

QUBA-XAÇMAZ İQTİSADİ RAYONUNDA REPRODUKTİV YAŞLI QADINLARIN HƏKİM MAMA-GİNEKOLOQLARA İLKİN MÜRACİƏTLƏRİNİN TEZLİYİ VƏ SƏBƏBLƏRİNİN SƏCİYYƏLƏRİ

Bağirova L.H.* 

Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutu, Səhiyyənin təşkili və menecmenti kafedrası, Bakı, Azərbaycan

Məqsəd. Quba–Xaçmaz iqtisadi rayonu nümunəsində reproduktiv yaşlı qadınların həkim mama-ginekoloqlara ilkin müraciətlərinin tezliyini və nozoloji səbəblərini qiymətləndirmək. **Tədqiqatın materialı və metodları.** Tədqiqatın materialları 2024-cü ildə Quba–Xaçmaz iqtisadi həkim mama-ginekoloqlara ilkin müraciətlərin məlumat bazası istifadə olunmuşdur. Müraciətlər pasiyentlərin yaşına görə dörd qrupa (15-19; 20-29; 30-39; 40-49), yaşadığı rayona görə (bölünmüşdür. Müraciətlərin səbəbləri XBT-10-n ücrubrikalı kodları ilə və onların uyğun gəldiyi siniflərə görə qruplaşdırılmışdır. Toplanmış materialların statistikasi keyfiyyət əlamətlərinin statistikasi metodları ilə aparılmışdır, reproduktiv yaşlı qadın əhalisinin hər 1000 nəfərinə düşən ümumi müraciətlərin sayı, bütün ücrubrikalı müraciətlərin səbəblərinin sayı hesablanmışdır. **Nəticələr.** Reproaktiv yaşlı qadınların ilkin müraciətlərin tezliyi Quba rayonunda nisbətən yüksək, Siyəzəndə isə nisbətən aşağı səviyyədə olmuşdur və bir-birindən statistik əhəmiyyətli fərqlənməmişdir ($P=0,01$). Rayonların bir-biri ilə bu göstəriciyə görə müqayisəsi Quba ilə bütün digər rayonların fərqlənməsinin statistik əhəmiyyətli olmasını ($P<0,05$) sübut edir, yalnız Şabran və Siyəzənin müqayisəsi əhəmiyyətli fərq aşkarlamağa əsas verməmişdir. İlk müraciətlərin qadınların yaşından asılı dinamikası oxşar olmuş və statistik əhəmiyyət kəsb etmişdir. Göstərici 15-19 yaşlarda aşağı səviyyədədir, bu həmin yaş qrupunda reproduktiv sağlamlıq xidmətinə tələbatın az olması ilə bağlıdır. Sonrakı yaşlarda tələbat çoxaldığına görə müraciətlər intensiv artır. **Yekun.** Quba–Xaçmaz regionunda reproduktiv yaşlı qadınların mama-ginekoloqa müraciətlərin tezliyi $346,8 \pm 5,2 - 391,8 \pm 2,7\%$ intervalındadır, regionun inzibati rayonlarında bir-birindən əhəmiyyətli fərqlənir, Qubada nisbətən çoxdur, Siyəzəndə nisbətən azdır. Mama-ginekoloqa reproduktiv yaşlı qadınların ilkin müraciətləri yaşdan asılı çoxalır, dinamikası təsvir edən regressiya modelinin dəqiqliyi 100%-ə yaxındır ($R^2=1,0$). Mama-ginekoloqa ilkin müraciətlərin ən çox rast gəlinən səbəblərinə aiddir: hamiləlik, doğuş və zahılıq dövrü (O00-O99) problemləri, normal hamiləliyin gedişi üzərində müşahidə və nəzarət, qadın cinsiyyət orqanlarının qeyri-iltihabi və iltihabi xəstəlikləri. Hamiləlik, doğuş və zahılıq dövrünün problemləri ilə müraciətlərin əksəriyyəti zahılıq dövrü ilə bağlı ağırlaşmalar, ananın hamiləliklə bağlı xəstəlikləri, döl azad etmə, dölün, amniotik boşluğun vəziyyəti və döl azad etmədə rast gəlinən çətinliklərinin payına düşür.

Açar sözlər: reproduktiv yaş, mama-ginekoloqa müraciət, region

Giriş. Reproaktiv yaşlı qadınların sağlamlığı sosial və tibbi əhəmiyyətinə görə prioritet problemlərdən biridir. 204 ölkənin məlumat bazası əsasında hazırlanmış qlobal qiymətləndirmə [12] göstərir ki, reproduktiv yaşlı qadınların standartlaşmış xəstələnmə səviyyəsi 600%-dən çoxdur. Sosial ağırlığına görə qadınların onkoloji xəstəliklərinin rolu ildən-ilə artır [1]. Ən çox rast gəlinən ginekoloji xəstəlik dismenoriya hesab edilir, Çində bu patologiyanın yayılması 45,96% səviyyəsindədir [3]. Bu ölkədə menarxenin başladığı orta yaşın azalması, 20 yaşa qədər cinsi həyatı olan qadınların xüsusi çəkisi çoxalmışdır. Düşük, adətən abortların, süni abortların və uşaqlıqdankənar hamiləliklərin tezliyi müvafiq olaraq 9,3; 1,4; 55,7 və 3,3% olmuşdur [11]. Rusiya Federasiyasında, onun Mərkəzi Federal Dairəsində və Moskvada qadınların müvafiq olaraq 3,1; 2,4 və 2,0%-də cinsiyyət orqanlarının iltihabi patologiyaları ilə ilkin və 5,5; 4,1 və 3,5%-də ümumi xəstələnmə qeydə alınmışdır [8]. Moskvada yeniyetmə qızlarda pa-

piloma virusuna qarşı vaksinasiyası, onlar 24 yaşa çatanda uşaqlıq xərçəngi ilə xəstələnməsi əhəmiyyətli azalmışdır [9]. Rus alimləri qadınlarda genital prolapsın yüksək səviyyədə olmasını göstərir [5]. Dağıstanda pubertat yaşlı qızların profilaktik müayinəsinə 101,6% hallarda ginekoloji xəstəliklər aşkar ediblər [13]. Ginekoloji xəstəliklərin artmasında xlamidiya infeksiyasının rolu artmağa meyllidir [2, 14]. Qlobal qiymətləndirmə göstərir ki, dünyanın 44 ölkəsinin nümunəsində hamilə qadınlarda bu infeksiyanın yayılması 8,4% olmuşdur.

Yaş və yaşayış yerinin coğrafi şəraiti ilə bağlı qadınlarda yumurtalıqların polikistoz sindromunun riskinin artması müşahidə edilmişdir [7]. Hesab edilir ki, ginekoloji xəstəliklər qadın seksual disfunksiyasının prediktorudur [6]. Ekstragenital patologiyaları olan qadınlarda ginekoloji xəstəliklərin riski yüksək olmuşdur [10]. Beləliklə, ginekoloji xəstəliklərin yayılması, riski barədə ədəbiyyatda məlumatlar çoxdur, amma bilavasitə praktik həkimlər üçün əhəmiyyətli olan həkim mama-ginekoloq-

*e-mail: leyla.baghirova@inbox.ru

lara ilkin müraciətlər barədə məlumat praktik yoxdur.

Tədqiqatın məqsədi. Quba – Xaçmaz iqtisadi rayonu nümunəsində reproduktiv yaşlı qadınların həkim mama-ginekoloqlara ilkin müraciətlərinin tezliyini və nozoloji səbəblərini qiymətləndirmək.

Material və metodlar. Tədqiqatın materialları 2024-cü ildə Quba-Xaçmaz iqtisadi regionunda (Quba, Qusar, Xaçmaz, Şabran və Siyəzən rayonları) həkim mama-ginekoloqlara ilkin müraciətlərin məlumat bazası istifadə olunmuşdur. Müraciətlər pasiyentlərin yaşına görə dörd qrupa (15-19; 20-29; 30-39; 40-49), yaşadığı rayona görə (Quba, Qusar, Xaçmaz, Şabran, Siyəzən) bölünmüşdür. Müraciətlərin səbəbləri XBT-10-nun üçrübrikalı kodları ilə və onların uyğun gəldiyi siniflərə görə qruplaşdırılmışdır. Toplanmış materialların statistikasını keyfiyyət əlamətlərinin statistikasını metodları ilə aparılmışdır, reproduktiv yaşlı qadın əhalisinin hər 1000 nəfərinə düşən ümumi müraciətlərin sayı, bütün üçrübrikalı müraciətlərin səbəblərinin sayı hesablanmışdır. Göstəricilərin orta xətası (m), 95% etibarlıq intervalı ($t=1,96$ qəbul etməklə) müəyyən edilmişdir [4]. Rayonların, yaş qruplarının müraciətlərin tezliyinə görə fərqi Pirsonun uyğun-

luq meyarı ilə (xi-kvadrat) ilə qiymətləndirilmişdir. Fərqi statistik əhəmiyyətinin kritik həddi $p \leq 0,05$ qəbul edilmişdir.

Müraciətlərin tezliyinin qadınların yaşından asılı dəyişməsinin trendi reqression analizinin köməyi ilə müəyyən olunmuşdur, onların əlaqəsinin yaxşı aproksimasiyasını ($>80\%$ dürüstlüklə, $R^2=0,8$) təmin edən reqressiya modeli seçilmişdir. Hesablamalar fərdi kompüterdə Excel proqramında “məlumatların təhlili” zərfi ilə həyata keçirilmişdir.

Nəticələr. Quba-Xaçmaz iqtisadi regionuna daxil olan inzibati rayonlarda 15-19, 20-29, 30-39, 40-49 yaşlı qadınların təqvim ili ərzində həkim mama-ginekoloqlara müraciətlərinin tezliyi Cədl. 1-də göstərilmişdir.

Reproduktiv yaşlı (15-49) qadınların ilkin müraciətlərin tezliyi Quba rayonunda nisbətən yüksək ($391,8 \pm 2,7\%$), Siyəzəndə isə nisbətən aşağı ($346,8 \pm 5,2\%$) səviyyədə olmuşdur və bir-birindən statistik əhəmiyyətli fərqlənməmişdir ($P=0,01$). Rayonların bir-biri ilə bu göstəriciyə görə müqayisəsi Quba ilə bütün digər rayonların fərqi statistik əhəmiyyətli olmasını ($P < 0,05$) sübut edir, yalnız Şabran və Siyəzənin müqayisəsi əhəmiyyətli fərq aşkarlamağa əsas verməmişdir.

Cədvəl 1.

Quba – Xaçmaz iqtisadi rayonunda reproduktiv yaşlı qadınların mama-ginekoloqlara ilkin müraciətlərinin tezliyi (1000 qadına görə)

İnzibati rayonlar Yaş qrupları	Quba	Qusar	Xaçmaz	Şabran	Siyəzən
15-19	172,5 $\pm$ 4,8	165,1 $\pm$ 6,3	156,6 $\pm$ 4,6	135,8 $\pm$ 7,4	152,8 $\pm$ 9,2
20-29	279,7 $\pm$ 4,7	250,4 $\pm$ 5,5	270,5 $\pm$ 4,5	267,0 $\pm$ 7,9	248,2 $\pm$ 8,4
30-39	470,1 $\pm$ 5,2	456,7 $\pm$ 8,5	452,1 $\pm$ 6,2	397,2 $\pm$ 8,2	448,8 $\pm$ 9,9
40-49	547,0 $\pm$ 6,7	510,8 $\pm$ 8,5	524,6 $\pm$ 6,7	488,7 $\pm$ 10,6	427,7 $\pm$ 11,7
15-49	391,8 $\pm$ 2,7	371,7 $\pm$ 3,5	382,8 $\pm$ 2,7	350,0 $\pm$ 4,5	346,8 $\pm$ 5,2

İlkin müraciətlərin qadınların yaşından asılı dinamikası oxşar olmuş və statistik əhəmiyyət kəsb etmişdir. Göstərici 15-19 yaşlarda aşağı səviyyədədir. Bu həmin yaş qrupunda reproduktiv sağlamlıq xidmətinə tələbatın az olması ilə bağlıdır. Sonrakı yaşlarda tələbat çoxaldığına görə müraciətlər intensiv artır. Qadınların yaşı ilə (x) həkim ginekoloqlara müraciətlərin (y) əlaqəsini ($Y = -0,0104x^3 + 1,225x^2 - 15,15x + 365,2$) təsvir edən tənliyin dəqiqliyi 100%-ə yaxındır ($R^2=1,0$).

Mama-ginekoloqlara reproduktiv yaşlı qadınların ilkin müraciətlərinin səbəblərinin tezliyi Cədl. 2-də əks olunmuşdur. Göründüyü kimi ən çox qeydə alınmış ilkin müraciətlər XV sinfə, “O00-O99” rubrikaları ilə kodlaşdırılmış hamiləlik, doğuş və zahılıq dövrü ilə bağlı olmuşdur ($185,49 \pm 1,89\%$). Müraciətlərin tezliyinə görə ikinci yeri Z34 rubrikalı “normal hamiləliyin gedişi üzərində müşahidə və nəzarət” ($142,04 \pm 1,70\%$) tutur.

Qadın cinsiyyət orqanlarının qeyri-iltihabi və iltihabi xəstəlikləri (N80-N998; N70-N77) ilə bağlı ilkin müraciətlərin sayı nisbətən azdır (müvafiq olaraq $98,88 \pm 1,45$ və $60,10 \pm 1,15\%$) və onlar bütün məlumatlar arasında müvafiq olaraq 3 və 4-cü yerdədirlər. Qadın cinsiyyət orqanlarının xoşxas-

səli yenitörəmələri (D10-D36) və süd vəzinin yenitörəmələri (N60) ilə bağlı ilkin müraciətlərin tezliyi müvafiq olaraq $26,44 \pm 0,78$ və $13,87 \pm 0,56\%$ təşkil etmişdir. Digər səbəblərlə bağlı müraciətlərin tezliyi daha da az olmuşdur ($\leq 18,65 \pm 0,62\%$).

Cədvəl 2.

Həkim mama-ginekoloqa ilkin müraciətlərinin səbəbindən asılı tezliyi (min 15 və yuxarı yaşlı qadına görə)

XBT-10 siniflər	kodları	Rubrikanın adı	%	m
I	A00-B99	Bəzi infeksiyon və parazitar xəstəliklər	0,28	0,08
II	D25	Uşaqlığın leyomioması	22,03	0,71
	D28	Digər və dəqiqləşdirilməmiş qadın cinsiyyət orqanlarının xoşxassəli yenitörəmələri	4,41	0,32
	D10-D36	Xoşxassəli yenitörəmələr	26,44	0,78
XIV	N60	Süd vəzinin xoşxassəli displaziyası	13,87	0,56
	N70-N77	Qadın cinsiyyət orqanlarının iltihabi xəstəlikləri	60,10	1,15
	N80-N98	Qadın cinsiyyət orqanlarının qeyri-iltihabi xəstəlikləri	98,88	1,45
XV	O00-O99	Hamiləlik, doğuş və zahılıq	185,49	1,89
XXI	Z30	Döllənmə əleyhinə vasitələrin tətbiqi üzərində müşahidə	12,71	0,54
	Z31	Döllənmə funksiyasının saxlanılması və bərpası	0,19	0,06
	Z32	Hamiləliyin müayinə edilməsi üçün müayinə və testlər	18,65	0,62
	Z33	Hamiləliyə xas olan vəziyyət	0,66	0,12
	Z34	Normal hamiləliyin gedişi üzərində müşahidə və nəzarət	142,04	1,70

Mama-ginekoloqa müraciətlər arasında birinci yeri tutan “Hamiləlik, doğuş və zahılıq dövrü” ilə

bağlı ilkin müraciətlərin ayrı-ayrı qruplarının tezliyi barədə nəticələr Cədv. 3-də göstərilmişdir.

Cədvəl 3.

Hamiləlik, doğuş və zahılıq dövrü ilə tibbi yardıma ehtiyacla bağlı müraciətlərin tezliyi (min 15 və yuxarı yaşlı qadına görə)

Kodlar	Üçrubrikalı kodların adı	%	m
O00-O08	Abortla nəticələnən hamiləlik	19,45	0,67
O10-O16	Hamiləlik, doğuş və zahılıq dövrü ilə meydana çıxan proteinuriya, ödemlər və hipertenziv pozğunluqlar	2,47	0,24
O20-O29	Ananın hamiləliyi ilə bağlı digər xəstəliklər	36,45	0,91
O30-O48	Dölün amniotik boşluğun vəziyyəti və döl azad etmədə rast gəlinən çətinliklərlə bağlı anaya göstərilən tibbi yardım	21,93	0,71
O60-O75	Doğuşun və döl azad etmənin ağırlaşmaları	0,36	0,09
O80-O84	Döl azad etmə	31,38	0,85

Cədvəl 3. Davamı ...

O85-O92	Əsasən zahılıq dövrü ilə bağlı olan ağırlaşmalar	54,34	1,10
O94-O99	Digər rubrikalarda təsnif olunmayan başqa mamalıq halları	19,12	0,67
O00-O99	Cəmi	185,49	1,89

Bu kateqoriyalara müraciətlər arasında birinci üç yeri müvafiq olaraq əsasən zahılıq dövrü ilə bağlı olan ağırlaşmalar ($54,34 \pm 1,10\%$), ananın hamiləliklə bağlı digər xəstəlikləri ($36,45 \pm 0,91\%$) və döl azad etmə ($31,38 \pm 0,85\%$) səbəbləri ilə bağlı müraciətlər tuturlar. Abortla nəticələnən hamiləliklərlə bağlı müraciətlərin tezliyi $19,45 \pm 0,67\%$ təşkil etmişdir.

Müzakirə. Ədəbiyyat mənbələrində qadınların xəstələnməsi, mama-ginekoloqlara müraciətləri barədə məlumatlar çoxdur, amma onların fərqli metodologiyası və müşahidə obyektləri müqayisə üçün istifadəsi adekvat deyildir. Reproduktiv yaşlı qadınların ginekoloji xəstələnməsinin yayılması barədə məlumatlar göstərir ki, onun qlobal (204 ölkə nümunəsində) səviyyəsi 620% [12]. Xəstələnmənin böyük qismi (456,7%) predmenstrual sindromla bağlıdır (N94.3). Bizim tədqiqatımızda ilkin müraciətlər arasında bu diaqnozla müraciət qeydə alınmamışdır. İstinad olunan məqalədə [12] ginekoloji xəstəliklərin yayılmasının yaşdan asılı dinamika bizim müşahidəmizdəki qanunauyğunluğa oxşardır, xəstələnmənin pik səviyyəsi hər iki tədqiqatda 40-49 yaşlarda qeydə alınmışdır.

Tədqiqatımızla uyğun metodologiya ilə məlumatı Rusiya alimləri nəşr etdiriblər [8]. Göstərilir ki, ölkədə, onun regionlarında və paytaxtında 1000 qadına cinsiyyət orqanlarının iltihabi xəstəlikləri bağlı 30,7; 24,1 və 20,2 ilkin xəstələnmə düşür. Bizim müşahidədə bu göstərici $60,10 \pm 1,15\%$ təşkil etmişdir. Bu patologiya ilə müraciətlərin Quba-Xaçmaz regionunda çox olması aydın görünür. Amma nəzərə almaq lazımdır ki, bizim tədqiqatımızda nəticələr bilavasitə reproduktiv yaşlı qadınlara aiddir, rus alimlərinin nəticələri isə bütün qadın əhalisinə (yəni qızları da nəzərə tutur) görə hesablanmışdır. Belə olan halda göstəricilərin fərqi ni kontingentin eyni olmaması ilə izah etmək olar.

Digər rus tədqiqatçıları [6] göstərir ki, reproduktiv

yaşlı qadınların 38,5%-də cinsiyyət orqanlarının iltihabi xəstəlikləri aşkar olunur. İltihabi və qeyri-iltihabi xəstəliklərin rastgəlmə tezlikləri bir-birinə yaxındır (38,5 və 33,5%). Quba-Xaçmaz regionunda ilkin materialların səbəbi kimi qadın cinsiyyət orqanlarının qeyri-iltihabi xəstəlikləri iltihabi xəstəliklərdən 1,5 dəfə çox olmuşdur. Hesab etmək olar ki, Azərbaycan populyasiyasında cinsiyyət orqanlarının iltihabi xəstəliklərinin nisbi riski azdır.

Yekun

1. Quba-Xaçmaz regionunda reproduktiv yaşlı qadınların mama-ginekoloqa müraciətlərin tezliyi $346,8 \pm 5,2 - 391,8 \pm 2,7\%$ intervalındadır, regionun inzibati rayonlarında bir-birindən əhəmiyyətli fərqlənir, Qubada nisbətən çoxdur, Siyəzəndə nisbətən azdır.
2. Mama-ginekoloqa reproduktiv yaşlı qadınların ilkin müraciətləri yaşdan asılı çoxalır, dinamikanı ($\text{müraciətlər} = -0,0104\text{yaş}^3 + 1,225\text{yaş}^2 - 15,15\text{ yaş} + 365,2$) təsvir edən reqressiya modelinin dəqiqliyi 100%-ə yaxındır ($R^2=1,0$).
3. Mama-ginekoloqa ilkin müraciətlərin ən çox rast gəlinən səbəblərinə aiddir: hamiləlik, doğuş və zahılıq dövrü (O00-O99) problemləri ($185,49 \pm 1,89\%$); normal hamiləliyin gedişi üzərində müşahidə və nəzarət ($142,04 \pm 1,70\%$), qadın cinsiyyət orqanlarının qeyri-iltihabi və iltihabi xəstəlikləri ($98,88 \pm 1,45$ və $60,1 \pm 1,15\%$).
4. Hamiləlik, doğuş və zahılıq dövrünün problemləri ilə müraciətlərin əksəriyyəti zahılıq dövrü ilə bağlı ağırlaşmalar ($54,34 \pm 1,10\%$), ananın hamiləliklə bağlı xəstəlikləri ($36,45 \pm 0,91\%$), döl azad etmə ($31,38 \pm 0,85\%$), dölün, amniotik boşluğun vəziyyəti və döl azad etmədə rast gəlinən çətinliklərinin ($21,93 \pm 0,71\%$) payına düşür.

ƏDƏBİYYAT – REFERENCES – ЛИТЕРАТУРА

1. Григорьянц А.А., Бузова Н.А., Авруцкая В.В., Левкович М.А., и др. Эндометриоз и фертильность: современное состояние вопроса // Акушерство и гинекология: новости, мнения, обучение. 2025. Т. 13, № 1. С. 86–92. doi: 10.33029/2303-9698-2025-13-1-86-92.
2. Al-Lami, AA, Taha SA, Jalloul RJ, Taylor HS. Women with endometriosis in the United States: National Survey of Family Growth, 2011–2019 // Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, 2024, 8, doi: 10008110.1016/j.jeud.2024.100081

3. Armour M, Ciccia D, Yazdani A, Rombauts L, et al. Endometriosis research priorities in Australia // *Aust N Z J Obstet Gynaecol*. 2023 Aug;63(4):594-598. doi: 10.1111/ajo.13699
4. Glantz, S.A. *Primer of Biostatistics*. 2012. 7th ed. New York: McGraw Hill. <https://www.accessscience.com/content/book/9780071781503>
5. Kristjansdottir A, Rafnsson V, Geirsson RT. Comprehensive evaluation of the incidence and prevalence of surgically diagnosed pelvic endometriosis in a complete population // *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2023; 102: 1329-1337. doi: 10.1111/aogs.14556
6. Ávalos Marfil A, Barranco Castillo E, Martos García R, Mendoza Ladrón de Guevara N, et al. Epidemiology of Endometriosis in Spain and Its Autonomous Communities: A Large, Nationwide Study // *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Jul 25;18(15):7861. doi: 10.3390/ijerph18157861
7. Medina-Perucha L, Pistillo A, Raventós B, Jacques-Aviñó C, et al. Endometriosis prevalence and incidence trends in a large population-based study in Catalonia (Spain) from 2009 to 2018 // *Womens Health (Lond)*. 2022 Jan-Dec; 18:17455057221130566. doi: 10.1177/17455057221130566
8. Moradi Y, Shams-Beyranvand M, Khateri S, Gharahjeh S, et al. A systematic review on the prevalence of endometriosis in women // *Indian J Med Res*. 2021 Mar;154(3):446-454. doi: 10.4103/ijmr.IJMR_817_18
9. Parasar P, Ozcan P, Terry KL. Endometriosis: Epidemiology, Diagnosis and Clinical Management // *Curr Obstet Gynecol Rep*. 2017 Mar;6(1):34-41. doi: 10.1007/s13669-017-0187-1
10. Rozati R, Tabasum W, Ahmed SM., Khan AA, et al. Prevalence, Surgical, and Medical Management of Patients with Endometriosis amongst Indian Women // *European Journal of Medical and Health Sciences*, 2023;5(6), 101-106. doi: 10.24018/ejmed.2023.5.6.1985
11. Salmanov AG, Maidannyk IV, Chorna OO, Zabudskyi OV, et al. Epidemiology of endometriosis in female evacuated from the Eastern Ukrainian military conflict regions: results a multicenter study (2022-2024) // *Wiad Lek*. 2025;78(4):694-701. doi: 10.36740/WLek/203835
12. Shen DY, Li J, Hu P, Qi C., et al. Global, regional, and national prevalence and disability-adjusted life-years for endometriosis in 204 countries and territories, 1990-2019: Findings from a global burden of disease study // *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol X*. 2024 Dec 28;25:100363. doi: 10.1016/j.eurox.2024.100363
13. Smolarz B, Szyłło K, Romanowicz H. Endometriosis: Epidemiology, Classification, Pathogenesis, Treatment and Genetics (Review of Literature) // *International Journal of Molecular Sciences*. 2021; 22(19):10554. doi: 10.3390/ijms221910554
14. Swift B, Taneri B, Becker CM, Basarir H, et al. Prevalence, diagnostic delay and economic burden of endometriosis and its impact on quality of life: results from an Eastern Mediterranean population // *European Journal of Public Health*, Volume 34, Issue 2, April 2024, P.244–252, doi: 10.1093/eurpub/ckad216

РЕЗЮМЕ

ЧАСТОТА И ХАРАКТЕРИСТИКА ПРИЧИН ПЕРВИЧНЫХ ОБРАЩЕНИЙ ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА К ВРАЧАМ АКУШЕРАМ-ГИНЕКОЛОГАМ В ГУБА–ХАЧМАЗСКОМ ЭКОНОМИЧЕСКОМ РАЙОНЕ

Багирова Л.Г.

*Азербайджанский Государственный Институт Усовершенствования Врачей имени А. Алиева,
кафедра организации здравоохранения и менеджмента, Баку, Азербайджан*

Цель. Оценить частоту и нозологические причины первичных обращений женщин репродуктивного возраста к врачам акушерам-гинекологами на примере Губа–Хачмазского экономического района. **Материал и методы исследования.** Материалом исследования послужила база данных первичных обращений к врачам акушерам-гинекологами в Губа–Хачмазском экономическом районе за 2024 год. Обращения были распределены на четыре возрастные группы (15–19, 20–29, 30–39 и 40–49 лет), а также по районам проживания пациенток. Причины обращений были сгруппированы в соответствии с трехзначными рубриками МКБ-10 и соответствующими им классами заболеваний. Статистическая обработка собранного материала проводилась с использованием методов статистического анализа качественных признаков. Рассчитывали общее число обращений на 1000 женщин репродуктивного возраста, а также частоту причин обращений по отдельным трехзначным рубрикам. **Результаты.** Частота первичных обращений женщин репродуктивного возраста была относительно высокой в Губинском районе и относительно низкой в Сиазаньском районе. При сравнении административных районов по данному показателю установлено, что различия между Губинским районом и всеми остальными районами были статистически значимыми ($P < 0,05$), тогда как сравнение Шабранского и Сиазаньского районов не выявило статистически значимых различий. Возрастная динамика первичных обращений женщин имела сходный характер и была статистически значимой. В возрастной группе 15–19 лет показатель находился на низком уровне, что связано с меньшей потребностью в услугах по охране репродуктивного здоровья. В последующих

возрастных группах по мере увеличения потребности частота обращений интенсивно возрастала. **Заключение.** Частота обращений женщин репродуктивного возраста к врачам акушерам-гинекологам в Губа–Хачмазском регионе составляет $346,8 \pm 5,2$ – $391,8 \pm 2,7\%$ и статистически значимо различается между административными районами региона, достигая относительно высоких значений в Губинском и относительно низких – в Сиазаньском районе. Частота первичных обращений женщин репродуктивного возраста к акушерам-гинекологам увеличивается с возрастом; точность регрессионной модели, описывающей данную динамику, приближается к 100% ($R^2=1,0$). К наиболее частым причинам первичных обращений относятся проблемы, связанные с беременностью, родами и послеродовым периодом (O00–O99), наблюдение за нормальным течением беременности, а также невоспалительные и воспалительные заболевания женских половых органов. Среди обращений, связанных с беременностью, родами и послеродовым периодом, наибольшую долю составляют осложнения послеродового периода, заболевания матери, связанные преимущественно с беременностью, вопросы родоразрешения, состояния плода и амниотической полости, а также осложнения, возникающие в процессе родоразрешения.

Ключевые слова: репродуктивный возраст, обращаемость к акушеру-гинекологу, регион

SUMMARY

FREQUENCY AND CHARACTERISTICS OF PRIMARY VISIT CAUSES AMONG WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE ATTENDING OBSTETRICIAN-GYNECOLOGISTS IN THE GUBA–KHACHMAZ ECONOMIC REGION

Baghirova L.H.

*Azerbaijan State Advanced Training Institute for Doctors named after A.Aliyev,
Department of Healthcare Organization and Management, Baku, Azerbaijan*

Objective. To assess the frequency and nosological causes of initial visits by women of reproductive age to obstetricians and gynecologists, using the Guba–Khachmaz economic region as an example. **Materials and methods.** The study was based on a database of initial visits to obstetricians and gynecologists in the Guba–Khachmaz economic region in 2024. The visits were classified into four age groups (15–19, 20–29, 30–39, and 40–49 years) and according to the patients' district of residence. The reasons for consultation were grouped according to the three-character ICD-10 categories and their corresponding disease classes. Statistical analysis of the collected data was performed using methods appropriate for qualitative variables. The total number of visits per 1,000 women of reproductive age, as well as the frequency of causes of consultation according to individual three-character ICD-10 categories, was calculated. **Results.** The frequency of initial visits among women of reproductive age was relatively high in Guba district and relatively low in Siyazan district. Comparison of the administrative districts according to this indicator demonstrated statistically significant differences between Guba and all other districts ($P<0.05$), whereas the comparison between Shabran and Siyazan did not reveal a statistically significant difference. The age-related pattern of initial visits was similar and statistically significant. The rate was low among women aged 15–19 years, which may be attributed to the lower demand for reproductive health services in this age group. In the subsequent age groups, the frequency of visits increased markedly in parallel with the increasing need for such services. **Conclusion.** The frequency of visits to obstetricians and gynecologists among women of reproductive age in the Guba–Khachmaz region ranges from 346.8 ± 5.2 to $391.8 \pm 2.7\%$ and differs significantly between the administrative districts of the region, being relatively higher in Guba and lower in Siyazan. The frequency of initial visits to obstetricians and gynecologists increases with age, and the accuracy of the regression model describing this trend approaches 100% ($R^2=1.0$). The most common reasons for initial visits include conditions related to pregnancy, childbirth and the puerperium (O00–O99), supervision and monitoring of normal pregnancy, and non-inflammatory and inflammatory diseases of the female genital tract. Among visits related to pregnancy, childbirth and the puerperium, the largest proportion is attributable to complications of the puerperium, maternal disorders predominantly related to pregnancy, issues related to delivery, conditions affecting the fetus and the amniotic cavity, and complications encountered during delivery.

Keywords: reproductive age, visits to an obstetrician-gynecologist, region

Redaksiyaya daxil olub: 29.03.2026

Çapa tövsiyə olunub: 26.04.2026

Rəyçi: Professor L.M.Rzaquliyeva