

# AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI

*Əlyazması hüququnda*

## **UŞAQ VƏ YENİYETMƏLƏRDƏ ARTIQ ÇƏKİ VƏ PİYLƏNMƏNİN YAYILMASI, SAĞLAMLIĞA TƏSİRİ VƏ POPULYASIYA SƏVİYYƏSİNDƏ KÖRREKSİYA YOLLARI**

İxtisas: 3212.01 – Səhiyyə və onun təşkili

Elm sahəsi: Tibb

İddiaçı: **Aytəkin Əvdil qızı Tağıyeva**

Fəlsəfə doktoru elmi dərəcəsi  
almaq üçün təqdim edilmiş dissertasiyanın

### **AVTOREFERATI**

**Bakı – 2023**

Dissertasiya işi Azərbaycan Tibb Universitetinin İctimai sağlamlıq və səhiyyənin təşkili kafedrasında yerinə yetirilmişdir

Elmi rəhbər: tıbb elmləri doktoru, professor  
**Rafiq Ənvər oğlu Çobanov**

Rəsmi opponentlər: tıbb elmləri doktoru, professor  
**Leyla Musa qızı Rzaquliyeva**

tıbb elmləri doktoru, dosent  
**Rəna Böyükkişi qızı Ağayeva**

tıbb üzrə fəlsəfə doktoru  
**Səkinə İslam qızı Göyüşova**

Azərbaycan Respublikasının Prezidenti yanında Ali Attestasiya Komissiyasının akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzinin nəzdində fəaliyyət göstərən FD 1.03 Dissertasiya şurası

Dissertasiya şurasının sədri: AMEA-nın müxbir üzvü,  
tıbb elmləri doktoru, professor  
**Elmar Mustafa oğlu Qasımov**

Dissertasiya şurasının

elmi katibi:

tıbb elmləri doktoru, dosent  
**Nazilə Məmməd qızı Rüstəмова**

Elmi seminarın sədri:

tıbb elmləri doktoru, dosent

**Anar Əzəm oğlu Ağayev**

## İŞİN ÜMUMİ XARAKTERİSTİKASI

**Tədqiqatın aktuallığı.** Uşaq və yeniyetmələrdə piylənmə müasir səhiyyənin aktual problemlərindən biri hesab edilir. Hazırda inkişaf etmiş ölkələrdə yeniyetmələrin 25%-ə qədərində artıq bədən çəkisi qeydə alınır, 15%-dən çoxu isə piylənmədən əziyyət çəkir.

Uşaq və yeniyetmələr arasında artıq bədən çəkisi (ABC) və piylənmə xüsusi tibbi-sosial əhəmiyyət kəsb edir, bu hallar ciddi şəkildə onların sağlamlıq vəziyyətini ağırlaşdırır, qeyri-infeksiyon xəstəliklər və metabolik sindrom daxil olmaqla, bir çox xəstəliklərin formalaşmasında həlledici risk amili (RA) kimi çıxış edir. ABC və piylənmənin inkişafı üzrə risk qrupuna daxil olan uşaqların erkən aşkar edilməsi və müalicə-profilaktika tədbirlərinin vaxtında başlanması onlar üçün xarakterik olan ürək-damar və mübadilə xəstəliklərinin qarşısını alar və ya ən azı bu xəstəliklərin formalaşmasını ləngitməyə imkan verir<sup>1</sup>.

Hal-hazırda piylənmənin epidemiologiyasının tədqiq edilməsinə maraq artmış və bu bir sıra amillərlə şərtlənir: müxtəlif yaş qruplarında xəstələrin sayının dayanmadan artması, uzun müddətli mübarizədən sonra əlverişsiz sonluqlar və ağırlaşmaların baş verməsi, uşaq yaşlarında piylənmənin yaranması və onun yaşlı dövrdə daha da şiddətlənməsi. ÜST göstəricilərinə əsasən 2016-cı ilə bütün dünyada piylənmədən əziyyət çəkən uşaq və yeniyetmələr 340 mln təşkil etmişdir<sup>2</sup>.

Piylənmə sağlamlıq problemi olub, maddələr mübadiləsinin pozulması nəticəsində dərialtı piy toxumasında həddindən artıq triqliseridlərin depolaşması ilə formalaşan adipoz (piy) toxuma çoxalmasına bağlı çəkinin artmasıdır<sup>3</sup> ki, uzun müddət bundan əziyyət çəkən əhali arasında xəstəlik və əlillik müşahidə olunur.

---

<sup>1</sup> Разина А.О., Руненко С.Д., Ачкасов Е.Е. Проблема ожирения: современные тенденции в России и в мире. Вестник РАМН. 2016;71(2):154–159.

<sup>2</sup> Ларионова, М.А. Эпидемиологические особенности ожирения у детей и подростков в удмуртской республике / М.А. Ларионова, Т.В. Коваленко // Ожирение и метаболизм, - 2019. Т.16(1), - с.47-54.

<sup>3</sup> Nəcəfquliyeva P.H. Piylənmə və onun müalicəsinə müasir yanaşma // Azərbaycan təbabətinin müasir nailiyyətləri, 2018, N1, s.27-30.

ÜST tərəfindən piylənmə sağlamlıq üçün təhlükə yaradan, potensial dağıdıcı nəticəsi olan qlobal xəstəlik kimi qiymətləndirilir<sup>4</sup>.

Böyüklərdən fərqli olaraq uşaq və yeniyetmələr arasında ABC və piylənmənin sosial-gigiyenik aspektləri ya zəif öyrənilmiş, ya da populyasiya səviyyəsində tədqiq edilmişdir. Bunun əsas səbəbi müxtəlif cins və yaşda olan uşaq əhalisinin, boy ölçüləri və bədən çəkilişinin qiymətləndirilməsi üçün işlənib hazırlanmış metodikanın olmaması idi. Yalnız milli-etnik xüsusiyyətlər nəzərə alınmaqla, uşaq və yeniyetmələrin yaşadıkları regionlar üzrə beynəlxalq standartlaşdırılmış persentil cədvəllər modifikasiya edilib hazırlandıqdan sonra belə tədqiqatların aparılması mümkün olmuşdur. Tədqiqatlarda göstərilmişdir ki, uşaqlarda yaş artdıqca bədən kütlə indeksi (BKİ) həddini dəyişməyə başlayır: bir yaşa qədər yüksək olan BKİ 2-5 yaşlarda aşağı düşür və cinsi yetkinlik dövründə yenidən artmağa başlayır. Bu da piy toxumalarının müəyyən dinamikaya malik olduğunu göstərir.<sup>5</sup>

Yüksək kalorili qida, az hərəkətli həyat tərzi, irsi meyillilik və hiperxolesterinemiya (HXS) piylənmənin inkişaf etməsinə səbəb olur. Müasir elmi təsəvvürlərə görə uzun müddətli piylənmə ürək-damar xəstəliklərinə gətirib çıxararaq, ölümün əsas səbəbi kimi çıxış edir.<sup>6</sup>

Əhali arasında gündəlik qəbul edilən qidaların enerji dəyəri və uyğunlaşdırılaraq optimal şəkildə qəbul edilməsi haqqında maarifləndirici tədbirlər aparmaqla, bədən çəkisinin artmasının qarşısını qeyri-təbii yolla yəni, dərman müalicəsi olmadan da almaq olar<sup>7</sup>. Piylənməyə qarşı belə pəhriz komponentli müdaxilələr, uşaq və

---

<sup>4</sup> Gregg E.W., Shaw J.E. Global health effects of overweight and obesity. N. Engl. J. Med. 2017; 377 (1): 80–81.

<sup>5</sup> Васюкова, О.В. Ожирение у детей и подростков: критерии диагноза // Ожирение и метаболизм, - 2019. 16(1), - с.70-73.

<sup>6</sup> Фурсов, Р.А. Парадокс ожирение: новые факты как пример обратной эпидемиологии / Р.А. Фурсов, О.Б. Оспанов // Медицинское обозрение, - 2019. №1(1), - с. 16-20.

<sup>7</sup> Лифтиев Р.Б., Агаев А.А. Роль пищевого поведения в формировании избыточной массы тела и ожирения взрослого населения г. Баку // Международный медицинский журнал, 2011, № 2, С.65-68.

yeniyetmələrdə də <sup>8</sup> müsbət nəticələrin əldə edilməsinə imkan verir. Beləki 5-7 yaşlar arasında piylənmə residiv xarakter daşıyır, çünki bu dövrdə piy hüceyrələri olan adipositlərinin sayı artaraq piy ehtiyatları yaradır bu da böyük yaşlarda davamlı piylənməyə səbəb olur<sup>9</sup>.

Hazırda belə hesab edilir ki, pəhriz və fiziki fəaliyyətin normallaşması ilə mühit risk amilləri dəyişsə belə piylənmə genetik fonda inkişaf edə bilər. Piylənmənin genom əsaslı tədqiqatları aparıldıqda, məlum olmuşdur ki, uşaqlarda piylənmənin inkişafına cavabdeh olan çoxlu sayda genlər mövcuddur<sup>10</sup>.

Piylənmənin aradan qaldırılması üzrə maarifləndirmənin artırılması və profilaktik tədbirlərin təşkili sahəsində Beynəlxalq təşkilatlar və dövlətlərin cəhdlərinə baxmayaraq, bu problem əksər ölkələrdə geniş yayılmaqda davam edir. Bir çox ölkələrdə ABC olan oğlanların sayı qızların sayına nisbətən üstünlük təşkil edir<sup>11</sup>.

ÜST qlobal miqyasda piylənmə epidemiyasının dinamikasını qiymətləndirmək və davamlı profilaktik tədbirlərin effektivliyinə nəzarət etmək üçün uşaqlarda və böyüklərdə bədən çəkisinin müntəzəm ölçülməsini təmin edən qlobal, uzunmüddətli monitoring sisteminin yaradılmasını tövsiyə edir. Bu tövsiyələrə əsasən, həmin monitoring müntəzəm aparılmalı və göstəricilər qeydə alınmalıdır. Proses sadə olmalı, hesablanması və istifadəsi üçün böyük inzibati xərclər tələb edilməməli, yaş, cins və etnik mənsubiyyətə görə differensasiya nəzərə alınmalıdır<sup>12</sup>.

---

<sup>8</sup> Duncanson K, Shrewsbury V, Burrows T, Chai LK, Ashton L, Taylor R, Gow M, Ho M, Ells L, Stewart L, Garnett S, Jensen ME, Nowicka P, Littlewood R, Demaio A, Coyle DH, Walker JL, Collins CE. Impact of weight management nutrition interventions on dietary outcomes in children and adolescents with overweight or obesity: a systematic review with meta-analysis. *J Hum Nutr Diet.* 2021 Feb;34(1):147-177.

<sup>9</sup> Евдокимова, Е.Ю. Ожирение у детей. Маркеры метаболического синдрома у детей / Е.Ю. Евдокимова, У.Ю. Попова // - Челябинск. Вестн. молод. ученых и специалистов, - 2019. №2, – с. 16-19.

<sup>10</sup> Камалова, А.А. Современные подходы к профилактике ожирения у детей // Российский Вестник перинатологии и педиатрии, - 2016. №6, - с.6.

<sup>11</sup> Prevalence of overweight and obesity in children and adolescents // FACT SHEET, - 2009, - December, - p.1-7.

<sup>12</sup> Суплотова, Л.А. Динамика частоты избыточной массы тела и ожирения у детей младшего школьного возраста в тюменском регионе / Л.А. Суплотова,

Elmi göstəricilərdən məlum olur ki, fiziki aktivliyin (FA) aşağı olması sağlamlığın pozulmasının əsas amillərindəndir. Son illər Avropada FA-in stimullaşdırılması ictimai səhiyyənin qarşısında duran prioritet məsələ kimi dəyərləndirilir, bu sahədə yeni strategiyalar işlənib hazırlanır. ÜST-in Avropa regional bürosu tərəfindən gənclər arasında FA-yə marağın artırılması üçün tövsiyələr işlənib hazırlanır. Həmin tövsiyələrdə əsasən şəhər mühitində yaşayan uşaq və yeniyetmələr arasında FA-in zəruriliyinin təbliği üzrə tədbirlərin genişləndirilməsi ön plana çıxır.

Uşaq və yeniyetmələr arasında piylənmə ilə mübarizənin aparılmasında ailələr və məktəblər üzrə proqramlar işlənib, tətbiq edilir. Lakin bu proqramların heç biri piylənmə problemini aradan qaldırmağa imkan vermir. Uşaq və yeniyetmələrdə ABC və piylənmə ilə mübarizədə, ətraf mühit amillərinin və davranış reaksiyalarının formalaşdığı inkişaf mərhələlərini də xüsusi olaraq nəzərə almaq lazımdır. Yəni kompleks və intensiv müdaxilələr aparmaqla bədən çəki statusunu dəyişmək mümkündür.

Bizim respublikamızda uşaq və yeniyetmələr arasında ABC və piylənmənin yayılması haqqında məlumatlar praktik olaraq yoxdur, bu da həmin problemin populyasiya səviyyəsində tədqiqatının aktuallığını göstərir.

**Tədqiqatın obyektı.** Bakı şəhərinin orta ümumtəhsil məktəblərində təhsil alan şagirdlər.

**Tədqiqatın məqsədi.** Hiperurbanizasiya şəraitində ABC və piylənmənin formalaşmasının sosial-gigiyenik mexanizmlərinin, risk amillərinin tədqiq edilməsi və populyasiya səviyyəsində uşaq və yeniyetmələr arasında onların korreksiyası imkanlarının öyrənilməsindən ibarətdir.

#### **Tədqiqatın vəzifələri:**

1. Yerli populyasiyada uşaq və yeniyetmələrin bədən çəki normativlərinin yaş və cins üzrə standartlaşdırılması, persentil cədvəllərin tərtib edilməsi;

2. Şəhər populyasiyasında uşaq və yeniyetmələr arasında ABC və piylənmənin səviyyəsi və yayılmasının xüsusiyyətlərini öyrənmək;
3. Uşaq və yeniyetmələrin (onların valideynlərinin) sağlam həyat tərzinə, onlar arasında ABC və piylənmənin formalaşmasına səbəb olan risk amillərinə (RA) münasibətlərinin qiymətləndirilməsi;
4. ABC və piylənmənin uşaq və yeniyetmələrin sağlamlıq vəziyyətinə, təhsildə qazandıqları müvəffəqiyyət göstəricilərinə və həyat keyfiyyətinə (HK) təsirinin öyrənilməsi;
5. Populyasiya səviyyəsində uşaq və yeniyetmələr arasında ABC və piylənmənin korreksiyası üzrə sosial-gigiyenik imkanların müqayisəli öyrənilməsi.

**Tədqiqatın metodları.** Tədqiqatda SF-36 Beynəlxalq sorğu vərəqəsinin azərbaycan versiyasından, CPAQ beynəlxalq sorğusu üzrə FA-in öyrənilməsindən, Morski.D sorğusundan, bədən kütlə indeksindən (Kütlə üzrə), yaş, cins və antropometrik parametrlər nəzərə alınmaqla, Beynəlxalq standartlaşdırılmış persentil cədvəllərindən, lobarator (xolesterinin təyini), instrumental (arterial təzyiqin ölçülməsi) və statistik hesablamalardan istifadə edilmişdir.

**Dissertasiyanın müdafiyyəyə çıxarılan əsas müddəaları:**

- Uşaq və yeniyetmələr arasında ABC və piylənmənin sosial-gigiyenik aspektləri
- Hiperurbanizasiya proseslərinin uşaq və yeniyetmələr arasında ABC və piylənmənin formalaşmasına təsiri
- ABC və piylənməsi olan uşaq və yeniyetmələrin sağlamlıq vəziyyəti, HK və təhsildə qazandıqları müvəffəqiyyət göstəriciləri
- Uşaq və yeniyetmələr arasında ABC və piylənmənin profilaktikası üzrə kompleks tədbirlərin səmərəliliyi

**Elmi yenilik:**

- Müxtəlif yaş və cinsə mənsub uşaq və yeniyetmələr arasında bədən çəki normativlərinin qiymətləndirilməsi üçün presentil cədvəllər işlənib hazırlanmışdır.

- Hiperurbanizasiya şəraitində uşaq və yeniyetmələr arasında ABC və piylənmənin yayılmasının populyasiya qanunauyğunluqları aşkar edilmişdir; bu qanunauyğunluqlara görə ABC və piylənmənin formalaşmasında ailədə uşaqların sayının və şəhər aqlomerasiyasında yaşama sahələrinin təsiri müəyyən edilmişdir.
- Uşaq və yeniyetmələr, onların valideynlərinin aşağı tibbi savadlılıq (TS) səviyyəsinin ABC və piylənmənin yayılma tezliyinə təsiri, bu məsələlər üzrə onlara tibbi məlumatların çatdırıldığı əsas kanallar göstərilmişdir.
- Uşaq və yeniyetmələr, onların valideynlərinin öz sağlamlıqlarını qiymətləndirmənin (ÖSQ) 8 ballıq meyarlar şkalası işlənib hazırlanmışdır.
- Müəyyən edilmişdir ki, ABC və piylənməsi olan uşaq və yeniyetmələrin ÖSQ-nın səviyyəsi aşağı düşür, ümumi xəstələnmə, o cümlədən AH və ŞD-ə meyilliliyin səviyyəsi artır. Nəticədə məktəblilərin həyat keyfiyyəti (HK) və təhsildə qazandıqları müvəffəqiyyət göstəriciləri normalar uyğun gəlmir.
- ABC və piylənmənin formalaşmasında aşağı FA, qeyri-rasional QD, HXS və kompyuter asılılığının (KA) dominant rolu qiymətləndirilmiş, onların uşaq və yeniyetmələrə təsirinin məhdudlaşdırılması üzrə mexanizmlər tədqiq edilmişdir.
- ABC və piylənmənin korreksiyası üzrə inteqrasiya olunmuş kompleks tədbirlər işlənib hazırlanmışdır ki, bu da populyasiya şəraitində təcrübəli şəkildə aprobeasiya olunduqda uşaq və yeniyetmələrin, onların valideynlərinin profilaktik motivasiyasının (PM) artmasına, dominant RA-nin aktivliyin normallaşmasına və nəzərə çarpan dərəcədə ABC və piylənmənin tezliyinin aşağı salınmasına imkan vermişdir.

**İşin praktik əhəmiyyəti:** Aparılmış tədqiqatda aşağıdakı təcrübə əhəmiyyətli nəticələr alınmışdır: modifikasiya olunmuş persentil cədvəllər tibbi müəssisələri və ailələrdə uşaq və yeniyetmələrin bədən çəkisini tənzimləməyə, müvafiq preventiv tədbirləri həyata keçirməyə imkan vermişdir. ABC və piylənmənin korreksiyası, uşaq və yeniyetmələrin HK-ni, təhsildə qazandıqları müvəffəqiyyət göstəricilərini yaxşılaşdırmış və qeyri-infeksiyon xəstəliklər, xüsusilə



AH və SD-ə meyilliyin səviyyəsini aşağı salmağa imkan vermişdir. Hiperurbanizasiya şəraitində ABC və piylənmənin formalaşması, əsas RA olan aşağı FA, qeyri-adekvat QD, HXS və KA-ın qarşılıqlı təsiri ilə müştərək baş verdiyi öyrənilmişdir. Uşaq və yeniyetmələr, onların valideynlərinin TS-nin və PM-nin yüksəldilməsi ABC və piylənmənin əsas RA-ni aradan qaldırmış və ya aktivliyini aşağı salmışdır. Populyasiya səviyyəsində uşaq və yeniyetmələr arasında ABC və piylənmənin profilaktikasına aid elmi-əsaslar üzrə işlənilib hazırlanmış kompleks tədbirlər kifayət qədər səmərəli olub məktəblilər, onların ailələri ilə əməkdaşlıqda və ilkin tibbi şəbəkədə reallaşdırılması təklif olunmuşdur.

**İşin aprobasiyası:** İşin əsas müddəaları aşağıdakı elmi-praktik konfranslarda məruzə olunmuşdur. I respublika elmi-praktik konfransın əsərləri, (Bakı, 2016); Bakı Surxay Axundovun 120 illiyinə həsr edilmiş elmi praktik konfransda (Bakı, 2017); Qeyri-infeksiyon xəstəliklərin yükü və mübarizə strategiyaları” mövzusunda I milli konfransında (Bakı, 2017); Əziz Əliyevin anadan olmasının 120 illik yubileyi münasibətilə ATU-da keçirilən elmi-praktik konfransında (Bakı,2017); Материали Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих учених «Медична наука в практику охорони здоров'я» (Полтава, 2017).

Dissertasiyanın materialları Azərbaycan Tibb Universitetinin İctimai sağlamlıq və səhiyyənin təşkili kafedrasının iclasında (26.01.2022; protokol № 01), Akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzinin nəzdində fəaliyyət göstərən FD 1.03 Dissertasiya Şurasının elmi seminarında (09.06.2022; protokol №14) məruzə və müzakirə olunmuşdur.

**Tədqiqatın nəticələrinin tətbiqi.** Tədqiqatın nəticələri Azərbaycan Tibb Universitetinin İctimai sağlamlıq və səhiyyənin təşkili kafedrasının tədris prosesində, Bakı şəhərinin orta ümumtəhsil məktəblərində və uşaq poliklinikalarının praktik işində tətbiq olunur.

**Tədqiqatın yerinə yetirildiyi yer:** Dissertasiya işi Azərbaycan Tibb Universitetinin İctimai sağlamlıq və səhiyyənin təşkili kafedrasında, Bakı şəhərinin orta ümumtəhsil məktəblərində və onlara xidmət göstərən ərazi poliklinikalarında yerinə yetirilmişdir.

## **Dissertasiya işinin əsas nəticələrinin dərc olunması**

Tədqiqatın əsas müddələri və nəticələri 13 elmi işdə öz əksini tapmışdır. Onlardan 6-sı elmi məqalə olmaqla 4-ü yerli, 2-si xarici jurnallarda, 7 tezis 1 tezis xaricdə, 6 tezis yerli jurnallarda dərc olunmuşdur.

**Dissertasiyanın işinin həcmi və strukturu.** Dissertasiya kompyuterdə çap olunmuş 169 səhifədə (205551 işarə) şərh olunmaqla, “Mündəricat”, “Giriş” (7 səh., həcmi: 12247 işarə), “Nəticələr” (2 səh., həcmi: 3245 işarə), “Praktik tövsiyələr” (1 səh., həcmi: 1483 işarə) və “İstifadə edilmiş ədəbiyyat siyahısı” (23 səh.) bölmələrindən ibarətdir.

Dissertasiyanın əsas məzmunu 6 fəslə ayrılmışdır. I fəsil. “Ədəbiyyat icmalı” (25 səh., həcmi: 47.722 işarə), II fəsil. “Material və metodlar” (6 səh., həcmi: 11.304 işarə), III fəsil. “Tədqiqatın nəticələri” (31 səh., həcmi: 43.037 işarə), IV fəsil (33 səh., həcmi: 39.872 işarə), V fəsil (22 səh., həcmi: 28.325 işarə), VI fəsil (14 səh., həcmi: 18.316 işarə).

Dissertasiyanın yazılışında 218 ədəbiyyat mənbəyindən istifadə olunmuşdur, onlardan 9 azərbaycan, 101 rus və 108 xarici ölkə alimlərinin əsərlərinə istinad olunub. Dissertasiya işi 16 qrafik və 24 cədvəl ilə əyaniləşdirilmişdir.

## **TƏDQIQATIN MATERIAL VƏ METODLARI**

Tədqiqat işi ATU-nun İctimai sağlamlıq və səhiyyənin təşkili kafedrasının elmi proqramı çərçivəsində yerinə yetirilmişdir. Bu zaman 4 (dörd) qrup tədqiqatlar aparılmışdır.

**Birinci qrup.** Antropometrik tədqiqatlar, təsadüfi metodla seçilmiş 1617 məktəbli (782 oğlan və 835 qız) arasında aparılmışdır. Müxtəlif cins və yaşda olan məktəblilərin boy ölçüləri və bədən çəki göstəricilərindən ibarət cədvəllər modifikasiya edilmişdir. Bu zaman 25-85 persentil arası, yəni normal bədən çəkisi olan 1035 (64,0±1,2%), 85-94 persentil arası artıq çəkili 365 (22,6±1,0%), 95 və daha çox persentilə uyğun gələn, piylənməsi olan 217 (13,4±0,8%) məktəbli qeydə alınmışdır. Bu göstəricilər 1991-2010-cu ildə aparılan antropometrik tədqiqatların göstəriciləri ilə (B.A.Алиев с соавт. 1992;

C.A.Гюрзалиев с соавт., 2010) müqayisə edildikdə məktəblilər arasında akselerasiya tempini təyin etmək mümkün olmuşdur. Tədqiqat işi yerli şəraitə uyğunlaşdırılmış SF-36 Beynəlxalq sorğu anketlərinin köməkliliylə 1617 məktəbli və 1216 valideyninin arasında aparılmışdır. Müxtəlif bədən çəkisinə malik uşaq və yeniyetmələrin ailələləri, say tərkiblərinə (1-dən 5-ə qədər ailə üzvü) və şəhərdə yaşama yerlərinə (mərkəz, mərkəzə yaxın, şəhəratrafı) görə qruplara ayrılmışlar. Tibbi məlumatlılıq səviyyəsi ballar üzrə qiymətləndirilmişdir; 1 bal (məlumat yoxdur) 268 məktəbli və 60 valideyn, 2 bal (zəif məlumatlı) 545 və 281, 3 bal (orta dərəcədə məlumatlı) 333 “və 382, 4 bal (kifayət qədər məlumatlı) 275 və 353, 5 bal (tam məlumatlı) 196 və 140. Tibbi məlumatların məktəblilərə və onların valideynlərinə çatdırılması kanallarının sxemi tərtib edilmişdir.

**Cədvəl 1.**

**Oğlanların bədən çəkisinin faizlə paylanması (n = 782)**

Yaş, il	Nömrə	Bədən çəkisinin faizlə paylanması						
		3"	10"	25"	50"	75"	85"	95"
6	28	11,4	12,9	14,6	15,3	16,4	17,2	18,2
7	64	11,8	13,3	15,0	15,7	16,9	17,8	18,7
8	69	12,7	13,7	15,6	16,1	17,4	18,4	17,2
9	70	13,2	14,3	16,1	16,7	18,0	18,9	19,9
10	71	13,8	14,9	16,6	17,1	18,4	19,4	20,3
11	81	14,5	15,4	17,1	17,5	18,9	20,0	20,8
12	96	15,3	15,8	17,4	17,9	19,5	20,5	21,4
13	81	15,6	16,3	17,9	18,3	20,2	21,1	21,9
14	71	16,2	16,5	18,3	18,7	20,8	21,8	22,3
15	58	16,4	17,1	18,5	19,1	21,5	22,2	23,0
16	52	17,5	17,5	18,9	19,4	22,2	22,9	23,6
17	41	18,1	18,1	19,2	19,9	22,9	23,4	24,2

**İkinci qrup.** Məktəblilər və valideynlərinin sağlamlıq vəziyyətləri, ÖSQ-in 8 meyarı üzrə təyin edilmişdir, meyarlar qruplarda toplanmışdır: «sağlamlıq qeyri-pozitivdir» 562 məktəbli və 387 valideyin, «sağlamlıq nisbi pozitivdi» 554 və 432, «sağlamlıq

pozitivdi» 501 və 397. Anket və ambulator kartların təhlili əsasında məktəblilər arasında 711 müxtəlif xəstələnmə vəziyyəti aşkar edilmişdir. Həkimə müraciətlərin cəmi il ərzində 1965 gəliş təşkil etmişdir. 711 məktəbli arasında D.Morisky et al. (1986) metodikası üzrə profilaktika və müalicəyə meyillikləri təyin edilmişdir. 586 məktəblidə AT ölçülmüş nəticədə 73 məktəblidə AH, 62 məktəblidə YNAT aşkar edilmişdir. Bundan başqa, 173 məktəblidə qanda xolesterolinin (XS) səviyyəsinin təyini üzrə müayinə aparılmışdır. HK 10 pozisiya üzrə təyin edilmişdir (B.B.Бегер с соавт., 2008). Müəllimlərin köməkliliklə ABC və piylənmənin məktəblilərin dərslərdə qazandıqları müvəffəqiyyət göstəricilərinə təsiri qiymətləndirilmişdir.

## Cədvəl 2.

### Qızların bədən çəkisinin faizlə paylanması (n = 835)

Yaş, il	Nömrə	Bədən çəkisinin faizlə paylanması						
		3"	10"	25"	50"	75"	85"	95"
6	30	13,2	13,8	14,2	14,9	15,5	17,8	18,8
7	68	13,6	14,4	14,7	15,3	15,9	18,3	19,1
8	69	14,0	14,8	15,1	15,7	16,3	19,0	19,6
9	65	14,5	15,2	15,5	16,3	16,7	19,7	20,2
10	78	14,9	15,6	15,9	16,5	17,2	20,3	20,7
11	93	15,3	16,1	16,2	17,0	17,7	20,9	21,2
12	97	15,7	16,5	16,5	17,3	18,2	21,3	21,8
13	94	16,1	16,9	16,8	17,8	18,6	23,0	22,3
14	76	16,4	17,2	17,4	18,2	19,1	22,7	22,8
15	65	16,7	17,5	17,8	18,4	19,5	23,2	23,4
16	54	17,0	17,8	18,3	18,7	19,8	23,8	23,9
17	46	17,3	18,3	18,8	19,1	20,2	24,3	24,5

**Üçüncü qrup.** Uşaqlarda FA ÜST tərəfindən tövsiyə edilmiş (2010) GPAQ Beynəlxalq sorğusunun köməkliliklə öyrənilmişdir (E.Bull et al., 2009). Yaşlı əhali arasında fiziki aktiv məşqlər orta

templə 60 dəq./gün ərzində gəzintiyə bərabərdir ki, bu da orqanizmin sutkalıq tələbatından 150 kkal-nı məsrəf etməyə imkan verir (Bull et al.). Bu metodika üzrə müxtəlif bədən çəkisi olan məktəblilərin FA göstəricisi hesablanmışdır. Qida davranışının (QD) təyin edilməsi üçün marker qismində qanda XS-nin miqdarı təyin edilmişdir (norma <4,4 mmol/l). Poliklinika laboratoriyalarında XS-in miqdarı müxtəlif bədən çəkisi olan 586 məktəblidə təyin edilmişdir. Bunlar, 364 normal bədən çəkili, 123 ABC, 99 piylənmə olan məktəblilər olmuşdur. KA müxtəlif zaman hədlərində 948 məktəbli arasında təyin edilmişdir: <30 dəq/gün -106, 30-59 dəq/gün -141, 60-89 dəq/gün -179, 90 -119 dəq/gün -197, 120-149 dəq/gün -161,  $\geq 150$  dəq/gün -164. Müxtəlif bədən çəkisi olan məktəblilər həmin qruplar üzrə paylaşdırılmış və onların təhsildəki müvəffəqiyyət göstəriciləri təyin edilmişdir.

**Dördüncü qrup.** 22-25 ay ərzində ABC və piylənmənin profilaktika və korreksiyası üçün 1617 məktəbli, onların valideynləri arasında motivasiyanın artırılması üzrə təşkilatı məlumatlandırıcı işləri aparılmışdır. Tövsiyə edilən tədbirləri tam yerinə yetirən 787 məktəbli arasında yekun yoxlamalar aparılmışdır. 347 məktəbli bu tədbirləri tam həcmdə olmayaraq, qeyri-müntəzəm yerinə yetirmişdir. PM həmçinin 273 valideyndə təyin edilmişdir.

Uşaq və yeniyetmələr arasında ABC və piylənmənin sosial-gigiyenik aspektləri zəif tədqiq edilmişdir ki, bu da həmin problemin populyasiya səviyyəsində profilaktika imkanlarını məhdudlaşdırır. ABC və piylənmənin formalaşmasında RA qismində aşağı FA-ın və yüksək kalorili qidalanmanın rolu kifayət qədər ətraflı tədqiq edilmişdir. Lakin KA, HXS-ya, məktəblilərin və onların valideynlərinin tibbi məlumatlılığının olmaması kimi RA-nin QİX-in formalaşmasında mühüm rolu tamamilə tədqiq edilməmişdir. Qarşıya qoyulan məqsədə nail olmaq üçün aparılan tədqiqatların nəticələri aşağıda əks etdirilmişdir.

Alınan məlumatların statistik işlənməsində variasion statistika, Styudent əmsal, müvafiqlik əmsalı, Vander Varden meyarı, xətti və cərgəvi korrelyasion analiz üsullarından istifadə olunmuşdur .

## TƏDQIQATIN NƏTİCƏLƏRİ VƏ ONLARIN MÜZAKİRƏSİ

Tədqiqatın birinci qrupunda şəhər mühitinin intensivləşməsi prosesinin təsiri sərəitində uşaq və yeniyetmələrin ABC və piylənməyə meyilli öyrənilmişdir. Son illər persentil cədvəllər işlənilib hazırlandıqdan sonra uşaq və yeniyetmələrin bədən çəkisinin qiymətləndirilməsinə nail olunmuşdur. Bu cədvəllərdən, ayrı-ayrı ölkə və regionların milli-etnik xüsusiyyətləri, xüsusilə antropometrik göstəriciləri nəzərə alınmaqla, müvafiq düzəlişlər edildikdən sonra istifadə etmək mümkündür. Tədqiqatların aparılması nəticəsində məlum olmuşdur ki, şəhər mühitində yaşayan məktəblilər, bir çox Avropa ölkələrində olduğu kimi akselerasiya proseslərinə daha çox məruz qalıblar. Belə ki, Bakı şəhərində son 10 il ərzində oğlanların boyunun artması orta hesabla  $1,97 \pm 0,27$  sm, qızlarda isə  $3,43 \pm 0,46$  sm ( $t=2,75$ ;  $P<0,01$ ) təşkil etmişdir. Oğlanların bədən çəkisi  $0,89 \pm 0,07$  kq, qızların  $2,79 \pm 0,16$  kq ( $t=8,64$ ;  $P<0,001$ ), həmçinin döş qəfəsinin həcmi oğlanlarda  $0,69 \pm 0,09$  sm, qızlarda  $1,61 \pm 0,13$  sm ( $t=5,75$ ;  $P<0,001$ ) artmışdır. Qızlar arasında akselerasiyanın yüksək tempi onların fizioloji xüsusiyyətləri ilə bağlı olmuşdur. Qızlarda cinsi yetişkənlik 12-14 yaşlarında başlayır, bu zaman onların bədən çəkisi, boy və döş qəfəsi çevrəsinin ölçüləri nəzərəçarpan dərəcədə artır. Oğlanlarda cinsi yetişkənlik təqribən 15 yaşlarında başlayır və akselerasiya prosesləri daha ləng templə gedir. Məktəbin bitməsinə yaxın isə oğlanlarda qızlara nisbətən analoji göstəricilər daha yüksək olur. Alınan göstəricilər əsasında yaş və cins müxtəlifliyi nəzərə alınmaqla, bədən çəkisinin qiymətləndirilməsi üçün presentil cədvəllər işlənilib hazırlanmışdır: norma 25-85 presentil, ABC 85-94 persentil, piylənmə 95 presentil və daha çox.

İşlənilib hazırlanmış presentil cədvəllərin istifadə edilməsi, məktəb yaşında olan yerli uşaqlar arasında ABC və piylənmənin populyasiyada yayılmasını öyrənməyə imkan vermişdir. Aşkar edilmiş dərəcəsinə görə orta hesabla ABC  $22,6 \pm 1,0\%$ , piylənmə  $13,4 \pm 0,8\%$  ( $t=7,19$ ;  $P<0,001$ ) təşkil etmişdir; bütün yaş qrupları daxil olmaqla məktəblilər arasında ABC və piylənmə cəmi  $36,0 \pm 1,3\%$  olmuşdur ki, bu da kifayət qədər mühüm göstərici hesab edilir. Bu zaman

məktəblilərin yaşı ilə bədən çəkiliəri arasında müsbət korrelyasiya əlaqəsi müəyyən edilmişdi. Belə ki, yaş artdıqca məktəblilər arasında ABC göstəriciləri  $15,5 \pm 4,8\%$ -dən  $27,6 \pm 4,8\%$  ( $r = +0,93 \pm 0,04$ ), piylənmə göstəriciləri isə  $5,2 \pm 2,9\%$ -dən  $19,2 \pm 1,8\%$ -ə ( $r = +0,88 \pm 0,07$ ) qədər artmışdı. ABC və piylənmənin yayılmasına görə oğlanlar və qızlar arasında böyük fərqlər aşkar edilməmişdir. Xüsusilə, ABC-in orta göstəriciləri oğlanlarda  $23,8 \pm 1,5$ , qızlarda  $21,4 \pm 1,4\%$  ( $t = 1,17$ ;  $P > 0,05$ ), piylənmə müvafiq olaraq  $12,5 \pm 1,2$  və  $14,3 \pm 1,2\%$  ( $t = 1,00$ ;  $P > 0,01$ ) təşkil etmişdir.

Məktəblilərin ailələrində uşaqların sayı ilə ABC ( $r = -0,86 \pm 0,10$ ) və piylənmə ( $r = -0,81 \pm 0,16$ ) arasında tərs korrelyasiya asılılığı aşkar edilmişdir. Belə ki, bir uşaqly ailələrdə ABC göstəricisi  $26,1 \pm 2,0\%$ , piylənmə  $16,0 \pm 1,7\%$  olmuşdursa, bu 5 və daha artıq uşaqly ailələrdə uyğun olaraq  $9,5 \pm 2,7\%$  ( $t = 4,94$ ;  $P < 0,001$ ) və  $7,8 \pm 2,5\%$  ( $t = 2,81$ ;  $P < 0,001$ ) təşkil etmişdir. Baxmayaraq ki, belə ailələrin xüsusi çəkisi cəmi  $4,9 \pm 0,05\%$ , 1 uşaqly ailələrin xüsusi çəkisi isə əksinə  $31,3 \pm 1,2\%$  ( $t = 5,94$ ;  $P < 0,001$ ) olmuşdur.

Bu vəziyyəti məktəblilərin eyni səviyyədə olmayan qida davranışı (QD) ilə izah etmək olar. Azuşaqly ailələrdə valideynlərin maddi imkanları yüksək kalorili (məsələn, qoyun əti, kərə yağı, qənnadı məhsullar, kolbasalar və s.) ərzaqları istifadə etməyə imkan verir ki, bu da azhərəkətli həyat tərzi sürdükdə artıq bədən çəkisinin toplanmasına səbəb olur. Çoxuşaqly ailələrdə isə maddi vəziyyət ilə əlaqəli olaraq daha çox rəasional qidalanmaya üstünlük verilir, yəni az kalorili ərzaqlardan (toyuq əti, bitki yağları, tərəvəzli xörəklər, taxıl məhsulları) istifadə edilir. Bundan başqa, birinci qrupdan olan məktəblilər fəsilə zamanı «fast food», ikinci qrup ailələrdən olan məktəblilər ev butərbrodları (pendir, kəsmik və s.) ilə qidalanırlar.

ABC və piylənmənin yayılma səviyyəsinə müəyyən dərəcədə məktəblilərin yaşadıkları ərəzilər də təsir göstərir. Məsələn, məktəbləri yaşadıkları evə yaxın yerləşən, çox zaman avtobus və ya ailə avtomobillərindən istifadə edən məktəblilər arasında piylənmə göstəricisi  $22,3 \pm 2,3\%$  olmuşdur. Məktəbləri yaşadıkları qəsəbələrdən uzaqda yerləşən və çox zaman dərş almaq üçün piyada getməli olan

məktəblilər arasında isə  $4,7\pm 1,3\%$  ( $t=6,67$ ;  $P<0,001$ ) qeydə alınmışdır. Yəni, FA-in çatışmazlığı ABC və piylənmənin formalaşmasında əsas rol oynayır.

Həm sağlamlıq, həm də ABC və piylənmə məsələləri ilə bağlı olaraq, TS-in səviyyəsinin aşağı olması da bu patoloji vəziyyətlərin məktəblilər arasında yayılmasına təsir göstərir. Nümunə olaraq, məktəblilərin valideynlərinin köməkliliklə doldurduqları anketlərdəki cavabların təhlilini göstəririk. Məktəblilərin yalnız  $12,1\pm 0,8\%$  tam məlumatlı,  $32,5\pm 1,2\%$  ( $t=14,17$ ;  $P<0,001$ ) zəif məlumatlı,  $16,6\pm 0,9\%$  ( $t=10,60$ ;  $P<0,001$ ) isə belə məlumatlara ümumiyyətlə malik deyildir. Maraqlıdır ki, TS-in belə səviyyəsi müvafiq olaraq, valideynlərə də xas olmuşdur:  $11,5\pm 0,9\%$ ,  $23,1\pm 1,2\%$  ( $t=7,73$ ;  $P<0,001$ ) və  $4,9\pm 0,6\%$  ( $t=13,58$ ;  $P<0,001$ ). 5 ballıq şkala üzrə məktəblilərdə TS-in səviyyəsi  $2,84\pm 0,08$  bal (norma 5 bal), onların valideynlərində isə  $3,19\pm 0,11$  bal ( $t=5,21$ ;  $P<0,001$ ) olmuşdur, yəni valideynlərdə TS aşağı olduqca, onların uşaqlarında da eyni məlumatlılıq səviyyəsi olmuşdur. Biz anket cavablarına əsasən məktəblilər və onların valideynlərinə müvafiq tibbi məlumatların çatdırılması kanallarının sxemini tərtib etdik. Məktəblilər üçün dominantlığa malik olan kanal tibbi işçiləri və onların valideynləri, valideynlər üçün isə tibb işçiləri və televiziya olmuşdur. Məktəblilər və onların ailələrində TS-in eyni dərəcədə olmaması aydın məsələdir. Onların arasında ABC və piylənmənin profilaktikası üzrə biliklərin yayılması məsələsi həm aktualdır, həm də heç bir şübhə doğurmur.

**İkinci qrup** tədqiqatlar ABC və piylənmənin uşaq və yeniyetmələr arasında müasir global tibbi-sosial problem olmasına həsr edilmişdir. Normal çəkili uşaq və yeniyetmələr arasında ÖSQ-nin 8 meyarından istifadə etməklə aşağıdakı nəticələr əldə edilmişdir.  $28,8\pm 1,4\%$  məktəbli sağlamlığını qeyri-pozitiv,  $35,5\pm 1,5\%$  ( $t=3,27$ ;  $P<0,01$ ) nisbi pozitiv və  $35,7\pm 1,5\%$  ( $t=0,09$ ;  $P>0,05$ ) pozitiv qiymətləndirmişdir. ABC olan məktəblilər arasında bu göstəricilər müvafiq olaraq  $40,5\pm 2,6\%$ ,  $32,3\pm 2,5\%$  ( $t=2,27$ ;  $P<0,05$ ) və  $27,1\pm 2,3\%$  ( $t=1,53$ ;  $P>0,05$ ) olmuşdur. Piylənmə olan məktəblilər arasında bu fərqlər daha çox nəzərəçarpan idi  $53,5\pm 3,4\%$ ,  $31,8\pm 3,2\%$  ( $t=4,65$ ;  $P<0,001$ ) və  $14,7\pm 2,4\%$  ( $t=4,28$ ;  $P<0,001$ ).



Bu nəticələrin 8-ballıq şkala üzrə təhlilindən məlum olmuşdur ki, məktəblilərin ÖSQ üzrə orta göstəricisi normal bədən çəkisi olan uşaq və yeniyetmələr arasında  $4,71 \pm 0,13$  bal (norma 6 baldan çox), ABC olduqda  $4,19 \pm 0,15$  bal ( $t=2,60$ ;  $P<0,01$ ), piylənmə zamanı isə  $3,51 \pm 0,11$  bal ( $t=2,83$ ;  $P<0,01$ ) təşkil etmişdir. Başqa sözlə, bədən çəkisi artdıqca uşaqların ÖSQ səviyyəsi də aşağı düşür. Nəzərə alsaq ki, məktəblilərin həyat təminatı, tərbiyəsi və sağlamlığı birbaşa olaraq valideynləri ilə bağlıdır, bu baxımdan analoji tədqiqatlar valideynlər arasında da aparıldı. Nəticədə ÖSQ göstəricisi orta hesabla normal bədən çəkisi olan məktəblilərin valideynlərində  $4,94 \pm 0,14$  bal, ABC zamanı  $4,31 \pm 0,17$  bal ( $t=2,86$ ;  $P<0,01$ ), piylənmə halında  $3,55 \pm 0,92$  bala ( $t=2,71$ ;  $P<0,01$ ) qədər aşağı düşdü. Yəni, valideynlərin ÖSQ göstəricisi aşağı olduqca, məktəblilərin bədən çəkisi də bir o qədər yüksək olur. Bu da ABC və piylənmə olan məktəblilər arasında valideynlərin rolunu göstərir. ABC və piylənmə olan məktəblilərdə ÖSQ-nin qeyri-kafi olması, təqdim edilmiş 17 nozoforma qrupu üzrə xəstələnmə səviyyəsinin yüksək olması ilə bağlıdır ki, bu göstərici  $44,0 \pm 2,2\%$  təşkil etmişdir. Beləki normal bədən çəkisi olan məktəblilərdə xəstələnmə  $7,2 \pm 2,0\%$ , ABC olan məktəblilərdə  $45,4 \pm 2,1\%$  ( $t=2,86$ ;  $P<0,01$ ), piylənmə olan məktəblilərdə  $51,4 \pm 2,3\%$  ( $t=1,93$ ;  $P>0,05$ ) təşkil etmişdir. Bu qruplarda hər məktəbliyə eyni zamanda  $2,03 \pm 0,16$ ;  $3,27 \pm 0,18$  ( $t=5,17$ ;  $P<0,001$ ) və  $4,30 \pm 0,21$  ( $t=4,68$ ;  $P<0,001$ ) xəstəlik nozoforması düşür.

Sağlamlığın qeyri-qənaətbəxş və ümumi xəstələnmənin kifayət qədər yüksək olması, məktəblilərin tibbi yardım üçün müraciət etmə göstəricilərinin kifayət qədər aşağı olması ilə müşahidə edildi. Xüsusilə, il ərzində bir şagirdin payına həkimə (poliklinikaya)  $2,73 \pm 0,13$ , piylənmə olan məktəblilərdə isə daha az  $1,83 \pm 0,21$  gediş qeydə alınmışdır. Məktəblilərin həkimin yazdığı müalicə-profilaktik təyinatlarına əməl etməsi meyl də aşağı idi. Norma 5 bal olduğu halda, məktəblilərin müalicəyə meylliyi orta hesabla  $2,87 \pm 0,18$  bal təşkil etmişdir.

ABC və piylənmə 2 tip ŞD və AH kimi sosial əhəmiyyətli xəstəliklərin formalaşmasında böyük rol oynayır. Məsələn ŞD-ə meylliliyin xüsusi çəkisi normal bədən çəkisi olduqda  $22,5 \pm 2,9\%$  olmuşdursa, ABC zamanı  $32,4 \pm 3,2\%$  ( $t=2,29$ ;  $P<0,05$ ), piylənmə

halında isə  $45,1 \pm 3,4\%$ -ə ( $t=2,72$ ;  $P<0,01$ ) çatmışdır. Biz orta hesabla  $12,5 \pm 1,4\%$  məktəblidə AH aşkar etmişik, bunun da  $3,8 \pm 0,9\%$  normal bədən çəkisi,  $18,3 \pm 3,5\%$  ( $t=4,35$ ;  $P<0,001$ ) ABC və  $39,4 \pm 4,9\%$  ( $t=3,44$ ;  $P<0,001$ ) piylənmə olan məktəblilərin payına düşür.

Son illər ictimai sağlamlıq üzrə mütəxəssislər sağlamlıq və xəstəliklərlə bağlı məsələlərin həll edilməsi üçün əhalinin HK-nin qiymətləndirilməsi metodundan istifadə etməyə başlamışlar. Uşaq və yeniyetmələr arasında bu metodların tətbiqi geniş vüsət almamışdır. Bizim hesablamalara əsasən yerli populyasiyada məktəblilərin HK orta hesabla  $56,8 \pm 1,9$  bal (norma 70 baldan yuxarı) təşkil edir. Müxtəlif bədən çəkilərində bu göstərici belə olmuşdur: normal bədən çəkisi  $64,5 \pm 1,7$  bal, ABC  $57,1 \pm 2,3$  bal ( $t=2,59$ ;  $P<0,01$ ), piylənmə  $46,1 \pm 2,7$  bal ( $t=3,10$ ;  $P<0,01$ ).

ABC və piylənmə halları məktəblilərin dərsi mənimsəmə qabiliyyətlərinin və müvəffəqiyyət göstəricilərinin aşağı düşməsində də özünü göstərir. Müəllimlərin qoyduqları illik ümumiləşdirilmiş asosiasiya olunmuş qiymətlərə əsasən məktəblilərin müvəffəqiyyət göstəriciləri  $3,53 \pm 0,05$  vahid təşkil etmişdir, bu normal bədən çəkisi olan məktəblilər arasında yüksək  $3,67 \pm 0,06$  vahid, ABC  $3,50 \pm 0,07$  ( $t=1,87$ ;  $P>0,05$ ) və piylənmə olan məktəblilərdə  $3,02 \pm 0,09$  vahid ( $t=4,36$ ;  $P<0,001$ ) olmuşdur.

**Tədqiqatın üçüncü qrupunda şəhər mühitinin intevsivləşməsi prosesi** uşaq və yeniyetmələr arasında ABC və piylənmənin əsas RA-nin aktivatoru kimi qiymətləndirilmişdir. Hipodinamiya müasir dövrün mühüm problemlərindən biridir, demək olar ki, yaşlı əhalinin 70%-i aşağı FA ilə xarakterizə olunur. Bu da sağlamlığa nəzərəçarpan dərəcədə ziyan vurur və çoxsaylı xəstəliklərin yaranmasına səbəb olur.

ÜST-ün israrlı tövsiyələri ilə hazırda 138 ölkədə əhalinin FA-i intensiv şəkildə tədqiq edilir. Hiperurbanizasiya şəraitində məktəblilərin həyatının müasir ritmi onların arasında hipodinamiyanın geniş yayılmasına öz təsirini göstərir. Buna baxmayaraq uşaq və yeniyetmələr arasında hipodinamiya problemi populyasiya səviyyəsində öyrənilməmişdir. Bu problemin tədqiq edilməsinin zəruriliyi, uşaq və yeniyetmələr arasında ABC və piylənməyə meyilliliyin səviyyəsinin yüksək olması ilə bağlıdır.

Tərəfimizdən Beynəlxalq CPAQ sorğu anketləri azərbaycan dilinə tərcümə edildi və adaptasiya olunduqdan sonra, yerli məktəblilər üçün hazırlandı. Bu anket sorğusu əsasında məktəblilər arasında hipodinamiyanın yayılması haqqında zəruri məlumatlar əldə edildi. Məktəblilər tərəfindən valideynlərinin köməkliyi ilə 1617 anket doldurulmuşdur. Bir çox tədqiqatların ümumiləşdirilməsi əsasında ÜST belə qənaətə gəlmişdir ki, gün ərzində 60 dəqiqə və daha çox orta addımlar ilə gəzinti orqanizmi fiziki yüklənmə ilə təmin edir və bu zaman 150 kkal enerji məsrəf edilir. Bizim anket sorğularının təhlilindən belə məlum olmuşdur ki, məktəblilərdə FA orta hesabla  $48,7 \pm 0,31$  dəq/gün, kiçik sinif şagirdləri arasında bu göstərici orta sinif şagirdlərinə nisbətən daha yüksək, uyğun olaraq,  $55,0 \pm 0,37$  və  $50,8 \pm 0,46$  dəq/gün ( $t=7,11$ ;  $P<0,001$ ), yuxarı sinif şagirdləri arasında isə daha aşağı olub,  $38,1 \pm 0,52$  dəq/gün ( $t=18,41$ ;  $P<0,001$ ) təşkil etmişdir. Normal bədən çəkisi olan məktəblilərdə FA  $56,1 \pm 0,32$  dəq/gün, ABC olan məktəblilərdə  $40,5 \pm 0,45$  dəq/gün ( $t=28,36$ ;  $P<0,001$ ), piylənmə olan məktəblilərdə  $27,8 \pm 0,55$  dəq/gün ( $t=14,60$ ;  $P<0,001$ ) olmuşdur. Alınan göstəricilərdən məlum olur ki, 60 dəqiqə və daha artıq gündəlik gəzinti məktəblilərdə FA-ın artmasına imkan verir.

Məktəblilər arasında müasir QD-1, qeyri-rasional qidalanma, yüksək kalorili qidaların istifadə edilməsi ilə xarakterizə olunur. Aşağı FA vəziyyətində belə qidalanma məktəblilərin bədən çəkisinin artmasına səbəb olur ki, bu da onların qanında XS-nin səviyyəsinin yüksəlməsində özünü göstərir. Uşaq və yeniyetmələrdə qanda XS normada  $4,4$  mmol/l olduğu halda, 586 məktəbli arasında  $4,62 \pm 0,44$  mmol/l və daha çox olmuşdur. Beləki, piylənmə olan məktəblilərin  $81,8 \pm 3,9\%$ , ABC zamanı  $27,6 \pm 4,0\%$ , normal bədən çəkisi olan məktəblilərin isə  $2,7 \pm 0,9\%$  -də XS-in yüksək səviyyəsi ( $>5,2$  mmol/l) müəyyən olunmuşdur.

Bundan əvvəl ABC və piylənmənin məktəblilər arasında AH və YNAT-ın formalaşmasında əsas RA olduğunu qeyd etmişdik. Belə ki, məktəblilərdə ABC, piylənmə və xolesterinemiyə müştərək olduqda  $67,1 \pm 5,5\%$  halda AH və  $32,3 \pm 6,0\%$  YNAT müşahidə edilmişdir. Başqa sözlə, qanda XS-in səviyyəsinin öyrənilməsi, məktəblilər arasında QD-in xarakterini əks etdirməyə və onun korreksiya

tədbirlərinin effektivliyinin qiymətləndirilməsinə nəzarət etməyə imkan verir.

Məktəblilərin müasir yaşayış mühiti tədris prosesinin və məişətin kompyuterləşməsi ilə xarakterizə edilir. Gün ərzində saatlarla kompyuter qarşısında oturmaq, onları FA-dən məhrum edir. Tədqiqat zamanı normal bədən çəkisi olan  $9,1 \pm 1,2\%$ , ABC olan  $26,2 \pm 3,1\%$  ( $t=5,15$ ;  $P<0,001$ ) və piylənmə olan  $36,8 \pm 3,9\%$  ( $t=2,13$ ;  $P<0,05$ ) məktəblidə KA qeydə alınmışdır. Normal bədən çəkisi olan məktəblilərdə KA orta hesabla  $84,6 \pm 2,8$  dəq/gün, ABC olan məktəblilərdə  $107,2 \pm 3,6$  dəq/gün ( $t=4,96$ ;  $P<0,001$ ), piylənmə olan məktəblilərdə  $123,6 \pm 4,6$  dəq/gün ( $t=2,81$ ;  $P<0,01$ ) olmuşdur. Beləliklə, KA uşaq və yeniyetmələr arasında ABC və piylənmənin formalaşmasının əsas RA hesab edilir. Lakin indiyə qədər bu baxımdan tədqiqat çox az aparılmışdır.

Bundan başqa, ABC və piylənmə ilə yanaşı KA olan məktəblilər arasında  $35,6 \pm 5,6\%$  halda AH,  $38,7 \pm 6,2\%$  halda YNAT aşkar edilmişdir. KA uşaq və yeniyetmələrin FA-ın azaltmaqla yanaşı həm də müəyyən dərəcədə onların dərəcə davamiyyətinə də təsir göstərir. Belə ki, müəllimlər tərəfindən assosiasiya olunmuş, qənaətbəxş və qeyri-qənaətbəxş qiymətlər ilə daha çox kompyuterdən orta hesabla  $110,8 \pm 5,3$  və  $113,0 \pm 4,3$  dəq/gün ( $t=0,41$ ;  $P>0,05$ ) istifadə edən məktəblilər qiymətləndirilmişlər. Davamiyyəti yaxşı qiymətləndirilən məktəblilərdə də bu göstərici normadan artıq olmur, orta hesabla  $87,5 \pm 4,4$  dəq/gün ( $t=4,15$ ;  $P<0,001$ ). Davamiyyəti əla qiymətləndirilən məktəblilərdə bu göstərici  $80,3 \pm 3,8$  dəq/gün ( $t=1,24$ ;  $P>0,05$ ), eləcə də fərqli davamiyyət qiymətləri olan məktəblilərdə  $85,4 \pm 4,9$  dəq/gün ( $t=0,82$ ;  $P>0,05$ ) qeydə alınmışdır. ABC və piylənmə ilə KA-nın birgə olması məktəblilərin müvəffəqiyyət göstəricilərinin də aşağı düşməsinə səbəb olur.

Məsələn, qeyri-qənaətbəxş qiyməti olan 77 şagirddən 55 nəfərində ( $71,4 \pm 5,2\%$ ) kompyuter vasitələrindən istifadə göstəricisi normadan artıq olduğu halda, ABC və piylənmə olan şagirdlər arasında onların sayı 69 nəfərə ( $89,6 \pm 3,6\%$ ;  $\chi^2=8,11$ ;  $P<0,01$ ) qədər artmışdır. Qənaətbəxş qiymətləri olan 298 şagirdin 220 nəfəri ( $73,8 \pm 2,6\%$ ) kompyuter vasitələrindən istifadənin norma müddətini

aşmışdırsa, ABC və piylənmə hallarında onların sayı 252 nəfər ( $84,6 \pm 2,1\%$ ;  $x^2=10,43$ ;  $P<0,01$ ) olmuşdur.

Kompyuterləşmənin təsiri altında ən azı ABC və piylənmə inkişaf edir ki, bunlar da öz növbəsində sağlamlığı ağırlaşdıran müstəqil RA olub, müxtəlif xəstəliklərin inkişafına zəmin yaradır. Tərəfimizdən aparılan tədqiqatlardan məlum olmuşdur ki, kompyuter vasitələrindən istifadə gün ərzində 90 dəqiqəyə qədər məhdudlaşdırıldıqda, qeyd edilən pis nəticələri aradan qaldırmaq mümkündür.

Alınan nəticələr əsasında ABC və piylənmənin korreksiyası üzrə inteqrasiya olunmuş kompleks tədbirlər işlənib hazırlanmış, populyasiya səviyyəsində uşaq və yeniyetmələr arasında təcrübəli aprobasiyası edilmişdir.

**Tədqiqatın dördüncü qrupu ABC və piylənmənin korreksiyası üzrə kompleks tədbirlər və onların populyasiya səviyyəsində məktəblilər arasında təcrübəli aprobasiyasına** həsr olunmuşdur. Xüsusi səy göstərsə də, heç bir ölkədə QİX-in tezliyini azaltmaq mümkün olmamışdır, onların artımı hələ də davam edir. ÜST aparıcı mütəxəssislərin ümumiləşdirilmiş fikrinə əsasən, qeyri-infeksiyon və başqa sosial əhəmiyyətli xəstəliklərlə mübarizənin aparılması və profilaktikası aşağıdakı məsələlərə əsaslanmalıdır: onların tədqiqi, RA-nin qiymətləndirilməsi və əhaliyə təsirinin məhdudlaşdırılması mexanizmlərinin işlənib hazırlanması; profilaktik tədbirlərin aparılması üzrə motivasiyanın yüksəldilməsi üçün əlverişli tədbirlərin axtarışı. İlk dəfə olaraq bizim tərəfimizdən populyasiya səviyyəsində ABC və piylənmənin korreksiyası üzrə işlənib hazırlanmış kompleks tədbirlər yuxarıda qeyd edilənləri əks etdirir. Kompleks tədbirlər üç mərhələdə həyata keçirildi. Birinci mərhələdə 22-25 ay ərzində məktəblilər və onların valideynlərinin TS-nin artırılması üzrə işlər aparılmışdır. Uşaqların sağlamlığının mühafizəsi valideynlərdən, xüsusilə də analarından asılı olduğu nəzərə alınaraq, tövsiyə edilən profilaktik tədbirlərin həyata keçirilməsində onların motivasiyasının artırılmasına xüsusi diqqət yetirilmişdir. Bütün bu tövsiyələrdən sonra valideynlər uşaqlardakı müxtəlif xəstəliklərə diqqətlə yanaşmağa başlamışlar. Nəticədə valideynlərdə motivasiyasının səviyyəsi  $2,51 \pm 0,47$  vahiddən  $6,03 \pm 0,58$  vahidə ( $t=4,69$ ;  $P<0,001$ ) qədər yəni, 2 dəfə artmışdır.

İkinci mərhələdə ABÇ və piylənmənin formalaşmasının dominant RA müəyyən edilmiş və onların normativləri işlənib hazırlanmışdır. Məktəblilər və onların valideynləri ilə daimi əlaqələr nəticəsində (məktəbdə, məktəb iclaslarında, mobil rabitə vasitəsilə) dominant RA-nin aktivliyinin azadılmasına aid qısa yaddaş kitabçaları tərtib edilmişdir. Nəticədə 22-25 ay ərzində norma <60 dəq/gün olduğu halda, piylənmə olan məktəblilərin FA  $27,8 \pm 0,55$  dəq /gündən  $53,8 \pm 0,62$  dəq/günə qədər ( $t=3,13$ ;  $P<0,01$ ), ABÇ olan məktəblilərdə  $40,5 \pm 0,45$  dəq/gündən  $59,3 \pm 0,52$  dəq/günə qədər ( $t=2,72$ ;  $P<0,01$ ) artmışdı.

Məktəblilərin QD nəzərəçarpan dərəcədə rasionallaşdırılmışdır, bunu qanda XS-in ümumi göstəriciləri təsdiq edir. Belə ki, orta hesabla piylənmə olan məktəblilərdə XS-in səviyyəsi  $5,45 \pm 0,22$  mmol/l-dən  $4,44 \pm 0,26$  mmol/l-ə qədər ( $t=2,97$ ;  $P<0,01$ ), ABÇ olan məktəblilərdə  $4,45 \pm 0,19$  mmol/l-dən  $4,10 \pm 0,22$  mmol/l-ə qədər ( $t=1,21$ ;  $P>0,05$ ) azalmışdır; norma <4,4 mmol/l-dir.

Məktəblilər arasında KA da azalmışdır: orta hesabla piylənmə zamanı  $123,6 \pm 4,6$  dəq/gündən  $93,5 \pm 4,9$  dəq/günə qədər ( $t=4,48$ ;  $P<0,001$ ), ABÇ zamanı  $107,2 \pm 3,6$  dəq/gündən  $85,6 \pm 4,2$  dəq/günə qədər ( $t=3,91$ ;  $P<0,001$ ); norma <90 dəq/gün.

**Üçüncü mərhələdə** 22-25 ay ərzində məktəblilər və onların valideynlərində PM-in artırılması, ABÇ və piylənmə olan məktəblilər arasında dominant RA-nin azaldılması üçün aparılan işlərin təsiri qiymətləndirilmişdir. Tam həcmdə tövsiyə edilən profilaktik tədbirləri həyata keçirən məktəbli qruplarında tədqiqatın son mərhələsində piylənmə  $17,4 \pm 1,4\%$ -dən  $8,8 \pm 1,0\%$ -ə qədər və ya 1,58 dəfə ( $t=5,00$ ;  $P<0,001$ ), ABÇ göstəricisi  $20,1 \pm 1,4\%$ -dən  $8,0 \pm 1,0\%$  ( $t=7,03$ ;  $P<0,001$ ) yəni 2,51 dəfə azalmışdır. Nəticədə normal bədən çəkisi olan məktəblilərin sayı  $62,5 \pm 1,7\%$ -dən  $83,2 \pm 1,3\%$  ( $t=2,67$ ;  $P<0,001$ ) qədər artmışdır. Profilaktik tədbirləri qismən icra edən nəzarət qrupunda isə göstəricilərin belə artması qeydə alınmışdır: piylənmə olan məktəblilərdə  $12,1 \pm 1,4\%$ -dən  $14,3 \pm 1,5\%$  ( $t=1,07$ ;  $P>0,05$ ); ABÇ olan məktəblilərdə  $22,5 \pm 1,8\%$ -dən  $26,0 \pm 1,9\%$  ( $t=1,34$ ;  $P>0,05$ ). Eyni zamanda normal bədən çəkisi olan məktəblilərin sayı  $65,4 \pm 2,0\%$ -dən  $59,8 \pm 2,1\%$  ( $t=1,93$ ;  $P>0,05$ ) qədər azalmışdır. Beləliklə, ABÇ və piylənmənin korreksiyası üzrə işlənib hazırlanmış interqasiya

olunmuş kompleks tədbirlər effektiv olmuş, qısa müddət ərzində bir çox məktəblilərdə bədən çəkisinin normallaşmasına, yeni ABC və piylənmə hallarının qarşısının alınmasına imkan vermişdir. Bununla yanaşı, onun icrası da kifayət qədər sadə olub, əlavə kadr və maddi resurslar tələb etmir. Təklif edilən tədbirlər kompleksinin tibb müəssisələrində, məktəblərdə (məktəblilərin və onların valideynlərinin cəlb edilməsi ilə) gündəlik fəaliyyətə tətbiq edilməsi nəinki gələcəkdə ABC və piylənmənin qarşısını almış olar, həm də bu halların uşaq və yeniyetmələr arasında azalmasına və nəticədə onların sağlamlığına müsbət təsir göstərməsinə səbəb olar.

## NƏTİCƏLƏR

1. Şəhər populyasiyasında milli-etnik xüsusiyyətlər nəzərə alınmaqla, müxtəlif yaş və cinsdə olan uşaq və yeniyetmələrin, antropometrik göstəricilərinə əsasən bədən çəki normativlərinin qiymətləndirilməsi üçün modifikasiya olunmuş persentil cədvəllər işlənib hazırlanmışdır: normal bədən çəkisi 25-85 persentil, ABC-i 85-94 persentil, piylənmə 95 persentil və daha çox.
2. Şəhər məktəbliləri arasında orta hesabla ABC-in yayılması  $22,6 \pm 2,1\%$ , piylənmə  $13,4 \pm 0,8\%$  təşkil etmişdir, oğlanlar və qızlar arasında fərq müşahidə edilməmişdir, bədən çəkisinin yüksək normativ hədləri azuşaqlı, şəhər mərkəzi və mərkəzə yaxın ərazilərdə yaşayan ailələrdə aşkar edilmişdir. ABC və piylənmə daha çox TS aşağı olan valideynlərin uşaqlarında aşkar edilmişdir. Tibbi məlumatlılıq orta hesabla uşaq və yeniyetmələrdə  $2,84 \pm 0,08$  bal (norma 4 baldan çox), valideynlərdə  $3,19 \pm 0,21$  bal olmuşdur. Uşaq və yeniyetmələr arasında ABC və piylənmə haqqında məlumatın daxil olduğu əsas kanal tibb işçiləri və valideynləri, valideynlər arasında isə tibb işçiləri və televiziya olmuşdur.
3. İşlənib hazırlanmış ÖSQ meyarlarının 8-ballıq şkalası əsasında sağlamlıq normada 6 bal və daha çox olduğu halda, uşaq və yeniyetmələr arasında orta hesabla  $4,43 \pm 0,61$  bal, valideynlər

arasında  $4,13 \pm 0,12$  bal qeydə alınmışdır. Eyni zamanda məktəblilərin ümumi xəstələnmə səviyyəsi yüksək, orta hesabla  $44,0 \pm 1,2\%$  qeydə alınmış, piylənmə olan məktəblilər arasında  $51,4 \pm 2,3\%$ -ə qədər çatmışdır. Onlarda poliklinikaya gəliş orta hesabla  $2,79 \pm 0,13$ , müalicəyə meyillilik isə  $2,87 \pm 0,18$  bal (norma 5 bal) təşkil etmişdir. ABÇ və piylənmə sosial əhəmiyyət kəsb edən AH-nın formalaşmasına səbəb olur, beləki orta hesabla ABC-li  $12,5 \pm 1,4\%$ , piylənməsi olan  $39,4 \pm 4,9\%$  məktəblidə aşkarlanmışdır. ŞD-ə meyillilik uyğun olaraq  $13,2 \pm 0,8$  və  $45,1 \pm 3,4\%$  məktəblidə qeydə alınmışdır. ABÇ və piylənmənin formalaşmasının aparıcı RA aşkar edilmiş və qiymətləndirilmişdir. Piylənmə olan uşaq və yeniyetmələr arasında FA ümumi  $27,8 \pm 0,55$  dəq/gün, ABÇ olduqda  $40,5 \pm 0,45$  dəq/gün, normal bədən çəkisi zamanı  $56,1 \pm 0,32$  dəq/gün təşkil etmişdir. XS-in yüksək səviyyəsi ( $>5,2$  mmol/l) müvafiq olaraq,  $81,8 \pm 3,9\%$ ,  $27,6 \pm 4,0\%$ , normal bədən çəkisi olan məktəblilər arasında isə  $2,7 \pm 0,9\%$  təşkil etmişdir. Kompüter vasitələrindən istifadə edilməsi müvafiq olaraq  $123,6 \pm 4,6$  dəq/gün,  $107,2 \pm 3,6$  dəq/gün və  $85,6 \pm 2,8$  dəq/gün təşkil etmişdir ki, bu da məktəblilərin təhsildə qazandıqları müvəffəqiyyət göstəricilərinin nəzərəcarpan dərəcədə azalmasına səbəb olmuşdur.

4. Sağlamlığın qeyri-qənaətbəxş vəziyyəti, xəstəliklərin kifayət qədər yüksək səviyyəsi uşaq və yeniyetmələrin HK-nin azalmasına səbəb olur, bunun ümumi göstəricisi  $56,8 \pm 1,9$  bal (norma 70 bal və daha yuxarı), piylənmə vəziyyətində daha aşağı  $46,1 \pm 2,7$  bal təşkil etmişdir. ABÇ və piylənmə məktəblilərin tədrisdə qazandıqları qiymətlərin səviyyəsini də aşağı salır. Müəllimlər tərəfindən fənlər üzrə illik ümumiləşdirilmiş assosiasiya olunmuş qiymətləndirməyə əsasən məktəblilərin bütün qruplarında göstəriciləri orta hesabla  $3,53 \pm 0,05$  vahid, piylənməsi olanlar arasında isə daha aşağı  $3,02 \pm 0,09$  vahid olmuşdur.
5. ABÇ və piylənmənin korreksiyası üzrə interqrasiya olunmuş kompleks tədbirlər işlənib hazırlanmış və təcrübəli



aprobasiyalar zamanı yüksək sağlamlaşdırıcı effektivlik göstərmişdir. Aparılan izahlı maarifləndirici məlumatlar və tövsiyə edilən profilaktik tədbirlərin həyata keçirilməsi uşaq və yeniyetmələrin, onların valideynlərinin motivasiyasını 2,4 dəfə artırmışdır ki, bu da dominant RA-nın normallaşmasına imkan vermişdir. Təyin edilən müddət ərzində məktəblilər arasında ABC-in tezliyi 2,51 dəfə, piylənmənin tezliyi 1,98 dəfə azalmış, normal bədən çəkisinin tezliyi 2,07 dəfə artmış və yeni halların formalaşmasının qarşısı alınmışdır.

## PRAKTİK TÖVSIYƏLƏR

1. Müxtəlif cins, yaş və boyda olan məktəblilərin bədən çəki normativlərinin təyin edilməsi üçün persentil cədvəllərdən istifadə etmək lazımdır. Normal bədən çəkisi 25-85 persentil, ABC 85-94 persentil, piylənmə 95 persentil və daha çox uyğun gəlir.
  - Məktəblilərin və onların valideynlərinin ÖSQ üçün meyarlar balları üzrə bölünmüşdür : “pis (1 bal)”, “çox zaman pis (2 bal)”, “ çox zaman qənaətbəxş (3 bal)”, “qənaətbəxş (4 bal)”, “nadir hallarda yaxşı (5 bal)”, “ çox zaman yaxşı (6 bal)”, “yaxşı (7 bal)”, “nadir hallarda əla (8 bal)”. Ümumi bal 6 və ya daha çox olduqda (parametrlərin 75%-i) məktəblilərin və valideynlərin populyasiya sağlamlığı müsbət hesab edilir.
2. Dominant RA-nın aradan qaldırılması və ya aktivliyinin azaldılması üçün aşağıdakı korreksiya tədbirlərinin həyata keçirilməsi tövsiyə edilir:
  - Orta temp ilə gündə 60 dəqiqə və daha çox gəzməklə FA-ın artırılmasına nail olmaq mümkündür.
  - QD-nın normallaşdırılması üçün qida məhsullarının kaloriliyini azaltmaq lazımdır. Nəzarət markeri qismində qanda XS-in göstəricisinin istifadə edilməsi (norma <4,4 mmol/l) məqsədəuyğun hesab edilmişdir.
  - Uşaq və yeniyetmələrin kompyuter vasitələrindən istifadə etməsi 90 dəq/gündən çox olmamalıdır.

- ABC və piylənməninin korreksiyası və yeni halların formalaşmasının qarşısının alınmasına elmi əsaslandırılmış və əlverişli təşkilati-məlumatlandırıcı işlərin aparılması ilə nail olmaq mümkündür ki, bu da məktəblilərin və valideynlərin profilaktik tədbirləri həyata keçirilməsi üzrə motivasiyasının artırılmasına və RA-nin təsirini məhdudlaşdırmağa imkan verir. Bu işlər məktəblər, uşaq poliklinikaları və dispanserlər tərəfindən qarşılıqlı əməkdaşlıq şəraitində həyata keçirilməlidir.

## **DİSSERTASIYA MÖVZUSU ÜZRƏ ÇAP EDİLMİŞ ELMİ İŞLƏRİN SİYAHISI:**

1. Çobanov, R.Ə., Tağıyeva, A.Ə. Распространенность и социально-гигиенические предпосылки формирования избыточной массы тела (ожирения) и сравнительная оценка системы мер по ее коррекции среди школьников // İctimai sağlamlıq və səhiyyə, IV cild, “İctimai sağlamlıq və səhiyyənin təşkili kafedrasının yaradılmasının 90 illik yubileyinə həsr olunmuş elmi məcmuə - Bakı: Təbib, - IV cild, - 2016, - s. 93-101
2. Мехтиева, А.Ф., Тагиева, А.А. «Оценка влияния компьютерной зависимости на успеваемость школьников» // V Ежегодная Международная Научно-Практическая Конференция «Актуальные вопросы медицины» - Баку: Табиб, - V.3, - 2016, - s. 30-31
3. Чобанов, Р.Э., Мехтиева, А.Ф., Тагиева, А.А. «Компьютеризация как фактор риска формирования артериальной гипертензии среди школьников» // - Полтава: Актуальные проблемы сучасной медицины, - 2016, Т. 16, - вип. 3(55), -с. 121-124
4. Тагиева, А.А. Оценка мотивированности родителей по коррекции и профилактике избыточной массы тела и ожирения среди городских детей школьного возраста // - Полтава: Вісник проблем біології і медицини, - 2016. Т.1, - вип. 4(133) - с. 190-193

5. Tağıyeva, A.Ə. Şəhər yaşayış mühitinin intensivləşməsinin məktəb yaşlı uşaqlarda bədən kütləsinin artmasına və piylənməyə meylliliyə təsiri // - Bakı: Azərbaycan Tibb Jurnalı, - 2017. №1(56), - s. 98-103
6. Liftiyev, R.B., Tağıyeva, A.Ə. Bakı şəhəri məktəbləri arasında artıq bədən kütləsinin aşkarlanma xüsusiyyətləri // - Ə.Əliyevin anadan olmasının 120 illik yubileyi münasibətilə ATU-da keçirilən elmi-praktik konfransın materialları (görməli dövlət və elm xadiminə həsr olunmuş xatirələr), - Bakı: Təbib, - 2017, s. 481-483
7. Çobanov, R.Ə., Tağıyeva, A.Ə., Mehdiyeva, A.F. “Məktəb yaşında olan uşaqların xəstələnməsinin, tibbi müraciətlərinin və müalicəyə bağlılığının müasir xarakteristikası”//İctimai sağlamlıq və səhiyyə, elmi məcmuə, - Bakı: Təbib, - V cild, -2017, - s. 43-52
8. Tağıyeva, A.Ə. Məktəb yaşlı uşaqlar arasında artıq bədən çəkisinin və piylənmənin aşkar edilməsi tezliyi və xarakteri // Tibb elmləri doktoru, professor, Surxay Heydər oğlu Axundovun anadan olmasının 120 illiyinə həsr edilmiş elmi-praktik konfransın materialları, - Bakı: Təbib, - 2017, - s. 73-75
9. Тагиева, А.А. Состояние качества жизни школьников с НИЗ и ожирением и оценка родителями их здоровья // - Баку: Биомедицина, - 2017. №4. - с. 5-7
10. Тагиева, А.А. Оценка ИМТ и ожирения как факторов риска формирования АГ среди детей школьного возраста // - Киев: Сімейна медицина, науково - практичний журнал, - 2017. №5(73) - с. 27-30
11. Тагиева, А.А. Формирование АГ среди детей школьного возраста // - Полтава: Матеріали Всеукраїнської науково - практичної конференції молодих учених «Медична наука в практику охорони здоров'я», - 2017 року, 17 листопада, - с. 39-40
12. Чобанов, Р.Э., Пашаева, П.Г., Мехтиева, А.Ф., Расулова, Р.И., Тагиева, А.А. Роль родителей в предотвращении формирования избыточной массы тела (ИМТ) и ожирения среди детей школьного возраста // - Баку: Международная

научно-практическая конференция «Ожирение: мультидисциплинарный подход к проблеме» и «II Симуляционный Тренинг по лапароскопической хирургии», - 27-29 ноября, - 2019, - с. 70

13. Чобанов, Р.Э., Тагиева, А.А. Взаимобусловленность популяционной распространенности избыточной массы тела, ожирения и гиперхолестеринемии среди детей школьного возраста // - Минск: Медицинские новости, - 5 мая, - 2019, - с. 74-78

## ŞƏRTİ İXTİSARLAR SİYAHISI

<b>ABC</b>	– artıq bədən çəkisi
<b>AH</b>	– arterial hipertenziya
<b>AT</b>	– arterial təzyiq
<b>YNAT</b>	– yüksək normal arterial təzyiq
<b>FA</b>	– fiziki aktivlik
<b>HXS</b>	– hiperxolesterinemiya
<b>XS</b>	– xolesterin
<b>QD</b>	– qida davranışı
<b>PM</b>	– profilaktik motivasiya
<b>ŞD</b>	– şəkərli diabet
<b>ÖSQ</b>	– öz sağlamlığını qiymətləndirmə
<b>DAT</b>	– diastolik arterial təzyiq
<b>SAT</b>	– sistolik arterial təzyiq
<b>TS</b>	– tibbi savadlılıq
<b>HK</b>	– həyat keyfiyyəti
<b>RA</b>	– risk amilləri
<b>KA</b>	– kompyuter asılılığı
<b>QİX</b>	– qeyri ineksion xəstəliklər



Dissertasiyanın müdafiəsi «21» «iyun» 2023-cü il tarixində saat 14<sup>00</sup> akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzinin nəzdində fəaliyyət göstərən FD 1.03 Dissertasiya şurasının iclasında keçiriləcək.

Ünvan: AZ 1022, Bakı şəh.,6-cı mikrorayon.,Cavadxan küç., 32/15 (konfrans zalı).

Dissertasiya ilə akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzinin kitabxanasında tanış olmaq mümkündür.

Dissertasiya və avtoreferatın elektron versiyaları akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzinin rəsmi internet saytında yerləşdirilmişdir.

Avtoreferat «19» «may» 2023-cü il tarixində zəruri ünvanlara göndərilmişdir.

Çapa imzalanıb: \_\_\_\_\_

Kağızın formatı: 60x84x<sup>1/16</sup>

Həcm: 39074

Tiraj: 100