

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI

Əlyazma hüququnda

AZƏRBAYCANDA SU NƏQLİYYATI İŞÇİLƏRİNİN SAĞLAMLIQ DURUMUNUN MÜASİR SƏCİYYƏLƏRİ VƏ TİBBİ TƏMİNATININ YAXŞILAŞDIRILMASI YOLLARININ ƏSASLANDIRILMASI

İxtisas: 3212.01- Səhiyyə və onun təşkili

Elm sahəsi: Tibb

İddiaçı: **Simuzər Akif qızı Hacızadə**

Fəlsəfə doktoru elmi dərəcəsi almaq üçün təqdim edilmiş
dissertasiyanın

AVTOREFERATI

Bakı - 2021

Dissertasiya işi Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun "Səhiyyənin təşkili və menecmenti, pedaqogika, psixologiya və xarici dil kursu ilə kafedrası"-nda yerinə yetirilmişdir.

Elmi rəhbər: tibb elmləri doktoru, professor
Fəzil Balamirzə oğlu Ağayev

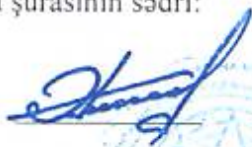
Rəsmi opponentlər: tibb elmləri doktoru, dosent
Rəna Böyükkişi qızı Ağayeva

tibb elmləri doktoru
Rafayıl Qurban oğlu Eyvazov

tibb üzrə fəlsəfə doktoru
Ülviyyə Qazaqbəy qızı Əliyeva

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,
tibb elmləri doktoru, professor



Elmar Mustafa oğlu Qasımov

Dissertasiya şurasının elmi katibi: tibb elmləri doktoru, dosent



Nazilə Məmməd qızı Rüstəмова

Elmi seminarın sədri: tibb elmləri doktoru, dosent



Anar Əzəm oğlu Ağayev

GİRİŞ

Mövzunun aktuallığı və işlənmə dərəcəsi. Azərbaycan Respublikasının iqtisadiyyatının mühüm sahəsi olan Xəzər Dəniz Gəmiçiliyində çalışan işçilərin ölkənin qanunlarına və Beynəlxalq Əmək Təşkilatının “Dənizçilərin tibbi təminatı və səhiyyəsi barədə” 164 sayılı konvensiyasına müvafiq sağlamlığının mühafizəsi prioritet vəzifədir. Bu vəzifənin uğurlu icrası tibbi təşkilatı tədbirlərin elmi əsaslandırılmasından asılıdır.

Dənizçilərin tibbi təminatını çətinləşdirən onların əmək şəraitində zərərli istehsalat amillərinin olması və çoxalması, üzən gəmilərin və dənizçilərin yaşayış yerlərinin tibb müəssisələrindən uzaqda yerləşməsidir^{1;2;3}.

Dənizçilərin əmək şəraitinin problemləri və sağlamlıq durumu uzun illər boyu öyrənilsə də onlara diqqət son illərdə daha da çoxalmışdır^{4;5}. Tədqiqatların böyük qismində dənizçilərin psixofizioloji durumunun yaxşılaşdırılması yolları araşdırılır⁶. Üzən gəmilərdə işçilərin ağız boşluğunun gigiyenası və stomatoloji təminatı ədəbiyyatda geniş təqdim⁷. Müasir dəniz təbabətinin vacib problem-

¹ Rydstedt L.W., Lundh M. Work demands are related to mental health problems for older engine room officers // *Int Marit Health*, - 2012. 63(40). – p.176 – 180

² Jezewska M., Iversen R., Leszczynska I., Jezewska, M. MENOB – Mental Health on Board 12th International Symposium on Maritime Health // *Int Marit Health*, - 2013. 64(3), – p.168 – 174

³ Williams S., Dahl E. Williams S. Briefing notes on emergency medical disembarks by helicopter at sea in North America // *Int Marit Health*, - 2014. 65(1). – p.7 – 12

⁴ Stannard S., Vaughen C., Swift O. et.al.. Women seafarers' health and welfare survey // *Int Marit Health*, - 2015. 66(3). – p.123 – 138

⁵ Mahdi S.S., Sibilio F., Amenta F., Mahdi, S.S. Dental hygiene habits and oral health status of seafarers / S.S. Mahdi, F. Sibilio, F. Amenta // *Int Marit Health*, - 2016. 67(1). – p.9 – 13

⁶ Marys J.M., Jezeweska M., Korzeniewski K., Marys, J.M. Neuropsychiatric manifestations of some tropical diseases // *Int Marit Health*, - 2015. 66(1). – p.30 – 35

⁷ Aapaliya P., Shinde K., Deswal A. et.al., Aapaliya, P. Assessment of oral health among seafarers in Mundra Port, Kutch, Gujarat: a cross – sectional study // *Int Marit Health*, - 2015. – 66(1) – p. 11 – 17

lərindən biri dənizçilərdə kardiovoskulyar xəstəliklərin, şəkərli diabetin və metabolik sindromun çox yayılmasıdır ⁸.

Üzən gəmilərin akvatoriyası, gəmilərin növləri, texniki vəziyyəti dənizçilərin sağlamlığına ciddi təsir edir^{9;10}. Azərbaycan gəmiləri dünya sularında üzür, Xəzərdə əsas sərnəşin və yük daşınmasını təmin edir. Xəzər Dəniz Gəmiçiliyində dənizçilərin sağlamlığı keçən əsrin 70-60-cı illərində geniş, sonralar isə fraqmentar öyrənilmişdir^{11;12;13}. Müasir Xəzər Dəniz Gəmiçiliyi çoxsaylı qurumları (Azərbaycan Dövlət Dəniz Akademiyası, Gəmi təmiri zavodları və sair), müxtəlif tip gəmiləri və fərqli akvatoriyası olan mürəkkəb sistemdir. Bu sistemin ayrı-ayrı qurumlarında işçilərin sağlamlıq durumu, tibbi təminatın adekvatlığı və optimallaşdırılması yolları elmi əsaslandırılmamışdır. Ona görə də Xəzər Dəniz Gəmiçiliyi işçilərinin sağlamlıq və səhiyyə problemlərinin öyrənilməsi aktual məsələdir.

Tədqiqatın obyektı və predmeti. Xəzər Dəniz Gəmiçiliyinin əsas qurumlarında çalışan işçilər və müvafiq ixtisaslar üzrə təhsil alan gələcək gəmi mütəxəssisləri – Dəniz Akademiyasının tələbələri tədqiqatın obyektı, onların sağlamlıq durumu (psixofizioloji xəstə-

⁸ Pougnet R., Uguen M. et.al., Predicted nine – year risk of diabetes among professional divers: a prospective study // Int Marit Health, - 2015. 66(2). – p.87 – 92

⁹ Adam B., Association between nationality and occupational injury risk on Danish non – passenger merchant ships // Int Marit Health, - 2013. 64(3). – p.121 – 125

¹⁰ Мисягин И.Г., Стратегия развития морской медицины в России на период до 2020 года и дальнейшую перспективу // - Санкт-Петербург: Морская медицина, - 2015. Т 1, № 1. - с. 10 – 20

¹¹ Кулиев А.А., Кулиев А.А. Заболеваемость, травматизм и медико – санитарное обслуживание моряков Каспийского пароходства / Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. / - Баку. 1966. - 22 с.

¹² Гасанов И.Ф., Комплексная оценка влияния гигиенических факторов условий труда и отдыха на состояние групп плавсостава. / Автореф. дисс. ... канд. мед. наук./ - Баку, 1998. - 25 с.

¹³ Агаева К.Ф., Гигиеническая значимость нейропсихологических отклонений у судовых специалистов для профотбора. / Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. / - Баку, 2004. - 25 с.

likləri, fiziki inkişafı) və tibbi təminatı (profilaktik muayinəsi, ambulator və stasionar müalicəsi) tədqiqatın predmetidir.

Tədqiqatın məqsədi: Xəzər Dəniz Gəmiçiliyində əsas qurumlarında işçilərin sağlamlıq durumunu və tibbi təminatının qiymətləndirilməsi ilə gəmiçilik səhiyyəsinin optimallaşdırılması yollarını əsaslandırmaq.

Tədqiqatın vəzifələri:

- Azərbaycan Dövlət Dəniz Akademiyası tələbələrinin sağlamlıq durumu və tibbi təminatının əsas səciyyələrini öyrənmək;
- Gəmi təmiri zavodunda əsas peşə qruplarında işçilərin sağlamlıq durumunun və tibbi təminatının qiymətləndirilməsi;
- Gəmi mütəxəssislərinin əsas peşə qruplarında dənizçilərin sağlamlıq durumunu və tibbi təminatının xüsusiyyətlərini aşkar etmək;
- Xəzər Dəniz Gəmiçiliyi Sistemində səhiyyə təşkilinin prioritetlərinin əsaslandırılması.

Tədqiqatın metodları: fiziki inkişafın səciyyələrinin öyrənilməsi metodları (bədən kütləsi indeksi, Rohrer indeksi, WHR və WHtR indeksləri); psixodiagnostik testlər; əmək qabiliyyətinin müvəqqəti itirilməsinin təhlili metodları; ilkin və ümumi xəstələnmənin təhlili metodları; kəmiyyət və keyfiyyət əlamətlərinin təsviri və analitik statistikası metodları.

Dissertasiya işinin müdafiəyə təqdim olunan əsas müddəaları.

- Dəniz mütəxəssislərinin sağlamlığının möhkəmləndirilməsinin ilkin etapi onların peşə hazırlığı zamanı adekvat seçimini, dinamik müşahidəsini, fiziki inkişafını və xəstələnməsinin monitorinqindən ibarət kompleks tədbirləri əhatə etməlidir.
- Dəniz mütəxəssislərinin çoxprofilli peşələri əmək şəraitinin fərqli olması ilə səciyyələndiyinə görə onların profilaktik müayinə və müşahidəsinin plan və proqramı adekvat olaraq fərqli təmin olunmalıdır.
- Gəmi təmiri mütəxəssislərinin və üzən gəmilərdə çalışan işçilərin sağlamlıq durumu, xəstələnmə ehtimalı və xəstəlik-

lərinin nozoloji strukturu fərqlidir, onların tibbi təminatında bu fərqli aspektlər nəzərə alınmalıdır.

Tədqiqat nəticələrinin elmi yeniliyi:

- Gələcək gəmi mütəxəssisləri Dəniz Akademiyası tələbələrinin sağlamlıq durumunun xüsusiyyətlərinin aşkar edilərək onların əmək fəaliyyəti üçün fiziki hazırlığının optimallaşdırılması yollarının göstərilməsi;
- Gəmi təmiri zavodunda əmək funksiyası fərqli olan mütəxəssislərin sağlamlıq durumunun ümumi və xüsusi səciyyətlərini göstərməklə müalicə-profilaktika tədbirlərinin fərdiliyinin zəruriliyinin əsaslandırılması;
- Gəmiləri idarə edən və onlara qulluq edən mütəxəssislərin sağlamlıq durumunun xüsusiyyətlərinin, risk amilərinin müəyyənləşdirilməsi;
- Qənaətbəxş tibbi resurslara malik olan gəmiçilik sistemində tibbi təminatın adekvatlığını çətinləşdirən səbəblərin göstərilməsi və onun optimallaşdırma imkanlarının qiymətləndirilməsi.

Tədqiqatın nəticələrinin nəzəri və praktik əhəmiyyəti:

- Tələbələrin profilaktik müayinəsinin, tibbi təminatının və sağlamlığının möhkəmləndirilməsi yollarının göstərilməsi;
- Gəmi təmiri mütəxəssislərinin profilaktik müayinəsinin və tibbi təminatının optimallaşdırılması yollarının göstərilməsi;
- Gəmini idarə edən və gəminin fəaliyyətini təmin edən mütəxəssislərin profilaktik müayinəsi, tibbi təminatının adekvatlığının təmini yolları.

Dissertasiya işinin yerinə yetirildiyi təşkilatın adı: Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutu.

Dissertasiya işinin aporbasiyası və tətbiqi. Dissertasiya işinin fraqmentləri (Elmi diskussiya: Səhiyyənin sualları. LI beynəlxalq elmi-praktiki konfransda (İyul 2016 il. Moskva), (“Müasir tibb: yeni yanaşmalar və aktual tədqiqatlar”), XXXIV beynəlxalq elmi-praktiki konfransda (aprel 2020-ci il. Moskva), “İnsan genetikası və genetik xəstəliklər: problemlər və inkişaf perspektivləri” Beynəlxalq elmi praktik konfransda (Azərbaycan Tibb Universiteti Bakı: 30-31 may

2020) müzakirə olunmuş, Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun elmi şurasında məruzə edilmişdir. İşin ilkin müzakirəsi Ə.Əliyev adına ADHTİ-nun kafedralararası (Sosial gigiyena və səhiyyənin təşkili, Gigiyena, Əczaçılıq) iclasında aparılmışdır (protokol № 03, 5 mart 2021-ci il). Akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzinin nəzdində fəaliyyət göstərən FD 1.03 Dissertasiya Şurasının elmi seminarında (07.10.2021-ci il; protokol №10) məruzə və müzakirə edilmişdir.

Dənizçilərin profilaktik müayinəsinin, müalicəsinin təşkilinə dair tövsiyələr Xəzər Dəniz Gəmiçiliyinin tibb müəssisələrində tətbiq olunur. Dissertasiyada alınmış nəticələr “Səhiyyə təşkili” sahəsində həkim mütəxəssislərin və rezidentlərin təhsilində sübutlu məlumatlar kimi istifadə olunur.

Dissertasiyanın struktur bölmələrinin ayrılıqda həcmi qeyd olunmaqla dissertasiyanın işarə ilə ümumi həcmi: Giriş – 7124 işarə; I fəsil. Dəniz gəmiçiliyində sağlamlığın qorunması problemlərinin elmi əsasları (ədəbiyyat icmal) – 45590 işarə; II fəsil. Tədqiqatın materialları və metodları – 15361 işarə; III fəsil. Azərbaycan dövlət dəniz akademiyasında tələbələrin sağlamlıq durumu və tibbi təminatı – 30934 işarə; IV fəsil. Gəmi təmiri zavodunda işçilərin sağlamlıq durumu və tibbi təminatı – 42739 işarə; V fəsil. Gəmi mütəxəssislərinin sağlamlıq durumu və tibbi təminatının səciyyəsi – 35952 işarə; VI fəsil. Xəzər dəniz gəmiçiliyində səhiyyənin prioritetlərinin əsasları (alınmış nəticələrin müzakirəsi və yekunu) – 27213 işarə; Nəticələr – 1625 işarə; Praktiki tövsiyələr – 532 işarə. Ədəbiyyat siyahısında – 7 azərbaycan dilində, 34 rus dilində və 154 ingilis dilində olan ədəbiyyat mənbələrindən istifadə olunmuşdur.

Dissertasiyanın işarə ilə ümumi həcmi (cədvəllər, qrafik və ədəbiyyat siyahısı nəzərə alınmadan) – 207070 işarədən, 22 cədvəl və 15 qiaqramdan ibarətdir.

TƏDQIQATIN MATERIALLARI VƏ METODLARI

Tədqiqatın birinci vəzifəsi ADDA-da təhsil alan tələbələrin – gələcək dəniz mütəxəssislərinin sağlamlıq durumunu və tibbi tə-

minatını qiymətləndirmək olduğuna görə müşahidə vahidi akademiyanın tələbəsi seçilmişdir.

Müxtəlif ixtisaslar üzrə təhsil alanların sayı fərqli olduğuna görə reprezentativ nəticə əldə etmək üçün əsas qruplar üzrə ayrılıqda (cəmi elektrik mühəndisliyi -144 nəfər; gəmiçilik və gəmilərin hərəkətinin idarə edilməsi-131 nəfər; nəqliyyat daşınmalar və idarə etmənin təşkili mühəndisliyi - 93 nəfər; proseslərin avtomatlaşdırılması mühəndisliyi - 65 nəfər; dəniz nəviqasiya mühəndisliyi – 58 nəfər), nəqliyyat servisi və menejmenti birlikdə (83 nəfər) yerdə qalanlar isə digər ixtisaslar üzrə qruplaşdırılıb (58 nəfər) müayinəyə cəlb edilmişdir.

Gənclərin sağlamlığının obyektiv meyarı kimi onların fiziki inkişafının səciyyələri öyrənilmişdir. Hər tələbənin boyu (ayaq üstə-3m), bədən kütləsi (kq), qarın dairəsi (3m) nəzərə alınmaqla aşağıdakı əmsallarla hesablanmışdır:

- Bədən kütləsi indeksi (BKİ) = bədən kütləsi (kq) /boyun m-lə kvadrət. Bu meyarın aşağıdakı ümumi qəbul olunmuş interpretasiyaları istifadə olunmuşdur: <18,5 kq/m² – fiziki inkişafın zəifliyi; 18,50 – 24,99 – normal fiziki inkişaf;
- 25,00 – 29,99 kq/ m² – izafi bədən kütləsi; ≥30 kq/ m² – piylənmə;
- Rohrer indeksi = bədən kütləsi (q) / boyun sm-lə kubu . 100
Gənclərdə Rohrer indeksi ≤ 1,34 olanda fərd qamətli, >1,35 olanda – gombul hesab edilir;
- WHR = qarın dairəsi (sm) / budun dairəsi (sm) göstəricinin ≥1,0 olması visseral piylənmə əlamətidir;
- WHtR – qarın dairəsi (sm) / boy, santimetrlə. Hesab edilir ki, göstəricinin ≥0,56 səviyyədə olması 2 tip şəkərli diabetin gələcəkdə yaranma ehtimalının yüksəkliyini əks etdirir; göstəricinin ≥0,59 olması gələcəkdə arterial hipertenziyanın yaranma ehtimalını əks etdirir.

Tələbələrin psixofizioloji durumunu qiymətləndirmək üçün Melnikov V.M. və Yanpolski L.T.-nin psixodiagnostik testi tətbiq olunmuşdur.

Tələbələrin xəstələnmə riski onların əmək qabiliyyətinin itirilməsi barədə təqdim etdikləri arayışlardan istifadə etməklə xəstələnmə hadisələrinin 100 nəfərə düşən səviyyədə (orta xətası hesablanmaqla) ilə qiymətləndirilmişdir.

Tələbələrdə xroniki xəstəliklərin yayılması profilaktik müayinə zamanı aşkar edilmiş (yeni və əvvəllər bəlli olan) xəstəliklərin sayına görə öyrənilmişdir. Xəstəliklərin Beynəlxalq Təsnifatı (XBT-10) əsasında siniflərə qruplaşdırılmış xəstəliklərin tezliyi (100 nəfərə görə) hesablanmışdır.

Gəmi təmiri zavodunda işçilərin sağlamlıq durumu qiymətləndiriləndə aşağıdakı meyarlar istifadə olunmuşdur:

- əmək qabiliyyətinin müvəqqəti itirilməsi (ƏQMİ);
- xroniki xəstəliklərin yayılması;

ƏQMİ-ni qiymətləndirmək üçün ilkin sənəd kimi xəstəlik vərəqi istifadə olunmuşdur. Bunun əsasında aşağıdakı göstəricilər hesablanmışdır:

- 100 orta illik işçiyə düşən xəstələnmə hadisələri;
- 100 orta illik işçiyə düşən əmək qabiliyyətinin itirildiyi günlər;
- Bir xəstələnmə hadisəsinə düşən əmək qabiliyyətinin itirildiyi günlər.

Xroniki xəstəliklərin yayılmasını öyrənmək üçün işçilərin ambulator kartlarında sənədləşdirilmiş xroniki xəstəliklər və profilaktik müayinə zamanı bütün mütəxəssislər (terapevt, cərrah, nevropatoloq, oftalmoloq, otorinolaringoloq, dermatoloq, psixiatr, stomatoloq və sair) tərəfindən aşkar edilmiş xəstəliklərdən istifadə olunmuşdur.

Səhiyyə Nazirliyi Kollegiyasının 2012-ci il 46 sayılı qərarı ilə müəyyən olunmuş qaydalara görə zərərli istehsalat amilləri ilə təmasda olan işçilərin profilaktik müayinələrinin tələbləri standart kimi qəbul edərək gəmi təmiri zavodunda gəmi təmiri çilingərlərinin, rəngsazların, gəmi gövdə təmirçilərinin, əl qaynaqçılarının, gəmi elektrik quraşdırıcılarının, gəmi dülğələrinin və digər zərərli amillərlə təmasda olanların profilaktik müayinəsinin keyfiyyət səciyyələri standart meyarlarla qiymətləndirilmişdir.

Azərbaycan Xəzər Gəmiçiliyi Qapalı Səhmdar Cəmiyyətinin əsas tərkib hissəsi bilavasitə su nəqliyyatının fəaliyyətini təmin edən donanmanın işçilərinin (şərti olaraq gəmi mütəxəssisləri) sağlamlıq durumunu qiymətləndirmək üçün istifadə olunan meyarlar və materiallar:

- Peşə qrupları (kapitan və onların köməkçiləri, mexanik, maşinist, matroslar) üzrə təqvim ilində ƏQMİ hadisələri və günləri;
- ƏQMİ-nə səbəb olmuş xəstəliklər üzrə 100 orta illik işçiye düşən xəstələnmə hadisələri və əmək qabiliyyətinin itirilməsi günləri;
- 2011-2015-ci illərdə qeydə alınmış ilkin əlillik hadisələri, müşahidə olunan bütün əlillərin nozoloji formalar üzrə əsas xəstəlikləri.

Gəmi mütəxəssislərinin əmək şəraiti barədə ədəbiyyat mənbələrinə əsaslanaraq onlar arasında kardiovaskulyar xəstəliklərin risk amillərinin yayılması öyrənilmişdir. Bu məqsədlə, praktik sağlam 56 kapitan və onun köməkçiləri, 64 mexanik, 54 maşinist, 68 elektromexanik və 132 matros müayinəyə cəlb edilmişdir. Müayinə proqramı kardiovaskulyar xəstəliklərin beynəlxalq qaydalara müvafiq ümumi qəbul olunmuş, risk amillərini aşkarlamağa yönəlmişdir.

Gəmi mütəxəssislərinin ölüm riskini qiymətləndirmək məqsədi ilə, 2010-2015-ci illərdə müşahidə olunan və şəhadətləndirilən 49 ölüm şəhadətnaməsinin məlumatları istifadə olunmuşdur. Ölümün əsas (ilkin) səbəbinə görə 1000 nəfərə düşən ölüm göstəricisi hesablanmış, ölüm səbəblərinin nozoloji tərkibi (100 hadisəyə görə) müəyyən olunmuşdur.

AZƏRBAYCAN DÖVLƏT DƏNİZ AKADEMİYASINDA TƏLƏBƏLƏRİN SAĞLAMLIQ DURUMU VƏ TİBBİ TƏMİNATI

Gəmi mütəxəssislərinin əmək fəaliyyəti fiziki, psixoloji, ərqonomik gərgin şəraitdə, müxtəlif coğrafi zonalarda, fərqli ekoloji iqlim mühitində, normallaşdırılmış iş rejimində baş verir və belə şəraitdə işləmək üçün onların sağlamlığı möhkəm olmalıdır. Bunu

təmin etmək üçün ilk növbədə gəmi mütəxəssislərini hazırlayan təhsil müəssisələrində tələbələrin sağlamlıq durumu qənaətbəxş olmalıdır. Ona görə də tədqiqatımızın bir vəzifəsi o Azərbaycan Dövlət Dəniz Akademiyasında tələbələrin sağlamlıq durumunu qiymətləndirib onun optimallaşdırılması üçün tədbirləri əsaslandırmaq olmuşdur.

ADDA-da I kurs tələbələrinin 70,4%-nin bədən kütləsi normal ($BKİ < 25,0 \text{ kq/m}^2$), 64,3%-nin bədən quruluşu qamətli (Rohrer indeksi $\leq 1,29$), 91,8%-nin bədən tipi android (kişi) tiplidir (WHR indeksi $< 1,0$), onlarda şəkərli diabetin və arterial hipertenziyanın riski ($WH+R \geq 0,56$ və $\geq 0,59$) nisbətən azdır (2 və 1%).

ADDA-da tələbələrin fiziki inkişaf göstəriciləri II kursda I kursla müqayisədə dəyişir (qarın dairəsi statitik düzüst 1,7 sm çoxalır, bədən kütləsi 2,2 kq artır). İzafi bədən kütləsi ($BKİ \geq 25 \text{ kq/m}^2$) olanların xüsusi çəkili 1,5 dəfə çoxalır ($44,4 \pm 5,24\%$), amma qamətli gənclərin xüsusi çəkisi ($60,0 \pm 5,16\%$), şəkərli diabetin və arterial hipertenziyanın prediktorlarının ($WH+R \geq 0,56$ və $\geq 0,59$) daşıyıcılarının payı dəyişmir.

III kurs tələbələri fiziki inkişaf göstəricilərinə görə I kurs tələbələrindən frəqlənsələr də (boy 1,3 sm, qarın dairəsi 3,9 sm, bədən kütləsi 3,5 kq çoxalmışdır), proqnostik əhəmiyyətli olan meyarların səviyyəsinə görə ($WH+R \geq 0,56$ və $\geq 0,59$) nəzərə çarpan dəyişikliklər izlənilmir. Diqqəti cəlb edən dəyişiklik izafi bədən kütləsi olanların ($BKİ \geq 25 \text{ kq/m}^2$) xüsusi çəkisinin 2 dəfədən çox artması ($52,5 \pm 5,58\%$) və nəticədə tələbələrin bədən quruluşunda neqativ dəyişikliyin (qamətli gənclərin xüsusi çəkisi $64,3 \pm 4,83\%$ -dən $55,0 \pm 5,56\%$ -ə enməsi) izlənməsidir.

ADDA-da IV kurs tələbələrinin fiziki inkişafında qeydə alınmış dəyişiklik (I kursla müqayisədə): yaşı artması, boyun, qarın dairəsinin, bədən kütləsinin çoxalması fonunda proqnostik əhəmiyyətli olan əlamətlərin ($WH+R \geq 0,56$ və $\geq 0,59$) stabil qalması.

Psixodiagnostik testin depressiya şkalası üzrə 8 və yuxarı ballarla qiymətlər müayinə etdiyimiz tələbələr arasında nisbətən çox müşahidə olunmuşdur: I, II, III və IV kurslarda müvafiq olaraq $30,0 \pm 6,5$; $32,0 \pm 6,6$; $38,0 \pm 6,9$ və $40,0 \pm 6,9\%$ ($P > 0,05$). Təhsil prosesi zamanı tələbələrin depressiya şkalasının qiymətlərinə görə səciyyə-

ləri dürüst dəyişməmişdir, bütün 4 illik müddətdə göstəricinin səviyyəsi xeyli yüksəkdir. Bu şakalanın 8 və yuxarı ballı qiyməti intellektual əmək prosesində yorğunluğun tez yaranmasını göstərir.

Tələbələrin profilaktik müayinəsi gigiyena və epidemiologiya mərkəzinin planı üzrə aparılır. Profilaktik müayinə əksər hallarda vaxtında həyata keçirilmir ($68 \pm 4,9\%$). Vaxtında (doğum vaxtına bir ay qalmış və ya bir aydan az keçmiş) həyata keçirilən profilaktik müayinələrin xüsusi çəkilişi $32,0 \pm 4,9\%$ təşkil etmişdir.

Profilaktik müayinələri keçirilməsində rəsmi sənədlərdə nəzərdə tutulmuş mütəxəssislərin iştirakı yalnız $44 \pm 5,0\%$ hallarda təmin edilmişdir (95% etibarlılıq intervalı $34 - 54\%$). Müayinə proqramında nəzərdə tutulmuş metodlar tam tətbiq olunmur, bəzi hallarda hətta antropometrik ölçülər tam qiymətləndirilmir. Müayinə proqramı adekvat olan tələbələrin xüsusi çəkisi $31 \pm 4,6\%$ (95% etibarlılıq intervalı $21,8 - 40,2\%$) təşkil etmişdir. Profilaktik müayinənin nəticələrinin sənədləşdirilməsi qüsurludur. Əksər hallarda həkim yalnız diaqnozu və onun olmamasını təsdiq edir. Qənaətbəxş sənədləşmə yalnız $12 \pm 3,2\%$ profilaktik müayinədə qeydə alınmışdır.

Tələbələrdə olan xroniki xəstəlikləri aşkar etmək üçün onların həkim briqadası tərəfindən (terapevt, nevropatoloq, oftalmoloq, otorinolaringoloq, cərrah) kompleks müayinəsinin nəticələri araşdırılmışdır. Müəyyən olunmuşdur ki, I kurs tələbələri arasında ən çox aşkar olunan göz xəstəlikləridir (100 nəfərə görə $38,8 \pm 4,9$). Təhsil müddətində tələbələrdə göz xəstəlikləri çoxalır (II kursda $48,9 \pm 5,3$; III kursda $60,0 \pm 5,5$ və IV kursda $66,7 \pm 5,4$ hər 100 nəfərə görə).

Tələbələrin xroniki xəstəlikləri arasında ikinci yeri həzm orqanlarının xəstəlikləri tutur (stomatoloji xəstəliklər nəzərə alınmamışdır). I, II, III və IV kurslarda hər 100 nəfər tələbəyə müvafiq olaraq $24,5 \pm 4,4$; $34,4 \pm 5,0$; $43,8 \pm 5,5$ və $44,7 \pm 5,7$ xəstəlik düşür, I və III, I və IV kurs tələbələrinin xəstələnmə səviyyəsi bir-birindən statistik dürüst fərqlənir, II, III və IV kurs tələbələrinin xəstələnməsi fərqli olsa da onların müqayisəsi sıfır hipotezini inkar etməyə əsas vermir (diaqram 1).

Tələbələrin xroniki xəstəlikləri arasında üçüncü yeri tənəffüs orqanlarının, əsasən yuxarı tənəffüs yollarının xəstəlikləri tutur, hər

100 tələbəyə I, II, III və IV kurslarda müvafiq olaraq $12,2 \pm 3,3$; $16,7 \pm 3,9$; $21,3 \pm 4,6$ və $23,7 \pm 4,9$ xəstəlik düşür. Təhsil müddətində tənəffüs orqanlarının xroniki xəstəliklərinin sayı artmağa meyllidir, IV kursda I kursla müqayisədə onların sayı 2 dəfəyə qədər çoxalır ($P < 0,05$).

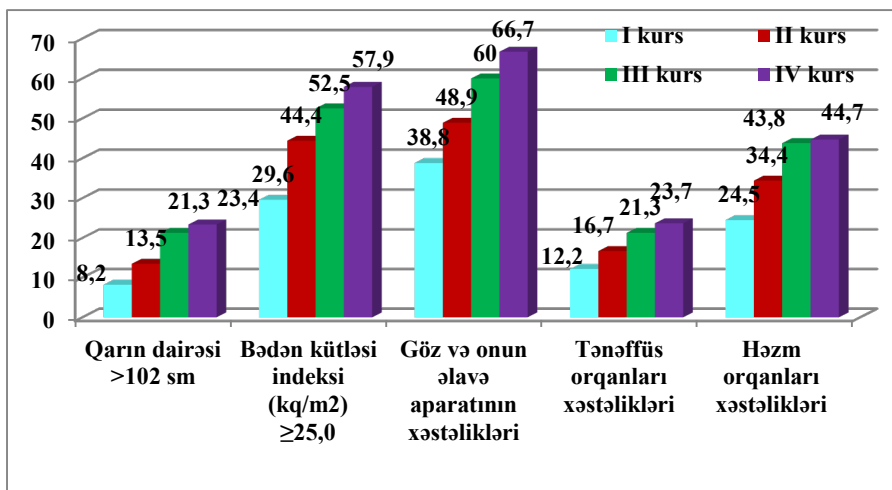


Diagram 1. Tələbələrdə risk amilləri və xəstələnmə göstəriciləri (%)

Sinir sistemi, sümük-əzələ sistemi və birləşdirici toxuma xəstəliklərinin aşkar edilmiş səviyyəsi bir-birinə yaxındır və I – IV kurs tələbələri arasında bərabər ehtimalla aşkar edilir. Hər 100 tələbəyə düşən sinir sistemi xəstəliklərinin sayı $10,2 \pm 3,1$ – $15,8 \pm 4,1$; sümük əzələ sistemi və birləşdirici toxuma xəstəlikləri $10,2 \pm 3,1$ – $15,4 \pm 4,1$ intervalında dəyişir ($P > 0,05$).

Endokrin sistemi xəstəlikləri, əsasən piylənmə, tələbələrin xroniki xəstəlikləri arasında altıncı yeri tutur, onların intensivliyi 100 nəfərə görə I kursda $8,2 \pm 2,8$; IV kursda $11,8 \pm 3,7$ səviyyəsindədir ($P > 0,05$).

Qan dövranı sistemi xəstəlikləri tələbələrin xroniki xəstəlikləri arasında yeddinci yerdədir, hər 100 tələbəyə I kursda $6,1 \pm 2,4$;

II kursda $7,8 \pm 2,8$; III kursda $11,3 \pm 3,5$ və IV kursda $13,2 \pm 3,9$ xəstəlik düşür.

Sidik-cinsiyyət sistemi xəstəlikləri digər siniflər üzrə xəstəliklərlə müqayisədə az müşahidə edilmişdir, onların intensivliyi 100 tələbəyə görə $2,0 - 2,6$ intervalında dəyişir.

Beləliklə, profilaktik müayinələrin nəticələri göstərir ki, tələbələr arasında xroniki xəstəliklər yüksək səviyyədə yayılmışdır, ən çox rast gəlinən göz və onun əlavə aparatının, həzm orqanlarının və tənəffüs orqanlarının xəstəlikləridir. Endokrin sistemi xəstəlikləri və qidalanma pozuntuları, sinir sistemi, qan dövranı sistemi, sümük əzələ sistemi və birləşdirici toxuma xəstəlikləri tələbələrdə bir-birinə yaxın səviyyədə aşkar edilmişdir. Təhsil müddətində tələbələrdə xroniki xəstəliklərin, xüsusən göz, həzm orqanları və tənəffüs orqanları xəstəlikləri çoxalır.

Tələbələr əksər hallarda əmək qabiliyyətini itirəndə yaşadığı ərazi poliklinikasında arayış alırlar. Xəstəliyin kəskin dövründən sonra ADDA-nın tibbi yardım şəbəkəsinə müraciət olunur. Bu zaman müayinə əsasən səthi xarakter daşıyır, yalnız $16 \pm 3,7\%$ hallarda müayinə tam həcmdə həyata keçirilir. Təyin olunmuş müalicə $44 \pm 5\%$ hallarda adekvat sayılmışdır. İlk və təkrari gəlişlərin ardıcılığı xaoslu xarakter daşıyır, mütəmadi müşahidə yalnız $19 \pm 3,9\%$ hallarda tətbiq edilmişdir. Əmək qabiliyyətinin itirilməsi barədə sənəd yalnız $24 \pm 4,3\%$ hallarda adekvat tərtib olunur.

ADDA-da təhsil alan gələcək dənizçilərin sağlamlıq durumu qənaətbəxşdir, təhsil müddətində tələbələrin sağlamlıq durumunda neqativ tendensiya izlənilir: bədən kütləsi indeksi çoxalır, abdominal piylənmə 3 dərəcəyə qədər, izafi bədən kütləsi olanlar 2 dərəcəyə qədər, göz və onun əlavə aparatının xəstəlikləri 1,7 dəfə, tənəffüs orqanlarının xəstəlikləri 2 dəfə, həzm orqanları xəstəlikləri 1,8 dəfə, kariyesli müalicə olunmamış dişlərin sayı 1,4 dəfə çoxalır. Tələbələrin sağlamlığındakı neqativ dəyişikliklər idarə olunandır, əsasən profilkatik yönümlü tədbirlərin zəifliyinin əlamətidir.

ADDA tələbələrinin tibbi təminatı qənaətbəxş deyildir, stomatoloji yardım əmsalı aşağı səviyyədə stabilləşmiş, müayinə, müalicə tədbirlərinin adekvatlığı aşağı səviyyədədir.

GƏMİ TƏMİRİ ZAVODUNDA İŞÇİLƏRİN SAĞLAMLIQ DURUMU VƏ TİBBİ TƏMİNATI

Azərbaycan dəniz nəqliyyatının fəaliyyəti gəmi təmiri zavodlarından çox asılıdır. Xəzər gəmiçiliyində “Bibiheybət” gəmi təmiri zavodu xüsusi rol oynayır. Zavod müasir sənaye obyektidir və işçilərin əmək şəraitinin sağlamaşdırılması üçün tədbirlər planlaşdırılmışdır.

İşçilərin sağlamlıq meyarlarından ən adekvatlısı və idarə olunma baxımından ən vacibi əmək qabiliyyətinin müvəqqəti itirilməsinə səbəb olan xəstəliklərdir.

İşçi sağlamlığının əsas meyarı olan ƏQMİ hadisələrinin ümumi səviyyəsi gəmi təmiri zavodunda fərqli çeşiddə və fərqli səviyyədə zərərli amilləri olan peşələrdə bir – birindən fərqlənir, hər 100 orta illik işçiyə görə $16,0 \pm 2,3$ – $78,0 \pm 5,4$ intervalında dəyişmiş, yüksək səviyyədə xəstələnmə əl qaynaqçılarında ($78,0 \pm 25,4$), rəngsazlarda ($70,7 \pm 4,1$) və gəmi elektrik quraşdırıcılarında ($72,6 \pm 6,2$) qeydə alınmışdır. Bütün peşə qruplarında ƏQMİ-nin səbəbləri arasında birinci yeri tənəffüs orqanlarının xəstəlikləri (hər 100 işçiyə görə $12,4 \pm 1,6$ – $44,1 \pm 6,5$ hadisə və ya bütün hadisələrin $30,4$ – $56,5\%$ -ni), ikinci yeri isə fərqli siniflərin xəstəlikləri (zərərli amillərlə təmasda olan qruplarda həzm orqanları xəstəlikləri; digər qrupda nəzarət qrupunda – qan dövranı sistemi xəstəlikləri) tuturlar.

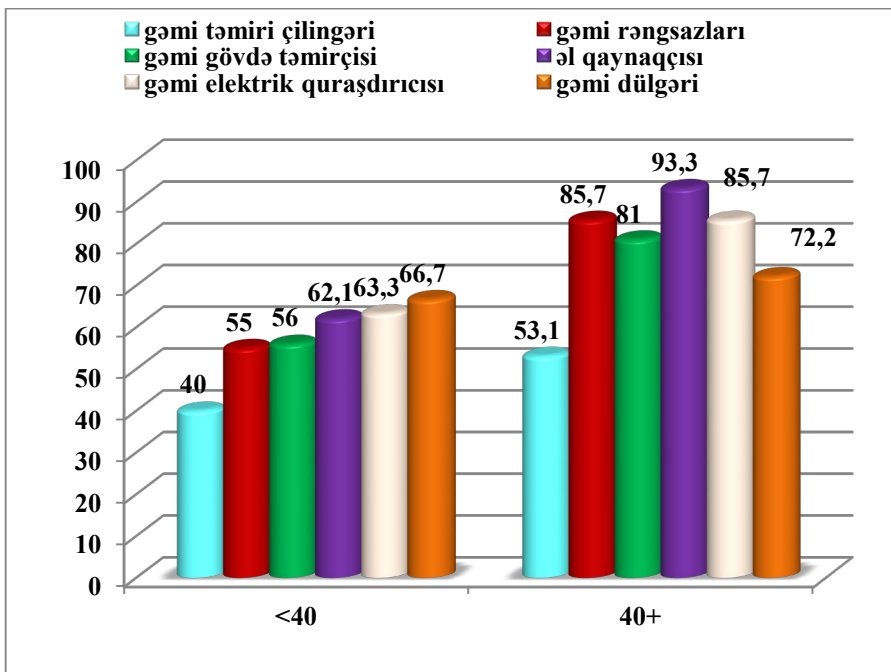
Travmalarla bağlı ƏQMİ hadisələri 100 orta illik işçiyə görə $4,2 \pm 0,6$ olmuş, peşədən asılı $0,2 \pm 0,2$ – $6,8 \pm 3,3$ intervalında dəyişmişdir. Travmatizmin riski rəngsazlarda və gəmi gövdə təmirçilərində nisbətən yüksəkdir.

ƏQMİ işçilərin peşəsi ilə yanaşı, onların yaşından da asılı dəyişir. ƏQMİ hadisələrinin və günlərinin sayı əl qaynaqçılarında yüksək səviyyədədir (40 yaşa qədər 100 işçiyə görə müvafiq olaraq $62,1 \pm 9,0$ hadisə; 996,6 gün; 40 yaşdan sonra müvafiq olaraq $93,3 \pm 4,7$ və 1403,3) nəzarət qrupunda aşağı səviyyədədir ($30,4 \pm 3,2$ və 191,1; $40,7 \pm 3,2$ və 290,0) (diaqram 2).

ƏQMİ-nin səviyyəsi və səbəbləri göstərir ki, onların profilaktikasını idarə etmək olar, bunun üçün əmək şəraitinin yaxşılaşdırılması, işçilərin istirahətini, o cümlədən sanator – kurort müalicə-

sinin optimallaşdırılması zəruridir. Bu tədbirlər ünvanlı xarakter daşımali, peşə və yaş qruplarında fərqli qaydada tətbiq edilməlidir.

Əhali sağlamlığının qlobal səviyyəsini əks etdirən xroniki xəstəliklərin yayılması gəmi təmiri zavodunda yüksək səviyyədədir. Yaşı ≤ 40 və >40 olan 100 nəfər gəmi təmiri çilingərində 152,0 və



Diaqram 2. Gəmi təmiri zavodunun işçilərinin ƏQMİ hadisələrinin tezliyinin yaşdan və peşədən asılılığı

295,0; rəngsazlarda 170,1 və 272,9; gəmi gövdə təmirçilərində 174,0 və 324,9; əl qaynaqçılarınd 196,5 və 294,5; gəmi elektrik quraşdırıcılarında 173,3 və 357,5; gəmi dülgərlərində 220,0 və 377,5; digər zərərli amillərlə təmasda olanlarda 141,7 və 231,2; nəzarət qrupunda 60,0 və 85,0 xroniki xəstəlik aşkar edilir. Peşədən asılı olaraq xroniki xəstəliklərin riski 2,4 – 3,7 dəfə 40 yaşa qədər, 2,7 – 4,4 dəfə 40 yaşdan sonra çoxalır. Xroniki xəstəliklərin yüksək riski gəmi

gövdə təmirçiləri (2,9 dəfə 40 yaşa qədər, 3,8 dəfə 40 yaşdan sonra), əl qaynaqçıları (müvafiq olaraq 3,3 və 3,5 dəfə), gəmi dülgərləri (3,7 və 4,4 dəfə) üçün səciyyəvidir.

Xroniki xəstəliklər arasında birinci yerlərdə əsasən göz və onun əlavə aparatının (12,94 – 20,0% 40 yaşa qədər, 16,67 – 35,0% 40 yaşdan sonra), yuxarı tənəffüs orqanlarının (16,67 – 21,9% 40 yaşa qədər və 26,67 – 35,0% 40 yaşdan sonra) xəstəlikləri tuturlar, bəzi peşələrdə birinci yerlərdə 40 yaşdan sonra polinevropatiya (gəmi gövdə təmirçilərində - 31,03%), eşitmə orqanının xəstəlikləri (əl qaynaqçılarında – 26,67%) tuturlar. Ayrı – ayrı qrup xroniki xəstəliklərin yayılma səviyyəsi gəmi təmirçilərinin peşəsindən asılı dəyişir. Yüksək risk eşitmə orqanı xəstəlikləri (≥ 10 dəfə), miozitlər ($\geq 8,8$ dəfə) və dermatitlər ($\geq 6,3$ dəfə) üçün səciyyəvidir.

Gəmi təmiri zavodu işçilərinin tibb resursları ilə təminatı (yaşayış yerində, Bakı şəhər poliklinikaları, iş yerində hövzə poliklinikası) qənaətbəxş olsa da onların həmin resurslardan istifadənin səviyyəsi aşağıdır (bir nəfərə beş illik hospitallaşma 0,4; bir illik gəlişlər 3,8). Faktiki hospitallaşma və gəlişlər tələb olunan səviyyənin müvafiq olaraq 81,3 və 62,0%-ni təşkil edir.

Profilaktik müayinələrin proqramının həyata keçirilməsi üçün mərkəzi hövzə xəstəxanasında və poliklinikasında resurs imkanları mövcuddur. Buna baxmayaraq bürokratik əngəllər onun tam həyata keçirilməsini çətinləşdirir. Faktiki olaraq $63,4 \pm 3,8$ – $81,8 \pm 6,7\%$ işçilərin profilaktik müayinələri tamdır. Tam həcmdə profilaktik müayinədən keçirilmiş işçilərin xüsusi çəkisi gəmi dülgərləri ($81,8 \pm 6,7$), gəmi elektrik quraşdırıcıları qruplarında ($78,4 \pm 5,8\%$) nisbətən yüksək, gəmi təmiri çilingərləri ($63,4 \pm 3,8\%$), əl qaynaqçıları ($64,4 \pm 6,2\%$) qruplarında nisbətən aşağı səviyyədə olsa da, onların fərqi statistik düüst deyildir.

Profilaktik müayinənin sənədləşdirilməsində qüsurlar çoxdur: həkimlər müayinənin təsvirini vermədən sağlamlıq barədə rəyi qeyd edirlər. Təvsiyələr sənədləşdirilmir. Sənədləşmə standartlarına tam uyğun profilaktik müayinələrin qeydiyyatı təmin edilməmişdir. Profilaktik müayinə zamanı aşkar edilmiş xəstəliklərin müalicəsi əksər hallarda təşkil olunmur, yalnız $2,8 \pm 1,6$ – $6,8 \pm 2,0\%$ hallarda xəstələrə müalicə təyin edilmişdir.

Beləliklə, gəmi təmiri zavodunda işçilərin profilaktik müayinələrin keyfiyyətində ciddi qüsurlar var. Bu işi optimallaşdırmaq üçün hüquqi baza təkmilləşdirilməli, təşkilatı tədbirlər adekvatlaşdırılmalıdır.

Bütün inkişaf etmiş ölkələrdə, həmçinin Azərbaycanda sosial yükün ağır olan xəstəliklərin (vərəm, qlaukoma, şəkərli diabet, yenitörəmələr, arterial hipertenziya və sair) erkən aşkar edilməsi vəzifəsi həyata keçirilir. Bunun üçün məqsədli profilaktik müayinə proqramı nəzərdə tutulmuşdur. Müəyyən olunmuşdur ki, müraciət səbəbindən asılı olmayaraq iki ildən bir flüoroqrafiya, elektrokardiogramma, göz tonometriyası, qanda qlukoza və sair müayinələr aparılmalıdır.

Gəmi təmiri zavodunda işçilərin az qismi ($22,2 \pm 4,6\%$ gəmi təmiri çilingərləri; $14,3 \pm 4,4\%$ rəngsaz, $12,1 \pm 4,3\%$ gəmi gövdə təmirçisi, $13,3 \pm 6,2\%$ əl qaynaqçısı, $15,0 \pm 8,0\%$ gəmi elektrik quraşdırıcısı, $16,7 \pm 8,8\%$ gəmi dülgəri, $13,3 \pm 2,2\%$ zərərli amillərlə təmasda olan digər işçilər; $9,7 \pm 2,8\%$ zərərli amillərlə təmasda olmayanlar) flüoqrafiya keçirilmişdir.

Zərərli istehsalat amillərinin olmasına baxmayaraq onlarla təmasda olanların profilaktik müayinəsi mükəmməl deyildir (müayinələr vaxtında aparılmır, profilaktik müayinədən yayınma halları rast gəlinir, müayinə proqramı tam deyil, müayinə zamanı aşkar edilmiş xəstəliklərin müalicəsi tam həyata keçirilmir). Sosial yükü ağır olan xroniki xəstəliklərin (vərəm, qlaukoma, arterial hipertenziya, metabolik sindrom, ürəyin işəmiya xəstəliyi) planlı aşkar edilməsi qənaətbəxş deyildir.

GƏMİ MÜTƏXƏSSİSLƏRİNİN SAĞLAMLIQ DURUMU VƏ TİBBİ TƏMİNATININ SƏCİYYƏSİ

Xəzər dəniz gəmiçiliyində əsas işi dəniz donanması (dəniz nəqliyat donanması və Xəzər dəniz neft donanması) yerinə yetirir. Üzən gəmilərdə çalışan mütəxəssislər (kapitanlar və köməkçiləri, mexaniklər, maşinistlər, elektromexaniklər, matrosar və digərləri) daha çox zərərli amillərin (vibrasiya, küy, kimyəvi amillər, stress, reqlamentləşdirilməmiş iş rejimi, ailə mühitindən ayrılıq və sair)

təsirinə məruz qalır. Gəmi mütəxəssislərinin sağlamlıq durumuna standart tələblər mövcuddur və reys anı onlar xüsusi müayinə olunurlar. Gəmidə işləməyə əks göstəriş olan xəstəliklərin sayı məhduddur. Əmək fəaliyyətini məhdudlaşdırmayan xəstəliklərlə mübarizə də aktualdır, çünki onların reys zamanı kəskinləşməsi gəminin optimal idarə olunmasını çətinləşdirir, bəzi hallarda xarici ölkələrin tibb resurslarından istifadəni zərirləşdirərək ciddi iqtisadi gərginlik yarada bilər. Ayrı-ayrı peşə qruplarının ƏQMİ hadisələri hər 100 orta illik işçiyə görə $35,8 \pm 2,1$ – $54,3 \pm 3,2$, günləri isə $248,2$ – $390,8$ intervalında dəyişmişdir. Bu göstəricilər 1987-1995-ci illərdə daha geniş intervalda ($39,6$ - $92,6$ hadisə və $576,2$ - $1188,7$ gün) dəyişmişdir. Ona görə də hesab etmək olar ki, müasir dövrdə gəmi mütəxəssislərinin ƏQMİ artmamışdır.

Gəmi mütəxəssislərinin ƏQMİ ilə assosiasiya olunan xəstə-lənmə hadisələri və itirilmiş günlərin sayı onların peşə qruplarında bir-birindən fərqlənirlər.

Tənəffüs orqanları, həzm orqanları, qan dövrəni və sümük-əzələ sistemlərinin xəstəlikləri ilə bağlı bir ƏQMİ hadisəsinin davam müddəti kapitan və onların komandirləri ($5,5$; 9 ; $10,5$ və $11,6$ gün), mexaniklər ($6,1$; $8,4$; $10,8$ və $10,4$ gün), maşinistlər ($5,7$; $9,4$; $14,5$ və $11,1$ gün) elektromexaniklər ($5,1$; $7,6$; $10,7$ və $11,3$ gün), matroslar ($4,8$; $9,3$; $10,6$; $10,3$ gün) və digər peşələr üzrə ($5,1$; $6,9$; $10,0$ və $8,9$ gün) qruplarda bir-birindən fərqlənir. Bunu onların əmək şəraitinin fərqli olması ilə əlaqələndirmək olar.

Əmək qabiliyyətinin davamlı itirilməsi (əlillik) sosial-iqtisadi əhəmiyyətinə görə daha çox diqqəti cəlb edir.

2011-2015-ci illərdə əlillərin $17,1\%$ -i ilkin əlillər olmuşur. Bütün əlillərin az qismi 40 yaşa qədər ($11,3\%$), böyük əksəriyyəti 55-64 yaş intervalında ($53,6\%$) olan şəxslərdir. Əkər əlillərə II qrup ($70,1\%$) əlillik dərəcəsi verilmişdir. I və III qrup əlillərin xüsusi çəkiliəri müvafiq olaraq $10,1$ və $19,8\%$ təşkil etmişdir.

Əlilliyin ümumi səviyyəsi $25,5 \pm 3,6$ – $35,0 \pm 4,20^{0/000}$ intervalında dəyişmiş və müşahidə müddətində statistik dürust dəyişməmişdir. Göstəricinin beşillik xronoloji orta səviyyəsi $29,4 \pm 3,580^{0/000}$ (95% etibarlılıq intervalı $21,8$ – $47,0^{0/000}$) təşkil etmişdir.

İlkin əlilliyin nozoloji səbəbləri arasında birinci yeri qan dövranı sistemi xəstəlikləri tuturlar ($49,2 \pm 6,5\%$). Digər xəstəliklərin ilkin əlilliyin səbəbləri arasında payı xeyi azdır, onlardan diqqəti cəlb edən iki qrupdur: yenitörəmələr ($11,9 \pm 4,2\%$; 2-ci yer) və travmalar ($10,2 \pm 3,9\%$; 3-cü yer). Şəkərli diabet, ruhi pozuntular, sinir sistemi, tənəffüs orqanları, həzm orqanları xəstəlikləri, xroniki böyrək çatışmamazlığı ilkin əlilliyin səbəbləri arasında nisbətən az paya malikdirlər (hər biri $3,4\%$). Korluq və zəif görmə ilə bağlı əlillik hadisəsinin xüsusi çəkisi $1,7\%$ təşkil edir.

Ümumi əlilliyin böyük əksəriyyəti ($49,9 \pm 2,7\%$) qan dövranı sistemi xəstəlikləri ilə bağlıdır. Diqqəti cəlb edən nozoloji formaların ilkin və ümumi əlillik səbəbləri arasında reytinginin fərqi vardır. Belə ki, ilkin əlillik səbəbləri arasında 2 və 3-cü yerləri yenitörəmələr və travmalar tuturlar. Bu səbəblərdən ümumi əlilliyin reytingi müvafiq olaraq 6 və 5-dir. Ümumi əlilliyin səbəbləri arasında 2-ci yeri sinir sistemi xəstəlikləri və ruhi pozuntular tuturlar.

Piylənmə (bədən kütləsi indeksi $\geq 30 \text{ kq/m}^2$) maşinistlər ($22,2 \pm 5,7\%$; 95% etibarlılıq intervalı $10,8-33,6\%$) və elektromexaniklər ($23,5 \pm 5,1\%$; 95% etibarlılıq intervalı $13,8-33,7\%$) arasında nisbətən çox, kapitan və onun köməkçilərində ($14,3 \pm 4,7\%$; 95% etibarlılıq intervalı $4,9-23,7\%$), mexaniklərdə ($14,1 \pm 4,4\%$; 95% etibarlılıq intervalı $5,3-22,9\%$) və matroslarda ($11,4 \pm 2,8\%$; 95% etibarlılıq intervalı $5,8-17,0\%$) nisbətən az aşkar edilmişdir. Bu peşə qruplarının qoşa müqayisəsi yalnız elektromexaniklər və matroslar arasında piylənmənin yayılma səviyyəsinə görə statistik dürüst fərq aşkar etməyə imkan vermişdir.

Müşahidəmizdə olan gəmi mütəxəssislərinin böyük əksəriyyətinə ($58,9 \pm 6,6\%$ kapitan və onun köməkçilərində; $62,5 \pm 6,1\%$ mexaniklərdə, $64,8 \pm 6,5\%$ maşinistlərdə, $47,1 \pm 6,1\%$ elektromexaniklərdə və $47,0 \pm 4,3\%$ matroslarda) hiperxolesterinemiya (ümumi xolesterin $>5 \text{ mmol/l}$) qeydə alınmışdır. Hiperxolesterinemiyanın yayılma səviyyəsinə görə maşinistlər və mexaniklər qrupu matroslar qrupundan statistik dürüst fərqlənirlər.

Gəmi mütəxəssisləri arasında ən çox yayılmış risk amili siqaret çəkməkdir. Bu əlamətin yayılma səviyyəsi kapitan və onun köməkçilərində $89,3 \pm 4,1\%$, mexaniklərdə $90,6 \pm 3,7\%$, maşinistlərdə $90,7 \pm$

4,0%, elektromexaniklərdə $88,2 \pm 3,9\%$ və matroslarda $76,5 \pm 3,7\%$ təşkil etmiş və bir-birindən statistik dürüst fərqlənmişdir ($p < 0,05$). Siqaretçəkmə ən çox mexanik və maşinistlərdə, nisbətən az matroslarda müşahidə olunmuşdur.

Hesablamalarımız göstərir ki, kardiovaskulyar xəstəliklərin summar riski kapitan və onun köməkçiləri qrupunda $3,4 \pm 0,07\%$, mexaniklər qrupunda $3,5 \pm 0,06\%$, maşinistlər qrupunda $3,6 \pm 0,08\%$, elektromexaniklər qrupunda $3,4 \pm 0,05\%$, matroslar qrupunda $3,1 \pm 0,05\%$ təşkil edərək bir-birindən statistik dürüst fərqlənmişdir ($p < 0,01$).

Sinir sisteminin xəstəlikləri (əsasən mono və poli nevropatiyalar) kapitan və onların köməkçilərinin $4,7 \pm 2,1\%$ -də aşkar edilmişdir (95% etibarlılıq intervalı 0,5 – 8,9%). Digər peşə qruplarında göstəricinin səviyyəsi nisbətən yüksəkdir: $9,8 \pm 2,2\%$ mexaniklərdə, $10,4 \pm 2,4\%$ maşinistlərdə, $10,8 \pm 2,6\%$ elektromexaniklərdə və $13,9 \pm 1,8\%$ matroslarda. Sinir sistemi xəstəliklərinin nisbətən az aşkar olunduğu kapitanlarla müqayisədə statistik dürüst yüksək səviyyədə bu xəstəliklərin yayılması yalnız matroslar qrupunda müşahidə edilmişdir ($\chi^2 \leq 4,5$; $v=1,0$; $P < 0,05$).

Göz və onun əlavə aparatının xəstəlikləri gəmi mütəxəssislərində nisbətən çox aşkar olunmuşdur, hər 100 nəfər kapitan və onun köməkçilərində $14,2 \pm 3,4$, mexaniklərdə $9,8 \pm 2,2$; maşinistlərdə $11,6 \pm 2,5$, elektromexaniklərdə $8,1 \pm 2,2$ və matroslarda $5,4 \pm 1,2$ göz patologiyası qeydə alınmışdır.

Kardiovaskulyar xəstəliklərin yayılma səviyyəsi hər 100 nəfərə görə təşkil etmişdir: $29,3 \pm 4,4$ kapitan və onların köməkçiləri, $16,8 \pm 2,8$ mexaniklər, $21,4 \pm 3,2$ maşinistlər, $20,9 \pm 3,3$ elektromexaniklər və $14,3 \pm 1,9$ matroslar qrupunda. Göstəricinin səviyyəsi nisbətən aşağı olan matroslarla müqayisədə statistik dürüst çox kardiovaskulyar xəstəliklərin yayılması kapitan və onların köməkçilərində ($t=3,2$; $P < 0,01$) müşahidə olunmuşdur. Göstəricinin nisbətən yüksək səviyyədə olduğu kapitan və onların köməkçiləri qrupu ilə müqayisədə statistik dürüst aşağı səviyyə mexaniklər ($P < 0,05$) və matroslar qruplarında müşahidə olunmuşdur.

Hər 100 nəfər kapitan və onların köməkçilərinə $9,4 \pm 2,8$; mexaniklərə $9,2 \pm 2,1$; maşinistlərə $11,6 \pm 2,5$; elektromexaniklərə $8,1 \pm 2,2$

və matroslara $15,3 \pm 1,9$ xroniki qastrit, qastroduodenit, mədənin və 12 barmaq bağırsağın xora xəstəliyi düşür. Göstəricinin nisbətən yüksək səviyyədə olduğu matroslarla müqayisədə bu xəstəliklərin yayılması elektromexaniklər və mexaniklər qruplarında statistik dürüst ($P < 0,05$) az olmuşdur.

Sümük-əzələ sistemi xəstəliklərinin yayılma səviyyəsi kapitan və onların köməkçilərində ($3,8 \pm 1,9\%$), mexaniklərdə ($3,8 \pm 1,4\%$), maşinistlərdə ($3,7 \pm 1,5\%$) bir-birinə yaxın olub nisbətən az qeydə alınmışdır. Bu xəstəliklərin yayılması elektromexaniklərdə ($9,5 \pm 2,4\%$) və matroslarda ($9,1 \pm 1,5\%$) nisbətən yüksək səviyyədə olmuş və bir-birindən fərqlənməmişdir. Peşə qruplarının sümük-əzələ sistemi xəstəliklərinin yayılmasına görə qoşa müqayisəsi göstərir ki, kapitan və onların köməkçiləri, mexaniklər və maşinistlər qrupları elektromexaniklər və matroslar qruplarından statistik dürüst fərqlənmirlər ($t \geq 2,0$; $P < 0,05$).

Sidik cinsiyyət orqanlarının xəstəlikləri matroslarda nisbətən çox aşkar edilmişdir (hər 100 nəfərə görə $7,1 \pm 1,4$). Bu xəstəliklər kapitan və onların köməkçilərində, həmçinin mexaniklərdə nisbətən az aşkar olunur (müvafiq olaraq $2,8 \pm 1,6$ və $2,7 \pm 1,2$). Sidik cinsiyyət orqanları xəstəliklərinin yayılmasına görə statistik dürüst fərq matroslar qrupunu kapitan və onların köməkçiləri, mexaniklər qrupları ilə müqayisə etdikdə təsdiq olunur.

Travmaların nəticələri kimi təzahür olunan patologiyalar kapitan və onların köməkçiləri arasında az qeydə alınmışdır ($0,9 \pm 0,9\%$). Mexaniklər, maşinistlər və elektromexaniklərdə müvafiq olaraq $1,6 \pm 0,9$; $1,2 \pm 0,8$ və $1,4 \pm 1,0\%$ -də travmaların nəticələri qeydə alınmışdır. Matroslar qrupunda daha çox keçirilmiş travmaların nəticələri aşkar edilmişdir ($4,3 \pm 1,1\%$; 95% etibarlılıq intervalı 2,1 - 6,5%).

Azərbaycan Xəzər Gəmiçiliyi işçiləri arasında ölüm hadisələrinin səbəbləri arasında birinci yeri qan dövrəni sistemi xəstəlikləri tutur (bütün ölüm hadisələrinin $83,7 \pm 5,3\%$ -i; 95% etibarlılıq intervalı $73,1 \pm 94,3\%$). Ölümün ilkin səbəbi olan qan dövrəni sistemi xəstəlikləri arasında əsas yeri ürəyin işemiya xəstəliyi tutur (bütün ölüm hadisələrinin $53,1 \pm 7,1\%$, qan dövrəni sistemi xəstəlikləri ilə bağlı olan hadisələrinin $63,4 \pm 7,5$).

Bütün ölüm hadisələrinin $24,5 \pm 6,1\%$ -i (95% etibarlılıq intervalı $12,3 \pm 36,7\%$) serebrovaskulyar xəstəliklərlə bağlıdır. Serebrovaskulyar xəstəliklər qan dövranı sistemi xəstəlikləri ilə bağlı olan ölüm hadisələrinin $29,3 \pm 7,2\%$ -ini təşkil etmişdir.

Dəniz gəmiçilərinin ölüm səbəbləri arasında yenitörəmələrin (II yer) payı $12,2 \pm 4,7\%$ (95% etibarlılıq intervalı $2,8 \pm 21,6\%$) təşkil etmişdir. Digər xəstəliklərin ölüm səbəbləri arasında payı (4%) çox azdır (2% xroniki böyrək çatışmazlığı, 2% həzm orqanları xəstəlikləri).

Azərbaycan Xəzər Dəniz Gəmiçiliyinə daxil olan bütün struktur qurumlar (Azərbaycan Dövlət Dəniz Akademiyası, Gəmi təmiri zavodu, neft və nəqliyyat donanmaları və sair) təsisatlı səhiyyə sistemində tibbi yardım alırlar.

Orta hesabla bir təqvim ilində 100 işçiyə bütün ixtisaslar üzrə 15,2 hospitallaşma hadisəsi düşür. Gəmi işçilərinin faktiki və tövsiyə olunan hospitallaşmasının həcmi ölkədə mövcud hospitallaşma səviyyəsindən dəfələrlə çoxdur. Bu iki əsas səbəblə bağlı ola bilər: birincisi gəmiçilərin təsisatlı səhiyyə sistemində çarpayı fondunun kifayət olması və hospitallaşmanın əlçatanlığı; ikincisi təsisatlı poliklinikanın əksər dənizçilərin yaşayış yerindən uzaq olması ilə bağlı xəstələrin stasionar müalicəsinə üstünlük verməsi.

Təqvim ili ərzində bir dənizçiyə orta hesabla 3,5 gəliş düşür. Faktiki gəlişlərin sayı tələbatdan azdır. Dənizçilərin ambulator - poliklinika gəlişlərinin böyük əksəriyyəti terapiya (1,6) profilidir. Dənizçilərin ambulator gəlişlərə tələbatı orta hesabla 82% təmin edilmişdir. Vaxtında (ya işə qəbul oludugu vaxt, ya da əvvəlki profilaktik müayinə vaxtına müvafiq dövrdə bir ay əvvəl və ya sonra) dövrü müayinədən keçmiş mütəxəssislərin xüsusi çəkirləri peşə qrupundan asılı $22,8 - 50\%$ intervalında dəyişir. Bilavasitə dənizdə üzən gəmilərdə çalışanların dövrü profilaktik müayinəsi nisbətən çox hallarda vaxtında ($42,7\% - 50\%$) aparılır. Sahildə çalışan mütəxəssislərin vaxtında profilaktik müayinəsi daha aşağı səviyyədədir ($22,8\%$). Üzən gəmilərdə olan dənizçilərin heç biri dövrü profilaktik müayinədən yayınmamışdır, amma sahilə çalışanların bir qismi ($37,6\%$) təqvim ilində profilaktik müayinə olunmamışdır.

Gəmi mütəxəssislərinin tibbi profilaktik müayinəsi üçün tibbi şəhadətləndirmə komissiyası geniş tərkibdə (terapevt, cərrah, oftalmoloq, otorinolaringoloq, nevropatoloq, stomatoloq, psixiatr, narkoloq, dermatoveneroloq və gəmi həkimi) sovet dövründə müəyyən olunmuşdur və bunu Beynəlxalq Konvensiya tələb etmir.

Dəniz mütəxəssislərinin profilaktik müayinəsi qeyd olunan xəstəliklərin aşkar edilməsinə imkan verən proqramla aparılmalıdır. Bunun üçün hər il onlar arasında risk amillərini və xəstəliklərin simptomlarını aşkarlamaq üçün sorğu keçirilməlidir. Antropometriya və fiziki inkişaf indekslərinin (bədən kütləsi indeksi, Rohrer indeksi, WH+R indeksi və sair), arterial təzyiqin, xolesterinin, qlükozanın qanda təyini, ürək – damar xəstəliklərinin koronar riski müəyyən olunmalıdır, elektrokardiogramma, flüoroqrafiya, ultrasəs müayinəsi, gözdaxili təzyiqin ölçülməsi hər il təmin olunmalıdır.

NƏTİCƏLƏR

1. Azərbaycan Dövlət Dəniz akademiyası tələbələrinin mövcud sağlamlıq səciyyələri ($29,6 \pm 4,61\%$ izafi bədən kütləsi; $8,2 \pm 2,77\%$ abdominal piylənmə; $38,8 \pm 4,9\%$ göz xəstəlikləri; şəkərli diabetin, arterial hipertenziyanın və psixopatoloji dəyişikliklərin ehtimalı) onların gələcək əmək fəaliyyətinin zərərli təsirindən pisləşməsi ehtimalını çoxaldır;
2. Gəmi təmiri zavodunda işçilərin sağlamlıq durumunun neqativ səciyyələrinin peşədən asılı geniş intervalda dəyişməsi (100 orta illik işçiye görə əmək qabiliyyətinin itirilməsi hadisələri $36,0 \pm 2,3$ – $78,0 \pm 5,4$; xroniki xəstəliklərin ümumi sayı 152 – 378; xəstələnmənin yaşla bağlı səviyyəsi 220 – 378; o cümlədən, göz xəstəlikləri 12,94 – 35,9; eşitmə orqanı xəstəlikləri 10,0 – 33,3; mono və polinevropatiyalar – 15,0 – 55,5 və sair) zərərli istehsalat amillərinin rolunu sübut edir;
3. Gəmi mütəxəssislərinin (kapitan, mexanik, maşinist, elektromexanik, matros və sair) əmək qabiliyyətinin müvəqqəti (100 nəfərə görə $35,8 \pm 2,1$ – $52,5 \pm 2,7$) və davamlı (10 min nəfərə görə $4,0 \pm 1,4$ – $8,0 \pm 2,0$ ilkin, $25,5 \pm 3,6$ – $35,0 \pm 4,2$ ümumi əlillik) itirilməsi orta səviyyədədir, əlilliyin səbəbləri və işçilərin xroniki xəstəlikləri arasında qandövrən sistemi xəstəliklərinin

təlikləri ($49,2 \pm 6,5$ və $14,2 - 29,8\%$) nisbətən yüksəkdir və kardiovaskulyar risk amillərinin geniş yayılması ilə (izafi bədən kütləsi $38,2 \pm 5,9 - 50,0 \pm 6,7\%$; piylənmə $11,4 \pm 2,8 - 23,5 \pm 5,8\%$; hiperxolesterinemiya $47,0 \pm 4,3 - 64,8 \pm 6,5\%$; dizlipidemiya $33,3 \pm 4,1 - 51,9 \pm 6,8\%$; arterial hipertenziya $13,6 \pm 3,0 - 20,6 \pm 4,9\%$) bağlıdır;

4. Xəzər gəmiçiliyində təsisatlı səhiyyənin olmasına baxmayaraq işçilərin profilaktik müayinəsində ($50,0 - 77,2\%$ vaxtında aparılmır, $13,2 - 67,2\%$ müayinə proqramı hissəvidir), hospitallaşmasında ($7,4 - 36,4\%$ tələbat ödənilmiş), ambulator – poliklinika yardımında ($10,2 - 34,4\%$ gəlişlərə hesabat ödənilmir) qüsurlar mövcuddur.

PRAKTİK TÖVSIYƏLƏR

1. ADDA tələbələrinin profilaktik müayinəsində mövcud kampaniya taktikasından planlı (ad gününə uyğunlaşdırmaqla bir aydan əvvəl və sonra olmaqla) taktikaya keçmək;
2. Tələbənin ağız boşluğunun sanasiyasını 100% -ə çatdırmaq, onlarda sağlam həyat vərdisləri (normal oral gigiyena, fiziki aktivlik, rəasional qidalanma) formalaşdırmaq;
3. Gəmi təmiri zavodunda peşə qrupları üzrə profilaktik müayinələrdə zərərli istehsalat amillərinin yalnız çeşidlərini deyil, həm də səviyyələrini nəzərə almaq;
4. Xroniki xəstəliklərin risk amillərini aşkar etmək üçün poliklinikada sorğu anketlərindən istifadə etmək;
5. Profilaktik müayinələrdə çoxsaylı həkim mütəxəssislərin əvəzinə, ən çox lazım olanları (terapevt, oftalmoloq və otorinolaringoloq) saxlamaqla müasir diaqnostika metodlarının çeşidlərini genişləndirmək (flüorografiya, ultrasəs, elektrokardioqramma, qanda şəkər, xolesterin və lipidlər və sair);
6. Tibbi sənədlərin tərtibində dövlət standartlarına riayət etmək.

DİSSERTASIYANIN MÖVZUSU ÜZRƏ DƏRC OLUNMUŞ MƏQALƏLƏRİN SİYAHISI

1. Гаджизаде, С.А. Агаева, К.Ф. Современная характеристика антропометрических показателей студентов Азербайджанской Государственной Морской Академии // - Казань: Научно-практический журнал. Общественное здоровье и здравоохранения, - 2016. №3, - с.15-18
2. Гаджизаде, С.А., Агаева, К.Ф. Распространенность факторов риска кардиоваскулярных болезней среди судовых специалистов // - Казань: Казанский медицинский журнал, - 2016. №5, - с.687-690
3. Hacızadə, S.A. Dəniz gəmiçiləri arasında əlillik və əlillərin tibbi təminatı // - Bakı: Azərbaycan Təbabətinin Müasir nailiyyətləri, - 2016, №3, - s.68-71
4. Hacızadə, S.A. Gəmi təmiri zavodunda işçilərin əmək qabiliyyətinin müvəqqəti itirilməsinin nozoloji səbəbləri // - Bakı: Azərbaycan Tibb Jurnalı, - 2016. №4, - s.107-111
5. Hacızadə, S.A. Gəmi təmiri zavodunda işçilərin əmək qabiliyyətinin müvəqqəti itirilməsinin peşə və yaşdan asılılığı // - Bakı: Sağlamlıq, - 2017. №2, - s.139-143
6. Гаджизаде, С.А., Агаева, К.Ф., Мамедова, Н.О. Сравнительная характеристика психологического статуса студентов Азербайджанской Государственной Морской Академии // Научная дискуссия: Вопросы медицины. Сборник статей по материалам LI международной научно - практической конференции. - Москва: Интернаука”, - №7 (38) Июль, - 2016, - с.16-20
7. Hacızadə, S.A. Gəmi mütəxəssisləri arasında xroniki xəstəliklərin yayılması // Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Əziz Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutu. Əziz Məmmədkerim oğlu Əliyevin doğum gününə həsr olunmuş Elmi-praktiki konfransın məcmuəsi. - Bakı: ADHTİ, - 2020. - s.231-239
8. Гаджизаде, С.А. Распространенность хронических патологий среди работников судоремонтного завода Каспий-

ского Морского Пароходства // Современная медицина: новые подходы и актуальные исследования. Сборник статей по материалам XXXIV международной научно-практической конференции. - Москва: - Интернаука, №3 (30) апрель, - 2020, - с. 27-30

9. Hacızadə, S.A. Həsənova, A. Working conditions and health of seafarers // İnsan genetikası və genetik xəstəliklər: problemlər və inkişaf perspektivləri. I Beynəlxalq elmi praktik konfransın xəbərləri. - Bakı: Azərbaycan Tibb Universiteti, - 30-31 may, - 2020. - səh. 64-65
10. Hacızadə, S.A. Gəmi mütəxəssislərinin tibbi təminatının əsas səciyyələri // Azərbaycan Tibb Universitetinin 90 illik yubileyinə həsr olunmuş konfransın materialları. - Bakı: Azərbaycan Tibb Universiteti, 19-20 dekabr, - 2020. - s.447-448
11. Agayev, F.B., Agayeva, K.F., Hacızadə, S.A., Məmmədova, N.O. İşçilərin tibbi təminatının yaxşılaşdırılması yolları barədə // Əziz Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun Əziz Məmməd kərim oğlu Əliyevin doğum gününə həsr olunmuş Elmi-praktiki konfransın məcmuəsi. - Bakı: ADHTİ, - 2021. - s. 116-124

İXTİSARLARIN SİYAHISI

ADDA – Azərbaycan Dövlət Dəniz Akademiyası
ƏQMİ – Əmək qabiliyyətinin müvəqqəti itirilməsi
BKİ – bədən kütləsi indeksi
KPÇ – də plomblanmış dişlərin payı
SYƏ – stomotoloji yardım əmsalı
THİ – dişlərin sağlamlıq indeksi

Dissertasiyanın müdafiəsi "15" "dekabr" 2021-ci il tarixində saat 14⁰⁰ akademik Z.Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzinin nəzdində fəaliyyət göstərən FD 1.03 Dissertasiya Şurasının iclasında keçiriləcək.

Ünvan: AZ1114, Bakı ş., Cavadxan küç., 32/15

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

Dissertasiya və avtoreferatın elektron versiyaları <http://www.eye.gov.az> rəsmi internet saytında yerləşdirilmişdir.

Avtoreferat "11" "noyabr" 2021-ci il tarixində zəruri ünvanlara göndərilmişdir.

Çapa imzalanıb: _____
(gün, ay, il)

Kağızın formatı: 60 x 84 1/16

Həcm: 39560

Tiraj: 100