2005-2009-CU İLLƏRDƏ GƏNCƏ ŞƏHƏRİNDƏ QEYDƏ ALINAN MÜƏYYƏN QRUP EPİLEPSİYALI XƏSTƏLƏRİN EPİDEMİOLOGİYASININ ÖYRƏNİLMƏSİ

Bayramova L.Q.*, Mehtiyeva Ş.N., Məmmədbəyli A.K.
Azərbaycan Tibb Universiteti, Nevrologiya kafedrası, Bakı, Azərbaycan

Epilepsiya təkrarlanan, səbəbsiz qıcolmalarla xarakterizə olunan nevroloji xəstəlikdir. Bu qıcolmalar beynin normal elektrik fəaliyyətinin pozulması nəticəsində yaranır. Epilepsiyanın spesifik səbəbi fərqli ola bilsə də, genetika, baş travması, beynin vəziyyəti, yoluxucu xəstəliklər, prenatal zədə və ya inkişaf pozulmaları kimi müxtəlif amillərlə əlaqələndirilə bilər. Qıcolmalar müxtəlif yollarla özünü göstərə bilər və onların şiddəti insandan insana fərdi olaraq dəyişə bilər. Bəzi insanlar qıcolmadan huşunu itirə bilər, digərlərində isə bir nöqtətə baxma seyrləri və ya müvəqqəti çaşqınlıq halları müşahidə oluna bilər. Tutmalar, həmçinin müəyyən fərdlərdə yuxunun olmaması, stress və ya digər spesifik amillərlə də tətiklənə bilər. Epilepsiya xroniki bir xəstəlik olsa da, dərman müalicəsi, cərrahiyyə və bəzi hallarda pəhriz dəyişiklikləri də daxil olmaqla müxtəlif müalicələrlə idarə oluna bilər. Epilepsiya xəstələri düzgün idarə və qayğı ilə normal həyat sürə bilərlər. Epilepsiya xəstələrinin xüsusi ehtiyaclarına uyğun hərtərəfli müalicə planı hazırlamaq üçün tibb işçiləri ilə yaxından işləmələri çox vacibdir. Eyni zamanda müəyyən ərazidə epilepsiya xəstələrinin sayının, onlarda olan klinik formaların müəyyən olunması həmin xəstələrə daha keyfiyyətli xidmət göstərməyə yardım edir. Cari tədqiqat işi Gəncə şəhərində 2005-2009-cu illər üzrə qeydə alınan arxiv materiallarına əsaslanan epilepsiyalı 322 xəstənin öyrənilməsini əhatə edir. Tədqiqatımızda 0 yaşdan 70 yaşa qədər xəstələr cinslərə, yaş qruplarına bölünərək öyrənilmiş və xəstəliyin dinamikası izlənilmişdir. Eyni zamanda bu araşdırmada etiologiyaya görə ən çox rast gəlinən epilepsiya növləri müəyyən edilmişdir.

Açar sözlər: epilepsiya, epidemiologiya, epilepsiyanın kliniki formaları.

Giriş. Epilepsiya xəstəliyinə demək olar ki, bütün sivilizasiyalarda rast gəlinmişdir və min illər boyunca insanlar tərəfindən bu xəstəlik sənədlərdə öz əksini tapmışdır. Epilepsiya hər yaşda meydana gələ bilər və dünyada təxminən 50 milyon insan bu xəstəliyin qurbanıdır.

Epilepsiya yayılmasına görə nevroloji xəstəliklər arasında üçüncü yeri tutur. Xəstəliyə dağınıq sklerozdan 10 dəfə, hərəki neyron xəstəliklərindən 100 dəfə çox rast gəinir. Qıcolmalar isə neyronların sinxron fəallığının həddindən artıq dərəcədə artdığı hiperfizioloji bir vəziyyətdir. Amerika Birləşmiş Ştatlarının Nyu York ştatındakı Roçestr şəhərində aparılan fundamental tədqiqatlarda epilepsiyanın epidemioloji göstəriciləri 6,8/1000 nəfər olmuşdur, bu göstərici 10 yaşa qədər uşaqlarda və 50 yaşdan böyük olan şəxslərdə digər yaşlarda olan xəstələrlə müqayisədə daha yüksək olmuşdur. 75 yaşlı xəstələrdə isə epilepsiya 1,5% halda müşahidə olunmuşdur [1-3].

Epilepsiya bir insanın həyatının bütün sahələrinə, o cümlədən təhlükəsizliyinə yaddaşına, idrakına və əhval-ruhiyyəsinə öz təsirini göstərir. Maşın sürməmək, işləməmək və damğalanma (insanlar tərəfindən bu və ya digər insanın epilepsiya xəstəsi olması kimi tanınması) kimi sosial aspektlər insanın bütün fəaliyyətinə təsir göstərən və həyat keyfiyyətlərini aşağı salan mühüm faktorlardır.

Epilepsiyalı insanların həyat keyfiyyəti, ailə funksiyası və sosial dəstəyi digər xroniki xəstəlikləri olan insanlarla müqayisədə daha pisdir. Epilepsiyalı xəstələr təcili yardım otağı, çarpayılı xəstəxanalar, psixoloq/psixiatriya mütəxəssisləri, sosial işçilər, tibb bacısı xidmətləri və digər sağlamlıq işçiləri də daxil olmaqla sağlamlıq müəssisələrinin çoxsaylı istifadəçiləridirlər. Tədqiqatlardan həmçinin məlum olmuşdur ki, iqtisadi və texnoloji cəhətdən inkişaf etmiş ölkələrdə epilepsiyanın yayılma səviyyəsi inkişaf etməyən ölkələrlə müqayisədə daha aşağıdır [4-9].

Epilepsiya xəstələrinin müalicəsi və tibbi reabilitasiyasına sərf olunan xərclər və s. bütün ölkələrin iqtisadiyyatına ciddi zərbə vurur. Bu situasiyanı yalnız müəyyən adekvat tibbi-profilaktika tədbirləri sistemi yaratmaqla dəyişmək mümkündür. Eyni zamanda elmi əsaslandırılmış planlaşdırılma və epilepsiyalı xəstələrin müalicə sisteminin təşkili dəqiq epidemioloji məlumatlar, ayrı-ayrı rayonlarda onların coğrafi və etnik xüsusiyyətlərini nəzərə almaqla xəstələnmə müddətinə və yaranmasına təsir edən risk faktorlarının analizi olmadan mümkün deyildir. Bütün bu sualların öyrənilməsi ilə kliniki epidemiologiya elmi məşğul olur. Kliniki epidemiologiya elminin məqsədi – kliniki müşahidə metodlarının tətbiqi və işlənilməsidir ki, bu da statistik və təsadüfi səhvlərdən qaçaraq düzgün qərar çıxarmağa

*e-mail: leyli997@icloud.com

imkan verir. Həkimin xəstəliyin gedişinə bu cür yanaşması nəticə olaraq müalicə zamanı düzgün qərarların qəbul olunması üçün informasiyanın əldə olunmasında vacib yanaşmadır.

İnkişaf etmiş ölkələrdə epilepsiyanın epidemiologiyası üzrə tədqiqatlar XX əsrin 30-cu illərindən aparılmağa başlamış və indiyə qədər geniş tətbiq edilməkdədir. Həmin ölkələrdə eyni zamanda sığorta səhiyyəsi geniş yayılmışdır və eyni zamanda epilepsiyanın epidemiologiyasının araşdırılmasının geniş vüsət alması bununla da əlaqələndirilir. Populyasiyada tibbi sosial köməyin zəruri maliyyə həcminin səmərəli planlaşdırılması üçün xəstəliyin yayılması haqqında dəqiq məlumata tələbat meydana çıxmışdır. Əvvəlcə epidemioloji məlumatların əksəriyyəti xəstələrin tibbi kömək almaq üçün müraciətlərinə, sığorta sisteminin məlumatlarına və əhalinin xüsusi qruplarında aparılan müayinələr əsasında həyata keçirilmişdir, məsələn, orduya çağırılanlar, peşə qrupları, epilepsiya üzrə yüksək risk qrupları və s. insanların müayinələri buna nümunə ola bilər. Lakin, aparılan bütün tədqiqatlarda üsullar və qıcolma tutması hallarının seçilmə meyarları ilə bağlı müəyyən çatışmazlıqlar olmuşdur. Epilepsiya və epileptik sindromların təyin olunması haqqında vahid fikir olmamış və məlum səbəblərdən baş verən tutmalar baxışdan çıxarılmışdır. Müxtəlif üsullarla yanaşma seçilmiş populyasiyanın xüsusi məqsədlər üçün qeydiyyatının öyrənilməsi, məlumatların müşahidə edilən səhiyyə müəssisələrində yüksək səviyyədə müqayisəli təhlil aparmağa imkanı olmamışdır. Lakin, XX əsrin 60-70-ci illərində dünyada epilepsiyanın epidemiologiyasının öyrənilməsində populyasiya üsulu geniş tətbiq olunmağa başlamışdır. Bu üsulun əsasını qoyanlardan biri A.Hauser olmuşdur ki, onun rəhbərliyi altında populyasiyanın geniş skrininqi aparılmışdır. Bütün xəstəlik hallarının fəal olaraq aşkar edilməsi və onların səciyyələndirilməsi əsasında göstəricilərin hesablanmsı ilk dəfə olaraq ABŞ-da aparılan qeyri-infeksion xəstəliklərin epidemiologiyası üzrə əsaslı tədqiqat işi olmuşdur [1, 2]. Məsələn, inkişaf etmiş və inkişaf etməkdə olan ölkələr arasında, şəhər və kənd yerləri arasında epilepsiyanın yayılma göstəricisinin arasındakı bu cür fərqlərin səbəbi görünür ki, bu xəstəlik haqqında əhalinin kifayət qədər məlumatlarının olmaması, ənənəvi inanclar, həmçinin əhalinin tədqiq olunan kontingentinin xüsusiyyətləri və tədqiq olunmasında tətbiq olunan metodların fərqli olmasıdır [2, 3, 10-14]. Bundan sonra bu sahədə aparılan tədqiqatlar geniş vüsət alaraq epilepsiyalı xəstələrin müəyyənləşdirilməsinə və müalicənin düzgün aparılmasına öz töhfəsini vermişdir.

Epidemioloji tədqiqatların aparılması üçün tibbi statistikada vahid yanaşma, "xəstələnmə" və "yayılma" anlayışlarının aydın təsviri, statistik tədqiqatların təhlilinə daxil edilmə meyarlarının dəqiq tərifi lazımdır. Yayılma müəyyən bir populyasiyada müəyyən bir zamanda mövcud olan xəstəlik hallarının sayına istinad olunan statistik konsepsiyadır,Yayılma, müayinə zamanı müəyyən bir xəstəliyi olan insanların sayı və ya müəyyən bir müddət ərzində - məsələn, bir il ərzində xəstəliyin bütün hallarının sayı kimi qiymətləndirilə bilər.

İnsident (xəstələnmə) – müəyyən bir vaxt ərzində müəyyən bir populyasiyada baş verən yeni müşahidə olunan xəstəlik hallarının bu vəziyyətin heç kimdə müşahidə olunmadığı qrupdakı bütün şəxslərin hamısına nisbətidir. Və yaxud sadələşdirilmiş şəkildə ifadə etsək, əvvəlcə xəstəlik olmadığı bir populyasiyada xəstəliyin yeni hallarının tezliyi insident (xəstələnmə) adlanır.

Tədqiqatın məqsədi. Tədqiqatın məqsədi arxiv tədqiqatlarına əsasən Gəncə şəhərində 2005-2009-cu illər üzrə mövcud olan 0-70 yaş arası müəyyən qrup epilepsiyalı xəstələrin öyrənilərək yaş qruplarına, cinslərə və həmin xəstələrdə müşahidə olunan epilepsiya tiplərinə görə təsnifləşdirilərək öyrənilməsidir.

Material və metodlar. Tədqiqat aparılan zaman epilepsiyalı xəstələrdə anamnezin toplanması, onlara nevroloji baxışın aparılması, arxiv tədqiqatları və onların işlənilməsi, tam statistik müşahidə metodu, xəstələnmə hallarında epilepsiyalı xəstələrin müraciəti zamanı qeydiyyatın aparılması metodu, müxtəlif neyrofizioloji və neyroradioloji metodlardan istifadə olunmuşdur.

Nəticələr və onların müzakirəsi. Cari iş arxiv tədqiqatlarına əsasən Gəncə şəhərində 2005-2009-cu illər üzrə mövcud olan 0-70 yaş arası müəyyən qrup epilepsiyalı xəstələrin öyrənilməsinə həsr olunmuşdur. Belə ki, tədqiqat zamanı 322 xəstə ətraflı tədqiq olunmuşdur, Öyrənilən xəstələrdən 188-i (58,38%) kişi, 134-ü (41,61%) isə qadın olmuşdur. Kişilərdə bu xəstəliyə tutulma halları da-

ha çox rast gəlinmişdir, statistikadan da göründüyü kimi bu ümumi xəstələrin 56,72%-ni təşkil edir, bu kişilərdə qadınlara nisbətən tutmaya səbəb olan etiologiyaların onlarda daha yüksək olması ilə əlaqələndirilir [10, 15, 16]. Məsələn bu etiologiyalar kimi serebrovaskulyar xəstəliklər, kəllə-beyin travmaları, alkoqolla əlaqəli tutmaları misal göstərmək olar. Ümumiyyətlə dünyada fiziki güc tələb etdiyindən əsasən kişi əməyinə üstünlük verilir, qadınlar əsasən ev işləri ilə məşğul olurlar, bu da travmaya məruz qalma səviyyəsini azaldır, bundan başqa əhali arasında, xüsusilə müsəlman ölkələrində xəstəliyin gizlədilməsi əsasən qadınlarda müşahidə olunur ki, bu da xəstəliyin ilkin periodlarında qeydə alınmasını çətinləşdirir. Dünyada aparılan tədqiqatlara nəzər salsaq bu fakt bir çox tədqiqatlarda özünü göstərir. Tədqiqatımızda öyrənilən xəstələr 0 -70 yaş qruplarına bölünmüş, onlar cinslərə və yaş qruplarına uyğun təsnifləşdirilmişdir. Xəstəliyin dinamikası hər iki cinsdə 20-29 yaşa qədər artmış, sonra isə azalma müşahidə olunmuşdur. Gəncə şəhərində tədqiq olunan xəstələr müəyyən yaş aralıqlarında, məsələn, 15-19 yaş qruplarında epilepsiya ilə xəstələnmənin göstəriciləri inkişaf etmiş digər ölkələrin tədqiqat nəticələri ilə də müqayisə olunmuşdur. Həmin yaş qruplarında xəstəliyin aşkar olunması daha çox nəzərə çarpır. Bu proses gənclərin hərbi səfərbərliyə çağırış yaşı ilə izahlandırılır belə ki, bu zaman gənclər ətraflı və diqqətlə müayinə olunur və bu zaman onlarda müxtəlif xəstəliklər, o cümlədən epilepsiya da aşkar olunur. Tədqiq etdiyimiz xəstələrin aşkar olunması əsasən sonrakı illərdə daha çox nəzərə çarpmışdır, bu dövlətimiz tərəfindən get-gedə epilepsiyalı xəstələrə daha çox diqqət yetirilməsi, yerli tibb müəsisələrində xəstəlikdən əziyyət çəkən xəstələrlə işlədikcə uşaq həkimlərinin daha çox diqqətli olması ilə əlaqədardır. Lakin, yuxarı yaş qruplarında xəstələnmə həm yerli, həm də xarici tədqiqatlarda daha aşağı olmuşdur. Bunun səbəbi bir tərəfdən epilepsiyalı xəstələrin bir tərəfdən miqrasiyası, letallıq, epilepsiyanın bəzi formalarının əlverişsiz nəticələri olmuşdur, digər tərəfdən isə daha yuxarı yaş qruplarında həmçinin onların keçirtdikləri beyin qan dövranının kəskin pozulmasından sonra aşkar olunmasdır. Ümumiyyətlə xüsusilə də simptomatik epilepsiyadan əziyyət çəkən xəstələrin ölüm faizi daha yüksəkdir. Eyni zamanda müəyyən olunmuşdur ki, müxtəlif beyin mənşəli məsələn insult, beyin şişləri, ensefalit, meningit və kəllə-beyin travmasına malik olan xəstəliklərlə qarşılaşan həkimlər, o cümlədən nevroloqlar tutmalarəleyhinə preparatların təyini ilə kifayətlənirlər. Beləliklə onlar simptomatik epilepsiya diaqnozunun təsdiqi və yaxud təkzibi üçün xüsusi tədqiq olunmurlar, bu proses də epilepsiyalı xəstələrin dəqiq müəyyən olunmasında müəyyən çətinliklər yaradır [17-20]. Tədqiq etdiyimiz pasiyentlərdən 60-69 yaş aralığında cəmi 2 (0,64%) kişi və 2 (0,64%) qadın olmaqla 4 nəfərdə xəstəlik müşahidə olunmuşdur. Bu tədqiqatlarda ikinci və önəmli hissə araşdırılan xəstələrdə epilepsiyanın formalarının aşkar olunması olmuşdur. Tədqiqatlarda epilepsiyanın ən çox rast gəlinən növü simptomatik parsial epilepsiya olmuşdur, simptomatik parsial epilepsiyanın beynin müxtəlif nahiyələrində aşkar olunması halı müəyyənləşdirilmiş və statistikası çıxarılmışdır. Bu hal kişilərdə 59 nəfərdə (19,03%), qadınlarda isə 58 (18,70%) nəfərdə qeydə alınmışdır. Simptomatik temporal payda müşahidə olunan epilepsiya kişilər arasında 18 xəstədə (5,80%), qadınlar arasında 15 xəstədə (4,83%), kişilərdən 19 xəstədə (6,12%), qadınlardan 9 xəstədə (2,90%) simptomatik frontal payda müşahidə olunan epilepsiya aşkar edilmişdir. Eyni zamanda tipik febril tutmalara malik xəstələr müəyyən olunmuşdur, belə ki, bu kişilərdən 15 xəstədə (4,83%) qadınlardan isə 9 xəstədə (2,90%) müəyyən olunmuşdur. Tədqiq olunan xəstələrdə epilepsiyanın digər formalarına daha az rast gəlinmişdir.

Yekun. Bu tədqiqat işində Gəncə şəhərində 2005-2009-cu illər üzrə qeydə alınan arxiv materiallarına əsasən epilepsiya diaqnozuna malik olan 322 xəstə öyrənilmişdir. Tədqiqat zamanı 0 yaşdan 70 yaşa kimi müxtəlif xəstələr araşdırılaraq cinslərə, yaş qruplarına bölünmüş və xəstəliyin dinamikası izlənilmişdir. Tədqiqat zamanı həmçinin etiologiyaya görə ən çox rast gəlinən epilepsiya növləri müəyyən edilmişdir.

ƏDƏBİYYAT – ЛИТЕРАТУРА – REFERENCES

1. Хаузер В.А. Описательная эпидемиология эпилепсии // Современная эпилептология. Под ред. Е.И.Гусева, А.Б.Гехт. М: АПКИПРО 2011; 9-41
2. Hauser W.A. Descriptive epidemiology of epilepsy: contributions of population-based studies from Rochester, Minnesota // Mayo Clin.Proc. 1996. 71 (6). p.576 – 586
3. Hansen B., Szaflarski M., Bebin E.M., Szaflarski J.P. Affiliate stigma and caregiver burden in intractable epilepsy //

Epilepsy Behav. 2018, (7), № 85, p.1-6. DOI: 10.1016/j.yebeh.2018.05.028
4. Burneo J.G., Martin R. Reporting race/ethnicity in epilepsy clinical trials // Epilepsy Behaviour. 2004, №5, p. 743 – 745 doi: 10.1016/j.yebeh.2004.05.010.
5. Burneo JG, Knowlton RC, Martin R, Faught RE, Kuzniecky RI. Race/ethnicity: a predictor of temporal lobe epilepsy surgery outcome // Epilepsy Behav. 2005; 7: 486-490 doi: 10.1016/j.yebeh.2005.06.016.
6. Burneo JG, Jette N, Theodore W, et al. Disparities in epilepsy: report of a systematic review by the North American Commission of the International League Against Epilepsy // Epilepsia 2009; 50:2285-2295 doi: 10.1111/j.1528-1167.2009.02282.x.
7. Chong J., Hesdorffer D.C., Thurmann D.J., Lopes D., et all. The prevalance of epilepsy along the Arizona – Mexico border // Epilepsy Res.2013. Jul;105(1-2):206-15. doi: 10.1016/j.eplepsyres.2012.12.006.
8. Zhibin Chen et all., Editorial: Epidemiology of epilepsy and seizures, Front. Epidemiol., 30 August 2023, Sec. Neurological and Mental Health Epidemiology, Volume 3 - 2023 | https://doi.org/10.3389/fepid.2023.1273163
9. Beghi E. The Epidemiology of Epilepsy. Neuroepidemiology. 2020; 54:185–191. DOI: 10.1159/000503831
10. Гусев Е.И., Гехт А.Б., Мильчакова Л.Е. и др. Эпидемиология эпилепсии в Российской Федерации. // Современная эпилептология. М., 2011. с.77-85
11. Hauser WA, Annegers JF, Anderson V E. Epidemiology and genetics of epilepsy // Res Publ Assoc Res Nerv Ment Dis 1983:61:267-94.
12. Hauser WA. Recent developments in the epidemiology of epilepsy // Acta Neurol Scand Suppl. 1995, (162), p.17-21
13. Shafiq M., Tanwir M., Tariq A., et all. Epilepsy: Public knowledge and attitude in a slum area of Karachi, Pakistan // Seizure. Jun;16(4):330-7. doi: 10.1016/j.seizure.2007.02.002
14. Camfield C.S., Camfield P.R., Gordon K. et al. Incidence of epilepsy in childhood and adolescence a population based study in Nova Scotia 1977 to 1985 // Epilepsia, 1996; 37; 19-23 https://doi.org/10.1111/j.1528-1157.1996.tb00506.x
15. John C McHugh, Norman Depanty, Epidemiology and classification of epilepsy: gender comparisons // Int. Rev Neurobiol. 2008; 83: 11-26. DOI: 10.1016/S0074-7742(08)0002-0.
16. Асадова У.А., Магалов Ш.И., Гендерные Аспекты Локализационно-Обусловленной и Генерализованной Эпилепсии // Клиническая медицина. 2021;99(2) DOI: http://dx.doi.org/10.30629/0023-2149-2021-99-2-115-120
17. Espinosa-Jovel C, Toledano R, Aledo-Serrano Á, García-Morales I, Gil-Nagel A. Epidemiological profile of epilepsy in low income populations // Seizure. 2018 Mar;56:67-72. doi: 10.1016/j.seizure.2018.02.002
18. Beghi E., Glussani G. Aging and the Epidemiology of Epilepsy // Neuroepidemiology 2018; 51: 216 – 223, https:/doi.org/10.1159/000493484
19. Şirəliyeva R.K. Klinik nevrologiya // Bakı, "MTR Group", 2015; 210-328, İSBN 978-9952-488-51-7
20. Султанова Т.А. Посттравматическая эпилепсия: клинические особенности и лечение // Азербайджанский Медицинский Журнал, 2019; (спец. выпуск): с.135-139

РЕЗЮМЕ

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КОНКРЕТНОЙ ГРУППЫ БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В ГЯНДЖЕ С 2005 ПО 2009 ГОДЫ

Байрамова Л.Г.*, Мехтиева Ш.Н., Мамедбейли А.К.
Азербайджанский Медицинский Университет, кафедра неврологии, Баку, Азербайджан

Эпилепсия – это неврологическое расстройство, характеризующееся спонтанными припадками, которые происходят неоднократно. Эти судороги вызваны нарушением нормальной электрической активности мозга. Хотя точное происхождение эпилепсии варьируется, ее можно проследить до генетики, травмы головы, заболеваний головного мозга, инфекционных инфекций, пренатального повреждения или нарушений развития. Судороги могут возникать различными способами, и их интенсивность варьируется от человека к человеку. Некоторые люди могут заснуть, не имея судорог, в то время как у других могут быть сбитые с толку визуальные эффекты или короткое смятение. Судороги также могут быть вызваны недостатком сна, стрессом или другими специфическими причинами у некоторых людей. Хотя эпилепсия является хроническим заболеванием, ею можно управлять с помощью ряда методов лечения, таких как медикаментозное лечение, хирургическое вмешательство и, в некоторых случаях, диетические изменения. При адекватном управлении и уходе люди с эпилепсией могут жить нормальной жизнью. Люди с эпилепсией должны тесно сотрудничать с медицинскими работниками, чтобы разработать тщательный план лечения, соответствующий их личным потребностям. В то же время определение количества пациентов с эпилепсией в определенной области и их клинических форм способствует улучшению качества их жизни. Настоящее исследование предполагает изучение 322 больных эпилепсией на основе архивных материалов, зарегистрированных в городе Гянджа с 2005 по 2009 годы. В нашем исследовании у пациентов от 0 до 70 лет, разделенных по половому и возрастному признаку, изучалась также и динамика заболевания. При этом, в данном исследовании были определены наиболее распространенные виды эпилепсии, согласно их этиологии.
Ключевые слова: эпилепсия, эпидемиология, клинические формы эпилепсии.

SUMMARY

AN EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF A SPECIFIC GROUP OF EPILEPSY PATIENTS REGISTERED IN GANJA FROM 2005 TO 2009

Bayramova L.Q., Mehtiyeva Sh.N., Mammadbayli A.K.

Azerbaijan Medical University, Department of Neurology, Baku, Azerbaijan

Epilepsy is a neurological disorder characterized by spontaneous seizures that occur repeatedly. These seizures are triggered by a disruption in the normal electrical activity of the brain. Although the precise origin of epilepsy varies, it can be traced back to genetics, head trauma, brain illnesses, infectious infections, prenatal damage, or developmental abnormalities. Seizures can occur in a variety of ways, and their intensity varies from person to person. Some people may fall asleep without having convulsions, while others may have bewildered visuals or brief confusion. Seizures can also be caused by a lack of sleep, stress, or other specific causes in some people. Although epilepsy is a chronic disease, it can be managed by a number of treatments such as medication, surgery, and, in some cases, dietary changes. With adequate management and care, people with epilepsy can live normal lives. Individuals with epilepsy must collaborate closely with healthcare providers to build a thorough treatment plan that meets their personal needs. At the same time, determining the number of epilepsy patients in a certain area and their clinical forms helps to provide better life quality services to those patients. The current study involves the study of 322 patients with epilepsy based on archival materials registered in the city of Ganja from 2005 to 2009. In our study, patients from 0 to 70 years old were divided into sexes and age groups, and the dynamics of the disease was monitored. At the same time, the most common types of epilepsy according to etiology were determined in this study.

Keywords: epilepsy, epidemiology, clinical forms of epilepsy.

Redaksiyaya daxil olub: 16.08.2023
Çapa tövsiyə olunub: 30.08.2023
Rəyçi: Professor R.K.Şirəliyeva