

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI

Əlyazması hüququnda

**ÜRƏK - DAMAR XƏSTƏLİKLƏRİNİN BAŞ VERMƏSİNDƏ
İNFEKSİON PROSESLƏRİN ROLU VƏ PROFİLAKTİK
TƏDBİRLƏRİN OPTİMALLAŞDIRILMASI**

İxtisas: 2414.01– “Mikrobiologiya”

Elm sahəsi: Tibb

İddiaçı: **Humay Bəylər qızı Orucova**

Fəlsəfə doktoru elmi dərəcəsi
almaq üçün təqdim edilmiş dissertasiyanın

AVTOREFERATI

Bakı – 2025

Dissertasiya işi Odlar Yurdu Universitetinin Biologiya, Psixologiya və Pedaqoji fənlər kafedrasında yerinə yetirilmişdir.

Elmi rəhbər:

tibb elmləri doktoru, professor
Mehman Həbib oğlu Əliyev

Rəsmi opponentlər:

tibb elmləri doktoru, professor
Murad Qiyas oğlu Məmmədov

tibb üzrə fəlsəfə doktoru
Cəmilə Xalid qızı Talbova

tibb üzrə fəlsəfə doktoru
Rauf Fizuli oğlu Əzizov

Azərbaycan Respublikasının Prezidenti yanında Ali Attestasiya Komissiyasının Azərbaycan Tibb Universitetinin nəzdində fəaliyyət göstərən FD 2.28 Dissertasiya Şurası

Dissertasiya şurasının sədri:

Öməkdar elm xadimi,
tibb elmləri doktoru, professor
İbadulla Əliağa oğlu Ağayev

Dissertasiya şurasının katibi:

tibb üzrə fəlsəfə doktoru, dosent
Şəhla Murad qızı Balayeva

Elmi seminarın sədri:

tibb elmləri doktoru, professor
Akif İrzaxan oğlu Qurbanov

İŞİN ÜMUMİ XARAKTERİSTİKASI

Mövzunun aktuallığı və işlənmə dərəcəsi. Miokardit ürək əzələsinin iltihabı nəticəsində yaranan və ən çox yoluxucu proses nəticəsində yaranan bir xəstəlikdir, baxmayaraq ki, o, dərmana qarşı həssaslıq, radiasiya, metabolik pozğunluqlar, kollagen xəstəlikləri, sarkoidoz, Kawasaki xəstəliyi və həddindən artıq istilik və ya kimyəvi maddələrə məruz qalma nəticəsində də yarana bilər¹.

Ümumi əhali arasında miokarditin yayılmasını müəyyən etmək çətindir, çünki çoxlu sayda xəstələr diaqnoz qoyulmamış qalır, lakin bu, bütün dünyada hər 100 000 nəfərə təxminən 10,2-105,6 təşkil edir və onun illik tezliyi təqribən 1,8 milyon hal kimi qiymətləndirilir.²

A Swedish study by Fu M. and associates indicated an increase in the incidence of myocarditis from 6.3 to 8.6 per 100,000 from 2000 to 2014.³ Bütün dünyada hər il təqribən 100000 nəfərdən 22 nəfərdə miokardit baş verir⁴. Bundan başqa, onun autopsiyalar zamanı aşkaredilmə tezliyi 9% təşkil edir⁵. Qəfil ölümün səbəbləri arasında 16-21% halda miokardit qeydə alınmışdır. Bu vəziyyət gənc idmançıların 7%-də letal sonluğa gətirib çıxara bilər⁶.

1. Ammirati, E.; Frigerio, M.; Adler, E.D. et al. Management of Acute Myocarditis and Chronic Inflammatory Cardiomyopathy: An Expert Consensus Document. *Circ. Heart Fail.* 2020, 13, e007405
2. Golpour, A.; Patriki, D., Hanson, P.J. et al. Epidemiological Impact of Myocarditis. *J. Clin. Med.* 2021, 10, 603.
3. Fu, M.; Kontogeorgos, S.; Thunström, E. et al. Trends in myocarditis incidence, complications and mortality in Sweden from 2000 to 2014. *Sci. Rep.* 2022, 12, 1810]
4. Ammirati, E.; Frigerio, M.; Adler, E.D. et al. Management of Acute Myocarditis and Chronic Inflammatory Cardiomyopathy: An Expert Consensus Document. *Circ. Heart Fail.* 2020, 13, e007405
5. 98. Mahrholdt H, Wagner A, Deluigi CC. et al. Presentation, patterns of myocardial damage, and clinical course of viral myocarditis. *Circulation*, 2006, 114(15):1581–1590
6. Maron BJ, Haas TS, Ahluwalia A. et al. Demographics and epidemiology of sudden deaths in young competitive athletes: from the United States national registry. *Am J Med.*, 2016, 129(11):1170–1177

Ürək-damar xəstəliklərinin meydana gəlməsində bakteriyaların da rol oynadığı tədqiqatlar zamanı irəli sürülmüşdür⁷. Bu fikir trimetilamin-N-oksidi yaxud TMAO kimi kimyəvi maddələrin meydana gəlməsilə əsaslandırıldı. Siçanlar üzərində aparılmış tədqiqat işləri zamanı onlarda TMAO maddəsinin artmasının aterosklerotik zədələnmələr də daxil olmaqla, ürək-damar xəstəliklərinə səbəb olduğu qeyd edilmişdir⁸.

Buna baxmayaraq, mikroorqanizmlər də orqanizmə TMAO ifraz edə bilər. 2013-cü ildə insan orqanizmində TMAO-nun bakteriyalar tərəfindən əmələ gətirildiyi təsdiq edilmişdir. TMAO molekulunun mikroorqanizmlər tərəfindən əmələ gətirilməsinin aşkar edilməsindən sonra həm kardiologiya, həm də mikrobiologiya sahəsində bu maddələr və ürək-damar xəstəliklərinin yaranması arasındakı əlaqənin öyrənilməsinə dair tədqiqatlara başlanğıc verildi⁹.

Miokardit, geniş etioloji, klinik və histopatoloji heterojenliyi ilə xarakterizə olunan təcrid olunmuş və ya sistemli infeksiya/immun/autoimmün şərtlərin bir hissəsi kimi baş verə bilən miokardın iltihablı xəstəliyidir. Limfositik, limfohistiotsitik, eozinofilik və neytrofil formalar, nəhəng hüceyrəli miokardit və qranuloma ilə miokardit daxil olmaqla, miokarditin geniş spektri üstünlük təşkil edən histopatoloji modelə görə təsnif edilə bilər. Müxtəlif histopatoloji substratlar adətən müxtəlif etiologiyaları və patogenetik mexanizmləri əks etdirir və klinik qərarların qəbulu üçün kritik ola bilər. Aktiv vaskulit, əgər varsa, iltihab spektrini tamamlayır.

-
7. Novakovic M, Rout A, Kingsley T, et al. Role of gut microbiota in cardiovascular diseases. *World J Cardiol.* 2020;12(4):110-122.
 8. Ilyas A, Wijayasinghe YS, Khan I, et al. Implications of trimethylamine N-oxide (TMAO) and Betaine in Human Health: Beyond Being Osmoprotective Compounds. *Front Mol Biosci.* 2022;9:964624.
 9. Liu Y, Dai M. Trimethylamine N-Oxide Generated by the Gut Microbiota Is Associated with Vascular Inflammation: New Insights into Atherosclerosis. *Mediators Inflamm.* 2020;2020:4634172.

Təəssüf ki, miokarditdə histopatoloji nümunələrin, klinik təqdimatın və xəstəliyin gedişatının korrelyasiyası xəstəliyin müəyyən mərhələlərində biopsiyaların məhdud olması və seriyalı nümunələrin götürülməsinin qeyri-mümkün olması səbəbindən hələ də həll edilməmişdir. Burada miokarditdə etiologiyaya əsaslanan diaqnostik tədqiqatı dəstəkləyən elementləri nəzərdən keçiririk, patoloji tədqiqatların klinik xüsusiyyətlər və multimodal görüntüləmədən əldə edilən məlumatlarla inteqrasiyasının vacibliyini vurğulayırıq. Bundan əlavə, biz genetik kardiomyopatiyalarda miokard iltihabını, onun klinik dəyişkənliyi idarə etməkdəki rolunu və bu mürəkkəb əlaqələri anlamaqda transkriptomik və proteomik analizlərin potensialını araşdırırıq¹⁰.

Miokardit ümumi bir iltihab ürək xəstəliyi olub Simptomlar və klinik görünüş çox fərqli olduğundan, düzgün diaqnoz çətin olaraq qalır. Üstəlik, klinik gedişat tam sağalmadan ürək çatışmazlığının son mərhələsinə qədər dəyişə bilər və yarıma məlumatları göstərir ki, miokardit gənclərdə qəfil ölümlərin 5-20%-nə səbəb olur. Buna görə də miokarditdə skrining və risk təbəqələşməsi üçün etibarlı vasitə lazımdır. Ürək-damar maqnit rezonansı tomoqrafiyası seçim üsulu kimi tətbiq edilir. Miokarditin səbəb olduğu iltihabi və fibrotik dəyişikliklər kəskin miokard nekrozuna və/və ya xroniki çapıqlaşmaya/fibroza gətirib çıxarır ki, bu da əsasən subepikardial və/və ya intramural gec qadolinium genişlənməsi ilə xarakterizə olunur, tez-tez yamaqlı paylanır və tez-tez miokardda yerləşir. posterolateral divar. Biopsiya ilə sübut edilmiş miokarditi olan 220-dən çox xəstə üzərində aparılan bir araşdırma, gec qadolinium artımının bütün səbəblərdən və ürək ölümünün ən yaxşı müstəqil prediktoru olduğunu sübut edilmişdir. Əksinə, mənfi gec gadolinium artımı olan xəstələr klinik simptomlarından asılı olmayaraq daha yaxşı proqnoza malikdirlər¹¹.

10. Leone O, Pieroni M, Rapezzi C, Olivetto I. The spectrum of myocarditis: from pathology to the clinics. *Virchows Arch.* 2019 Sep;475(3):279-301

11. Mahrholdt H., S.Greulich Prognosis in Myocarditis // *Journal of the american college of cardiology*, 2017. 70 (16), p.1988-90

Miokardit - miokardda infeksiyon, toksik və ya immun xarakterli iltihablı dəyişikliklərin olması sübut olunduğu və ya müəyyən edildiyi hallarda ürək toxumasında (kardiomyositlər, keçirici sistemin hüceyrələri, birləşdirici toxuma strukturu və s.) klinik və morfoloji dəyişikliklər toplusudur. əsaslı şəkildə şübhələnilir. Miokarditin 200 ildən çox əvvəl müstəqil bir nozoloji varlıq kimi müəyyən edilməsinə baxmayaraq, bu xəstəliyin etiologiyası, patogenezi, diaqnostikası və spesifik müalicəsi ilə bağlı hələ də çoxlu açıq suallar var.

Bu gün ümumi qəbul edilmiş vahid təsnifat yoxdur. Miokarditin əsl yayılması da məlum deyil, çünki bu xəstəliyin kliniki təzahürləri qeyri-spesifikdir və qızıl standart diaqnostik üsul (endomiokardial biopsiyanın) nadir hallarda həyata keçirilir. Bəzi hallarda, miokardit müalicə edilmədən izsiz geriləyə bilər, lakin bəzi xəstələrdə (30% -ə qədər) sol mədəcikin disfunksiyası və dilatasiyası inkişaf edir. Belə hallarda, miokarditin iltihablı dilate kardiomiopatiyaya qədər irəliləməsindən danışırlar ki, bu da xəstələrin proqnozunu pisləşdirir.

Tədqiqatın məqsədi: Müxtəlif infeksiyalar zamanı ürək-damar sisteminin patologiyalarının xüsusiyyətlərinin kliniki-instrumental və bakterioloji müayinə üsulları ilə öyrənilməsi.

Tədqiqatın vəzifələri:

1. Ürək-damar xəstəlikləri olan və olmayan bakterial LOR xəstəliklərindən, revmatizmdən və respirator virus infeksiyasından əziyyət çəkən pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qruplarındakı pasiyentlərin yaş və ağırlıq dərəcəsinə görə ayrılması;

2. Ürək-damar xəstəlikləri olan və olmayan bakterial LOR xəstəliklərindən, revmatizmdən və respirator virus infeksiyasından əziyyət çəkən pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qruplarında mədə-bağırsaq sisteminin müxtəlif iltihabi xəstəliklərinin rast gəlinməsinin müəyyənləşdirilməsi, öyrənilən infeksiyon proseslərlə mədə-bağırsaq sistemindəki proseslər və onların ağırlaşmaları arasındakı mümkün əlaqələrin öyrənilməsi;

3. Tədqiqat qrupları üzrə son 1 ayda diaqnozu təsdiqlənmiş müxtəlif infeksiyon proses, xəstəlik və patologiyaların müəyyənləşdirilməsi;

4. Müxtəlif infeksiyalar zamanı ürək-damar sisteminin patologiyalarından əziyyət çəkən xəstələrdən götürülmüş bioloji

nümunələrdə aşkar edilən mikroorqanizmlərin müxtəlif antibiotiklərə qarşı həssaslıqlarının öyrənilməsi.

5. Ürək-damar xəstəliyi olan və olmayan son bakterial LOR xəstəliyi keçirmiş və revmatizmli pasiyentlərdən ibarət qruplardan əldə etdiyimiz burun-udlaq yaxması nümunələrində patogen mikroorqanizmlərin rastgəlinməsinin öyrənilməsi.

Elmi yenilik:

-İlk dəfə olaraq, Respublikamızda virus və ya bakteriya mənşəli ürək-damar xəstəliklərinin (infeksion miokardit və s.) yayılması ilə iltihabi-infeksion ağırlaşmalar arasındakı əlaqənin müəyyən edilməsi,

- Infeksiya mənşəli ürək-damar xəstəlikləri olan şəxslərdə olan iltihabi-infeksion xəstəliklərin törədicilərinin müxtəlif xüsusiyyətlərinin öyrənilməsi və onlara qarşı dərman maddələrinin selektiv yolla mikrobioloji aspektdən öyrənilməsi,

-Ürək-damar xəstəlikləri olan şəxslərdə aşkar edilən iltihab-infeksion proseslərlə ürək-damar sistemindəki patologiyaların arasında əlaqənin mümkünlüyünün öyrənilməsi.

Praktiki əhəmiyyəti:

1. Aşkar edilən ürək-damar xəstəlikləri ilə müxtəlif iltihabi-infeksion hallar arasında əlaqənin xüsusiyyətlərinin öyrənilməsi ürək-damar patologiyaları kimi geridönməyən hallar baş verməmişdən öncə, vaxtında, müvafiq iltihabi-infeksion halların aradan qaldırılması ilə daha effektiv profilaktikanı təmin etmək olar,

2. Ürək-damar xəstəliklərinə səbəb ola biləcək infeksiyon amillərə qarşı seçici antimikrob vasitələrin tətbiq edilməsi onlara qarşı daha effektiv müalicə tədbirlərinin həyata keçirilməsinə imkan verə bilər.

Müdafiəyə çıxarılan əsas müddəalar.

1. Ürək-damar sisteminin pozğunluqları və ürəyin xroniki xəstəliklərinin profilaktika-müalicə və reabilitasiya tədbirləri hələ də tam effekt vermədiyindən bu xəstəliklər əhalinin ümumi xəstələnmə göstəricisində xüsusi yer tutur.
2. Somatik patologiyanın müxtəlif formalarının, o cümlədən ürək və damar patoloji dəyişikliklərinin, müəyyən infeksiyon agentlərin və əksər hallarda viral patogenlərin mənfi təsirləri nəticəsində yaranan avtonom pozğunluqların yüksək tezliyi ilə əlaqəsi qeyd edilir.

3. Ürək-damar sisteminin xəstəliklərinin etioloji və patogenetik risk amilləri arasında bakterial, viral və s. xarakterli yolxucu xəstəliklərlə birlikdə immun sistemindəki pozğunluqlar, endokrin patologiyalar və ətraf mühitin çirklənməsindəki artım xüsusi əhəmiyyətə malikdir.
4. Ürək-damar xəstəlikləri ilə müxtəlif iltihabi-infeksion hallar arasında əlaqənin xüsusiyyətlərinin öyrənilməsi ürək-damar xəstəliklərinin aradan qaldırılmasını təmin etmək olar.
5. Pasiyentlərdə götürülən yaş intervallarının səbəbi müvafiq yaşda olan pasiyentlərdən əldə edəcəyimiz patoloji, fizioloji, bioloji və mikrobioloji göstəricilərin müqayisə etmək məqsədilə əldə edəcəyimiz nəticələr daha etibarlı olmasıdır.

İşin aprobasiyası Tədqiqatın nəticələri aşağıdakı konfranslarda müzakirə edilmişdir: “Müasir dövrdə Heydər Əliyev dövlətçilik modeli: reallıqlar və faktlar” mövzusunda beynəlxalq elmi-praktiki konfransın materialları, Azərbaycan Xalq Cümhuriyyətinin 100 illiyi və Ümumimilli lider Heydər Əliyevin anadan olmasının 95-ci il dönümünə hər olunmuş beynəlxalq elmi-praktiki konfrans (Bakı, 8 may 2018); Təbabətin Aktual Problemləri (Azərbaycan Xalq Cümhuriyyətinin 100 illik yubileyinə həsr edilmiş) elmi-praktik konfrans (Bakı, 2018); Научный диалог: Вопросы медицины. XIX международная научно-практическая конференция (Санкт Петербург, 15 мая 2019)

Dissertasiyanın ilkin müdafiəsi Odlar Yurdu Universitetinin “Biologiya, psixologiya və pedaqoji fənlər” kafedrasının əməkdaşlarının iştirakı ilə keçirilmiş genişləndirilmiş iclasında (08.05.2024-ci il, protokol № 08) və Azərbaycan Tibb Universitetinin 2414.01-“Mikrobiologiya” ixtisası üzrə elmi seminarlar keçirən Müzakirə Şurasının iclasında (23.12.24-ci il, protokol № 6) müzakirə edilmişdir.

Nəşrlər. Dissertasiya mövzusu üzrə 9 elmi məqalə və tezis dərc olunmuş (5 məqalə, 4 tezis), o cümlədən 1 çıxış olmuşdur. Onlardan 4 məqalə və 2 tezis yerli, 1 məqalə və 2 tezis xarici mətbuatda çap edilmişdir.

Dissertasiyanın strukturu və həcmi. Dissertasiya 151 kompüter səhifəsi həcmində olub (213.996 işarə) girişdən (9.218 işarə), ədəbiyyat icmalından (68.409 işarə), tədqiqatın material və metodlarından (6.845 işarə), şəxsi tədqiqatın nəticələrindən (96.581 işarə), yekundan (30.898 işarə), nəticələrdən (1.701 işarə), praktik

tövsiyələrdən (344 işarə) və ədəbiyyat siyahısından ibarətdir. Dissertasiya 8 cədvəl, 1 sxem, və 8 qrafiklə əyaniləşdirilmişdir. Ədəbiyyat siyahısı 146 mənbəni əhatə edir.

TƏDQIQATIN MATERIAL VƏ METODLARI

Ürək-damar xəstəlikləri (ən çox **ürək aritmiyası ilə müşayiət olunan infeksiyon miokardit** - subfebril bədən temperaturu, artan zəiflik, taxikardiya, nəfəs darlığı müşahidə olunur) olan və olmayan bakterial LOR xəstəliklərindən, revmatizmdən və respirator virus infeksiyasından əziyyət çəkən pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qruplarındakı pasiyentlərin yaş və ağırlıq dərəcəsinə görə ayrılması məqsədilə 98 nəfər bakterial LOR xəstəliyi, 80 nəfər revmatizmi və 22 nəfər tez-tez respirator virus infeksiyası olmaqla ümumilikdə 200 nəfər ürək damar xəstəliyi olan (Əsas qrup) və 55 nəfər bakterial LOR xəstəliyi, 52 nəfər revmatizm və 18 nəfər respirator virus infeksiyası olmaqla ümumilikdə 125 nəfər hər hansı ürək-damar xəstəliyi olmayan (Kontrol qrup) pasiyentlər tədqiqata cəlb edilmişdir. Burada bakterial LOR xəstəliyi dedikdə xroniki bakterial tonzillit, adenoid və s. xarakterli bakterial mənşəyi müayinələr sübut edilmiş hər hansı bir xəstəlikdən son 3 ayda ən azı 2 dəfə xəstələnmiş şəxslər, revmatizmdən əziyyət çəkənlər dedikdə revmatizm simptomları ilə yanaşı qan müayinələr zamanı da revmatik amillərin aşkar edildiyi pasiyentlər nəzərdə tutulmuşdur. Respirator virus infeksiyalarından əziyyət çəkənlər dedikdə isə qrip, paraqrip və s. virus mənşəli törədicilərin törətdiyi tənəffüs yolları infeksiyalarına mübtəla olmuş pasiyentlər nəzərdə tutulmuşdur. Bütün tədqiqat qrupları üzrə pasiyentlər 17-29, 30-40 və 40 yaşdan yuxarı olmaqla ayrılmışdır. Bu yaş intervalları orqanizmin ətraf mühit amilləri və infeksiyon amillərə qarşı rezistentlik göstəricilərində xarakterik dəyişikliklər nümayiş etdirə bilər. Daha sonra qruplar üzrə bakterial LOR xəstəlikləri, revmatizm və respirator virus infeksiyasından əziyyət çəkən pasiyentlərin müvafiq xəstəliyin ağırlıq dərəcəsinə görə ayrılması icra edilmişdir. Tədqiqat qrupları üzrə EKQ və EXO-KQ müayinələr zamanı müşahidə edilən dəyişikliklər və müxtəlif ürək problemlərinin aşkar edilməsi məqsədilə tərəfimizdən pasiyentlərdə kardioloji kliniki müayinələr aparılaraq kliniki simprromlardan sistolik küylər, taxikardiya və bradikardiya kimi ritm pozğunluqları, arterial

təzyiqdəki dəyişikliklərlə yanaşı mümkün EKQ göstəricilərindən norma daxilində olma, R voltajının azalması və repolyarizasiyanın pozulması, mümkün EXO-KQ göstəricilərindən normada olması, FV-nin aşağı enməsi, diastolik disfunksiya və digər dəyişikliklər öyrənilmişdir. Bundan başqa, EKQ zamanı müxtəlif parametrlərin daha dərinədən öyrənilməsi həyata keçirilmişdir. ATU-nun Mikrobiologiya və İmmunologiya kafedrasında götürülən bioloji nümunələrdə müxtəlif növ antibiotiklərin təsirinin öyrənilməsi məqsədi ilə bakterioloji diaqnostikası ilə müxtəlif növ normal və patogen bakteriyaların spektrinin müəyyənəşdirilməsi aparılmışdır.

Alınmış ədədi verilənlər müasir tələbləri nəzərə almaqla statistik metodlarla işlənmişdir. Qrup göstəriciləri üçün orta qiymətlər (M), onların standart xətası (m), sıraların minimal (min) və maksimal (max) qiymətləri, həmçinin qruplarda keyfiyyət göstəricilərinin rastgəlmə tezliyi müəyyən edilmişdir.

Variasion sıralar arasındakı fərqi ilkin qiymətləndirilməsi üçün Styudentin t-meyarı parametrik metodundan, cüt-cüt əlaqəli variantlar üçün seçilmiş göstəricilər arasındakı orta fərq və hissələr arasındakı fərqi qiymətləndirilməsindən istifadə edilmişdir. Sonra alınmış nəticələrin yoxlanması və dəqiqləşdirilməsi məqsədilə qeyri-parametrik meyarlardan – Uilkoksonun (Manna-Uitni) U-meyarı, tezliklərin analizi üçün Pirsonun χ^2 – meyarından istifadə edilmişdir

TƏDQIQATIN NƏTİCƏLƏRİ VƏ ONLARIN MÜZAKİRƏSİ

Əsas və kontrol qruplarda bakterial LOR xəstəliklərindən, revmatizmdən və respirator virus infeksiyasından əziyyət çəkən pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qruplarındakı pasiyentlərin yaş və ağırlıq dərəcəsinə görə ayrılması məqsədilə həyata keçirdiyimiz tədqiqat nəticəsində ürək damar xəstəlikləri olan və bakterial LOR xəstəliyindən əziyyət çəkən pasiyentlərdən (n=98) 45 nəfərinin yaşı 17-29 intervalına aid olmuşdur ki, bu da müvafiq tədqiqat qrupundakı obyektlərin 45,9%-i deməkdir. Bu zaman ürək-damar xəstəlikləri olmayan ancaq bakterial LOR xəstəlikləri olan pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupunda (n=55)

uyğun yaş intervalına daxil edilə bilinəcək şəxslərin sayı 27 nəfər təşkil etmişdir ki, bu da uyğun qrupun 49,1%-ni əhatə edir.

Tədqiqat zamanı ürək-damar xəstəlikləri olan və revmatizmdən əziyyət çəkən pasiyentlərdən ibarət qrupda (n=80) 36 nəfərin yaşı 30-40 intervalında tərəddüd etmişdir ki, bu da uyğun qrupun 45%-ni təşkil edir. Buna baxmayaraq, ürək-damar xəstəlikləri olmayan ancaq revmatizm qeydə alınmış pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupunda (n=52) 28 nəfər 17-29 yaş intervalına mənsub olmuşdur və bu qeyd edilən qrup üzrə 53,8% deməkdir (cədvəl 1).

Tədqiqat nəticəsində ürək-damar xəstəliyi qeydə alınmış və bununla bərabər tez-tez virus mənşəli respirator infeksiyalardan əziyyət çəkən pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupunda (n=22) 15 nəfərdə yaxud uyğun qrup üzrə 68,2% şəxslərdə yaş göstəricisi 17-29 aralığına aid olduğu halda, hər hansı bir xiddi ürək xəstəliyi olmayan ancaq respirator virus infeksiyalarına meyilli şəxslərdən ibarət tədqiqat qrupunda (n=18) 9 nəfərdə yaxud qrup üzrə 50% hallarda yaş göstəricisi 17-29 aralığında tərəddüd etmişdir.

Cədvəl 1.

Ürək-damar xəstəlikləri olan və olmayan tədqiqat qruplarındakı pasiyentlərin yaşa görə paylanması

Yaş qrupları	Ürək-damar xəstəlikləri olan pasiyentlər (n=200)			Ürək-damar xəstəlikləri olmayan pasiyentlər (n=125)		
	Bakterial LOR xəstəliyi olanlar, sayla və %-lə (n=98)	Revmatizmi olanlar, sayla və %-lə (n=80)	Virus mənşəli respirator infeksiyası olanlar, sayla və %-lə (n=22)	Bakterial LOR xəstəliyi olanlar, sayla və %-lə (n=55)	Revmatizmi olanlar, sayla və %-lə (n=52)	Virus mənşəli respirator infeksiyası olanlar, sayla və %-lə (n=18)
17-29	45 (45,9)	36 (45,0)	15 (68,2)	27 (49,1)	28 (53,8)	9 (50,0)
30-40	30 (30,6)	25 (31,3)	5 (22,7)	18 (32,7)	16 (30,8)	6 (33,3)
40 yaşdan yuxarı	23 (23,5)	19 (23,8)	2 (9,1)	10 (18,2)	8 (15,4)	3 (16,7)

Tədqiqatın detalları material və metodlar fəslində verilmiş qruplar üzrə 30-40 yaş intervalına aid edilə bilən pasiyentlərin müəyyənləşdirildiyi mərhələsində LOR orqanlarında bakterial

infeksiyalar olan və bununla bərabər ürək-damar xəstəlikləri qeydə alınmış pasiyentlərdən ibarət 98 nəfərlik tədqiqat qrupunda 30 nəfərdə uyğun yaş intervalına aid yaş göstəricisi qeydə alınmışdır ki, bu da uyğun qrupun 30,6%-i deməkdir. Müvafiq tədqiqat qrupu ilə eyni tip LOR xəstəliklərinə mübtəla olmuş ancaq ürək-damar xəstəliyi qeydə alınmamış pasiyentlərdən ibarət 55 nəfərlik qrupdan 18 nəfərdə uyğun yaş intervalı olmuşdur və bu müvafiq qrup üzrə 32,7% şəxsləri əhatə edir.

Tədqiqat zamanı revmatizm diaqnozu qoyulmuş və ürək-damar xəstəlikləri olan şəxslərdən ibarət tədqiqat qrupunda (n=80) 25 pasiyentdə yaş 30-40 arasında tərəddüd etmişdir və bu uyğun qrupun 31,3%-i deməkdir. Buna baxmayaraq, revmatizmdən əziyyət çəkən ancaq ürək-damar xəstəlikləri qeydə alınmamış şəxslərdən təşkil etdiyimiz tədqiqat qrupundakı obyektlərdən 16 nəfərində yaxud onların 30,8%-də yaş 30-40 aralığında olmuşdur.

Tədqiqat nəticəsində virus mənşəli respirator infeksiyası diaqnozu qoyulmuş və bununla bərabər ürək-damar xəstəliklərindən əziyyət çəkən pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupunda (n=22) 5 nəfərin yaşı 30-40 intervalında tərəddüd etdiyi halda, ürək-damar xəstəliyi olmayan ancaq respirator virus infeksiyası olan pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupunda (n=18) isə 6 nəfərin uyğun yaş intervalında olduğu müəyyən edilmişdir və bu müvafiq qrupdakı tədqiqat obyektlərinin 33,3%-i deməkdir. Tədqiqatın obyektlərinin xüsusiyyətləri və detalları yuxarıda göstərilmiş qrupları üzrə yaşı 40-dan yuxarı olan şəxslərin müəyyənləşdirildiyi mərhələsi nəticəsində bakterial LOR xəstəlikləri ilə ürək-damar xəstəliklərinin müştərək formada aşkarlandığı qrupda (n=98) uyğun intervala daxil edə biləcəyimiz pasiyentlərin sayı 23 nəfər olmaqla qrupun 23,5%-ni əhatə etmişdir. Bu mərhələdə revmatizm və ürək-damar xəstəliklərinin birikdə aşkar edildiyi pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupunda (n=80) 19 nəfərdə uyğun yaş intervalına malik şəxslər aşkar edilmişdir və bu müvafiq qrupun 23,8%-ni əhatə edir. Ürək-damar xəstəlikləri ilə virus mənşəli respirator infeksiyaların birlikdə aşkarlandığı pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupunda (n=22) cəmi 2 nəfərdə yaşı 40-dan yuxarı şəxslər olmuşdur və bu da uyğun qrupdakı tədqiqat obyektlərinin 9,1%-ni əhatə edir.

Ürək-damar xəstəliyi olmadan yalnızca virus mənşəli respirator infeksiyalar qeyd alınmış pasiyentlərdən ibarət 18 nəfərlik qrupda

respirator infeksiyanın orta ağır gedişata malik olan formalarından əziyyət çəkən şəxslərin sayı 15 nəfər olmaqla qrup üzrə 83,3% təşkil etdiyi halda, 22 nəfərdən ibarət və virus mənşəli respirator infeksiya ilə ürək-damar xəstəliklərinin müşətərk qeydə alındığı şəxslərdən təşkil etdiyimiz qrupda bu göstərici 15 nəfər olmaqla qrup üzrə 68,2% müəyyənləşdirilmişdir.

Tədqiqat zamanı bakterial mənşəli LOR və ürək-damar xəstəlikləri müştərk şəkildə aşkarlandığı pasiyentlərdən təşkil etdiyimiz qrupda (n=98) 22 nəfərdə LOR xəstəliklərinin ağır formaları qeydə alınmaqla qrup üzrə 22,4% təşkil etsə də, ürək-damar xəstəlikləri olmadan ancaq bakterial LOR xəstəliyindən əziyyət çəkən pasiyentlərdən ibarət qrupda (n=55) 8 nəfərdə bu ağırlıq dərəcəsi müşahidə edilmişdir ki, bu da uyğun qrup üzrə 14,5% deməkdir.

Ürək-damar xəstəlikləri ilə yanaşı revmatizm aşkarlanmış pasiyentlərdən təşkil etdiyimiz tədqiqat qrupunda (n=80) revmatizmin ağır forması akar edilmiş şəxslərin sayı 3 nəfər olmaqla qrup üzrə 3,8% təşkil etsə də, revmatizmin ürək-damar xəstəlikləri ilə müştərk olmadığı pasiyentləri cəmləşdirdiyimiz tədqiqat qrupunda (n=52) 4 nəfərdə revmatizmin ağır forması müşahidə edilmişdir və bu şəxslər ümumi qrup üzrə 7,7% təşkil etmişdir.

Ürək-damar xəstəlikləri ilə birlikdə aşkar edilməyən virus mənşəli respirator infeksiyalardan əziyyət çəkən pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupunda (n=18) cəmi 2 nəfərdə olmaqla qrup üzrə 11,1% obyektlərdə respirator infeksiyanın ağır formalarına rast gəlinsə də, ürək-damar xəstəlikləri ilə müştərk davam edən virus mənşəli respirator infeksiyalar aşkar edilmiş pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupunda 7 nəfərdə anoloji virus infeksiyalarının ağır formaları qeydə alınmışdır ki, bu da qrup üzrə 31,8% deməkdir.

Beləliklə, tədqiqatın ürək-damar xəstəlikləri olan və olmayan bakterial LOR xəstəliklərindən, revmatizmdən və respirator virus infeksiyasından əziyyət çəkən pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qruplarındakı pasiyentlərin infeksiyon xəstəliklərinin və revmatizmin ağırlıq dərəcəsində görə paylanmasının öyrənilədiyi mərhələsi zamanı bakterial mənşəli LOR infeksiyası və ürək-damar xəstəliklərinin müştərk şəkildə aşkarlandığı pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupunda 2 nəfərdə LOR xəstəliyinin yüngül forması aşkarlanmışdır və bu uyğun qrup üzrə 2%-

dir. Müvafiq tədqiqat qrupundakı yerdə qalan 96 nəfərdən 74 nəfərində uyğun qrup infeksiyon xəstəliklərin orta, 22 nəfərində isə ağır formaları aşkar edilmiş.

LOR xəstəlikləri, revmatizm və virus mənşəli respirator infeksiyalardan əziyyət çəkən pasiyentlərdən ibarət qruplarda müvafiq infeksiyon mənşəli halların ağırlıq dərəcəsinə malik şəxsləri müəyyən etdiyimiz mərhələsində LOR xəstələrindən təşkil etdiyimiz qrupda (n=55) 3 nəfərdə müvafiq bakterial xəstəliyin yüngül forması aşkar edilmişdir və bu müvafiq qrup üzrə 5,5% edir. Uyğun qrup üzrə 44 nəfərdə bakterial LOR xəstəliklərinin orta ağırlıqda gedişata malik olanları müşahidə edilmişdir və bu müvafiq qrup üzrə 80% deməkdir. Qrup üzrə yerdə qalan 8 nəfərdə yaxud 14,5% şəxslərdə infeksiyon LOR xəstəliklərinin ağır formaları müşahidə edilmişdir.

Tədqiqatın ürək-damar xəstəlikləri olmadan yalnızca revmatizm qeydə alınmış pasiyentlərdən ibarət qrupda (n=52) streptokokların törətdiyi infeksiyon sistem xarakterli bu xəstəliyin ağırlıq dərəcələrinin pasiyentlər arasında paylanmasını müəyyənləşdirdiyimiz mərhələsi nəticəsində 3 nəfərdə xəstəliyin yüngül forması aşkarlanmışdır və bu uyğun qrupdakı tədqiqat obyektlərinin 5,8%-ni əhatə edir. Bu mərhələdə də bakterial mənşəli LOR xəstəliklərindən əziyyət çəkən pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupunda olduğu kimi revmatizmdən əziyyət çəkən pasiyentlər arasında say üstünlüyü orta ağırlığa malik revmatik proseslərdən əziyyət çəkənlərdə olmuşdur. Tədqiqatın hər hansı bir ürək-damar xəstəliyi ilə müşayiət edilmədən virus mənşəli respirator infeksiyalardan əziyyət çəkən pasiyentlərdən təşkil etdiyimiz qrup üzrə virus infeksiyası hallarının kəskinlik fazalarına görə paylanması haqqında fikir yürütdüyümüz mərhələsi zamanı bakterial LOR xəstəlikləri və revmatizmdən əziyyət çəkən pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qruplarında müşahidə etdiyimiz tendensiyanın şahidi olmuşuq. Belə ki, müvafiq mərhələdə ən çox hallarda orta ağırlıqlı gedişata malik respirator virus mənşəli infeksiyalara meyilli şəxslər aşkar edilmişdir.

Tədqiqat zamanı ürək-damar xəstəlikləri ilə müştərək şəkildə olan virus mənşəli respirator infeksiyalardan əziyyət çəkən pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupunda (n=22) 5 nəfərin son 6 ay ərzində gastroenterit şikayətləri ilə hospitala müraciət etdiyi və anoloji diaqnozun təsdiqlənməsilə müalicələrə cəlb edildiyi

müəyyənləşdirilmişdir və bu şəxslər uyğun qrupun 22,7%-ni əhatə edir. Buna baxmayaraq, ürək-damar xəstəliyi ilə müştərək şəkildə aşkar edilməyən müstəqil şəkildə virus mənşəli respirator infeksiyon proseslər qeydə alınmış pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupundakı 18 nəfərdən cəmi 2 nəfərinin qastroenteritlə əlaqədar müraciət etdiyi və müalicələr aldığı müəyyənləşdirilmişdir ki, bu müvafiq qrupdakı tədqiqat obyektlərinin 11,1%-ni əhatə edir.

Tədqiqat nəticəsində bakterial mənşəli LOR infeksiyası ilə yanaşı ürək-damar sistemində də problemlər qeydə alınmış pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupunda (n=98) tibbi sənədlərin öyrənilməsi zamanı 6 ay ərzində 33 nəfərin mədə-bağırsağın infeksiyon xəstəliklərindən enterokolitlə əlaqədar olaraq xəstəxanaya müraciət halı müşahidə edilmişdir və bu şəxslər ümumi qrup üzrə 33,7%-ni əhatə etdiyi halda, hər hansı bir ürək-damar xəstəlikləri qeydə alınmadan bakterial mənşəli LOR infeksiyasından əziyyət çəkən pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupunda (n=55) 17 nəfərdə yuxarıda göstərilən müddət ərzində ən ağır mədə-bağırsaq infeksiyası prosesi kimi enterokolit şikayətilə müraciət olmuşdur.

Bakterial mənşəyə malik LOR xəstəliyi, revmatizm və virus mənşəli respirator infeksiyalardan əziyyət çəkən pasiyentlərin kombinasiyalarından ibarət tədqiqat qruplarında son 6 ay ərzində mədə-bağırsaq sisteminin kompleks strukturlarının iltihabını ehtiva edən gastroenterokolitlə əlaqədar olaraq xəstəxanaya müraciət və anoloji diaqnozun əsas və əlavə müayinə üsulları ilə öz təsdiqini taparaq anoloji müalicə tədbirlərinin həyata keçirilməsi hallarını müəyyən etdiyimiz mərhələsi nəticəsində bakterial LOR infeksiyası+ürək-damar xəstəlikləri sxemi üzrə komplektləşdirdiyimiz 98 nəfərlik tədqiqat qrupunda 52 nəfərdə qastroenterokolitlə əlaqədar olaraq müraciət və müalicə tədbirlərinin həyata keçirildiyi tibbi sənədlərin araşdırılması zamanı qeydə alınmışdır və bu ümumi tədqiqat qrupunun 53,1%-ni əhatə edir. Ürək-damar xəstəlikləri ilə kombinasiya şəklində bakterial LOR xəstəliklərindən fərqli olaraq müstəqil şəkildə, yəni ürək-damar xəstəlikləri olmadan bakterial LOR xəstəlikləri olan 55 pasiyentdən ibarət tədqiqat qrupunda 33 nəfərində qeyd edilən tədqiqat müddətində gastroenterokolitlə əlaqədar olaraq xəstəxanaya müraciət etdiyi müəyyən edilmişdir. ürək-damar xəstəlikləri yaxud patologiyaları olan və olmayan

bakterial LOR infeksiyası, revmatizm və virus mənşəli respirator infeksiyalar aşkar edilmiş pasiyentlərin müxtəlif kombinasiyalarını ehtiva edən qruplar üzrə müxtəlif mədə-bağırsaq strukturu yaxud şöbələrini əhatə edən iltihabi xəstəliklərinin aşkarlanmasını tibbi sənədlərə əsasən öyrəndiyimiz mərhələsi nəticəsin enterit hallarına ən çox ürək-damar xəstəlikləri ilə birlikdə revmatizmin aşkarlandığı qrupda, gastroenteritə əlaqədar olaraq ən yüksək müraciət göstəricisi ürək-damar xəstəlikləri olmaqdan revmatizmdən əziyyət çəkən pasiyentlərdən ibarət qrupda, enterokolitlə əlaqədar olaraq, ən yüksək müraciət göstəricisi ürək-damar xəstəlikləri ilə bakterial mənşəli LOR xəstəliklərinin birlikdə aşkarlandığı qrupda və ən nəhayət gastroenterokolitlə əlaqədar olaraq, maksimal müraciət göstəricisi ürək-damar xəstəlikləri olmadan yalnızca bakterial mənşəyə malik LOR infeksiyalarından əziyyət çəkən pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupunda qeydə alınmışdır. Ümumilikdə, tədqiqat qrupları üzrə ən çox hansı mədə-bağırsaq xəstəliyi ilə müraciət hallarını qruplaşdırdıqda isə, ürək-damar xəstəlikləri bakterial mənşəli LOR infeksiyalarının birlikdə aşkar edildiyi qrupda son 6 ay ərzində tədqiqat obyektlərinin xəstəxanaya müraciət ən çox qeydə alınan səbəbi gastroenterokolitlə əlaqədar olmuşdur, 52 nəfər yaxud qrup üzrə 53,1%. Ürək-damar xəstəlikləri ilə birlikdə revmatizm hallarının rast gəlinəndiyi pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupunda ən çox hallarda mədə-bağırsaq problemləri ilə əlaqədar olan müraciətlər gastroenteritə görə olmuşdur, 39 nəfərdə qeydə alınmaqla qrup üzrə 48,8%. Ürək-damar xəstəlikləri ilə birlikdə virus mənşəli respirator infeksiyalara meyilliliyi olan pasiyentləri cəmləşdirdiyimiz tədqiqat qrupunda ən yüksək müraciət səbəbi olan mədə-bağırsaq problemi sistemin əsas strukturlarını əhatə edən gastroenterokolit olmuşdur, 11 pasiyentdə yaxud qrup üzrə 50%. Eyni mədə-bağırsaq xəstəliyinə görə maksimal müraciət sayı ürək-damar xəstəlikləri olmadan bakterial LOR infeksiyalarına meyilli şəxslərdən ibarət tədqiqat qrupunda da müşahidə edilmişdir, qrup üzrə 60% olmaqla, 33 pasiyentdə. Müayinələr zamanı revmatizmin olduğu öz təsdiqini tapmış və hər hansı bir ürək-damar xəstəliyi olmayan pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupunda son 6 ayda xəstəxanaya müraciətə səbəb olmuş və müalicələrə cəlb edilməyə gətirib çıxartmış ən çox rast gəlinən mədə-bağırsaq xəstəliyi gastroenterit olmuşdur, 28 pasiyentin tibbi sənədlərində qeydə alınmaqla qrup üzrə 53,8%. Bu zaman hər hansı bir ürək-damar

xəstəliyi olmadan ancaq virus mənşəli respirator infeksiyalara meyilli şəxslərdən ibarət tədqiqat qrupundakı pasiyentlər arasında son 6 ayda ən yüksək müraciət göstəricinə malik mədə-bağırsaq xəstəliyi ürək-damar xəstəlikləri ilə birlikdə bakterial LOR infeksiyaları, ürək-damar xəstəlikləri ilə virus mənşəli respirator infeksiya proseslərə meyilliyi olan və ürək-damar xəstəlikləri olmadan yalnızca bakterial LOR xəstəliklərinə meyilliyi olma pasiyentlərdən təşkil edilmiş tədqiqat qruplarında olduğu kimi qastroenterokolit olmuşdur. ürək-damar xəstəlikləri və revmatizmin birlikdə aşkar edildiyi pasiyentlərdən ibarət 80 nəfərlik qrupda mədə-bağırsaq xəstəlikləri zamanı kəskin pankreatitlə ağırlaşma 3 nəfər pasiyentdə qeydə alınmışdır və bu şəxslər qrupdakı tədqiqat obyektlərinin 3,8%-ni əhatə etdiyi halda, hər hansı bir ürək-damar xəstəliyi olmadan yalnızca revmatizminin olduğu müxtəlif mkliniki və laborator müayinələrlə öz əksini tapmış 52 nəfərdən ibarət tədqiqat qrupunda mədə-bağırsağın iltihabi proseslərinin müalicə ərafəsində kəskin pankreatit kimi ağırlaşması halı heş bir pasiyentdə müşahidə edilməmişdir (cədvəl 2.).

Cədvəl 2.

Ürək-damar xəstəlikləri olan və olmayan pasiyentlərdə mədə-bağırsaq sisteminin iltihabi xəstəliklərinin müalicəsi zamanı ağırlaşmaların rast gəlinməsi

Mədə-bağırsaq problemlərinin müalicəsi zamanı baş verən müxtəlif ağırlaşmalar	Ürək-damar xəstəlikləri olan pasiyentlər (n=200)			Ürək-damar xəstəlikləri olmayan pasiyentlər (n=125)		
	Bakterial LOR xəstəliyi olanlar, sayla və %-lə (n=98)	Revmatizmi olanlar, sayla və %-lə (n=80)	Virus mənşəli respirator infeksiyası olanlar, sayla və %-lə (n=22)	Bakterial LOR xəstəliyi olanlar, sayla və %-lə (n=55)	Revmatizmi olanlar, sayla və %-lə (n=52)	Virus mənşəli respirator infeksiyası olanlar, sayla və %-lə (n=18)
Kəskin pankreatit	2 (2,0)	3 (3,8)	2 (9,1)	1 (1,8)	0	0
Anemiya	4 (4,1)	5 (6,3)	1 (4,5)	5 (9,1)	5 (9,6)	1 (5,6)
Sidik yollarının infeksiyaları	3 (3,1)	3 (3,8)	1 (4,5)	0	3 (5,8)	0
Ümumilikdə ağırlaşma nümayiş etdirən pasiyentlər	9 (9,2)	11 (13,8)	4 (18,2)	6 (10,9)	8 (15,4)	1 (5,6)

Tədqiqat nəticəsində ürək-damar xəstəlikləri olmadan yalnızca virus mənşəli respirator infeksiyalara meylli tibbi sənədlərdə öz əksini tapmış 18 nəfərlik pasiyent qrupunda heç kimdə mədə-bağırsaq xəstəliklərinin kəskin pankreatitə kimi ağırlaşması müşahidə edilməyə də, ürək-damar xəstəlikləri ilə birlikdə virus mənşəli respirator infeksiyalara meylli olan pasiyentlərdən ibarət 22 nəfərlik qrupda 2 nəfərdə bu hal qeydə alınmışdır və bu müvafiq qrupun 9,1%- deməkdir.

Tədqiqatın qruplar üzrə mədə-bağırsaq xəstəliklərinin müalicə ərafəsində anemiya ilə ağırlaşması hallarının öyrənilməsi mərhələsində ürək-damar xəstəlikləri ilə birlikdə bakterial LOR xəstəliklərinə meylliliyi tibbi keçmiinə əsaslanaraq öz təsdiqini tapmış pasiyentlərdən ibarət qrupda (n=98) 4 nəfərin uyğun qan vəziyyətinə ağırlaşdığı laborator müayinələr zamanı müşahidə edilmişdir və bu uyğun qrup üzrə 4,1%-dir. Buna baxmayaraq, hər hansı bir ürək-damar xəstəliyi olmayan və bakterial LOR infeksiyalarına qarşı yüksək həssaslıq nümayiş etdirdiyi tibbi sənədlərdə öz əksini tapmış pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupunda (n=55) 5 nəfərdə yaxud qrup üzrə 9,1% tədqiqat obyektlərində anemiya halı qanın ümumi analizində müşahidə edilmişdir. Laborator və klinik müayinələr zamanı revmatizmin mövcudluğu öz təsdiqini tapmaqla bərabər ürək-damar xəstəliklərindən də əziyyət çəkən pasiyentlərdən təşkil etdiyimiz qrupda (n=80) 5 nəfərdə mədə-bağırsaq xəstəliklərinin müalicəsi ərafəsində orqanizmdə anemik halın təzahür etdiyi müşahidə edilmişdir ki, bu da uyğun qrupdakı şəxslərin 6,3%-ni təşkil edir. Bu zaman ürək-damar xəstəliklərinin hər hansı bir forması aşkar edilməyən ancaq revmatizmi müayinələrə əsaslanmaqla tam olaraq öz təsdiqini tapmış pasiyentlərdən ibarət qrupda (n=52) 5 nəfərdə mədə-bağırsaq hallarının müalicəsi zamanı anemik vəziyyət hasil olunmuşdur və bu şəxslər qrupdakı ümumi kontingentin 9,6%-ni əhatə edir.

Tədqiqat zamanı ürək-damar xəstəlikləri ilə birlikdə virus mənşəli respirator infeksiyalarına həddən artıq meylli olan pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupunda (n=22) son 6 ayda mədə-bağırsaq xəstəlikləri aşkarlanmış pasiyentlərdən 1 nəfərində müalicə tədbirləri ərafəsində anemiya ilə ağırlaşma müşahidə edilmişdir ki, bu da qrup üzrə 4,5% tədqiqat obyektlərini əhatə edir. Ürək-damar xəstəliklərinin hər hansı bir forması aşkar edilməmiş ancaq virus

mənşəli respirator infeksiyalarına qarşı normadan artıq həssas olan pasiyentlərdən ibarət şəxslərdən ibarət qrupda (n=18) da 1 nəfərdə mədə-bağırsaq xəstəliklərinin müalicəsi əsnasında anemiya inkişaf etmişdir ki, bu da qrup üzrə 5,6% deməkdir. Mədə-bağırsaq problemləri ilə yanaşı sidik yollarının infeksiyaları da qeydə alınmış pasiyentlərin sayının müəyyənləşdirildiyi mərhələsində ürək-damar xəstəlikləri ilə müştərək şəkildə bakterial LOR infeksiyalarına meyillilik də müşahidə edilmiş pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupunda (n=98) 3 nəfərdə qeyd edilən infeksiyon proseslər kliniki və laborator olaraq öz əksini tapmaqla tibbi sənədlərdə qeyd edilmişdir və bu şəxslər qrup obyektlərinin 3,1%-ni əhatə etmişdir. Buna baxmayaraq, yalnızca bakterial LOR infeksiyalarına qarşı meyilliliyi olan və ürək-damar xəstəliklərinin hər hansı bir forması aşkar edilməmiş pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupunda (n=55) heç bir şəxsə sidik yollarının infeksiyalarına rast gəlinməmişdir. Restrospektiv tədqiqat nəticəsində ürək-damar xəstəlikləri ilə yanaşı virus mənşəli respirator infeksiyalara meyilli şəxslərdən ibarət qrupda (n=22) son 6 ay ərzində mədə-bağıraq problemi yaşamış və müalicə zamanı sidik yollarında ikincili infeksiyon prosesin baş qaldırdığı pasiyent sayı 1 nəfər təşkil etməklə qrup üzrə 4,5% müəyyənləşdirilsə də, ürək-damar xəstəlikləri olmadan yalnızca virus mənşəli respirator infeksiyalara meyillilik olan 18 nəfər pasiyentdən ibarət qrupda belə halın şahidi olunmamışdır.

Ümumilikdə, tədqiqatın detalları material və metodlar fəslində ətraflı verilmiş qruplarda son 6 ay ərzində mədə-bağırsaq sisteminin bir sıra şöbələrini əhatə edən problemlərin, hansı ki, tədqiqatın əvvəlki mərhələsində onların xarakteri və qruplar üzrə yayılması öyrənilmişdir, müalicəsi zamanı müxtəlif ikincili ağırlaşmaların öyrənildiyi mərhələsində ürək-damar xəstəlikləri və bakterial LOR xəstəliklərinin birlikdə qeydə alındığı qrupda (n=98) 9 nəfərdə ağırlaşmaların yaşandığı qeyd edilmişdir və bu şəxslər uyğun qrupdakı tədqiqat obyektlərinin 9,2%-ni əhatə etmişdir. Bu zaman ürək-damar xəstəlikləri olmadan bakterial mənşəli LOR xəstəliklərindən əziyyət çəkən pasiyentlərdən ibarət qrupda (n=55) 6 nəfərdə bu və ya digər yuxarıda qeyd edilən ağırlaşmalardan biri qeydə alınmışdır və bu uyğun qrup üzrə 10,9% deməkdir. Tədqiqat zamanı ürək-damar xəstəlikləri ilə yanaşı revmatizm də laborator müayinələrlə öz

təsdiqini tapmış şəxslərdən ibarət qrupda 11 nəfərin tibbi sənədlərində mədə-bağırsaq xəstəliklərinin antimikrob müalicələri zamanı müxtəlif ağrılaşmaların baş verdiyi müəyyən edilmişdir və bu şəxslər müvafiq tədqiqat qrupunun obyektlərinin ($n=80$) 13,8%-ni əhatə edir. Bu mərhələdə ürək-damar xəstəlikləri olmadan yalnızca revmatizmdən əziyyət çəkən pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupunda ($n=52$) 8 nəfərdə yaxud onların 15,4%-də adı yuxarıda sıralanmış ağrılaşmalardan hər hansı biri müşahidə edilmişdir ki, bu da ümumi qrup üzrə 15,4% deməkdir. Tədqiqatın uyğun mərhələsi zamanı ürək-damar xəstəlikləri ilə birlikdə virus mənşəli respirator infeksiyalara meylliliyi aşkar edilmiş pasiyentlərdən ibarət qrupda ($n=22$) 4 nəfərdə yuxarıda qeyd edilən ağrılaşmalardan biri qeyd edilmidir və bu şəxslər qrup üzrə 18,2% tədqiqat obyektlərini əhatə edir. Buna baxmayaraq, ürək-damar xəstəlikləri olmadan yalnızca virus mənşəli virus infeksiyalarına meylliliyi olan şəxslərdən ibarət qrupdakı ($n=18$) tədqiqat obyektlərindən cəmi 1 nəfəri yaxud onların 5,6%-də müxtəlif ikincili ağrılaşmalar müşahidə edilmişdir.

Beləliklə, tədqiqatın mədə-bağırsaq xəstəliklərinin müalicə prosesi zamanı müxtəlif ağrılaşmalarının da rast gəlinməsinin öyrənilməsi mərhələsi zamanı ən çox hallarda kəskin pankreatitlə ağrılaşma 22 nəfərdən təşkil etdiyimiz ürək-damar xəstəlikləri və virus mənşəli respirator xəstəliklərə meylliliyi olan pasiyentlərdən ibarət qrupda müşahidə edilmişdir, 9,1%. Bu baxımdan müvafiq qrupu ürək damar xəstəlikləri ilə birlikdə laborator müayinələrlə revmatizmin mövcudluğu öz təsdiqini tapmış 80 nəfərlik tədqiqat qrupu izləmişdir, 3,8%. Bu zaman həm ürək-damar xəstəliklər olmadan revmatizm olan, həm də ürək-damar xəstəlikləri olmadan virus mənşəli respirator infeksiyalara meyli şəxslərdən ibarət qrupda kəskin pankreatitlə ağrılaşma qeydə alınmamışdır. Tədqiqatın qruplar üzrə mədə-bağırsaq problemlərinin aradan qaldırılması məqsədilə müalicə zamanı ikincili olaraq anemiyanın baş qaldırmasını öyrənilməsi mərhələsi zamanı maksimal və minimal rastgəlinmə göstəriciləri, 9,6% və 4,1% olmaqla, uyğun olaraq ürək-damar xəstəlikləri olmadan revmatizm aşkarlanmış pasiyentlərdən ibarət qrupda ($n=52$) və ürək-damar xəstəlikləri ilə birlikdə bakterial mənşəli LOR xəstəlikləri olan qrupda ($n=98$) qeydə alınmışdır. Tədqiqatın qruplar üzrə son 1 ayı əhatə edən

dövrə də kəskin otit hallarını öyrəndiyimiz mərhələsində ürək-damar xəstəlikləri ilə müştərək şəkildə bakterial LOR infeskiyalarına meyillilik aşkar edilmiş pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupunda cəmi 1 nəfərdə orta qulağın kəskin iltihabına rast gəlinmişdir və bu qrup üzrə 1%-dir. Bu zaman ürək-damar xəstəlikləri olmadan yalnızca bakterial LOR xəstəliklərinə meyilliliyi olan pasiyentləri cəmləşdirdiyimiz tədqiqat qrupunda da cəmi 1 nəfərdə son 1 ayda kəskin otitə rast gəlinmişdir lakin bu uyğun qrup üzrə 1,8% deməkdir. Tədqiqatın uyğun mərhələsi zamanı ürək-damar xəstəlikləri ilə müştərək şəkildə revmatizmdən də əziyyət çəkən pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupunda son 1 ayı əhatə edən dövrə də kəskin orta otit diaqnozu qoyulmuş pasiyentlərə rast gəlinmədiyi halda, ürək-damar xəstəlikləri olmadan yalnızca revmatizm aşkar edilmiş pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupundan 2 nəfərdə uyğun hala rast gəlinmişdir və bu qrup üzrə ümumi tədqiqat obyektlərinin 3,8%-ni əhatə edibdir. Uyğun tədqiqat dövründə nə ürək-damar xəstəlikləri ilə birlikdə virus mənşəli respirator infeksiyalara meyilli pasiyentlərdən, nə də ürək-damar xəstəlikləri olmadan yalnızca virus mənşəli respirator infeksiyalara meyilli pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupunda son 1 ayı əhatə edən dövrə də kəskin otitlə əlaqədar şikayət baş verməmişdir.

Tədqiqatın ürək-damar xəstəlikləri olan və olmayan bakterial mənşəli LOR infeksiyaları, revmatizm və virus mənşəli respirator infeksiyaların kombinasiyalarında ibarət qruplar üzrə son 1 ayda atopik dermatitlə əlaqədar olaraq müalicə tədbirlərinə cəlb edilmə hallarını müəyyənləşdirdiyimiz mərhələsində ürək-damar xəstəlikləri ilə birlikdə bakterial LOR xəstəliklərinə qarşı həddindən artıq meyilliliyi olan pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupunda 12 nəfərdə adı çəkilən dermatoloji problemlə əlaqədar müraciətlər qeydə alınmışdır və bu şəxslər qrup üzrə ümumi tədqiqat obyektlərinin 12,2%-ni əhatə edibdir. Bu zaman ürək-damar xəstəlikləri olmadan bakterial LOR infeksiyalarına qarşı həssaslığı qeydə alınmış pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupunda 7 nəfərdə son 1 ayda atopik dermatit əlamətlərinin kliniki təzahürü səbəbindən müraciət və anoloji müalicə tədbirləri icra edilmişdir və bu pasiyentlər qrupdakı ümumi kontingentin 12,7%-i deməkdir. Tədqiqat qrupları üzrə EKQ və EXO-KQ müayinələr zamanı müşahidə edilən dəyişikliklər və müxtəlif ürək problemlərinin aşkar edilməsi məqsədilə icra etdiyimiz tədqiqat nəticəsində ürək-damar

sistemində xəstəliklər olan ümumi 200 nəfər pasiyentdən 147 nəfərində auskultasiya zamanı sistolik küylər eşidilmişdir və bu müvafiq pasiyent kontingentinin 73,5%-ni əhatə edir. Buna baxmayaraq, ürək-damar sistemində hər hansı bir problem olmadan bakterial LOR xəstəlikləri, revmatizm və virus mənşəli respirator infeksiyalar keçirmiş 125 nəfər pasiyentdən ibarət şərti qrupda isə ümumiyyətlə kliniki müayinələrdə auskultasiya zamanı ürəyində sistolik küylər olan şəxslərə rast gəlinməmişdir. Bu zaman qruplar üzrə göstəricilər arasındakı statistik etibarlılıq $P=0,0001$ müəyyənləşdirilmişdir (cədvəl 3.).

Tədqiqat zamanı kliniki müayinələr nəticəsində ürək-damar xəstəlikləri ilə birlikdə bakterial LOR xəstəliklərinə meylliliyi, revmatizmi və virus mənşəli respirator infeksiyalara meylliliyi olan pasiyentlərdən ibarət pasiyent qruplarının cəmindən ibarət 200 nəfərlik qrupda 72 nəfər ürək tonlarının kütləşməsi müşahidə edilmişdir və bu ümumi qrupdakı tədqiqat obyektlərinin 36%-ni əhatə edir. Buna baxmayaraq, ürəkdə sistolik küylərin mövcudluğunun müəyyən edilməsində olduğu kimi burada da ürək-damar xəstəlikləri olmadan birlikdə bakterial LOR xəstəliklərinə meylliliyi, revmatizmi və virus mənşəli respirator infeksiyalara meylliliyi olan pasiyentlərdən ibarət pasiyent qruplarının cəmindən ibarət 125 nəfərlik ümumi qrupda ürək tonlarının kütləşməsi olan pasiyentlərə rast gəlinməmişdir. Bu dövrdə qruplar üzrə əldə edilmiş göstəricilərin statistiki münasibəti $p=0,0001$ olmuşdur.

Tədqiqat zamanı ürək-damar xəstəlikləri olan və son 1 ayda bakterial mənşəli olduğu düşünülmə LOR infeksiyasına görə müraciət etmiş pasiyentlərdən təşkil edilmiş pasiyentlərdən ibarət qrupda ($n=98$) burun-udlaq yaxmalarının virusoloji müayinələri nəticəsində 15 nümunədə paraqrip virusları aşkar olunmuşdur ki, bunlar qrup üzrə ümumi halların 15,3%-ni əhatə etmişdir. Bu zaman ürək-damar xəstəlikləri olmayan və son 1 ay ərzində bakterial LOR xəstəliyinə görə müraciəti qeydə alınmış pasiyentlərdən ibarət qrupda ($n=55$) 7 nümunədə yaxud qrup üzrə ümumi halların 12,7%-də paraqrip virusları izlənilmişdir. Buna baxmayaraq, nə ürək-damar xəstəlikləri ilə yanaşı revmatizmi olan pasiyentlərdən ibarət qrupda ($n=80$), nə ürək-damar xəstəlikləri olan və son 1 ay ərzində virus mənşəli respirator infeksiya keçirmiş pasiyentlərdən ibarət qrupda ($n=22$), nə ürək-damar xəstəliyi

olmayan ancaq rematizmi olan pasiyentlərdən ibarət qrupda (n=52), nə də ürək-damar xəstəlikləri olmayan və son bir ayda virus mənşəli respirator infeksiya keçirmiş pasiyentlərdən ibarət qrupda (n=18) burun-udlaq yaxmalarında adenovirus nümayəndələri qeydə alınmamışdır. Ümumi götürdükdə, ürək-damar xəstəlikləri olan və son 1 ayda bakterial mənşəli LOR xəstəliyi keçirmiş şəxslərdən ibarət qrupda (n=98) 19 nəfərin burun-udlaq nümunələrində müxtəlif virus nümayəndələri izlənilmişdir ki, bu da onların 19,4%-dir. Ürək-damar xəstəlikləri və revmatizmi müştərək şəkildə olan pasiyentlərdən ibarət qrupda (n=80) bu göstərici 15 nəfər olmaqla qrup üzrə 18,8%, ürək-damar xəstəliyi olan və son 1 ayda virus mənşəli respirator infeksiya keçirmiş pasiyentlərdən ibarət qrupda (n=22) bu göstərici 7 nəfər olmaqla qrup üzrə 31,8%, ürək-damar xəstəliyi olmayan və son 1 ayda bakterial LOR xəstəliyi keçirmiş pasiyentlərdən ibarət qrupda (n=55) 12 nəfər olmaqla qrup üzrə 21,8%, ürək-damar xəstəliyi olmayan ancaq revmatizmi olan pasiyentlərdən ibarət qrupda (n=52) 11 nəfər olmaqla qrup üzrə 21,2% və ürək-damar xəstəlikləri olmayan və son 1 ay ərzində virus mənşəli respirator infeksiya keçirmiş pasiyentlərdən ibarət qrupda (n=18) 2 nəfər olmaqla qrup üzrə 11,1% müəyyən edilmişdir.

Müxtəlif infeksiyalar zamanı ürək-damar sisteminin patologiyalarından əziyyət çəkən xəstələrdən götürülmüş bioloji nümunələrdə Enterobacteriaceae nümayəndələrinin müxtəlif antibiotiklərə qarşı həssaslıqlarının öyrənilməsi məqsədilə tərəfimizdən müalicə məqsədilə müraciət etmiş, xəstəliyin nümunəsi götürülərək eyni tibb müəsisəsinin nəzdindəki mikrobioloji laboratoriyasına göndərilmiş və həmin nümunələrdə Enterococcus növlərinin Cefalexin Cefoxitin Cefotaxime Cefepime Ampicillin Amoxycillin/Clavulanic Acid Ciprofloxacin Ofloxacin Azithromycin Amikacin Gentamicin Imipenem Meropenem kimi antibakterial preparatlara qarşı həssaslıqları hal sayı və faizlə antibiotik “diskləri” tətbiq edilməklə müəyyənləşdirilmişdir.

Enterobacteriaceae fakultativ anaerob yaxud aerob mikroorqanizmlər olub, karbohidratları fermentativ dəyişikliyə uğradır, antigen strukturuna malikdirlər və müxtəlif toksinlər və digər virulentlik amilləri əmələ gətirirlər.

Enterobacteriaceae ən çox rast gəlinən qram-mənfi çöplər qrupu olub, kliniki laboratoriyada kultivasiyasına ehtiyac yaranan

mikroorqanizmlərdəndirlər. Enterobacteriaceae Streptokoklar və Stafilokoklarla birlikdə ən çox xəstəliyə səbəb olan bakteriya ailələrini təşkil edirlər. Enterobacteriaceae ailəsinin təsnifatı kompleks olaraq, sürətlə dəyişikliyə uğramaqdadır. Bunun səbəbi nüklein turşularının hibridləşməsi və ardıcılığı kimi təkamül uzaqlıqlarını ölçə bilən yeni üsulların təşkil edilməsi və yaradılmasıdır. Bu ailəyə 25-dən çox cins və 110-a qədər növlərin aid olduğu aşkar edilsə də, onlardan yalnızca 20-25 növün kliniki əhəmiyyət daşıdığı və yerdə qalanların çox az rast gəlinməsi tədqiqatlarda qeyd edilmişdir. Enterobacteriaceae ailəsinin aşağıdakı xarakterik xüsusiyyətləri vardır: onlar qram-mənfi çöpləndirlər; hərəkətlidirlər; periferik qamçıları var, bəzi növləri hərəkətsizdirlər; pepton yaxud ət bulyonunda mühitə natrium xlorid yaxud digər əlavələr qatılmadan çoxala bilirlər; MacConkey mühitində inkişaf edirlər; anaerob yaxud aerob mühitdə koloniyalaşırlar (fakultativ anaerobdurlar); əsasən qlükozanı fermentativ dəyişikliyə uğratmaqla qazın əmələ gəlməsinə səbəb olurlar; katalaza-müsbət, oksidaza-mənfidirlər və nitratı-nitritə reduksiya edirlər; və 39-59% G+C DNT tərkibə malikdirlər. Enterobacteriaceae növlərini biri-birindən ayırd etmək üçün müxtəlif biokimyəvi üsullardan istifadə edilir. Hal-hazırda bir sıra növləri eyni zamanda aşkar etmək üçün hazır kitlər də mövcuddur.

Enterobacteriaceae qısa qram-mənfi çöplərdir. Tipik morfoloji xüsusiyyətləri bərk qidalı mühitlərdə in vitro olaraq müşahidə edilir. Ancaq bu mikroorqanizmlər kliniki olaraq, morfoloji baxımdan müxtəlifliklər nümayiş etdirirlər. Tədqiqat nəticəsində ümumi nümunələrin $33,3 \pm 12,17\%$ -də Enterobacteriaceae Azitromisinə qarşı həssaslığı, nümunələrin $60,0 \pm 12,65\%$ -də Amoksisillinə, nümunələrin $26,7 \pm 11,42\%$ -də Sefotaksimə, nümunələrin $28,4 \pm 4,81\%$ -də və ümumi nümunələrin $20,0 \pm 10,33\%$ -də Gentamisinə qarşı həssaslığı qeydə alınmışdır. Nümunələrdə Enterobacteriaceae Makropen, Seftriakson, Ampisillin və Amikasinə qarşı həssaslıq aşkar olunmamışdır.

Proteus növlərinin motil ştammları somatik O antigenindən başqa, H antigeninə də malikdir. Bəzi ştammlar rikketsiyalarla bəzi ortaq spesifik polisaxaridlərə malikdirlər və rikketsiya infeksiyasından əziyyət çəkən xəstələrin serumu ilə aqqlutinasiyaya uğradıla bilirlər. Proteus ştammları antibiotikə qarşı həssaslıqlarına görə geniş spektrlidirlər. *P.mirabilis* adətən penisillin tərəfindən inhibə olunurlar. Bu qrup üçün ən

aktiv antibiotiklər aminoqlikozidlər və sefalosporinlərdir. Enteral bakteriyalar doğumdan bir neçə gün sonra bağırsaq traktında özlərini göstərməyə başlayırlar və bundan sonra onlar normal anaerob mikrofloranın (fakultativ anaerob) əsas hissəsini təşkil edirlər. *E.coli* prototipdir. Enteral bakteriyalar suda yaxud süddə aşkar edilirlər, fekal yolla kanalizasiya və s. kimi mənbələrdən yoluxurlar. *Pseudomonadalar* və *asinetobakteriyalar* torpaq və suda geniş yayılmışdırlar *Pseudomonas aeruginosa* bəzən insanda koloniyalaşır və qrupun əsas insan patogenləridirlər. *P.aeruginosa* invaziv və toksigendir, immun sistemi anormal olan şəxslərdə infeksiya törədir və əhəmiyyətli nozokomunal patogendir. *Pseudomonolar* qram-mənfi, hərəkətli, aerob çöplər olub suda həll olan pigmentlər əmələ gətirirlər. *P.aeruginosa* təbiətdə geniş yayılmışdır və xəstəxanaların nəm olan yerlərində də aşkar edilirlər. Bu növ saprofit olub, insanda da koloniyalaşır. O ancaq immun sistemi müxtəlif səbəblərdən zəifləmiş şəxslərdə xəstəliyə səbəb olur.

Tədqiqat nəticəsində ümumi nümunələrin $40,0 \pm 12,65\%$ -də Azitromisinə qarşı həssaslıq qeydə alınmışdır. Yaxmalardakı növünün Amoksisillinə qarşı həssaslığı 5 nümunədə, Sefataksimə qarşı 4 nümunədə, Oksasillinə qarşı 10 nümunədə, Cefalexin qarşı 4 nümunədə, Amikasinə qarşı 9 nümunədə və Gentamisinə qarşı isə 9 nümunədə həssaslıq qeydə alınmışdır ki, bu da ümumi nümunələrin uyğun olaraq, $47,7 \pm 5,32\%$, $23,9 \pm 4,54\%$, $5,7 \pm 2,47\%$, $22,7 \pm 4,47\%$, $10,2 \pm 3,23\%$ və $51,1 \pm 5,33\%$ -ni təşkil etmişdir. Buna baxmayaraq, *E.coli* növünün Makropenə, Seftriaksona və Ampisillinə qarşı ciddi həssaslığı heç bir nümunədə qeydə alınmamışdır.

Tədqiqatın qruplar üzrə pasiyentlərin burun-udlaq yaxmalarında *S.pyogenes*, *Staphylococcus spp.*, *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *H.influenze* və *Candida spp.* kimi bakteriya və birhüceyrəli göbək nümayəndələrinin müəyyənləşdirildiyi mərhələsində ürək-damar xəstəliyi ilə birlikdə revmatizmi də olan pasiyentlərdən ibarət qrupda ($n=80$) 18 nümunədə *S.pyogenes* növünün nümayəndələri aşkar edilmişdir və bu onların $22,5\%$ -ni əhatə etmişdir. Buna baxmayaraq, yalnızca revmatizmlili pasiyentlərdən ibarət qrupda ($n=52$) cəmi 3 burun-udlaq yaxmasında adı çəkilən mikroorqanizm növünə rast gəlinmişdir və bu qrup üzrə $5,77\%$ təşkil edir.

Tədqiqat nəticəsində ürək-damar xəstəlikləri ilə müştərək şəkildə revmatizmin olduğu qrupdan əldə etdiyimiz burun-udlaq nümunələrindən 5 ədədində yaxud onların 6,25%-də Staphylococcus cinsinin müxtəlif nümayəndələrinə rast gəlinmişdir. Buna baxmayaraq, ürək-damar xəstəliyi qeydə alınmadan yalnızca revmatizmi olan pasiyentlərdən ibarət qrupda (n=52) cəmi 1 nümunədə Staphylococcus nümayəndələri qeydə alınmışdır və bu qrup üzrə ümumi halların 1,92%-dir.

Tədqiqat zamanı ürək-damar xəstəlikləri ilə yanaşı revmatizm də aşkarlanmış tədqiqat obyektlərindən ibarət qrupda (n=80) burun-udlaq yaxmalarında E.coli növünün rast gəlinməsi 10 nümunədə qeydə alınmaqla S.pyogenes növündən sonra ikinci yeri tutmuşdur və qrup üzrə 12,5% təşkil etmişdir. Bu zaman yalnızca revmatizm qeydə alınmış pasiyentlərdən ibarət qrupda (n=52) cəmi 1 materialda adı çəkilən növə rast gəlinmişdir və bu qrupun ümumi tədqiqat obyektlərinin 1,92%-ni əhatələmişdir. Uyğun qrup üzrə eyni hal K.pneumoniae növü üzrə də izlənilmişdir, cəmi 1 nümunədə bu mikroorqanizmə rast gəlinmişdir. Buna baxmayaraq, ürək-damar xəstəliyi ilə müştərək şəkildə revmatizmi də olan pasiyentlərdən ibarət qrupda 7 burun-udlaq yaxması nümunəsində K.pneumoniae növü müşahidə olunmuşdur və bu uyğun qrup üzrə ümumi halların 8,75%-ni təşkil etmişdir.

Tədqiqat nəticəsində ürək-damar xəstəlikləri ilə yanaşı revmatizmin də olduğu pasiyentlərdən ibarət qrupda (n=80) H.influenze növünün burun-udlaq yaxmalarında rastgəlinməsi 3 nümunəni əhatə etməklə qrup üzrə 3,75% təşkil etsə də, yalnızca revmatizmli pasiyentləri daxil etdiyimiz qrupda (n=52) bu 1 nümunə və qrup üzrə 1,92% müəyyənləşdirilmişdir. Qruplar üzrə Candida cinsli mikrogöbələklərin burun-udlaq yaxmalarında rastgəlinməsi müəyyən edilərkən ürək-damar xəstəliyi+revmatizm tandemi şəklində xəstəliklər aşkarlanmış pasiyentlərdən ibarət qrupda (n=80) 2 halda adı çəkilən birhücrəli göbələk nümayəndələri izlənilmişdir ki, bu da qrupun 2,5%-dir. Bu halda, 52 nəfərdən ibarət ürək-damar xəstəliyi olmadan yalnızca revmatizmli pasiyentləri cəmləşdirdiyimiz qrupda Staphylococcus cinsinin növləri, E.coli, K.pneumoniae və H.influenze növündə olduğu kimi yalnız 1 burun-udlaq nümunəsində Candida nümayəndələri izlənilmişdir və bu qrupun 1,92%-dir.

Tədqiqatın növbəti mərhələsində ürək-damar xəstəliyi olan və olmayan ancaq bütün hallarda son bir ay ərzində bakterial mənşəli LOR xəstəliyi keçirmiş pasiyentlərdən ibarət qruplar üzrə burun-udlaq yaxmalarında *S.aureus*, *K.pneumoniae*, *S.Pyogenes*, *H.influenze*, *E.coli* və *Candida* cinsli təkhüceyrəli göbələkləri rastgəlinməsi üzrə tədqiqat aparılmışdır. Nəticədə, son ayda bakterial LOR xəstəliyi keçirmiş ancaq ürək-damar xəstəliyi olmayan pasiyentlərdən ibarət qrupda (n=55) 8 burun-udlaq yaxmasında *S.aureus* növünün nümayəndələrinə rast gəlinmişdir ki, bu da qrup üzrə ümumi halların 14,5%-dir. Bu zaman ürək-damar xəstəliyi olan ancaq son 1 ayda bakterial mənşəli LOR xəstəliyi səbəbindən müalicə almış pasiyentlərdən ibarət qrupda (n=98) 20 burun-udlaq yaxmasında adı çəkilən növün nümayəndələri qeydə alınmışdır və bu qrup üzrə 20,4% təşkil etmişdir.

Tədqiqat zamanı son 1 ayda bakterial LOR xəstəliyi keçirmiş amma ürək-damar xəstəliyi olmayan pasiyentlərdən əldə etdiyimiz burun-udlaq yaxmalarında *K.pneumoniae* növünün rast gəlinməsi 5 nümunə olmaqla qrupun 9,1%-ni əhatə etsə də, ürək-damar xəstəliyi ilə yanaşı son 1 ay ərzində bakterial LOR xəstəliyi keçirmiş pasiyentlərdən ibarət qrupda bu göstərici 13 nəfər olmaqla ümumi tədqiqat obyektlərinin 13,3%-ni təşkil etmişdir. Qruplar üzrə pasiyentlərdən əldə etdiyimiz burun-udlaq yaxmalarının bakterial analizi nəticəsində yalnızca son 1 ayda bakterial LOR xəstəliyi keçirmiş pasiyentlərdən təşkil etdiyimiz qrupda (n=55) cəmi 3 nümunədə yaxud qrup üzrə 5,5% hallarda *S.pyogenes* növünə rast gəlinməyə baxmayaraq, həm ürək-damar xəstəliyi olan, həm də son ay ərzində bakterial mənşəyə malik LOR xəstəliyi keçirmiş pasiyentlərdən ibarət qrupda (n=98) 14 halda adı göstərilən növün aktivliyi müşahidə edilmişdir və bu qrupdakı tədqiqat obyektlərinin 14,3%-ni əhatələmişdir (cədvəl 3).

Tədqiqat nəticəsində *H.influenze* növünün yalnızca bakterial LOR xəstəliyi keçirmiş şəxslərdən ibarət qrupda rast gəlinməsi 5 nümunədə olmaqla qrup üzrə 9,1% halları təşkil etsə də, son 1 ayda bakterial LOR xəstəliyi keçirmiş+ürək-damar xəstəliyi olan pasiyentlərdən ibarət qrupda (n=98) adı çəkilən növə 18 burun-udlaq yaxmasında rast gəlinmişdir və bu qrup üzrə 18,4%-dir. *H.influenze* növünün qruplar üzrə rast gəlinməsində bu şəkildə ciddi fərq izlənilsə də, *E.coli* növü üzrə qruplar arasında rastgəlinmədə ciddi fərq müşahidə

edilməmişdir. Belə ki, 55 nəfər yalnızca son 1 ayda bakterial LOR xəstəliyi keçirmiş şəxslərdən ibarət qrupda 3 burun-udlaq yaxmasında, 98 nəfər ürək-damar xəstəliyi olan və bununla yanaşı son 1 ayda bakterial LOR infeksiyası keçirmiş pasiyentlərdən ibarət qrupda 6 nəfərdə *E.coli* növünün aktivliyi müşahidə edilmişdir ki, bunlar da aid olduqları qruplar üzrə müvafiq olaraq, 5,5% və 6,1% nümunələri əhatə etmişdir. Qruplar üzrə *Candida* cinsinə aid mikrogöbəklərin burun-udlaq yaxmalarında aktiv formalarının rastgəlinməsi müəyyən edilərkən, son bir ayda bakterial LOR xəstəliyi keçirmiş ancaq ürək-damar xəstəliyi olmayan pasiyentlərdən ibarət qrupda (n=55) 2 nümunədə adı çəkilən göbək nümayəndələri müşahidə edilmişdir və bu ümumi halların 3,6%-ni əhatə edir. Buna baxmayaraq, son 1 ayda bakterial LOR xəstəliyi keçirmiş və ürək-damar xəstəliyi olan pasiyentlərdən ibarət qrupda (n=98) 8 nümunədə *Candida* cinsinə aid mikrogöbəklər aşkar edilmişdir və bu qrupun 8,2%-dir.

Pasiyentlərdə miokarditə qarşı müalicə tədbirləri həyata keçirilməmişdən əvvəl götürülmüş burun-udlaq yaxmalarından 4 ədədində *S.aureus* növü nümayəndələrinə rast gəlinərsə də, miokarditə qarşı müalicə tədbirləri icra edildikdən sonra cəmi 2 yaxmada adı çəkilən növün nümayəndələri aşkarlanmışdır ki, bunlar da uyğun olaraq, pasiyentlərdən əldə edilmiş yaxmaların 20% və 10%-ni əhatə edir. Pasiyentlər üzrə burun-udlaq yaxmalarında *K.pneumoniae* növünün miokarditin müalicəsindən əvvəl və müalicə tədbirlərindən sonrakı rastgəlinməsi öyrənilərkən müalicədən qabaq uyğun mikroorqanizmə 3 materialda rast gəlinməklə qrup üzrə 15,0% hallarda rast gəlinərsə də, müalicə tədbirləri aparıldıqdan sonra cəmi 1 yaxmada onları izləmək mümkün olmuşdur, bu qrup üzrə 5,0% deməkdir. Tədqiqat nəticəsində miokarditin müalicə məqsədilə tədbirlərə başlamamışdan qabaq pasiyentlərdən əldə etdiyimiz burun-udlaq yaxmalarında *E.coli* növünə 3 halda rast gəlinmişdir və bu tədqiqat obyektlərinin 15,0%-dir. Miokarditə qarşı müalicə tədbirləri aparıldıqdan sonra əldə olunmuş anoloji yaxmalardan 2 ədədində yaxud 10,0% hallarda uyğun növə rast gəlinmişdir. Eyni vəziyyət *Candida* cinsinə dair mikrogöbəklərin burun-udlaq yaxmalarında rast gəlinməsi müəyyən edilərkən də müşahidə edilmişdir, miokarditin müalicəsindən əvvəl 3 nümunədə

izlənilməklə 15,0%, müalicədən sonra isə 2 nümunədə izlənilməklə 10% halları əhatə etmişdir.

Cədvəl 3.

Ürək-damar xəstəliyi olan və olmayan bakterial LOR xəstəliyi keçirmiş pasiyentlərin yaxması nümunələrində bəzi mikroorqanizmlərin rastgəlinməsi.

Mikroorqanizmlər	Son 1 ayda bakterial LOR xəstəliyi keçirmiş (n=55)		Son 1 ayda bakterial LOR xəstəliyi keçirmiş+ürək-damar xəstəliyi (n=98)		p
	Sayla	%-lə	Sayla	%-lə	
St. Aureus	8	14,5	20	20,4	0,5138
Klebsiella pneumoniae	5	9,1	13	13,3	0,6026
Str. Pyogenes	3	5,5	14	14,3	0,1135
H.influenze	5	9,1	18	18,4	0,1591
Candida	2	3,6	8	8,2	0,3320
Escherichia coli	3	5,5	6	6,1	1,00

Qeyd: P - qruplararası fərqlərin statistik əhəmiyyətliyi (Fişerin dəqiq metodu),
* - $p < 0,05$.

Tədqiqat zamanı miokarditin müalicəsindən əvvəl pasiyentlərdən əldə etdiyimiz burun-udlaq yaxmalarında H.influenzae növünə 2 nümunədə rast gəlinməsi, ürək xəstəliyinin müalicəsi tədbirləri icra olunduqdan sonra əldə etdiyimiz yaxmalardan cəmi 1 ədədində adı çəkilən mikroorqanizm növü izlənilmişdir və bu pasiyentlərin 5,0%-ni təşkil etmişdir. Müalicədən əvvəl və sonra əldə edilmiş burun-udlaq yaxmalarında ən güclü rastgəlinmə fərqliliyi nümayiş etdirən növ S.pyogenes olmuşdur. Belə ki, miokarditin müalicəsinə start verilməmişdən əvvəl götürdüyümüz yaxmalardan növbə 5 nümunədə rast gəlinməsi, müalicə tədbirlərindən sonrakı bakterioloji müayinələrdə yalnız 1 yaxmada uyğun növə rast gəlinmişdir ki, bunlar da prosesə daxil etdiyimiz pasiyentlərin müvafiq olaraq, 25% və 5%-ni əhatə edir.

Ürək-damar sisteminin pozğunluqları və ürəyin xroniki xəstəliklərinin profilaktika-müalicə və reabilitasiya tədbirləri hələ də tam effekt effekt vermədiyindən bu xəstəliklər əhalinin ümumi xəstələnmə göstəricisində xüsusi yer tutur. Son illərdə uşaqlar və yeniyetmələr arasında aparılmış epidemioloji tədqiqatlar ürək-damar patologiyaların olan şəxslərin sayında üç dəfə artımın olduğunu göstərmişdir. Eyni

zamanda, bir sıra xarici müəlliflər somatik patologiyanın müxtəlif formalarının, o cümlədən ürək və damar patoloji dəyişikliklərinin, müəyyən infeksiyon agentlərin və əksər hallarda viral patogenlərin mənfi təsirləri nəticəsində yaranan avtonom pozğunluqların yüksək tezliyi ilə əlaqəsini qeyd edirlər. Bundan başqa, bəzi xarici müəlliflər, ürək və damar patologiyaları da daxil olmaqla bir sıra somatik xəstəliklərin meydana gəlməsində müəyyən infeksiyon amillər, o cümlədən viruslarla əlaqədar olduğunu qeyd etmişdirlər. Bu amillər orqanizmdə immunoloji pozğunluqlar fonunda uzunmüddət qaldıqda onlar qan damarları və kardiomyositlərə mənfi təsir göstərərək son olaraq ürək toxumalarında zədələnmələrə gətirib çıxarır. Çoxsaylı elmi-tədqiqat işlərinə görə, dünya əhalisi üzrə, xüsusilə gənc yaşlı şəxslər arasında ürək-damar xəstəliklərinin spesifik və qeyri-spezif klinik təzahürləri hələ də artım nümayiş etdirməkdədir. Ürək-damar sisteminin xəstəliklərinin etioloji və patogenetik risk amilləri arasında bakterial, viral və s. xarakterli yolxucu xəstəliklərlə birlikdə immun sistemindəki pozğunluqlar, endokrin patologiyalar və ətraf mühitin çirklənməsindəki artım xüsusi əhəmiyyətə malikdir. Herpesviruslar, Epstein-Barr virusu, Cocksackie B virusu və s.-nin qanda müəyyən səviyyədə olması ürək mədəciklərinin disfunksiyasının ağırlaması və miokarditin inkişafı kimi hallara səbəb olaraq ürək-damar sisteminin xəstəliklərinin meydana gəlməsinə rol oyanaya biləcək viral patogenlərdən hesab edirlər. Hal-hazırda dünya ədəbiyyatında miokard infarktı, koronar spazm, kardiomiopatiya və s. xarakterli kardio-vaskulyar patologiya yaxud xəstəliklərin və miokardın zədələnmə mənzərəsinin meydana gəlməsində SARS-CoV-2 yeni növ koronavirus infeksiyasının fonunda inkişaf edən infeksiyon miokarditin rol oynaya biləcəyinə dair tədqiqat işləri mövcuddur. Bu baxımdan bu və ya digər virus mənşəli mümkün miokard patologiyalarının öyrənilməsinə həsr edilmiş yerli və xarici tədqiqat işlərinin xüsusilə aktual olduğunu qeyd etmək lazımdır. Bundan başqa, belə tədqiqatların bəzilərinin əsas məqsədi koronavirus infeksiyasının miokard hüceyrələrinə mənfi təsirlərinin mexanizmini müəyyənləşdirmək, infeksiyon proseslə ürəyin xəstəlikləri və patologiyaları arasındakı mümkün qarşılıqlı əlaqələri və təsirləri öyrənməklə yanaşı profilaktika və müalicə tədbirlərinin optimal sxeminin hazırlanması olmuşdur. Yüngül iformada olan ürək aritmiyalarına dair bəzi müsbət dinamikası müəyinə edilən xəstələr

arasında daha az klinik əhəmiyyət kəsb edən funksional pozğunluqlar kateqoriyasını - taxikardiya, bradikardiya və kardiostimulyator miqrasiyasını, ayırmağa imkan verdi.

NƏTİCƏLƏR

1. Tədqiqatın həm ürək aritmiyası ilə müşayiət olunan infeksiyon miokardit, həm də virus mənşəli virus infeksiyası hallarından əziyyət çəkən pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupunda (n=22) virus infeksiyası prosesinin yüngül, orta ağır və ağır formalarını keçirən pasiyentlərin sayını müəyyənləşdirdiyimiz mərhələsində xəstəliyin yüngül forması aşkar edilməsə də, 15 nəfər orta ağırlıqlı forması və 7 nəfərdə isə ağır keçən formaları qeydə alınmışdır ki, bu da müvafiq qrup üzrə ardıcılığa uyğun olaraq, 68,2% və 31,8% tədqiqat obyektləri deməkdir [5,2].
2. Tədqiqatın ürək-damar xəstəlikləri ilə müşayiət olunan və olunmayan revmatizmdən əziyyət çəkən pasiyentlərdən təşkil edilmiş qruplar üzrə qastroenterit diaqnozunun qoyulması və müvafiq müalicə tədbirlərinin tətbiq edilməsi hallarını öyrəndiyimiz mərhələsində ürək-damar xəstəlikləri+revmatizm kombinasiyasında olan pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupunda (n=80) 39 nəfərdə qeyd edilə mədə-bağırsağın iltihabi prosesi ilə əlaqədar müraciətlərin olduğu müəyyənləşdirilmişdir və bu şəxslər uyğun qrup üzrə kontingentin 48,8%-ni əhatə etdiyi halda, yalnızca revmatizmdən əziyyət çəkən pasiyentlərin cəmləşdiyi pasiyentlərdən ibarət tədqiqat qrupunda (n=52) 28 nəfərdə uyğun mədə-bağırsaq xəstəliyi qeydə alınmışdır və bu şəxslər uyğun qrupun 53,8%-ni təşkil edir [9,8].
3. Tədqiqatın uyğun dövründə ürək-damar xəstəlikləri ilə birlikdə revmatizmi də olan pasiyent kontingentindən ibarət qrupda (n=80) son 1 ayda astrovirusların nümayəndələrinin törətdiyi infeksiya halına 2 nəfərdə rast gəlinmişdir və bu müvafiq qrup üzrə tədqiqat obyektlərinin 2,5%-dir [4,3].
4. P.aeruginosa və Enterobacteriaceae mikroorqanizmlərin hamısına bu və ya digər dərəcədə təsir göstərə bilən ən geniş spektrli antibiotiklər Cefepime, Imipenem və Meropenem preparatları olmuşdur. Davamlılığı gəldikdə ümumi nümunələrin 60,0 ± 12,65%-də Amoksisillinə qarşı davamlılığı, ümumi nümunələrin 20,0 ±

10,33%-də Gentamisinə qarşı davamlılığı və maksimal olaraq nümunələrin $73,3 \pm 11,42\%$ -də Ampicillinə qarşı davamlılığı qeydə alınmışdır [1].

5. 52 nəfərdən ibarət ürək-damar xəstəliyi olmadan yalnızca revmatizmlı pasiyentləri cəmləşdirdiyimiz qrupda Staphylococcus cinsinin növləri, E.coli, K.pneumoniae və H.influenze növündə olduğu kimi yalnız 1 burun-udlaq nümunəsində Candida nümayəndələri izlənilmişdir və bu qrupun 1,92%-dir [1,7].

PRAKTİK TÖVSIYƏLƏR

Ürək-damar xəstəlikləri ilə müxtəlif iltihabi-infeksion hallar arasında əlaqənin xüsusiyyətlərinin öyrənilməsi ürək-damar patologiyalarına səbəb ola biləcək infeksiyon amillərə qarşı seçici antimikrob vasitələrin tətbiq edilməsi və müvafiq iltihabi-infeksion halların aradan qaldırılması ilə ürək-damar xəstəliklərinə qarşı effektiv profilaktikanı təmin etmək olar.

İltihabi-infeksion mənşəli ürək-damar patologiyaların baş verməsində rol oynayan patogen mikroorqanizmlərin rastgəlinməsinin öyrənilməsi ilə müvafiq patoloji halların vaxtında aşkar və aradan qaldırılmasını təmin etmək olar.

Antibiotiklərin geniş miqyasda tətbiq edilməsinin ardından antibiotiklərə rezistentliyin real artımı müşahidə olunur və bunun qarşısını almaq üçün antibiotiklərə müqavimətin yayılmasını ehtiva edən strategiyaya riayət edilməlidir.

DİSSERTASIYANIN MÖVZUSU ÜZRƏ ÇAP EDİLMİŞ ELMİ ƏSƏRLƏRİN SIYAHISI

1. Orucova H.B., Əliyev M.H. Yoluxucu xəstəlikləri olan şəxslərdə ürək-damar funksiyası pozulmalarının inkişafının patogenetik aspektləri və risk faktorları // Azərbaycan Tibb Jurnalı, 2023, № 3, səh.114-120
2. Оруджова Х.Б., Алиев М.Г. Состояние сердечно-сосудистой системы у больных на фоне инфекционных заболеваний // Problems of Biology and Medicine, Самарканд, 2024, № 2. səh. 10-14
3. Orucova H.B. Ürək-damar xəstəliklərinin mikrobioloji aspektlərinə dair //Azərbaycan Təbabətinin Müasir Nailiyyətləri, rüblük elmi-praktik jurnal, Bakı, 2021, №2, səh.213-217.
4. Orucova H.B. Ürək-damar xəstəliklərinin yayılması ilə iltihabi – infeksiyon ağırlaşmalar arsındaki əlaqənin müəyyən edilməsi //Azərbaycan Təbabətinin Müasir Nailiyyətləri, rüblük elmi-praktik jurnal, Bakı, 2024, №2, səh.123-128.
5. Orucova H.B., Əliyev M.H. Yuxarı tənəffüs yollarının virus mənşəli infeksiyaları və LOR xəstəliklərinin ürək-damar sisteminə təsiri //”Sağlamlıq” elmi-praktik jurnal, Bakı, 2023, №1, səh.73-77.
6. Оруджова Х.Б., Алиев М.Г. Современные аспекты клиники, диагностики, лечения инфекционных заболеваний сердца //Əməkdar Elm Xadimi, Tibb elmləri doktoru, professor Mina Müzəffər qızı Davatdarovanın anadan olmasının 85 illik yubileyinə həsr olunmuş Beynəlxalq elmi konfransın materialları, Bakı, 25-26 2020, səh.165-166.
7. Оруджова Х.Б. К проблеме распространенности, диагностики и лечения поражений миокарда при инфекционных заболеваниях // Актуальные вопросы образования и науки, Вестник научных конференции, Россия, Тамбов, 31 июля 2022, №7-1(83), стр.72-74.
8. Оруджева Х.Б. Риск развития инфекционно-обусловленных сердечно-сосудистых осложнений. Сборник научных статей по итогам работы Международного научного форума

«Наука и инновации-современные концепции».Москва, 2022,стр.94-98.

9. Əliyev M.H., Orucova H.B., Ürək-damar xəstəlikləri olan şəxslərdə aşkar edilən iltihab-infeksion prosesslərlə ürək-damar sistemindəki patologiyalar arasında əlaqənin mümkünlüyü // Nəzəri, Klinik və Eksperimental Morfologiya jurnalı 2025, № 1, səh.195

Dissertasiyanın müdafiəsi «____» _____2025-ci il tarixində saat «____» -da Azərbaycan Tibb Universitetinin nəzdində fəaliyyət göstərən FD 2.28 Dissertasiya şurasının iclasında keçiriləcək.

Ünvan: AZ1022, Bakı ş., Ə.Qasımzadə küç. 14, (konfrans zal).

Dissertasiya işi ilə Azərbaycan Tibb Universitetinin kitabxanasında tanış olmaq mümkündür.

Dissertasiyanın və avtoreferatın elektron versiyası Azərbaycan Tibb Universitetinin rəsmi saytında yerləşdirilmişdir (www.amu.edu.az).

Avtoreferat «____» _____ 2025-ci il tarixində zəruri ünvanlara göndərilmişdir.

Çapa imzalanıb: 18.04.2025
Kağızın formatı: 60x84 1/16
Həcmi: 37.844 işarə
Tiraj: 100
“Təbib” nəşriyyatı