

## 2014-2019-CU İLLƏRDƏ İCBARİ DISPANSERİZASIYANIN NƏTİCƏLƏRİNƏ ƏSASƏN AZƏRBAYCANDA UŞAQ ƏHALİSİNİN XƏSTƏLƏNMƏSİ İLƏ BAĞLI VƏZİYYƏT.

Mustafayeva Z.M.

*Ə.Əliyeva adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutu, Bakı*

Son illər uşaqlarda müdafiə-uyğunlaşma reaksiyalarının aşağı düşməsi nəticəsində orqan və sistemlərdə funksional pozuntuların artması müşahidə edilir. Bu baxımdan məqalədə aparılan profilklinik-müalicə tədbirlərinin effektivliyinin qiymətləndirilməsi üçün uşaqların icbari dispanserizasiyası əsasında 2014-2019-cu illər ərzində Azərbaycanda 0-17 yaşları əhatə edən uşaq əhalisi arasında xəstələnmənin səviyyəsi və tendensiyaları tədqiq edilmişdir. Tədqiqatda uşaqların xəstələnmə dərəcəsi xəstəliklərin 10-cu baxışdan keçmiş beynəlxalq təsnifatına üzrə təyin edilmişdir. Aparılan təhlillərdən məlum olmuşdur ki, müalicəsi mümkün olan və yaşla bağlı xəstəliklərin sayı artmaqda davam edir. Bu xəstəliklər arasında həzm sistemi, qan və qanyaradıcı sistem, sinir sistemi, sümük-əzələ, dəri və dərialtı toxuma xəstəlikləri üstünlük təşkil edir. Uşaqların erkən yaşlarından “sağlam həyat tərzinin” formalaşdırılması üçün birincili tibbi-sanitar yardım səviyyəsində profilaktik-müalicə tədbirlərinin, eləcə də poliklinika və stasionar yardımın təkimilləşdirilməsi tələb olunur.

**Açar sözlər:** uşaqların sağlamlığı, icbari dispanserizasiya, profilaktik müayinə, xəstələnmə, xəstəliklər sinifləri üzrə.

Azərbaycanda uşaq və yeniyetmələrin sağlamlığı dövlətin qarşısında duran başlıca vəzifələrdən biridir. 2014-cü ildən etibarən ölkədə uşaq əhalisinin icbari dispanserizasiyasına başlanıldı. 2013-cü ilin 5 mart tarixində “Uşaqların icbari dispanserizasiyası haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununun və 2013-cü ilin 10 dekabr tarixində “Uşaqların icbari dispanserizasiyadan keçirilməsinə dair Dövlət Proqramı” tədbirlər planının təsiq edilməsi uşaq ambulator-poliklinik müəssisələrdə geniş miqyaslı tədbirlərin təşkilinin başlanğıcı oldu.

Həyata keçirilən təşkilati tədbirlər uşaqlar arasında xəstələnmənin azaldılması üçün strategiyanın tərtibi və uşaq əhalisinin sağlamlaşdırılması üçün profilaktik tədbirlərin işlənilməsi hazırlanması məqsədi ilə uşaqların sağlamlıq vəziyyətini öyrənməyə imkan verdi.

Uşaq əhalisinin ümumi xəstələnmə strukturunda son illər sinir-psixi və kardiovaskulyar problemlər, görmə problemləri, sidik-cinsiyyət sisteminin pozuntuları, həzm sistemi orqanlarının xəstəlikləri, sümük-əzələ sisteminin pozuntuları, o cümlədən qamət pozuntuları, döş qəfəsinin deformasiyası, yastıpəncəlik və s. kimi funksional dəyişikliklərin artması müşahidə olunur [1,2].

Məlum olduğu kimi, uşaq orqanizminin orqan və sistemlərinin bütün bu funksional pozuntuları müxtəlif müdafiə-uyğunlaşma və

adaptasion-kompensator reaksiyaların, eləcə də ümumi immunitet statusunun zəifləməsi zamanı patogen reaksiyaların işə düşməsinə və gecikmiş diaqnostika və müalicə zamanı isə prosesin xronik hala keçməsinə gətirib çıxarır [3].

Statistik məlumatlara əsasən, yalnız uşaqların 10-15%-ni praktik sağlam hesab etmək olar; qalan uşaqlarda bu və ya digər morfoloji və funksional dəyişikliklər, xroniki xəstəliklər müşahidə olunur [4].

Bununla əlaqədar olaraq, uşaq əhalisinin xəstələnməsi probleminin dərinədən öyrənilməsinə ehtiyac vardır ki, bu da öz növbəsində konkret təşkilati, profilaktik və müalicəvi tədbirləri hazırlamağa və onların effektivliyini qiymətləndirməyə imkan verə bilər [5].

**Tədqiqatın məqsədi:** Azərbaycanda 0-17 yaşlı uşaq əhalisinin 2014-2019-cu illər ərzində xəstələnmə səviyyəsini və tendensiyalarını qiymətləndirmək.

**Tədqiqat materialları və metodları:** Xəstələnmə üzrə vəziyyətin qiymətləndirilməsi və təhlili üçün 2014-2019-cu illər üzrə dövlət statistik hesabat formalarından istifadə olunmuşdur.

Hesabatlarda Xəstəliklərin Beynəlxalq Təsnifatının 10-cu baxışına (XBT-10) uyğun olaraq əsas xəstəlik sinifləri üzrə məlumatlar verilmişdir. Xəstələnmənin təhlili 2014-cü ildən 2019-cu ilə kimi olan dövr üçün, göstərilən illər də daxil olmaqla, aparılmışdır. Nəticələrin

statistik işlənməsi Microsoft Excel 2007, STATISTICA 7.0 kimi tətbiqi proqramlardan istifadə edilməklə həyata keçirilmişdir. Ehtimalın 95 % müəyyən edildiyi halda fərqlər statistik baxımdan əhəmiyyətli hesab edilmişdir ( $p < 0,05$ ).

**Tədqiqatın nəticələri və onların müzakirəsi:** Azərbaycanın uşaq əhalisinin xəstələnməsinin öyrənilməsi zamanı xəstəlik sinifləri üzrə xəstələnmə göstəricilərində əhəmiyyətli fərqliliklər müəyyən olunmuşdur (cədvəl 1).

Cədvəl 1.

*18 yaşadək uşaqların hər 10 000 nəfərinə düşən xəstəliklərin sayı (2014-2019 illər üzrə)*

Xəstəliklər (siniflər üzrə)	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014-2019,%
Bütünxəstəliklər	3,154.5	3,112.9	3,012.5	2,990.2	3,055.9	3,078.2	-2%
onlardan:							
bəzi infeksiya və parazit xəstəliklər	289.0	277.6	274.2	289.3	279.0	271.2	-7%
yenitörəmələr	1.9	1.4	1.3	1.2	1.6	1.5	-30%
qan, qanyaradıcı orqanların xəstəlikləri və immun mexanizmin prosesə cəlb olunması ilə gedən ayrı-ayrı pozuntuları	123.8	143.1	144.4	144.3	139.8	147.5	+16%
endokrin sistemin xəstəlikləri, maddələr mübadiləsi və qidalanma pozuntuları	68.5	69.0	67.4	57.0	59.8	55.6	-23%
psixi pozuntular və davranış pozuntuları	10.7	6.8	8.4	11.1	10.5	13.6	+21%
sinir sistemi xəstəlikləri	156.2	153.5	144.5	141.8	127.3	127.2	-23%
göz və gözün əlavə aparatının xəstəlikləri	133.7	123.5	129.6	139.0	150.8	160.4	+17%
qulağın və məməyəbənzər çıxıntının xəstəliyi	81.0	78.1	86.8	88.8	95.3	89.3	+9%
qan dövranı sisteminin xəstəlikləri	62.1	55.9	56.2	56.4	57.5	54.5	-14%
tənəffüs orqanlarının xəstəlikləri	1,538.0	1,537.9	1,431.7	1,389.2	1,429.7	1,421.1	-8%
həzm sisteminin xəstəlikləri	251.1	247.5	247.7	251.2	271.7	291.5	+14%
dəri və dərialtı toxumanın xəstəlikləri	82.1	68.1	66.1	65.1	67.1	72.4	-13%
sümük-əzələ sistemi və birləşdirici toxumanın xəstəlikləri	43.6	46.7	45.1	44.3	48.8	50.7	+14%

Cədvəl 1-in davamı

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014-2019,%
Bütün xəstəliklər	3,154.5	3,112.9	3,012.5	2,990.2	3,055.9	3,078.2	-2%
onlardan:							
sidik-cinsiyyət sisteminin xəstəlikləri	71.8	74.3	86.6	88.0	94.9	91.2	+21%
hamiləlik, doğuş və zahılıq dövrü <sup>1)</sup>	3.3	4.2	3.6	2.6	5.2	4.6	+28%
perinatal dövrdə meydana çıxan xüsusi hallar <sup>2)</sup>	463.2	450.9	484.2	582.3	614.4	736.8	+37%
anadangəlmə anomaliyalar (inkişaf qüsurları), deformasiyalar və xromosom pozuntuları	12.8	11.3	10.8	12.6	11.1	11.4	-13%
digər rublikalarda təsnif olunmayan klinik və laborator tədqiqatlar zamanı aşkar edilən simptomlar, nişanələr və normadan kənara çıxma halları	25.6	24.8	23.6	26.1	27.6	26.1	+2%
travmalar, zəhərlənmələr və xarici səbəblərin təsirinin bəzi digər nəticələri	171.2	164.2	158.2	152.6	150.5	153.2	-12%

1) 15-17 yaşlı qadınların hər 10 000 nəfərinə

2) diri doğulanların hər 10 000 nəfərinə

Bununla əlaqədar olaraq, xəstələnmənin strukturu və prioritet xəstəliklərin (tibbi yardım üçün müraciət edilməsinə səbəb olan və ya 0-17 yaşlı uşaqların icbari dispanserizasiyası zamanı aşkar edilmiş xəstəliklər) xəstələnmənin strukturunda yeri təhlil edilmişdir.

Cədvəl 2.

**2014-2019-cu illər üzrə uşaqların xəstələnmə strukturunda xəstəlik siniflərinin yeri**

Xəstəliklər (siniflər üzrə)	2014-2019,%	Xəstələnmə strukturunda yeri
psixi pozuntular və davranış pozuntuları	+21%	1
sidik-cinsiyyət sisteminin xəstəlikləri	+21%	1
göz və gözün əlavə aparatının xəstəlikləri	+17%	2
qan, qanyaradıcı orqanların xəstəlikləri və immun mexanizmin prosesə cəlb olunması ilə gedən ayrı-ayrı pozuntuları	+16%	3
həzm sisteminin xəstəlikləri	+14%	4
sümük-əzələ sistemi və birləşdirici toxumanın xəstəlikləri	+14%	4
qulağın və məməyəbənzər çıxıntının xəstəliyi	+9%	5

Cədvəl 2-dən göründüyü kimi, 2014-2019-cu illər dövründə xəstələnmənin artmasında “liderlik” mövqeyində olanlar perinatal dövrdə meydana çıxan xüsusi hallar və 15-17 yaşlı qadınların hamiləlik, doğuş və zahılıq dövründə baş verən xəstəliklərdən sonra psixi pozuntular, davranış pozuntuları və sidik-cinsiyyət sisteminin xəstəlikləridir.

Eyni zamanda, psixi pozuntular və davranış pozuntuları araşdırma dövründə 21% artmışdır, bu da həm hamilə qadınların sağlamlıq vəziyyətindəki dəyişikliklər, həm də bu cür tendensiyalara gətirib çıxaran sosial-iqtisadi faktorlarla bağlıdır [6].

Funksional psixi pozuntular və davranış pozuntuları arasında ən çox astenik və nevrotik reaksiyalar, yuxu pozuntuları, hiperkinetik reaksiyalar, dislaliyalar, diqqət defisiti və hiperaktivlik sindromu və s. rast gəlinmişdir.

Araşdırılan dövrdə xəstələnmənin 21% artması sidik-cinsiyyət sisteminin xəstəlikləri arasında da müşahidə olunmuşdur ki, bunların da artması səbəblərini, xüsusilə yaş-cins baxımından, daha dərinə araşdırmaq lazımdır.

Araşdırılan dövrdə uşaqların xəstələnməsinin strukturunda ikinci yeri göz və onun əlavə aparatının xəstəlikləri tutmuşdur (2014-2019-cu illərdə bu sinif üzrə xəstələnmə +17% artmışdır). Müasir dövrdə kompüter texnologiyaları geniş istifadə olunur və təbliğ olunur, nəticədə uşaqlar həm təhsil məqsədləri, həm də sosial şəbəkələrdə ünsiyyət üçün monitorlar önündə kifayət qədər çox vaxt keçirirlər. Bu, görmə aparatının vəziyyətinə mənfi təsir göstərir. Erkən dövrlərdən uşaqların televizoru izləməsinə imkan yaradılması (xüsusilə, həyatın birinci ilində) bipolyar görmənin formalaşmasının, gözün akkomodasiya və refraksiya proseslərinin pozulmasına gətirib çıxarır, uşağın intellektual-sosial məkanını xeyli daraldır

ki, bu da gələcəkdə onun adaptiv-kommunikativ bacarıqlarına mənfi təsir göstərə bilər [7,8,9]. Liderlik edən pozuntular arasında görmənin funksional pozuntularına daha çox rast gəlinmişdir (zəif dərəcəli miopiya və hipermetropiya, akkomodasiyanın spazmı, zəif dərəcəli astigmatizm, çəpgözlük).

Xəstələnmə strukturunda 3-cü yerdə qərar tutan qan, qanyaradıcı orqanların xəstəlikləri və immun mexanizmin prosesə cəlb olunması ilə gedən ayrı-ayrı pozuntuların 2014-cü ildən 2019-cu ilədək olan dövrdə 16 % artması müşahidə olunur. Eyni zamanda, ürək-damar sistemi xəstəlikləri üzrə xəstələnmənin strukturunda ürək və qan dövrəni sisteminin ana-dangəlmə qüsurları (yaş diapazonu 1-6 yaş) və revmatik xəstəliklər (6-14 yaş) çox rast gəlinir. Xəstələnmənin artmasının səbəbi bu patologiyaların yayılmasının artması səbəbi ilə eyni olub, diaqnostikanın keyfiyyətinin yüksəlməsi və yeni tibbi texnologiyaların tətbiqi ilə bağlıdır [10].

Həmçinin qeyd etmək lazımdır ki, həzm sisteminin xəstəlikləri (+14%) və sümük-əzələ sistemi və birləşdirici toxumanın xəstəlikləri (+14%) ilə xəstələnmə də xeyli artmışdır (xəstələnmənin strukturunda 4-cü və 5-ci yerləri tuturlar). Bunlar, əsasən, məktəb yaşlarında funksional pozuntuların artması hesabına baş vermişdir.

Bu qrup xəstəliklərin meydana çıxması və progressivləşməsi səbəbləri uşaqların hərəkətliliyinin azalması, məktəblərin məktəblilərin yaş tələblərinə uyğun qida ilə təchizatının zəif təşkili, uşaqların “fastfud yeməkləri”nə həvəs göstərməsi, geyim və ayaqqabının düzgün seçilməməsi və təyinatına uyğun istifadə olunmaması, uşaqların dərslər zamanı və kompüter arxasında uzunmüddətli oturmaq vəziyyəti ilə bağlıdır [11,12].

### Cədvəl 3.

2014-2019-cu illərdə xəstələnmənin aşağıdakı xəstəlik sinifləri üzrə azalması.

Xəstəliklər (siniflər üzrə)	2014-2019,%	Xəstələnmə strukturunda yeri
yenitörəmələr	-30%	1
endokrin sistemin xəstəlikləri,maddələr mübadiləsi və qidalanma pozuntuları	-23%	2
sinir sistemi xəstəlikləri	-23%	2
qan dövrəni sisteminin xəstəlikləri	-14%	3

Eyni zamanda, yenitörəmələr (-30%), endokrin sistemin xəstəlikləri, maddələr mübadiləsi və qidalanma pozuntuları (-23%) və sinir sistemi xəstəlikləri (-23%) üzrə xəstələnmə daha intensiv olaraq azalır (cədvəl 3).

Araşdırma dövründə yuxarıda qeyd olunan siniflər üzrə xəstələnmənin azalması uşaq ambulator-poliklinik müəssisələrin onkologiya, şəkərli diabet və s. üzrə dövlət proqramları çərçivəsində xəstəliklərin erkən aşkar edilməsi istiqamətində məqsədyönlü fəaliyyəti ilə bağlıdır.

**Nəticə:**

1. Xəstələnmə strukturunda əsas xəstəlik siniflərini qan və qanyaradıcı orqanların xəstəlikləri, sidik-cinsiyyət sisteminin, sinir sisteminin xəstəlikləri və psixi pozuntular, həzm sisteminin xəstəlikləri və sümük-əzələ sisteminin xəstəlikləri təşkil edir.

2. 0-17 yaşlı uşaqların 2014-2019-cu illər üzrə xəstələnməsinin təhlili əsasən göstərdi ki, sosial-iqtisadi və davranış kimi risk faktorları ilə bağlı olan xəstəliklərin (hamiləlik və doğuşun nəticələri, psixi pozuntular, həzm sistemi xəstəlikləri, göz xəstəlikləri, sidik-cinsiyyət sisteminin xəstəlikləri və s.) artımı müşahidə olunur.

3. Erkən uşaqlıq dövründən “sağlam həyat tərzi” vərdişlərinin formalaşması üçün multidissiplinar yanaşmanın tətbiqinə, profilaktik tədbirlərin və müalicə-diaqnostik işin təkmilləşdirilməsinə ehtiyac vardır.

## ƏDƏBİYYAT:

1. Баранов А. А., Альбицкий В. Ю., ред. Основные тенденции здоровья детского населения. М.: Союз педиатров России; 2011.116с.
2. Баранов А. А., Ильин А. Г., Кучма В. Р. Состояние здоровья детей как фактор национальной безопасности. Рос. педиатр. журн. – 2005.
3. Сухарев А.Г. Формирование адаптационных возможностей организма детей и подростков. Гигиена и санитария. – 2006. – № 8. – С. 15-18.
4. О.Ю.Милушкина, Ю.П.Пивоваров, Н.А.Скоблина. Ведущие факторы риска нарушения морфофункционального состояния организма детей и подростков. Профилактическая и клиническая медицина. - 2014. -№ 2 (51). - С. 26 - 31.
5. Широкова В. И., Кобринский Б. А., Воропаева Я. В. Мониторинг диспансеризации детского населения: состояние и задачи по повышению его эффективности. Рос. педиатр. журн. – 2009. – №4. – С.4-11.
6. Платонова, З.Н. Особенности психологического благополучия детей младшего школьного возраста. Общество: социология, психология, педагогика. - 2017. - № 12. - С. 72 – 75.
7. Безопасность и здоровьесберегающие технологии в образовании: монография. А.П. Григоренко [и др.]. Под ред. Н.В. Лалетина. - Красноярск: Центр информации, 2011. – 194 с.
8. Коротких С.А., Степанова Е.А., Шеломенцев Н.А. Профилактика и лечение спазма аккомодации у детей // Российский медицинский журнал. 2012. № 2. URL: [http:// www. rmj. ru/ articles\\_ 5045. htm](http://www.rmj.ru/articles_5045.htm).
9. Murthy G, John N, Gupta SK, Vashist P, Rao GV. Status of pediatric eye care in India. Indian J Ophthalmol. 2008;56(6):481-488. doi:10.4103/0301-4738.42642
10. Школьников М.А., Леонтьева И.В. Современная структура сердечно-сосудистых заболеваний у детей, лечение и профилактика. Рос вестн перинатол и педиатр 1997; 42: 5: 14—20.
11. Бушенева, И.С. Проблемы формирования здорового образа жизни у школьников в современных российских условиях / И.С.Бушенева // Современные проблемы науки и образования. – 2017. - №5. – С.274 - 282.
12. Dietz WH. The role of lifestyle in health: the epidemiology and consequences of inactivity. Proc Nutr Soc. 1996;55(3):829–840. [PubMed] [Google Scholar].

## РЕЗЮМЕ

### **Ситуация детской заболеваемостью в Азербайджане в 2014-2019 годах по результатам обязательного медицинского обследования**

**Мустафаева З.М.**

*Азербайджанский Государственный институт усовершенствования врачей им. А.Алиева, Баку*

**Ключевые слова:** *здоровье детей, обязательная диспансеризация, профилактическое обследование, заболеваемость, основные классы болезней.*

Как известно, в структуре общей детской заболеваемости в последние годы наблюдается рост функциональных нарушений органов и систем, которые при снижении различных защитно-приспособительных реакций способствуют к развитию болезней, а при несвоевременном лечении - к хронизации процессов. В этой связи необходимо изучить

уровень и тенденции заболеваемости детского населения 0-17 лет в Азербайджане за период 2014-2019 гг. по данным обязательной детской диспансеризации для оценки эффективности профилактических и лечебных мероприятий. В исследовании был изучен анализ заболеваемости детского населения Азербайджана по основным классам болезней, в соответствии с международной классификацией болезней 10-го пересмотра (МКБ-10), за период с 2014 по 2019 год включительно. Проанализирована структура заболеваемости и ранговые места приоритетных заболеваний, послуживших причиной обращения за медицинской помощью или выявленных в результате обязательной диспансеризации детей от 0 до 17 лет. Анализ показал, что в структуре заболеваемости отмечается рост предотвратимой и возрастной патологии, а именно, ведущими классами болезней являются болезни системы пищеварения, болезни крови и кроветворных органов, болезни нервной системы, болезни костно-мышечной системы и болезни кожи и подкожной клетчатки. Это требует совершенствования профилактических мероприятий и лечебно-диагностической работы на уровне первичной медико-санитарной помощи, включающей поликлинику и стационар для формирования установки «здорового образа жизни» с раннего детства.

## **SUMMARY**

### **Situation of childhood morbidity in Azerbaijan in 2014-2019 based on the results of compulsory medical examination**

**Mustafayeva Z.M.**

*Azerbaijan State Institute for Advanced Training of Doctors named after A.Aliyeva, Baku.*

**Keywords:** *childrens health, compulsory medical examination, preventive examination, morbidity, the main classes of diseases.*

As it is known, the structure of the general children's morbidity in recent years experiences an increase in functional disorders of organs and systems, which, in the case of a decrease in various protective and adaptive reactions, contribute to the development of diseases, and in case of untimely treatment, to the chronicity of processes. In this regard, it is necessary to study the level and trends in the morbidity of child population from 0 to 17 years old in Azerbaijan during 2014-2019 based on the data of compulsory children's medical examination (dispanserization) to assess the effectiveness of preventive and therapeutic measures. The study analyzed the morbidity of the child population in Azerbaijan according to the main classes of diseases under the international classification of diseases of the 10th revision (ICD-10), for the period from 2014 up to 2019. The analysis included the structure of morbidity and ranking of priority diseases, which served as the reason for seeking medical help or revealed as a result of compulsory clinical examination of children from 0 to 17 years old. The analysis showed that in the structure of morbidity, there is an increase in preventable and age-related pathology, namely, the leading classes include the diseases of the digestive system, diseases of the blood and hematopoietic organs, diseases of the nervous system, diseases of the musculoskeletal system and diseases of the skin and subcutaneous tissue. This requires the improvement of preventive measures and treatment and diagnostic work at the level of primary health care, including a polyclinic and hospital care to establish a "healthy lifestyle" attitude from early childhood.

**Mustafayeva Zəkiyyə Muslim qızı**

*Ə.Əliyeva adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri*

*Təkmilləşdirmə İnstitutu*

*E-mail: zackiyam@gmail.com*

*Redaksiyaya daxil olub: 07.04.2021*

*Çapa tövsiyə olunub: 10.05.2021*

*Rəyçi: dos., t.ü.f.d. Nəsirova S.R.*