diagnostic methods and detection algorithm to increase effectiveness of TB treatment.

İXTİSARLARIN SİYAHISI

Am/Clav	Amoksiklav (AMfxicillin/clavulanic acid)
AR	Azərbaycan Respublikası
BÇİ	Boy çəki indeksi
CM	Cəzaçəkmə müəssisəsi
Cm	Kapreomisin
Cs	Sikloserin
Cfz	Klofazimin
ÇDD	Çox dərmana davamlı
DDV	Dərmanlara davamlı vərəm
DHV	Dərmanlara həssas vərəm
DHT	Dərmanlara həssaslıq testi
E	Etambutol
ƏN	Ədliyyə Nazirliyi
GDD	Geniş dərman çeşidinə davamlı
H	İzoniazid
Xpert TB/RIF	Genotipik müayinə üsulu
İMM	İxtisaslaşdırılmış müalicə müəssisəsi
Km	Kanamisin
Lfx	Levofloksasin
MD	Monodavamlılıq
Mfx	Moksifloksasin
Oflo	Ofloksasin
PM	Penitensiar müəssisə
PD	Polidavamlı
Pto	Protionamid
PAST	Para-aminosalisil turşusu
R	Rifampisin
S	Streptomisin
SN	Səhiyyə Nazirliyi
TBİ	Tibb baş idarəsi
ÜST	Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı
VM	Vərəm mikobakteriyası
QID	Qazanılmış (ikincili) davamlıq

Çapa imzalanıb: 12.09.2017.
Format: 60x84 1/16. Tiraj: 100.

«Mütərcim» Nəşriyyat-Poliqrafiya Mərkəzi
Bakı, Rəsul Rza küç., 125
tel./faks 596 21 44
e-mail: mutarjim@mail.ru

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**
АЗЕРБАЙДЖАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

На правах рукописи

НАХМАТ АЛИГУШАТ оглы РАХМАНОВ

**МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ
НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА,
УСТОЙЧИВОГО К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ
ПРЕПАРАТАМ СРЕДИ ЛИЦ, ЛИШЕННЫХ СВОБОДЫ
В УЧРЕЖДЕНИЯХ ПЕНИТЕНЦИАРНОЙ СЛУЖБЫ**

3228.01 - Фтизиатрия

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т

диссертации на соискание ученой степени
доктора философии в медицине

Баку – 2017