

TİBB VƏ ƏCZAÇILIQ ELMLƏRİ
MEDICINE AND PHARMACEUTICAL SCIENCES

DOI: <https://doi.org/10.36719/2707-1146/41/7-14>

Lalə Rüstəmovə

V.Y.Axundov adına Elmi-Tədqiqat Tibbi Profilaktika İnstitutu
tibb üzrə fəlsəfə doktoru
lala.rustamova.1967@mail.ru

Süleyman Məmmədov

V.Y.Axundov adına Elmi-Tədqiqat Tibbi Profilaktika İnstitutu
suleyman.mamedov.54@mail.ru

Fəridə Heydərova

V.Y.Axundov adına Elmi-Tədqiqat Tibbi Profilaktika İnstitutu
tibb üzrə fəlsəfə doktoru
fheyderova@inbox.ru

Nurlana Atakişiyeva

V.Y.Axundov adına Elmi-Tədqiqat Tibbi Profilaktika İnstitutu
nurlaneatakişiyeva@gmail.com

Səbinə İsmayılova

V.Y.Axundov adına Elmi-Tədqiqat Tibbi Profilaktika İnstitutu
ismayılovasabine994@gmail.com

**BAKİ ŞƏHƏRİNDƏ COVID-19 PANDEMİYASI FONUNDA YUXARI TƏNƏFFÜS
YOLLARININ ÇOXSAYLI VƏ YA QEYRİ-MÜƏYYƏN LOKALİZASİYALI KƏSKİN
İNFEKSİYALARININ BƏZİ EPİDEMİOLOJİ XÜSUSİYYƏTLƏRİ**

Xülasə

ÜST məlumatına əsasən bütün yoluxucu xəstəliklərin 90-95%-i müxtəlif etiologiyalı kəskin respirator virus infeksiyaları və qripin payına düşür. Tədqiqat işinin məqsədi Bakı şəhərinin rayonlarında Covid-19 pandemiyası dövründə yuxarı tənəffüs yollarının çoxsaylı və ya qeyri-müəyyən lokalizasiyalı kəskin infeksiyalarının bəzi epidemioloji xüsusiyyətlərinin öyrənilməsidir. Bakı şəhərinin rayonları üzrə yuxarı tənəffüs yollarının ÇQML kəskin infeksiyaları ilə xəstələnmənin intensiv (hər 1000 nəfər əhali %), və ekstensiv(%) göstəriciləri təyin edilmişdir. Tədqiqat dövrü ərzində 2020-2022-ci illər üçün Bakı şəhərinin 12 rayonunda (Binəqədi, Xəzər, Qaradağ, Nərimanov, Nəsimi, Pirallahı, Nizami, Səbail, Sabunçu, Suraxanı, Yasamal, Xətai) yuxarı tənəffüs yollarının YTY ÇQML kəskin infeksiyaları ilə xəstələnmə haqqında statistik məlumatlar təhlil edilmiş, analitik epidemioloji təhlil mütləq göstəricilərin əhali arasında (0-17 yaş, o cümlədən 0-1 yaş, 1-4 yaş, 5-13 yaş, 14-17 yaş və 18 yaş və yuxarı), cinslər üzrə (qadınlar və kişilər), illər üzrə (2020-2022-ci illər) və il daxilində aylar üzrə (mövsümlilik) qeydə alınma dinamikasının araşdırılması əsasında aparılmışdır.

2022-ci ildə Bakı şəhərində YTYÇQMLKİ ilə yoluxma səviyyəsi 2020-ci ilə nisbətən 2,5 dəfə yüksək olmuşdur. Xəstələnmə halları həm qadınlar, həm də kişilər arasında 2022-ci ildə orta hesabla 2 dəfə artıq qeydə alınmışdır. 3 il ərzində YTYÇQMLKİ ilə xəstələnmə göstəricilərinin 0-17 yaş qrupu ilə müqayisədə 18 yaşdan yuxarı yaş qrupunda yüksək olmuşdur.

2020-ci ildə YTYÇQMLKİ ilə xəstələnmənin intensivlik göstərici hər 1000 nəfərə 29,53 nəfər olmaqla Səbail rayonunda (2,95%), 2021-ci ildə hər 1000 nəfərə 82,29 nəfər olmaqla Xəzər rayonunda (8,22%), 2022-ci ildə hər 1000 nəfərə 90,20 nəfər olmaqla Qaradağ rayonunda (9,02%) maksimal səviyyədə təyin edilmişdir.

YTYÇQMLKİ ilə xəstələnmənin əraziyə görə risk amili Binəqədi, Xəzər və Yasamal rayonları qeyd olunur. 2020-ci ildə YTYÇQMLKİ ilə xəstələnmənin maksimal səviyyəsi Sabunçu rayonunda

dekabr ayında, 2021-ci ildə Xəzər rayonunda dekabr ayında, 2022-ci ildə Yasamal rayonunda yanvar ayında müəyyən edilmişdir.

Açar sözlər: Covid-19, kəskin respirator xəstəliklər, kəskin respirator virus infeksiyaları, epidemik proses, risk amili

Lala Rustamova

Scientific Research Institute of Medical Prophylaxis
named after V.Y.Akhundov
PhD in medicine
lala.rustamova.1967@mail.ru

Suleyman Mammadov

Scientific Research Institute of Medical Prophylaxis
named after V.Y.Akhundov
suleyman.mamedov.54@mail.ru

Farida Heydarova

Scientific Research Institute of Medical Prophylaxis
named after V.Y.Akhundov
PhD in medicine
fheyderova@inbox.ru

Nurlana Atakishiyeva

Scientific Research Institute of Medical Prophylaxis
named after V.Y.Akhundov
nurlaneatakishiyeva@gmail.com

Sabina Ismayilova

Scientific Research Institute of Medical Prophylaxis
named after V.Y.Akhundov
ismayilovasabine994@gmail.com

Some Epidemiological characteristics of multiple or unspecific localized acute infections of the upper respiratory tract against the background of the COVID-19 pandemic in the city of Baku

Abstract

According to the WHO, 90-95% of all infectious diseases are acute respiratory viral infections of various etiologies and influenza. The purpose of the research work is to study some epidemiological characteristics of acute infections of the upper respiratory tract with multiple or uncertain MULAIURT localization during the Covid-19 pandemic in the regions of Baku. Intensive (per 1000 population %) and extensive (0%) indicators of morbidity with acute upper respiratory tract infections were determined in the regions of Baku. During the research period, for the years 2020-2022, in 12 districts of Baku city (Binagadi, Khazar, Garadag, Narimanov, Nasimi, Pirallahi, Nizami, Sabail, Sabunchu, Surakhani, Yasamal, Khatai), statistics on morbidity with acute upper respiratory tract infections data were analyzed, analytical epidemiological analysis of absolute indicators among the population (0-17 years, including 0-1 years, 1-4 years, 5-13 years, 14-17 years and 18 years and older), by gender (women and men), was conducted based on the study of the dynamics of registration by years (2020-2022) and by months (seasonality) within the country.

In 2022, the level of infection with MULAIURT in Baku was 2.5 times higher than in 2020. In 2022, the number of cases was already twice as high among both women and men. In 3 years, the incidence rates of MULAIURT were higher in the 18-year-old age group compared to the 0-17 age group.

In 2020, the intensity indicator of the incidence of MULAIURT was 29.53 people per 1000 people in Sabail region (2.95%), in 2021 it was 82.29 people per 1000 people in Khazar region

(8.22%), in 2022 90.20 people per 1000 people per year was set at the maximum level in Garadag district (9.02%).

Binagadi, Khazar and Yasamal regions are the regional risk factor for getting sick with MULAIURT. In 2020, the maximum level of morbidity with MULAIURT was determined in December in Sabunchu district, in December in Khazar district in 2021, and in January in Yasamal district in 2022.

Keywords: Covid-19, acute respiratory diseases, acute respiratory viral infections, epidemic process, risk factor

Giriş

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının (ÜST) məlumatına əsasən bütün yoluxucu xəstəliklərin 90-95%-i müxtəlif etiologiyalı kəskin respirator virus infeksiyaları və qripin payına düşür: (Global'naya strategiya po grippu VOZ, 2019; Chonmaitree, Jennigs, Golovko, 2017).

Hazırda kəskin respirator virus infeksiyalarının (KRVİ) törədicisi kimi 200-dən artıq virus məlumdur. Bu və ya digər respirator virusların yayılma intensivliyi, tezliyi və dominantlıq təşkil etməsi mövsümdən və iqlim xüsusiyyətlərindən asılıdır. Kəskin respirator virus infeksiyalarını törədən viruslar arasında daha çox qrip, paraqrip, adenovirus, koronavirus, metapnevmonovirus, respirator – sinsitsial virus, rinovirus, bəzi enteroviruslar, bokaviruslar və digər viruslar qeyd olunur (Meskina, 2020: 202-215; Nikiforov, Suranova, Chernobrovkina, 2020: 87-93, Chen, Zhou, Dong, Qu, 2020: 395507-513; Chonmaitree, Jennigs, Golovko, 2017: 180630; Dong, MjX, Hu, 2020: 145; Hasvold, Sjouing, Pohl, 2016: 233-237; Katsurada, Suzuki, Aoshima, 2017: 755; Kloepfer, Lee, Pappas, 2014: 1301-1377; Mallia, Footitt, Sotero, 2012: 1117-1124; Petersen, Lokengin, 2020: 509-514; Self, Williams, Zhu, 2016: 584-591):

Respirator virusların orqanizmə daxil olma yolu və çoxalma yeri yuxarı tənəffüs yollarıdır ki, burada virusun epitel hüceyrələrində intensiv çoxalması baş verir. KRVİ-nin törədiciləri havadancı yolu ilə öskürək, asqırma, danışmaq zamanı və təmas yolu ilə gündəlik istifadə əşyaları vasitəsilə yayılır. KRVİ arasında qrip infeksiyası hələ də dünya ictimai səhiyyəsinin ən ciddi problemi olaraq qalır (Kwon, Park, Kim, 2017: 785; Metersky, Masterton, Lode, 2012:321-331; Varicella, 2015:376). ÜST ekspertlərinin qiymətləndirmələrinə görə hər il yer kürəsində 1 milyard qriplə xəstələnmə halı baş verir ki, onların 3-5 milyonu ağır gedişlidir və qriplə əlaqəli respirator ağırlaşmalardan 290000-650000 insan dünyasını dəyişir (Global'naya strategiya po grippu VOZ, 2019).

11 mart 2019-cu il tarixində ÜST 2019-2030-cu illərdə bütün dünya ölkələri əhalisini qrip təhlükəsindən qorumaq üçün Qlobal strategiya irəli sürmüşdür. İrəli sürülən strategiya ÜST 2030-cu ilə qədər dünya əhalisinin sağlamlığının qorunması və qrip ilə mübarizədə qlobal hazırlıq vəziyyətini artırmaq kimi əsas funksiyasına uyğun gəlir (Global'naya strategiya po grippu VOZ, 2019).

Tədqiqatın məqsədi. Tədqiqat işinin məqsədi Bakı şəhərinin rayonlarında Covid-19 pandemiyası dövründə (2020-2022-ci illər) əhali arasında yuxarı tənəffüs yollarının çoxsaylı və ya qeyri-müəyyən lokalizasiyalı kəskin infeksiyalarının (YTYÇQMLKİ) bəzi epidemioloji xüsusiyyətlərinin öyrənilməsidir.

Bu məqsədə nail olmaq üçün aşağıdakı vəzifələr həll edilmişdir:

1. Bakı şəhərinin 12 rayonu üzrə uşaq və yetkin yaşlı əhali arasında yuxarı tənəffüs yollarının çoxsaylı və ya kəskin infeksiyalar ilə xəstələnmənin intensiv və ekstensiv göstəricilərinin təyin edilməsi;

2. Bakı şəhərinin 12 rayonu üzrə uşaq və yetkin yaşlı əhali arasında yuxarı tənəffüs yollarının ÇQML kəskin infeksiyalarının bəzi epidemioloji xüsusiyyətlərinin (yaş, cins, mövsüm, ildaxili və çoxillik dinamika) öyrənilməsi;

3. Bakı şəhəri 12 rayonu üzrə əhali arasında yuxarı tənəffüs yollarının ÇQML kəskin infeksiyaları ilə xəstələnmənin əhali qrupları, mövsüm və əraziyə görə risk amillərinin müəyyən edilməsi.

Tədqiqatın material və müayinə üsulları. Tədqiqat işi dizayna görə retrospektiv epidemioloji tədqiqatdır. Tədqiqat işində 2020-2022-ci illərdə Bakı şəhərinin 12 rayonu üzrə uşaq və yetkin yaşlı əhali arasında yuxarı tənəffüs yollarının ÇQML kəskin infeksiyaları ilə xəstələnmənin mütləq sayı haqqında rəsmi statistik məlumatlar Azərbaycan Respublikası Dövlət Statistika Komitəsinin 09.12.2010-cu il tarixli 19/5 № -li sərəncamı ilə təsdiq edilmiş “Yoluxucu və parazitar xəstəliklər haqqında 1 nömrəli hesabat” formasından əldə edilmişdir.

Bakı şəhərinin rayonları üzrə yuxarı tənəffüs yollarının ÇQML kəskin infeksiyaları ilə xəstələnmənin intensiv (hər 1000nəfər əhali %), və ekstensiv ($\frac{0}{100}$) göstəriciləri təyin edilmişdir. Tədqiqat dövrü ərzində 2020-2022-ci illər üçün Bakı şəhərinin 12 rayonunda (Binəqədi, Xəzər, Qaradağ, Nərimanov, Nəsimi, Pirallahı, Nizami, Səbail, Sabunçu, Suraxanı, Yasamal, Xətai) yuxarı tənəffüs yollarının YTYÇQML kəskin infeksiyaları ilə xəstələnmə haqqında statistik məlumatlar təhlil edilmiş, analitik epidemioloji təhlil mütləq göstəricilərin əhali arasında (0-17 yaş, o cümlədən 0-1 yaş, 1-4 yaş, 5-13 yaş, 14-17 yaş və 18 yaş və yuxarı), cinslər üzrə (qadınlar və kişilər), illər üzrə (2020-2022-ci illər) və il daxilində aylar üzrə (mövsümlilik) qeydə alınma dinamikasının araşdırılması əsasında aparılmışdır.

Bakı şəhərində YTYÇQMLKİ ilə yoluxmanın illər üzrə aşkar olunma nəticələrinin müqayisəsi zamanı 2022-ci ildə (95934 nəfər) YTYÇQMLKİ ilə yoluxma səviyyəsinin 2020-ci ildə müəyyən edilən səviyyədən (38197 nəfər) 2,5 dəfə çox olduğu görünür. Eləcə də illər üzrə qadın və kişilər arasında YTYÇQMLKİ ilə yoluxma sayının müqayisəsi göstərdi ki, həm qadınlar, həm də kişilər arasında bu göstərici 2020-ci ilə nisbətən 2022-ci ildə orta hesabla 2 dəfə artıq olmuşdur. 3 il ərzində YTYÇQMLKİ ilə yoluxmanın cinsdən asılı olaraq artma dinamikası gözə çarpır. Ümumilikdə isə hər 3 ildə kişilər arasında YTYÇQMLKİ ilə yoluxma səviyyəsi qadınlarla müqayisədə yüksək olmuşdur. Məsələn, 2022-ci ildə qadınlar 41923 nəfər, kişilər 54111 nəfər təşkil etmişlər.

YTYÇQMLKİ ilə yoluxma səviyyəsinin yaş qrupları üzrə 3 il ərzində müqayisə edilməsi əlbəttə ki, 18 yaşdan yuxarı yaş qrupunda 0-17 yaş qrupu ilə müqayisədə daha yüksək olmasını göstərdi. 3 il ərzində YTYÇQMLKİ ilə yoluxma səviyyəsi araşdırılan bütün yaş qruplarında yüksələn xətt üzrə artma dinamikasını nümayiş etdirmişdir.

2020-2022-ci illərdə Bakı şəhərinin rayonlarında YTYÇQMLKİ ilə yoluxma səviyyəsinin azalma strukturu 1 sayılı cədvəldə verilmişdir.

Cədvəl 1.
2020-2022-ci illərdə Bakı şəhərinin rayonlarında
YTYÇQMLKİ ilə xəstələnmə üzrə azalma strukturu.

İllər	O cümlədən rayonlar üzrə												Yekun
	Binə-qədi	Sura-xanı	Xəzər	Sabunçu	Nizami	Nərima-nov	Qara-dağ	Xətai	Səbail	Yasamal	Nəsimi	Pirallahı	
2020	5527	4747	4256	3985	3295	3129	3125	2998	2953	2065	1701	366	38197
2021	13858	12829	9540	6523	6350	5278	4912	4804	4795	3632	2971	1199	76691
2022	16663	11213	11088	10464	9617	8779	8135	5590	4870	4869	3138	1508	95934

YTYÇQMLKİ ilə yoluxma səviyyəsinin mütləq göstəricilərinin təhlilindən aydın olur ki, 2020-ci ildə daha çox yoluxma Binəqədi rayonunda (5527 nəfər), daha az isə Pirallahı rayonunda (366 nəfər) müşahidə olunur. 2021-ci ildə YTYÇQMLKİ ilə yoluxma səviyyəsinin yüksək olduğu rayon

Xəzər rayonu olmuşdur – 138558 nəfər. YTYÇQMLKİ ilə ən aşağı ypluxma səviyyəsi yenə də Pirallahı rayonu qeyd olunan – 1199 nəfər.

2022-ci ildə Yasamal rayonunda YTYÇQMLKİ ilə yoluxmanın ən yüksək səviyyəsi – 16663 nəfər, Pirallahı rayonunda isə ən aşağı səviyyəsi 1508 nəfər qeydə alınmışdır (Cədvəl 1). Göründüyü kimi, hər 3 ildə YTYÇQMLKİ ilə ən aşağı yoluxma səviyyəsi Pirallahı rayonunda müəyyən edilmişdir.

2020-2022-ci illərdə Bakı şəhərinin rayonlarında YTYÇQMLKİ ilə yoluxma hallarının cinsdən asılı olaraq rastgəlmə dinamikasını təhlili göstərdi ki, 2020-2021-ci illərdə qadınlar arasında ən çox yoluxma halı Xəzər rayonunda (uyğun olaraq 2239 nəfər və 6082 nəfər) kişilər arasında ən çox yoluxma halı Binəqədi rayonunda (4490 nəfər və 12019 nəfər olmaqla) qeydə alınmışdır. 2022-ci ildə YTYÇQMLKİ ilə yoluxma səviyyəsinin cinsdən asılı olaraq təhlili zamanı qadınlar arasında yüksək yoluxma halının Nərimanov rayonunda (20841 nəfər), kişilər arasında isə yoluxma halının Yasamal rayonunda (8937 nəfər) müşadələndüyünü görürük. Qeyd etmək lazımdır ki, hər 3 ildə istər qadınlar, istərsə də kişilər arasında YTYÇQMLKİ ilə ən aşağı yoluxma səviyyəsi Pirallahı rayonunda qeydə alınmışdır.

Təəssüflə qeyd etmək lazımdır ki, 2020-ci ilin ilk 5 ayında (yanvar-may) YTYÇQMLKİ ilə yoluxma halları qeyd olunmamışdır. Hesab edirik ki, bu Covid-19 pandemiyasının başlaması YTYÇQMLKİ ilə yoluxma hallarının qeydiyyatının aparılmaması əlaqədar olmuşdur. 2020-ci ildə Bakı şəhərinin rayonlarında YTYÇQMLKİ ilə yoluxmanın qeydiyyatı iyun ayından başlanmışdır və ümumilikdə Bakı şəhəri üzrə YTYÇQMLKİ ilə yoluxma hallarının 7 ay ərzində ən çox hissəsi dekabr ayına təsadüf edir – 4354 nəfər. Bakı şəhərinin rayonları üzrə götürdükdə YTYÇQMLKİ ilə yoluxmanın maksimal səviyyəsi 941 nəfər olmaqla Sabunçu rayonunda, minimal səviyyəsi isə 3 nəfər olmaqla Xətai rayonunda müəyyən edilmişdir.

2021-ci ildə Bakı şəhərinin rayonlarında YTYÇQMLKİ ilə yoluxma hadisələrinin təhlilindən görünür ki, ümumilikdə Bakı şəhəri üzrə YTYÇQMLKİ ilə yoluxma sayı daha çox 11646 nəfər olmaqla dekabr ayında, daha az isə 1835 nəfər olmaqla fevral ayında olmuşdur. YTYÇQMLKİ ilə yoluxma hallarının yüksək səviyyəsi Xəzər rayonunda 13858 nəfər, aşağı səviyyəsi Pirallahı rayonunda 1199 nəfər olmaqla qeyd olunmuşdur. İl ərzində qeydə alınma dinamikasına nəzər salsaq YTYÇQMLKİ ilə yoluxmanın yüksək səviyyəsi dekabr ayında müəyyən edilən rayonlardır: Binəqədi-952 nəfər, Qaradağ-967 nəfər, Nəsimi-766 nəfər, Nizami-952 nəfər, Səbail-676 nəfər, Suraxanı-1167 nəfər, Yasamal-1216 nəfər. YTYÇQMLKİ ilə yoluxmanın yüksək səviyyəsi olan digər rayonlar bunlardır: Xəzər rayonu – aprel ayında (3339 nəfər), Nərimanov rayonu – noyabr ayında (512 nəfər), Pirallahı rayonu – avqust ayında (203 nəfər), Sabunçu rayonu – Noyabr ayında (1851 nəfər) və Xətai rayonu-aprel ayında (760 nəfər). YTYÇQMLKİ ilə yoluxmanın aşağı səviyyəsinin aşkar edildiyi rayonlar bunlardır: yanvar ayında Nəsimi rayonu-110 nəfər, Sabunçu rayonu-102 nəfər və Yasamal rayonu-89 nəfər, fevral ayında Binəqədi rayonu-111 nəfər, Xəzər rayonu-258 nəfər, Qaradağ rayonu-70 nəfər, Nizami rayonu 111 nəfər, Suraxanı rayonu-164 nəfər, iyun ayında Pirallahı rayonu-25 nəfər, Səbail rayonu-80 nəfər, avqust ayında Nərimanov rayonu-114 nəfər və sentyabr rayonunda Xətai rayonu-180 nəfər.

Bakı şəhərində yoluxma hallarının maksimal səviyyəsi 13466 nəfər olmaqla yanvar ayında, minimal səviyyəsi isə 4722 nəfər olmaqla mart ayında müşahidə olunmuşdur. Bakı şəhərinin rayonları üzrə daha yüksək yoluxma halı Yasamal rayonunda (16663 nəfər), daha aşağı yoluxma halı isə Pirallahı rayonunda (1508 nəfər) qeydə alınmışdır.

Bakı şəhərinin rayonları arasında yoluxma hallarının aylıq dinamikasını izlədikdə yanvar ayında yüksək yoluxma sayı qeydə alınan rayonların aşağıdakı rayonlar olduğunu görmək olar: Xəzər (2202 nəfər), Nərimanov (615 nəfər), Nəsimi (928 nəfər), Səbail (948 nəfər), Suraxanı (1445 nəfər). Fevral ayında YTYÇQMLKİ ilə yüksək yoluxma müşahidə olunan rayonlar Qaradağ rayonu (1626 nəfər), Sabunçu rayonu (1961 nəfər) və Xətai rayonu (828 nəfər) olmuşdur. Yüksək yoluxma səviyyəsi həmçinin dekabr ayında Binəqədi və Nizami rayonlarında 1396 nəfər, Pirallahı rayonunda 299 nəfər və Yasamal rayonunda 2933 nəfər olmaqla təyin edilmişdir.

Yoluxmanın ən aşağı səviyyəsi mart ayında Binəqədi və Nizami rayonlarında (hərəsində 202 nəfər), Pirallahı rayonunda (50 nəfər) və Suraxanı rayonunda (431 nəfər), aprel ayında Yasamal (317 nəfər), may ayında Qaradağ rayonunda (581 nəfər), Nərimanov rayonunda (108 nəfər), Səbail rayonunda (222 nəfər) və Sabunçu rayonunda (339 nəfər), iyun ayında Nəsimi rayonunda (191 nəfər), iyul ayında Xətai rayonunda (238 nəfər), oktyabr ayında Xəzər rayonunda (512 nəfər) müəyyən edilmişdir.

2020-2022-ci illərdə Bakı şəhərinin 12 rayonu üzrə YTYÇQML infeksiyaları ilə xəstələnmənin intensivlik (hər 1000 nəfərə, %) və ekstensivlik (%-lə) göstəriciləri də hesablanmış və təhlil edilmişdir.

2020-ci ildə Bakı şəhərinin Səbail rayonunda YTYÇQMLKİ ilə xəstələnmə səviyyəsi hər 1000 nəfərə 29,53 nəfər təşkil etməklə yüksək olmuşdur. Xəstələnmə strukturunda bu rayonun payı 2,95 % olmuşdur. 2020-ci ildə ən aşağı xəstələnmə səviyyəsi Yasamal rayonunda müəyyən edilmişdir (hər 1000 nəfərə 7,94 nəfər; 0,79%).

Cədvəl 2.
2020-ci ildə Bakı şəhərinin rayonları üzrə YTYÇQML
kəskin infeksiyaları ilə xəstələnmə göstəriciləri.

SN	Rayonların adı	Əhalinin sayı	Xəstələrin sayı	hər 1/1000 nəfərə (%)	%
1	Binəqədi	267600	5577	20,84	2,08
2	Yasamal	260000	2065	7,94	0,79
3	Sabunçu	288000	3985	13,83	1,38
4	Xətai	295000	2988	10,16	1,01
5	Suraxanı	207279	4747	22,90	2,29
6	Nəsimi	212709	1701	8,02	0,81
7	Nərimanov	170000	3129	18,40	1,84
8	Nizami	201796	3295	16,32	1,63
9	Qaradağ	127000	3125	24,60	2,46
10	Xəzər	204736	4256	20,78	2,07
11	Səbail	100000	2953	29,53	2,95
12	Pirallahı	20600	366	17,76	1,77

2021-ci ildə YTYÇQML kəskin infeksiyaları ilə xəstələnmənin maksimal səviyyəsi Xəzər rayonunda hər 1000 nəfərə 82,29 nəfər olmaqla (8,22%), minimal səviyyəsi isə Xətai rayonunda hər 1000 nəfərə 18,20 nəfər olmaqla (1,82%) aşkar olunmuşdur (Cədvəl 3).

Cədvəl 3.
2021-ci ildə Bakı şəhərinin rayonları üzrə YTYÇQML
kəskin infeksiyaları ilə xəstələnmə olan göstəriciləri.

SN	Rayonların adı	Əhalinin sayı	Xəstələrin sayı	hər 1000 nəfər əhaliyə%	%
1	Binəqədi	268400	12829	47,79	4,77
2	Yasamal	240300	6350	26,42	2,64
3	Sabunçu	247200	9540	38,59	3,86
4	Xətai	289900	5278	18,20	1,82
5	Suraxanı	222000	6523	29,38	2,93
6	Nəsimi	222600	4912	22,06	2,20
7	Nərimanov	179800	3632	20,20	2,02
8	Nizami	201800	4804	23,80	2,38

9	Qaradağ	127900	4795	37,49	3,74
10	Xəzər	168400	13858	82,29	8,22
11	Səbail	102600	2971	28,95	2,89
12	Pirallahı	20600	1199	58,20	5,82

4 saylı cədvəldən aydın olur ki, 2022-ci ildə xəstələnmə göstəricisinin yüksək olduğu rayon Qaradağ rayonu (hər 1000 nəfərə 90,20 nəfər; 9,02%), aşağı olduğu rayon isə Nərimanov rayonu (hər 1000 nəfərə 17,42 nəfər; 1,74%) olmuşdur (Cədvəl 4).

Cədvəl 4.
2022-ci ildə Bakı şəhərinin rayonları üzrə YTYÇQML
kəskin infeksiyaları ilə xəstələnmə göstəriciləri.

SN	Rayonların adı	Əhalinin sayı	Xəstələrin sayı	hər1000 nəfər əhaliyə %	%
1	Binəqədi	307020	9617	31,32	3,13
2	Yasamal	193117	16663	86,28	8,62
3	Sabunçu	329580	11088	33,64	3,36
4	Xətai	274.940	5590	20,33	2,03
5	Suraxanı	207279	8779	42,35	4,23
6	Nəsimi	218835	4870	22,25	2,22
7	Nərimanov	180084	3138	17,42	1,74
8	Nizami	184723	8135	44,03	4,40
9	Qaradağ	116005	10464	90,20	9,02
10	Xəzər	204736	11213	54,76	5,47
11	Səbail	101569	4869	47,93	4,79
12	Pirallahı	18734	1508	80,49	8,04

Nəticə

1. 2022-ci ildə Bakı şəhərində YTYÇQMLKİ ilə yoluxma səviyyəsi 2020-ci ilə nisbətən 2,5 dəfə yüksək olmuşdur. Xəstələnmə halları həm qadınlar, həm də kişilər arasında 2022-ci ildə orta hesabla 2 dəfə artıq qeyd alınmışdır. 3 il ərzində YTYÇQMLKİ ilə xəstələnmə göstəricilərinin 0-17 yaş qrupu ilə müqayisədə 18 yaşdan yuxarı yaş qrupunda yüksək olmuşdur.

2. 2020-ci ildə YTYÇQMLKİ ilə xəstələnmənin intensivlik göstərici hər 1000 nəfərə 29,53 nəfər olmaqla Səbail rayonunda (2,95%), 2021-ci ildə hər 1000 nəfərə 82,29 nəfər olmaqla Xəzər rayonunda (8,22%), 2022-ci ildə hər 1000 nəfərə 90,20 nəfər olmaqla Qaradağ rayonunda (9,02%) maksimal səviyyədə təyin edilmişdir. 3. YTYÇQMLKİ ilə xəstələnmənin əraziyə görə risk amili Binəqədi, Xəzər və Yasamal rayonları qeyd olunur. 2020-ci ildə YTYÇQMLKİ ilə xəstələnmənin maksimal səviyyəsi Sabunçu rayonunda dekabr ayında, 2021-ci ildə Xəzər rayonunda dekabr ayında, 2022-ci ildə Yasamal rayonunda yanvar ayında müəyyən edilmişdir.

Ədəbiyyat

1. Global'naya strategiya po grippu. (2019). VOZ, 11 Global influenza strategy. WHO, March 11.
2. Chonmaitree, T., Jennigs, K., Golovko, G. (2017). Nasopharyngeal microbiota in infants and changes during viral upper respiratory tract infection and acute otitis media. PloS One, Vol.12 (7), O180630.
3. Meskina, E.R. (2020). Preliminary clinical and epidemiological analysis of the first 1000 cases of Covid-19 in children in the Moscow region. Journal of Microbiology, Epidemiology and Immunobiology, 97 (3), pp.202-215.

4. Nikiforov, V.V., Suranova, T.G., Chernobrovkina, T.Ja. (2020). New coronavirus infection (COVID-19) clinical and epidemiological aspects. Archives of Internal Medicine. № 2, pp.87-93.
5. Chen, N., Zhou, M., Dong, X., Qu, J., Gong, F., Han, Y. (2020). Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. Lancet. Vol. 395, pp.507-513. Doi: 10.1016/S0140-6736(20)30211-7.58.
6. Dong, Y., Mj, X., Hu, Y. (2020). Epidemiology of Covid-19 among children in China. Pediatrics, Vol. 1(16), 145 p.
7. Hasvold, J., Sjouding, M., Pohl, K. (2016). The role of human metapneumovirus in the critically ill adult patient. Crit Care, Vol. 3(1), pp.233-237.
8. Katsurada, N., Suzuki, M., Aoshima, M. (2017). The impact of virus infections on pneumonia mortality is complex in adults: a prospective multicentre observational study || BMC Infect. Dis., Vol. 17(1), 755 p.
9. Kloepfer, K., Lee, W., Pappas, T. (2014). Detection of pathogenic bacteria during rhinovirus infection is associated with increased respiratory symptoms and asthma exacerbations. Allergy Clin. Immunol., Vol.133(5), pp.1301-1377.
10. Mallia, P., Footitt, J., Sotero, R. (2012). Rhinovirus infection induces degradation of antimicrobial peptides and secondary bacterial infection in chronic obstructive pulmonary disease. Am. Respir. Crit. Care Med., Vol. 186(11), pp.1117-1124.
11. Petersen, E., Lokengin, D.(2020). SARS-CoV-2 epidemiology and control different scenarios for Turkey. Turk J.Med.Sol, pp509-514.
12. Self ,W., Williams, D., Zhu, Y. (2016). Respiratory Viral Detection in Children and Adults: Comparing Asymptomatic Controls and Patients with Community-Acquired Pneumonia. Infect. Dis., Vol.213 (4), pp.584-591.
13. Kwon, Y., Park, S., Kim, M. (2017). Risk of mortality associated with respiratory syncytial virus and influenza infection in adults. BMC Infect Dis., Vol.17(1), 785 p.
14. Metersky, M., Masterton, R., Lode, H. (2012). Epidemiology, microbiology, and treatment considerations for bacterial pneumonia complicating influenza. Infect Dis., Vol. 16(5), pp.321-331.
15. Varicella, Z. (2015). Epidemiology and prevention of vaccine-preventable diseases. The pink Book. 13 th edition. NJ, 376 p.

Göndərilib: 09.01.2024

Qəbul edilib: 02.02.2024