

DOI: <https://doi.org/10.34921/amj.2025.2.002>**1 YAŞINA QƏDƏR REANİMASİYA ŞÖBƏSİNƏ QƏBUL EDİLƏN XƏSTƏLƏR  
ARASINDA ANADANGƏLMƏ ANOMALİYALARIN RASTGƏLİNMƏ TEZLİYİ****N.A.Əzizova***K.Y.Fərəcova adına Elmi-Tədqiqat Pediatriya İnstitutu, Bakı*

**Xülasə.** Məqalədə 4 il ərzində (2019-2022-ci illər) K.Y.Fərəcova adına Elmi-Tədqiqat Pediatriya İnstitutuna (ETPI) kritik vəziyyətdə anadangəlmə anomaliya diaqnozu ilə qəbul edilən 1 yaşı tamam olmamış 1256 xəstənin anomaliyanın tipinə, sistemlərə görə, illər və bölgələr üzrə paylanması, ölən xəstələrin təhlili araşdırılmışdır. Anomaliyanın olduğu sistemlərə görə ilk yeri ürək-damar sistemi anomaliyaları, sonrakı yerləri mədə-bağırsaq və sinir sistemi anomaliyaları təşkil etmişdir.

Kritik vəziyyətdə reanimasiya bölməsində müalicə alan anadangəlmə anomaliyası olan xəstələr ölkənin müxtəlif iqtisadi rayonlarından qəbul edilmişdir. Ən çox xəstə Bakı və Abşeron-Xızı (547 nəfər), ən az isə Naxçıvan bölgəsindən (15 nəfər) qeydə alınmışdır. Digər bölgələr üzrə xəstə sayı 62-241 aralığında dəyişmişdir ( $P_{\chi^2}=0,842$ ). Dövlət Statistika Komitəsindən (DSK) əldə edilən məlumatlara əsasən, 1 yaşa qədər əhəlinin sayı ilə müqayisəli təhlil aparılmış və illər üzrə statistik fərqlilik müəyyən olunmuşdur.

Nəticə olaraq, kritik vəziyyətdə anadangəlmə anomaliya diaqnozlu 1 yaşa qədər xəstələrin rastgəlinmə tezliyinin illər üzrə müqayisəli təhlilində əhəmiyyətli fərq olduğu aşkar edilmişdir ki, bu da COVID-19 pandemiyasının təsiri ilə izah edilməlidir. Aparılmış təhlil nəticəsində Bakı, Abşeron-Xızı iqtisadi rayonunda kritik vəziyyətdə anadangəlmə anomaliya diaqnozu ilə reanimasiya şöbəsinə qəbul edilən xəstə sayının digər bölgələrə nisbətən daha çox olduğu müəyyən edilmişdir.

**Açar sözlər:** anadangəlmə anomaliyalar, reanimasiya, anomaliyaların epidemiologiyası

**Ключевые слова:** врожденные аномалии, реанимация, эпидемиология аномалий

**Key words:** congenital anomalies, intensive care, epidemiology of anomalies

Anadangəlmə anomaliya, bətdaxili inkişaf zamanı orqanizmin hər hansı bir sisteminin, orqan və ya onun hissəsinin embriogeneza və ya morfogeneza dövründə törənən struktur və ya funksional pozulmalar nəticəsində yaranan inkişaf qüsurlarıdır. Onlar uşaq dövründə müxtəlif ağırlaşmalarla əlaqədar sosial adaptasiya və əmək qabiliyyətinin azalmasının və bir çox hallarda ölümün səbəbi olduğuna görə hər zaman təbabətin ciddi problemlərindən biri hesab edilir [1].

Son illərdə aparılan statistik tədqiqatların nəticələrinə əsasən yenidoğulmuşların 3-6%-də anadangəlmə anomaliyalara rast gəlinir. Bunların təqribən yarısı 1 yaşına qədər təzahür edir, digər yarısı isə 5 yaşa qədər müxtəlif səbəblərə görə aparılan müayinələr zamanı aşkar edilir. Bütün pediatrik hospitalizasiyaların 12%-nin anadangəlmə anomaliyalara bağlı olduğu qeyd edilir [2]. Dünyada hər il təxminən 303 000 körpədə anomaliyalar səbəbindən anadan ol-duqdan sonrakı 4 həftə ərzində letal nəticə

müşahidə edilir [3].

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının (ÜST) Uşaq Fondunun məlumatına əsasən 2017-ci ildə anadangəlmə anomaliyalara neonatal ölümlərin 11%-də, 5 yaşa qədər ölümlərin 9%-də rast gəlinmişdir. Aşağı və orta gəlirli ölkələrdə rastlanan anadangəlmə anomaliyalar ümumi sayın 94%-ni təşkil edir və beş yaşınadək uşaq ölümlərinin ilk beş səbəbi arasındadır [4]. Diri doğulan uşaqlarda anadangəlmə anomaliyaların rastgəlinmə tezliyi orta hesabla Avropa ölkələrində 1,87%, Braziliyada 1-1,5%, Yaponiyada 1,74%, İranda 1,13%, Hindistanda 1,25% olaraq aşkar edilmişdir [5].

Azərbaycanda anadangəlmə anomaliyaların səbəbləri arasında yeniyetmə yaş dövründə baş verən hamiləliklər və antenatal skriningin hamilələrin bir qismini əhatə etməsi göstərilmişdir. Qeyd edilmişdir ki, Avropada yaradılmış və istifadə edilən EUROCAT (European Registration of Congenital Anomalies and Twins) reyestrinin ölkəmizdə istifadə edilmə-

məsinə görə anadangəlmə anomaliyaların rastgəlinmə tezliyi barəsində kifayət qədər dəqiq məlumatlar mövcud deyildir [6]. Tədqiqatda ETPI reanimasiya bölməsində 4 il ərzində müalicə alan kritik vəziyyətdə anadangəlmə anomaliya diaqnozlu xəstələrin sistemlər, anomaliya tipləri (böyük tip anomaliyalara körpənin doğuşdan etibarən bədənində müşahidə edilən və ciddi tibbi, funksional və ya kosmetik nəticələrə səbəb olan struktur və ya funksional qüsurlar aid edilir; kiçik tip anomaliyalar adətən daha yüngül olur və funksional və ya estetik baxımdan ciddi problem yaratmır), illər və bölgələr üzrə paylanması araşdırılmışdır. Həmçinin, DSK-dan əldə edilən məlumatlara əsasən 1 yaşa qədər uşaqların sayı ilə bu xəstələrin müqayisəli təhlili aparılmışdır.

#### **Tədqiqatın material və metodları.**

Tədqiqatda 2019-2022-ci illərdə ETPI-yə kritik vəziyyətdə anadangəlmə anomaliya diaqnozu ilə qəbul edilən 1 yaşa qədər 1256 xəstənin bölgələr üzrə paylanması araşdırılmışdır. Kritik vəziyyət hemodinamik qeyri-sabitlik, tənəffüs çatışmazlığı, böyük cərrahi müdaxilə və infeksiya halları (sepsis, meningit) kimi qiymətləndirilmişdir. Diaqnoz klinik, laborator və instrumental müayinələr əsasında qoyulmuş, mütəxəssis konsultasiyaları və konsiliymlər aparılmışdır.

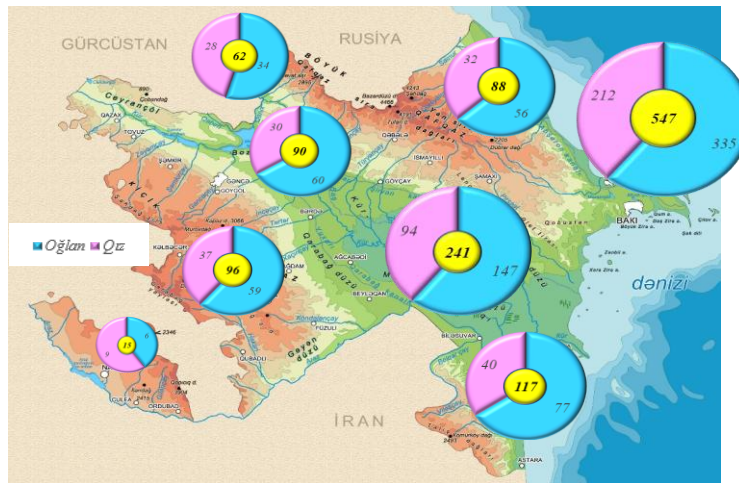
Alınmış məlumatların statistik təhlili zamanı intensivlik (100 000 əhali sayına  $\frac{0}{0000}$  və ekstensivlik (tezlik %) göstəriciləri və onların xətalrı hesablanmışdır. İntensivlik göstəricilərinin müqayisəsi üçün Stüdentin t-testi, ekstensivlik göstəricilərinin müqayisəsi üçün Pirsonun  $\chi^2$  testlərindən istifadə edilmişdir.

**Tədqiqatın nəticələri.** Tədqiqatın aparıldığı dövrlərdə (2019-2022-ci illər) 1 yaşa qədər kritik vəziyyətdə reanimasiya şöbəsinə qəbul edilən 8276 xəstədən 1256 nəfər anadangəlmə anomaliya diaqnozu qoyulmuşdur. Bu, reanimasiyaya qəbul edilən xəstələrin 15,2%-ni təşkil etmişdir. Xəstələrdən 774 nəfəri kişi, 482 nəfəri qadın cinsindən olmuşdur, kişi cinsli xəstələrin statistik əhəmiyyətli yüksək olduğu təyin edilmişdir ( $p<0,001$ ). Tədqiqatımızın birinci mərhələsində Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsindən alınan məlumatlar əsasında 1 yaşa qədər olan əhali ilə kritik vəziyyətdə ETPI-nun reanimasiya bölməsinə qəbul edilən anomaliyalı xəstə sayının müqayisəli təhlili aparılmış və illər arasında statistik baxımdan anlamlı fərq müşahidə edilmişdir (cədvəl 1).

Tədqiqatın ikinci mərhələsində klinikamızda müalicə alan kritik vəziyyətdə olan anadangəlmə anomaliya diaqnozlu xəstələri bölgələr üzrə araşdırdıqda Bakı, Abşeron-Xızı iqtisadi rayonundan 547 (böyük 532, kiçik 15), Quba-Xaçmaz iqtisadi rayonundan 88 (böyük 84, kiçik 4), Dağlıq Şirvan, Mərkəzi Aran, Mil-Muğan, Şirvan-Salyan iqtisadi rayonundan 241 (böyük 229, kiçik 12), Lənkəran - Astara iqtisadi rayonundan 117 (böyük 113, kiçik 4), Şəki-Zaqatala iqtisadi rayonundan 62 (böyük 60, kiçik 2), Qazax-Tovuz, Gəncə-Daşkəsən iqtisadi rayonundan 90 (böyük 87, kiçik 3), Naxçıvan iqtisadi rayonundan 15 (hamısı böyük), Qarabağ, Şərqi Zəngəzur iqtisadi rayonundan 96 (böyük 93, kiçik 3) xəstənin qəbul edildiyi qeyd edilmişdir ( $P\chi^2=0,842$ ) (Şəkil).

**Cədvəl 1. 1 yaşadək əhali arasında klinikamıza qəbul edilən kritik vəziyyətdə anadangəlmə anomaliya diaqnozlu xəstələrin illər üzrə təhlili**

| İllər                                                             | 2019    | 2020    | 2021    | 2022    | Ümumi   |
|-------------------------------------------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Ölkə üzrə 1 yaşa qədər uşaqların sayı                             | 140 058 | 125 788 | 111 692 | 122 246 | 499 784 |
| Kritik vəziyyətdə anadangəlmə anomaliya diaqnozlu xəstələrin sayı | 341     | 181     | 297     | 437     | 1256    |
| 0/0000                                                            | 243,471 | 143,893 | 265,910 | 357,476 | 251,309 |
| ±st.xəta                                                          | 13,185  | 10,695  | 15,430  | 17,100  | 7,091   |
| P                                                                 |         | <0,001  | <0,001  | <0,001  |         |



**Şəkil. Reanimasiya bölməsinə qəbul edilən anadangəlmə anomaliya diaqnozlu xəstələrin bölgələr üzrə paylanması**

Rastgəlinmə tezliyinə görə çoxsaylı anomaliyalı xəstələr Bakı, Abşeron-Xızı iqtisadi rayonunda 99 (18,1%), Quba-Xaçmaz iqtisadi rayonunda 14 (15,9%), Dağlıq Şirvan, Mərkəzi Aran, Mil-Muğan, Şirvan-Salyan iqtisadi rayonunda 35 (14,5%), Lənkəran-Astara iqtisadi

rayonunda 17 (14,5%), Şəki-Zaqatala iqtisadi rayonunda 10 (16,1%), Qazax-Tovuz, Gəncə-Daşkəsən iqtisadi rayonunda 22 (24,4%), Naxçıvan iqtisadi rayonunda 5 (33,3%), Qarabağ, Şərqi Zəngəzur iqtisadi rayonunda 17 (17,7%) nəfər olmuşdur ( $P\chi^2=0,469$ ).

**Cədvəl 2. İqtisadi rayonlara görə anadangəlmə anomaliyaların sistemlər üzrə bölgüsü**

| Sistemlər üzrə                            | Bakı, Abşeron-Xızı | Quba-Xaçmaz | Dağlıq Şirvan, Mərkəzi Aran, Mil-Muğan, Şirvan-Salyan | Lənkəran-Astara | Şəki-Zaqatala | Qazax – Tovuz, Gəncə - Daşkəsən | Naxçıvan  | Qarabağ, Şərqi Zəngəzur |
|-------------------------------------------|--------------------|-------------|-------------------------------------------------------|-----------------|---------------|---------------------------------|-----------|-------------------------|
| Anadangəlmə ürək qüsurları 532 (40,6%)    | 237 (43,3%)        | 34 (38,6%)  | 112 (46,5%)                                           | 40 (34,2%)      | 29 (46,8%)    | 34 (37,8%)                      | 8 (53,3%) | 38 (39,6%)              |
| Qastrointestinal anomaliyalar 455 (34,8%) | 190 (34,7%)        | 37 (42%)    | 84 (34,9%)                                            | 44 (37,6%)      | 26 (41,9%)    | 32 (35,6%)                      | 7 (46,7%) | 35 (36,5%)              |
| Abdominal defektlər 23 (1,8%)             | 11 (2%)            | 5 (5,7%)    | 1 (0,4%)                                              | 2 (1,7%)        | 1 (1,6%)      | 1 (1,1%)                        | 1 (6,7%)  | 1 (1%)                  |
| Sinir sistemi anomaliyaları 184 (14,1%)   | 84 (15,4%)         | 13 (14,8%)  | 24 (10,0%)                                            | 19 (16,2%)      | 10 (16,1%)    | 16 (17,8%)                      | 2 (13,3%) | 16 (16,7%)              |
| Digər sistem anomaliyaları 238 (18,2%)    | 103 (18,8%)        | 13 (14,8%)  | 42 (17,4%)                                            | 24 (20,5%)      | 5 (8,1%)      | 22 (24,4%)                      | 2 (13,3%) | 20 (20,8%)              |
| Metabolik xəstəliklər 90 (6,9%)           | 38 (6,9%)          | 2 (2,3%)    | 22 (9,1%)                                             | 10 (8,5%)       | 1 (1,6%)      | 11 (12,2%)                      | 0         | 6 (6,3%)                |
| Çoxsaylı anomaliyalar 125 (9,5%)          | 59 (10,8%)         | 8 (9,1%)    | 18 (7,5%)                                             | 16 (13,7%)      | 6 (9,7%)      | 8 (8,9%)                        | 2 (13,3%) | 8 (8,3%)                |

DSK-dən aldığımız məlumatlara əsasən 1 yaşa qədər uşaqların ölüm təhlilini apardıqda əhali arasında respublikamızda 1 yaşa qədər olan uşaqların ölümü ilə kritik vəziyyətdə anadangəlmə anomaliya diaqnozlu ölən xəstələrin illər üzrə müqayisəli təhlilində statistik əhəmiyyətli fərq müşahidə edilmişdir.

DSK-nın məlumatına görə 2019-2022-ci illərdə 1 yaşa qədər uşaqlar arasında 4598 (oğlan-2686, qız-1912) ölüm halı qeydə alınmışdır. Klinikamızda 1 yaşa qədər ölmüş kritik anadangəlmə anomaliyalı xəstələrdən 106-sı oğlan ( $3,94\% \pm 0,038$ ), 66-sı qız ( $3,45 \pm 0,042$ ) olmuşdur ( $p < 0,001$ ).

**Nəticələrin müzakirəsi.** Azərbaycan Respublikası ərazi və əhalinin sayına görə Cənubi Qafqazın ən böyük ölkəsi olub, Şərqi Avropa və Qərbi Asiyanın sərhəddində əlverişli iqtisadi-coğrafi və geosiyasi mövqedə yerləşir. Ölkəmizdə UNİCEF tərəfindən aparılan “Azərbaycanda uşaqların ətraf mühit amilləri ilə bağlı sağlamlığına dair vəziyyətin təhlili”-nə əsasən 0-13 yaşlı uşaqlar arasında son 5 il ərzində (2017-2022) anadangəlmə anomaliyalar hər 10000 nəfərdən təxminən 42,39-43,2-də qeyd edilmişdir. Həmçinin 2021-ci ildə 1 yaşa qədər uşaqlarda ölümün əsas səbəbləri arasında anadangəlmə anomaliyalar hər 10000 nəfər diri doğulana 11,7 (şəhər 12,6; kənd 10,8) olmuşdur. 18 yaşadək uşaqlar arasında hər 100 000 nəfər ölümün əsas səbəblərindən anadangəlmə anomaliyalar cəmi 6,6 (şəhər 7,1; kənd 6,1) təşkil edir [7].

Azərbaycana etnik baxımdan ən yaxın ölkələrdən hesab edilən Türkiyədə 2020-ci ildə çap olunmuş müvafiq məqaləyə əsasən diri doğulan 102379 körpədən 1011-də (0,99%) (95% CI: 0,87-1,12) anadangəlmə anomaliya müşahidə edilmişdir [8]. Perinatal və neonatal dövrdə rast gəlinən xəstələnmə səbəbləri arasında anadangəlmə anomaliyaların və irsi xəstəliklərin xüsusi çəkisi təxminən 30% təşkil edir [9].

Aparılmış epidemioloji araşdırmaya əsasən Azərbaycanın şimal bölgələrində anadangəlmə inkişaf qüsurunun rastgəlinmə sıxlığı cənub bölgələrindəki göstəricidən 2-2,5 dəfə yüksək olduğu müəyyən edilmiş və bütün inkişaf qüsurlarının 50%-dən çoxu Bakı şəhərinin doğum müəssisələrində qeydə alınmışdır [9]. Tədqiqatımızda kritik vəziyyətdə anadangəlmə anomaliya diaqnozu qoyulan xəstələr arasında

Bakı, Abşeron-Xızı iqtisadi rayonu ilk yeri tutmuş, onu Dağlıq Şirvan, Mərkəzi Aran, Mil-Muğan və Şirvan-Salyan bölgələri izləmişdir. Lakin bu nəticələrin yalnız klinikamızda müalicə alan xəstələrə əsaslandığı və reanimasiya bölməsinə yönləndirməyə təsir edən məsafə, ixtisaslaşma kimi amillər nəzərə alınmalıdır.

Tədqiqatlarda yenidoğulmuşların reanimasiyası bölmələrinə qəbul edilən uşaqlar arasında anadangəlmə anomaliyaların yayılma sıxlığının 1991-2012-ci illərdə 2,79-21,9% arasında dəyişdiyi və bu göstəricinin tədricən artdığı qeyd edilir [10]. Aparılmış tədqiqatlarda Azərbaycanda 7 il ərzində (2001-2007) dinamika anadangəlmə qüsurların rastgəlinmə tezliyinin 1,67 dəfə artdığı göstərilmişdir [9]. Fikrimizcə bu artım daha çox diaqnostikanın yaxşılaşması ilə izah edilməlidir.

Qeyd etmək istərdik ki, ölkəmizdə reanimasiya şöbəsinə kritik vəziyyətdə qəbul edilən anadangəlmə anomaliyalı diaqnozlu xəstələrin statistik təhlili aparılmamışdır. Bizim tədqiqatımızda ETPİ-nun göstəricilərinə görə 2019-2022-ci illərdə anomaliyalı xəstələr reanimasiyada müalicə alan xəstələrin 16,1%-17,9%-ni təşkil etmişdir. Tədqiqat qrupumuzda kritik vəziyyətdə reanimasiya bölməsinə qəbul edilmiş vaxtından qabaq doğulan körpələr (<37 həftə) 2019-cu ildə 103, 2020-ci ildə 55, 2021-ci ildə 79, 2022-ci ildə 152 nəfər qeyd edilmişdir.

Azərbaycanda aparılan statistik tədqiqatda anadangəlmə inkişaf qüsurları arasında təcrid edilmiş qüsurlar anadangəlmə ürək-damar sistemi (36,61%) və mərkəzi sinir sistemi anomaliyaları (14,06%), daha sonra çoxsaylı anadangəlmə qüsurlar (12,7%), hipospadiya (4,43%) yer almışdır [8]. 2015-ci ildə F.O.Seyidbəyova tərəfindən aparılan elmi araşdırmada Bakı şəhərində hər 10 000 yenidoğulmuş körpə sayına görə (2000-2011-ci illər) anadangəlmə qüsurlu yenidoğulmuşların 35,1-dən artaraq 57,0-yə çatdığı aşkar edilmiş, rastgəlinmə tezliyinə görə anadangəlmə anomaliyaların təhlilində ilk yeri anadangəlmə ürək qüsurları, daha sonrakı yerləri isə mərkəzi sinir sistemi və gastrointestinal anomaliyalar tutmuşdur. Həmin tədqiqatda qeyd edilmişdir ki, anomaliya diaqnozu qoyulan xəstələrin əsas qismini kişi cinsindən olan xəstələr təşkil etmişdir [11].

Bizim tədqiqatımızda kritik vəziyyətdə reanimasiya bölməsinə qəbul edilən anadangəlmə anomaliyalar arasında ilk sıranı anadan-

gəlmə ürək qüsurları (40,6%), daha sonra mədə-bağırsaq anomaliyaları (34,8%), digər sistem anomaliyaları (sidik cinsiyyət, dayaq-hərəkət aparatı, tənəffüs sistemi, orofasial defekt və dəri anomaliyaları) və sinir sistemi anomaliyaları təşkil edir. Qeyd edək ki, bizim tədqiqatımızda da kişi cinsinin kritik vəziyyətdə anadangəlmə anomaliya diaqnozlu xəstələr arasında üstünlük təşkil etdiyi (61,6%) təsdiq edilmişdir.

ÜST-ün 2018-ci ilə olan məlumatına görə, Azərbaycanda anadangəlmə anomaliyalarla əlaqədar olan ölüm halları ümumi ölüm göstəricisinin 1,43%-ni təşkil etmişdir. Yaşa görə düzəliş nəzərə alınmaqla, ölüm indeksi hər 100 000 nəfərə 7,97 nəfər təşkil edir [9]. ÜST-ün məlumatına əsasən, 2015-2021-ci illər ərzində Azərbaycanda 5 yaşa qədər anadangəlmə anomaliya diaqnozu qoyulan uşaqlarda ölüm halları

azalmağa meyilli olmuş və 490 nəfərdən 294 nəfərə enmişdir [12].

Beləliklə, aparılan tədqiqat nəticəsində müəyyən edilmişdir ki, kritik vəziyyətdə 1 yaşa qədər anadangəlmə anomaliya diaqnoz qoyulmuş xəstələrin rastgəlinmə tezliyində illər üzrə müqayisədə statistik əhəmiyyətli fərq vardır. 2020 və 2021-ci illərdə bu qrup xəstə qəbulunun azalması Covid-ə bağlı stasionar müalicəyə göstərişlərin məhdudlaşdırılması ilə izah edilməlidir. Bakı, Abşeron-Xızı iqtisadi rayonunda kritik vəziyyətdə anadangəlmə anomaliya diaqnozu ilə reanimasiya şöbəsinə qəbul edilən xəstə sayı digər bölgələrə nisbətən daha çox olmuşdur. Həmçinin, kişi cinsinin kritik vəziyyətdə anadangəlmə anomaliya diaqnozlu xəstələr arasında üstünlük təşkil etdiyi aşkarlanmışdır.

## ƏDƏBİYYAT

1. National Congenital Anomaly and Rare Disease Registration Service, 2016. Congenital anomaly statistics: Glossary and technical details. UK Health Security Agency. <https://www.gov.uk/government/publications/congenital-anomaly-annual-data>
2. Alexander E., Santosh U., Simon L., et al. Congenital malformations in the newborn population: A population study and analysis of the effect of sex and prematurity//Pediatric Neonatology, 2015, 56(1), 25-30. <https://doi.org/10.1016/j.pedneo.2014.03.010>.
3. Farkhanda T., Sabir S. Prevalence and distribution of congenital malformations in newborns in a tertiary care hospital in Eastern India//Journal of Clinical Neonatology 2013, 2(3), 131–134.
4. Sitkin N. A., Ozgediz D., Donkor P., Farmer L. Congenital anomalies in low- and middle-income countries: The unborn child of global surgery//World Journal of Surgery, 2015, 39(1), 36. <https://doi.org/10.1007/S00268-014-2714-9>.
5. Feldkamp M. L., Carey J. C., Byrne J. L. B., Krikove S., Botto L. D. Etiology and clinical presentation of birth defects: A population-based study//BMJ, 2017, 357, j2249. <https://doi.org/10.1136/bmj.j2249>.
6. Мамед-заде Г.Т. Врожденные пороки развития и вопросы их профилактики//Азербайжан тәбәбәтинин мұасир наилийәтләри, 2011, (1), 14–18. [Mamed-zade G.T. Vrozhdennye poroki razvitiya i voprosy ih profilaktiki//Azərbaycan təbabətinin müasir nailiyyətləri, 2011, (1), 14–18.]
7. UNICEF. Analysis of the health status of children in Azerbaijan in relation to environmental factors, 2023, pp. 15, 28.
8. Türkbay D., Canpolat F. E., Derme T., et al. The birth prevalence of selected major congenital anomalies: Six years' experience in a tertiary care maternity hospital//Turkish Pediatrics Archive, 2020, 55(4), 393–400. <https://doi.org/10.14744/tpa.2020.76216>.
9. Mamedzade G. T. Monitoring and registry of congenital anomalies in Azerbaijan. Proceedings of the International Scientific and Practical Conference “Current Issues in Medicine”, 2013, (pp. 44-45), Baku, April 20-21.
10. Dursun A., Zenciroglu A., Hakan N. Distribution of congenital anomalies in a neonatal intensive care unit in Turkey//Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine, 2014, 27(10), 1069–1074. <https://doi.org/10.3109/14767058.2013.853451>.
11. Seidbekova F.O. Frequency of congenital anomalies in newborns//Azerbaijan Medical Journal, 2012, (2), 174-179.
12. World Health Organization. General health status and burden of disease: European region – Health statistics. World Health Organization (WHO), 2015.

## ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ВРОЖДЕННЫХ АНОМАЛИЙ СРЕДИ ПАЦИЕНТОВ В ВОЗРАСТЕ ДО 1 ГОДА, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ В РЕАНИМАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

**Н.А.Азизова**

*Научно-исследовательский институт педиатрии имени К.Фараджовой, г. Баку*

**Резюме.** В статье представлен анализ 1256 пациентов младше 1 года, поступивших в Научно-исследовательский институт педиатрии (НИИП) с критическим состоянием, связанным с врожденными аномалиями, в период с 2019 по 2022 годы. Рассматривается распределение пациентов по типам аномалий, системам организма, регионам и годам, а также анализ летальных исходов. Наиболее часто встречались аномалии сердечно-сосудистой системы, затем — желудочно-кишечного тракта и нервной системы. Пациенты поступали из разных экономических районов страны, наибольшее количество было в Баку и Абшерон-Хызы (547 человек), наименьшее — в Нахичевани (15 человек). В других регионах количество пациентов варьировалось от 62 до 241. Сравнительный анализ с численностью населения младше 1 года показал статистические различия по годам, что может быть связано с пандемией COVID-19. Также установлено, что в экономических районах Баку и Абшерон-Хызы зарегистрировано больше пациентов с такими диагнозами по сравнению с другими регионами.

## FREQUENCY OF CONGENITAL ANOMALIES AMONG PATIENTS UNDER 1 YEAR OF AGE ADMITTED TO THE INTENSIVE CARE UNIT

**N.A.Azizova**

*Scientific Research Institute of Pediatrics named after K.Farajova, Baku, Azerbaijan*

**Summary.** This article presents an analyze of 1256 patients under 1 year of age, admitted to the Scientific-Research Institute of Pediatrics (SRIP) with critical congenital anomalies diagnosis between 2019 and 2022. The study examines the distribution of patients by anomaly type, affected systems, years, and regions, as well as fatal outcomes. The most common anomalies were cardiovascular, followed by gastrointestinal and nervous system anomalies. The highest number of patients came from Baku and Absheron-Khizi (547 patients), and the lowest in Nakhchivan region (15 patients). The number of patients in other regions ranged from 62 to 241 ( $p_{\chi^2}=0.842$ ). A comparative analysis was performed using data from the State Statistical Committee based on the population under 1 year old, and statistical differences by year were identified. The results revealed a significant difference in the incidence rate of patients with congenital anomalies in critical condition when comparing years, which is likely explained by the impact of the COVID-19 pandemic. The analysis also determined that the number of patients admitted to the intensive care unit with a congenital anomaly diagnosis was higher in Baku and Absheron-Khizi compared to other regions.

### **Müəlliflə əlaqə üçün:**

**Əzizova Nərmin Akif qızı**, K.Y.Fərəcova adına Elmi-Tədqiqat Pediatriya İnstitutu, Bakı, Azərbaycan

**E-mail:** dr.narmin.azizova@gmail.com

Təqdim edilmişdir: 04.02.2025

Qəbul edilmişdir: 24.04.2025