

**AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI SƏHİYYƏ NAZİRLİYİ**  
**XÜSUSİ TƏHLÜKƏLİ İNFEKSİYALARA NƏZARƏT**  
**MƏRKƏZİ**

**İnsanlar arasında koronavirusların profilaktikası,  
diaqnostikası və müalicəsinə dair**  
**MÜVƏQQƏTİ METODİKİ GÖSTƏRİŞLƏR**

**Bakı – 2020**

**Rəyçi: t.ü.e.d., professor M.Ağayev**

**Hazırkı müvəqqəti metodik göstərişlər t.ü.f.d. N.Xəlilov, t.ü.f.d. , dos. R.İsmayılova, epidemioloq S.Baxışeva, t.ü.e.d., prof. M.Məmmədov, t.ü.e.d., prof. H.Qədirova, t.ü.e.d. A.Dadaşova tərəfindən tərtib olunub.**

Müvəqqəti metodik göstərişlər həkim-epidemioloqlar, müalicə-profilaktika müəssisələrinin həkimləri, infeksiyon stasionarın intensiv terapiya şöbələrinin həkim-reanimatoloqları və müvafiq qurumların mütəxəsisləri üçün nəzərdə tutulmuşdur.

## Giriş

2019-cu ilin dekabr ayında yeni koronavirusun törətdiyi xəstəliklərin aşkar olunması ilə əlaqədar səhiyyənin mühafizəsi sahəsində fəaliyyət göstərən həkimlər və mütəxəssislər qarşısında xəstələrin kliniki müayinəsi və təcili diaqnostikası ilə bağlı məsələlər meydana çıxmışdır. Hazırkı zamanda bu xəstəliyin epidemiologiyası, kliniki xüsusiyyətləri, profilaktikası, müalicəsi haqqında məlumatlar çox məhduddur. Məlumdur ki, koronavirus infeksiyasının yeni növünün ən geniş yayılmış kliniki əlaməti sətəlcəmdir, pasiyentlərin əksəriyyətində kəskin respirator distress-sindrom qeydə alınmışdır.

Sənəddə təqdim olunmuş tövsiyələr Amerika, Avropa və Çin Xəstəliklərə Nəzarət Mərkəzinin, eləcə də Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının (ÜST) mütəxəssisləri tərəfindən dərc olunmuş faktiki məlumatlara əsaslanır.

Metodik tövsiyələr həkim-epidemioloqlar, virusoloqlar, infeksiyon profilili müalicə-profilaktika müəssisələrinin həkimləri və infeksiyon stasionarın intensiv terapiya şöbələrinin reanimatoloqları üçün nəzərdə tutulmuşdur.

## Etiologiya və patogenez

Koronaviruslar (*Coronaviridae*) – RNT tərkibli, insanları və bəzi heyvanları yoluxduran böyük viruslar ailəsidir. Koronaviruslar insanlarda bir çox xəstəliklər törədə bilər – kəskin respirator infeksiyanın yüngül formasından ağır kəskin respirator sindroma (SARS) qədər. Hal-hazırda əhali arasında 4 koronavirusun sirkulyasiyası məlumdur (HCoV-229E, OC43, NL63 və HKU1), onlar KRVİ-nin strukturunda iştirak edirlər, yuxarı tənəffüs yollarının yüngül və orta dərəcədə zədələnməsinə səbəb olurlar.

Seroloji və filogenetik analizlərin nəticələrinə görə koronaviruslar 3 cinsə bölünürlər: *Alphacoronavirus*, *Betacoronavirus*, *Gammacoronavirus*. Hazırda məlum koronavirusların əksəriyyətinin sahibi məməlilərdir.

2001-ci ilə qədər koronaviruslara yuxarı tənəffüs yollarında yüngül xəstəlik (nadir hallarda ölümə nəticələnən) törədən agentlər kimi baxılırdı. 2001-ci ilin sonunda insanlarda ağır kəskin respirator

sindrom törədən atipik pnevmoniyanın törədiciyi olan SARS-CoV aşkar olundu, bu virus *Betacoronavirus* cinsinə aiddir.

SARS-CoV-un rezervuarı yarasalar, aralıq sahibləri isə dəvələr və himalay sivettəridir (miks pişiyi). 37 ölkədə baş verən epidemiyalar zamanı 8000 hadisə qeydə alınmışdır, onlardan 774-ü ölümlə nəticələnmişdir. 2004-cü ildən SARS-CoV-un törətdiyi yeni atipik pnevmoniya hadisələri qeydə alınmamışdır.

2012-ci ildə dünyada yaxın şərq respirator sindromun törədiciyi olan yeni koronavirus – MERS (MERS-CoV) aşkar olundu (*Betacoronavirus* cinsinə aiddir). MERS-CoV koronavirusun təbii rezervuarı dəvələrdir. 2012-ci ildən MERS-CoV virusunun törətdiyi 2494 koronavirus hadisəsi qeydə alınmışdır, onlardan 858-i ölümlə nəticələnmişdir. Bütün xəstəlik hadisələri coğrafi cəhətdən Ərəbistan yarımadası ilə bağlıdır (hadisələrin 82%-i Səudiyyə Ərəbistanında qeydə alınmışdır). Hal-hazırda MERS-CoV təbiətdə sirkulyasiya edir və yeni xəstəlik hadisələri törədir.

COVID-2019 yeni koronavirus təkzəncirli RNT tərkibli virusdur, *Coronaviridae* ailəsinə, Beta-CoV xəttinə, bu ailənin digər nümayəndələri kimi (SARS-CoV, MERS-CoV) 2-ci qrup patogenliyə aiddir. Ehtimal olunur ki, COVID-2019 yeni koronavirus yarasaların koronavirusu ilə mənşəyi məlum olmayan koronavirus arasında rekombinant virusdur. COVID-2019 yeni koronavirusun genetik ardıcılığı SARS-CoV-un ardıcılığına 70% oxşardır.

Yeni koronavirusun patogenezini tam öyrənilməmişdir. COVID-2019 yeni koronavirusa aid immunitetin müddəti və gərginliyi barədə məlumatlar yoxdur. Koronavirusların digər ailələrinin nümayəndələri tərəfindən törədilən infeksiyalar zamanı immunitet davamlı olmadığından təkrar yoluxma mümkündür.

### **Epidemioloji xarakteristika**

Hal-hazırda COVID-2019 yeni koronavirusun epidemioloji xüsusiyyətləri haqqında məlumatlar çox məhduddur. Virus Çinin bütün əyalətlərində, hadisələrin episentri Hubey əyalətinin Uhan şəhərində maksimal geniş yayılmışdır. Gətirilmə hadisələri Asiya, Şimali Amerika və Avropa ölkələrində qeydə alınmışdır (Tailand, Yaponiya, Koreya Respublikası, Vyetnam, Malayziya, Nepal, Tayvan, Sinqapur, Avstraliya, ABŞ, Kanada, Fransa, Almaniya, İran və s).



İnfeksiyanın ilkin mənbəyi təyin olunmamışdır. Xəstəliyin ilk hadisələri Uhan şəhərində (Çin Xalq Respublikası) yerləşən dəniz məhsulları bazarı ilə əlaqədar ola bilər, burada ev quşları, ilanlar, yarasalar və digər heyvanlar satılmışdır.

Hal-hazırda infeksiyanın əsas mənbəyi xəstə, eləcə də xəstəliyin inkubasiya dövründə olan insandır. İnfeksiyanın ötürülmə yolları hava-damcı (öskürdükdə, asqırdıqda, danışdıqda), hava-toz və təmasdır. Ötürülmə faktorları: hava, ərzaq məhsulları və məişət əşyalarıdır.

COVID-2019-un yayılmasında tibb işçiləri də ola bilər. Belə ki, 23.01.2020-ci il tarixdə Uhan şəhərinin xəstəxanalarının birində COVID-2019 yoluxmuş xəstələrlə təmasda olmuş həkimlər arasında 15 təsdiq olunmuş xəstəlik hadisəsi qeydə alınmışdır.

### **COVID-2019 yeni koronavirus xəstəlik hadisəsinin standart təyini**

#### **COVID-2019-un törətdiyi infeksiyanın şübhəli halı:**

- kəskin respirator infeksiyanın, bronxitin, sətəlcəmin kliniki əlamətlərinin və aşağıdakı epidemioloji anamnezin olması:
- simptomlar başlamazdan əvvəl son 14 gün ərzində COVID-2019-a görə epidemioloji cəhətdən qeyri-əlvərişli ölkə və regionlara getmək (əsasən Çin, Uhan ş. və s.);
- son 14 gün ərzində COVID-2019 yeni koronavirusun törətdiyi infeksiya üzrə müşahidə olunan və sonra xəstələnən şəxslərlə sıx təmasın olması;
- son 14 gün ərzində COVID-2019 diaqnozu təsdiq olunmuş şəxslərlə sıx təmasın olması.

#### **COVID-2019-un törətdiyi infeksiyanın ehtimal olunan halı:**

- ağır pnevmoniyanın, KRVİ-nin, sepsisin kliniki əlamətlərinin epidemioloji anamnezlə birgə olması (yuxarıda göstərilib).

#### **COVID-2019-un törətdiyi infeksiyanın təsdiq olunmuş halı:**

- pnevmoniyanın, KRVİ-nin, sepsisin kliniki əlamətlərinin epidemioloji anamnezlə birgə olması (yuxarıda göstərilib).
- PZR üsulu ilə COVID-2019-un RNT-nin mövcud olmasını göstərən laborator testlərin müsbət nəticələri.

## Koronavirus infeksiyasının diaqnostikası

### **COVID-2019-un törətdiyi yeni koronavirus infeksiyasına yoluxmaya şübhəli pasiyentin müayinəsinin alqoritmı**

Diaqnoz kliniki əlamətlər, epidemioloji anamnezin və müsbət laborator nəticələrin əsasında qoyulur.

**1. Bütün şikayətlərin, xəstələrin anamnezinin, epidemioloji anamnezin ətraflı qiymətləndirilməsi.** Epidemioloji anamnez toplayarkən simptomlar başlamazdan əvvəl son 14 gün ərzində **COVID-2019-a** görə epidemioloji cəhətdən qeyri-əlvərişli ölkə və regionlara getmək, son 14 gün ərzində **COVID-2019-a** yoluxmaya şübhəli və ya diaqnozu laboratoriyada təsdiq olunmuş şəxslərlə sıx təmasın olmasına diqqət yetirilir.

**2. Fiziki müayinəyə mütləq daxildir:**

- yuxarı tənəffüs yollarının görünən selikli qışalarının müayinəsi
- ağ ciyərlərin auskultasiyası, perkussiyası
- limfa düyünlərinin palpasiyası
- qara ciyərin və dalağın ölçülərinin təyin edilməsi ilə qarın boşluğu üzvlərinin müayinəsi
- termometriya
- xəstənin vəziyyətinin ağırlıq dərəcəsinin təyini

**3. Ümumi laborator diaqnostika:**

- **Qanın ümumi (kliniki) analizi** – eritrositlərin, hemokritin, leykositlərin, trombositlərin, leykositlər formulanın səviyyəsinin təyini;
- **Qanın biokimyəvi analizi** (sidik cövhəri, kreatinin, elektrolitlər, qara ciyər fermentləri, bilirubin, qlükoza, albumin). Bu analiz hər hansı spesifik məlumat vermir, lakin aşkar olunmuş kənar-çıxmalar üzvlərin disfunksiyasını, yanaşı gedən xəstəliklərin dekompensasiyasını və fəsadların inkişaf etdiyini göstərir. Bu da müəyyən qədər proqnostik əhəmiyyət daşıyır və dərman vasitələrinin seçilməsində, dozalandırılmasında rol oynayır.
- **Qanda S- reaktiv zülalın səviyyəsinin tədqiqi (SRZ).**
- SRZ səviyyəsi sətəlcəm zamanı iltihabi infiltratın yayılması, gedişin ağırlığı, proqnozla korrelyasiya edir;
- **Pulsoksimetriya** – SpO<sub>2</sub> ölçülməsi ilə tənəffüs çatışmazlığının və hipoksemiyanın qiymətləndirilməsidir. Bu sadə və

etibarlı skrining üsuludur, bu üsul respirator yardıma ehtiyacı olan hipoksemiylə pasiyentləri aşkar etməyə imkan verir;

- Kəskin tənəffüs çatışmazlığı (KTÇ) olan pasiyentlərə (pulsoksimetriyanın məlumatlarına görə  $SpO_2$  90%-dən az) arterial qanın  $PaO_2$ ,  $PaCO_2$ , pH, bikarbonatların, laktatın təyini ilə müayinə olunması;
- KTÇ-nin əlamətləri olan pasiyentlərə protrombin vaxtının, beynəlxalq normallaşdırılmış nisbətini, aktivləşdirilmiş hissəvi tromboplastin vaxtının təyini ilə koagulyogrammanın aparılması məsləhət görülür.
- **Spesifik laborator diaqnostika:**
- COVID-2019-un RNT-nin PZR üsulu ilə aşkar olunması.

### **İnstrumental diaqnostika:**

- **döş qəfəsi orqanlarının geniş rentgenoqrafiyası** – sətəlcəmə şübhəli (iltihabi prosesin naməlum lokalizasiyası zamanı şəkil sağ yan proyeksiyada çəkilməlidir) bütün pasiyentlərə ön və yan proyeksiyalarda aparmaq məsləhətdir. Döş qəfəsinin rentgenoqrafiyası zamanı iki tərəfli yayılmış infiltrativ ləkələr aşkar olunur. Daha çox aşkar olunan dəyişikliklər ağ ciyərlərin bazal hissəsində lokalizasiya olunur
- **ağ ciyərlərin kompyuter tomoqrafiyası** viruslu sətəlcəmin diaqnostikasında ən həssas metoddur. Sətəlcəm zamanı ağ ciyərlərin aşağı və orta hissələrində yerləşən “mat şüşə” və ya konsolidasiya şəklində olan iki tərəfli infiltratlar aşkar olunur
- **elektrokardioqrafiya (EKQ)** bütün hospitalizasiya olunmuş xəstələrə məsləhət görülür. Bu tədqiqat özündə hər hansı bir spesifik məlumat daşımır, lakin hal-hazırda məlumdur ki, virus infeksiyası və sətəlcəm, yanaşı gedən xroniki xəstəliklərin dekompensasiyasından əlavə, ritmin pozulması və kəskin koronar sindromun inkişaf etməsi riskini artırır, bunların vaxtında aşkar olunması proqnoza təsir edir. Bundan əlavə, EKQ-də müəyyən dəyişikliklər (məsələn, QT intervalının uzanması) zamanı bir çox antibakterial preparatların kardiotoxikliyini nəzərə almaq lazımdır.

## **Hospitalizasiyanın vacibliyi haqqında qərarın qəbul edilməsi:**

- a) COVID-2019-un törətdiyi infeksiyanın ehtimal olunmasını göstərən anamnestik məlumatlar əldə edildikdə, xəstənin vəziyyətinin ağırlıq dərəcəsindən asılı olmayaraq, bütün əksəpidemik tədbirlərə riayət olunmaqla, infeksiyon xəstəxanaya və ya infeksiyon şöbəyə hospitalizasiya olunmalıdır;
- b) COVID-2019-un törətdiyi infeksiyaya şübhə olmadıqda, hospitalizasiya haqqında qərar vəziyyətin ağırlıq dərəcəsindən və digər diaqnozun olmasından asılıdır.

## **Koronavirus infeksiyasının kliniki xüsusiyyətləri**

**İnkubasiya dövrü** 2 gündən 14 günə qədərdir.

COVID-2019-un törətdiyi kəskin respirator virus infeksiyasının klinik simptomlarının mövcud olması xarakterikdir:

- bədən hərarətinin yüksəlməsi;
- 80% hallarda öskürək (quru və ya bəlgəmli);
- təngənəfəslik (55%);
- mialgiya və yorğunluq (44%);
- döş qəfəsinin tıxanması hissi (>20%)

Ən ağır təngənəfəslik yoluxmanın 6-8-ci günü inkişaf edir. Eləcə də, təyin olunmuşdur ki, ilk simptomlar içərisində baş ağrıları (8%), qanlı öskürək (5%), diareya (3%), ürək bulanma, qusma, ürək döyünməsi olur. Bu simptomlar baş verən zaman bədən hərarəti yüksəlməyə bilər

## **COVID-2019 infeksiyasının aşkar olunması və klinik variantları**

1. yüngül gedişli kəskin respirator virus infeksiyası
2. tənəffüs çatışmazlığı olmayan sətəlcəm
3. kəskin tənəffüs çatışmazlığı olan sətəlcəm
4. kəskin respirator tənəffüs sindromu
5. sepsis
6. septik (infeksiyon-toksik) şok
7. hipoksemiya ( $SpO_2$ -nin 88%-dən az) pasiyentlərin 30%-də inkişaf edir.

COVID-2019-un törətdiyi yeni koronavirus infeksiyasının yüngül, orta və ağır formaları ayırd edilir. Uhan əyalətindəki pasiyentlərin orta yaşı 41, ağır kliniki formaları yaşlı nəsil arasında (60 və daha çox) olmuşdur. Yanaşı gedən xəstəliklər, şəkərli diabet (20%), arterial hipertenziya (15%), ürək qan-damar xəstəlikləri (15%) aşkar olunmuşdur.

Çində qeydə alınmış və təsdiq olunmuş xəstəlik hadisələrinin 25%-i səhiyyə təşkilatları tərəfindən ağır xəstəlik kimi qiymətləndirilmişdir (16% ağır, 5% kritik vəziyyətdə olanlar, 4% ölənlər). Xəstəliyin ağır gedişi zamanı aşağı tənəffüs yollarının tez inkişaf edən xəstəlikləri: sətəlcəm, kəskin tənəffüs çatışmazlığı, kəskin respirator tənəffüs sindromu, sepsis, septiki şok müşahidə olunmuşdur. Uhan şəhərində ağır gedişli xəstəliyi olan pasiyentlərdə kəskin tənəffüs çatışmazlığı inkişaf etmişdir: 100% xəstələrdə sətəlcəm, 90% kəskin respirator tənəffüs sindromu.

### **Koronavirus infeksiyasının laborator diaqnostikası**

COVID-2019-un törətdiyi yeni koronavirus infeksiyasının laborator diaqnostikası PZR üsulu ilə aparılır. Bu üsulla yeni koronavirusun RNT-nin aşkar edilməsi COVID-2019-un törətdiyi infeksiyaya şübhəli respirator xəstəliyin klinik simptomları olan xəstələrə, xüsusilə də epidemioloji cəhətdən qeyri-əlverişli olan regionlardan gəlmiş şəxslərə ilkin müayinədən sonra və təmasda olanlara aparılır. Tədqiqat üçün bioloji material – burundan, burun-udlaqdan və/və ya ağız-udlaqdan götürülmüş yaxmalar, fibrobronxoskopiya zamanı bronxların yuyuntu suları (bronxoalveolar lavaj), endotraxeal, nazofaringeal aspirat, bəlgəm, ağ ciyərlərin biopsiya və ya autopsiya materialı, qan, zərdab, sidik ola bilər. Laborator tədqiqat üçün əsas biomaterial burun-udlaqdan və/və ya ağız-udlaqdan götürülmüş yaxmalardır.

Laborator tədqiqat üçün alınmış bütün nümunələr potensial material hesab edilir və onlarla iş zamanı 4 və 3-cü qrup patogen mikroorqanizmlərdə olduğu kimi təhlükəsizlik qaydalarına riayət olunmalıdır. Kliniki nümunələri yığan və ya laboratoriyaya aparan tibb işçiləri biomaterialla təhlükəsiz davranma qaydalarını bilməli, onlara ciddi riayət etməli və fərdi müdafiə vasitələrindən istifadə etməlidirlər. Nümunələr “1-4 qrup patogen mikroorqanizmlərin qeydiyyatı, saxlanması, daşınması və transportlaşdırılması

qaydalarında” əks olunmuş tələblərə əsasən daşınmalıdır. Təliqədə daşınan nümunənin və şübhəli kəskin respirator infeksiyanın adı göstərilməlidir. Daşınma zamanı buzdan istifadə olunmalıdır.

Differensial diaqnostika aparmaq üçün bütün xəstələrdə respirator infeksiyaların törədicisinə görə əks transkripsiya ilə (OT-PZR) PZR üsulu aparılır: A və B qripi, paraqrip virusları, rinoviruslar, adenoviruslar, insan metapnevmonovirusları, MERS-CoV. *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* type B, *Legionella pneumophila*, eləcə də aşağı tənəffüs yollarının bakterial respirator infeksiyasının digər törədicilərinin mikrobioloji (kultural müayinə) və/və ya PZR-diaqnostikası mütləq aparılmalıdır. Pnevmonokokk və legionellyoz antigenuriyanın aşkar edilməsi üzrə ekspress diaqnostika üçün ekspress testlərdən istifadə olunur.

### **Koronavirus infeksiyasının müalicəsi**

Hal-hazırda COVID-2019-un müalicəsi üçün etiotrop terapiya üzrə tövsiyələr mövcud deyil. Yaşlı xəstələrin müalicəsində virus etiologiyalı infeksiyalarda geniş spektrli təsirə malik olan *ribavirin* preparatından istifadə olunur. Bu preparatdan Çində, Singapurda və digər ölkələrdə ağır kəskin respirator sindromun müalicəsində istifadə olunmuşdur, lakin bu preparatın ağır əlavə təsirləri (ilk növbədə, anemiya və hipoksemiya) olduğu üçün ondan ehtiyatla istifadə etmək lazımdır. SARS və MERS-CoV-la bağlı atipik pnevmoniyalı xəstələrin müalicəsinin kliniki təcrübəsi əsasında əldə olunmuş məlumatlarda virus əleyhinə müxtəlif preparatlar daxil olan bir neçə müalicə sxemi irəli sürülmüşdür (*ribavirin* *lopinavir* və *ritonavir*lə birgə).

MERS-CoV-un törətdiyi infeksiyanın əvvəllər aparılmış *in vitro* tədqiqatları göstərmişdir ki, 1 (İFN) tipli interferon inhibəedici fəaliyyətə malikdir, İFN-beta ən güclü inhibəedici fəaliyyət göstərir. Ehtimal olunur ki, iltihab əleyhinə sitokinlərin xeyrinə sitokin balansını qarışdırmaq qabiliyyəti hesabına İFN-beta preparatları müsbət patogenetik effekt yarada bilər. İmmunəvəzedici və immunomodulyasiya edici preparatlar xəstəliyin erkən mərhələlərində effektivdir.

Respirator traktın aşağı hissələrinin zədələnməsi (pnevmoniya) ilə keçən koronavirus infeksiyalarının müxtəlif kliniki formalarına yoluxmuş pasiyentlərə antimikrob preparatlar

(amoksisillin/klavulanat, respirator ftorxinolonlar – levofloksasin, moksifloksasin, 3 və 4-cü nəsil sefalosporinlər, karbapenemlər, linezolidlər və s.) təyin olunur.

Antibiotiklərin seçimi və istifadəsi xəstənin vəziyyətinin ağırlıq dərəcəsindən, rezistent mikroorqanizmlərlə qarşılaşmaq riskinin analizindən, mikrobioloji diaqnostikanın nəticələrindən asılıdır. Kritik vəziyyətdə olan pasiyentlərə inhibitor-qorunmuş aminopenisillinlər, seftarolin, respirator ftorxinolonlar təyin olunmalıdır. Beta-laktamlar makrolidlərlə vena daxilinə vurulmalıdır.

Təsdiq olunmuş stafilocokk infeksiyasında (metisillinə davamlı stafilocokkların aşkar olunması zamanı) xəstəliyin gedişində müsbət dinamika olmadıqda, yüksək antistafilocokk və antipnevmonokokk aktivliyə malik preparatlar təyin olunmalıdır (linezolid, vankomisin).

### **Patogenetik terapiya**

Proteolizin/proteazın inhibitorları:

Aprotinin – hər 2-4 saatdan bir (KİE/sut.) hər burun yoluna 1 inqalyasion doza (85 KİE). Maksimal sutkalıq doza – 50-65 KİE/sut/kq. Təvsiyə olunan baza inhalyasiya kursu: burun boşluğunda virus infeksiyasında – burunla nəfəsalma, nəfəs vermə - ağızdan; ağız-udlaqda, trxeya və bronxlarda virus infeksiyasının simptomları olduqda – nəfəsalma ağızdan, burundan nəfəsvermə. Kursun müddəti – 3-8 gündür.

Aprotinin – vena daxilinə, damcı ilə 100000-200000 vahid, sutkada 2-3 dəfə, 5-7 gün.

Aminometilbenzoy turşusu – v/d, 50-100mq (5-10ml 1%-li məhlul) sutkada, 3-5 gün (maksimal bir dəfəlik doza-100mq)

### **Koronavirus (COVID-2019) infeksiyasının profilaktikası**

Qeyri-spesifik profilaktik tədbirlər infeksiyanın mənbəyinə (xəstə insan), törədicinin ötürülmə mexanizminə, yayılmasına, həmçinin potensial həssas kontingentin (xəstə insanla təmasda olan şəxslər) müşahidəsinə yönəldilir.

### **İnfeksiya mənbəyinə (xəstə insan) dair aparılan tədbirlər:**

- xəstələrin infeksiyon şöbələrin boks və ya palatalarında izolyasiyası;
- xəstələrin tənəffüs yollarını qoruyan vasitələrdən istifadəsi (hər 2 saatdan bir dəyişmək şərti ilə);
- xəstələrin xüsusi nəqliyyatla transportlaşdırılması;
- xəstələrin öskürmə və asqırma zamanı gigiyena qaydalarına riayət etməsi;
- birdəfəlik tibbi alətlərdən istifadə olunması.

### **İnfeksiya törədicisinin ötürülmə mexanizminə yönəldilmiş tədbirlər:**

- əllərin yuyulması;
- tibbi maskalardan istifadə;
- tibb işçiləri üçün xüsusi geyimdən istifadə;
- dezinfeksiyaedici tədbirlərin aparılması;
- havanın zərərsizləşdirilməsi;
- tullantıların zərərsizləşdirilməsi.

### **Həssas orqanizmə yönəldilmiş tədbirlər:**

1. **Eliminasiyon terapiya** – burun boşluğunun natri-xloridin izotonik məhlulu ilə yumaqdan ibarətdir, bu da infeksiyon xəstəliklərin həm virus, həm də bakterial törədicilərinin azalmasını təmin edir. Bu üsuldən qeyri-spesifik profilaktika üçün istifadə etmək olar.
2. **Baryer funksiyasına malik olan dərmanların yerli tətbiqi** - profilaktikada istifadəsi məsləhət görülən dərman preparatları: *Ribavirin, Lopinavir/Ritonavir, Rekombinant interferon beta-1b*.
3. Kəskin respirator infeksiyanın simptomları aşkar olunduqda tibb müəssisəsinə vaxtında müraciət etmək xəstəliyin fəsadlarının profilaktikasında əsas faktorlardan sayılır.

### **Çin Xalq Respublikasına gedən insanlara aşağıdakı təhlükəsizlik tədbirlərinə riayət etmək tövsiyə olunur:**

- Xarici ölkəyə gedərkən epidemioloji vəziyyəti dəqiqləşdirmək;
- Yalnız termiki emal olunmuş qidadan, qaynadılmış sudan istifadə etmək;



- Dəniz məhsulları və heyvanlar satılan bazarlara getməkdən çəkinmək;
- Zooparkları ziyarət etməmək, heyvanların iştirakı ilə aparılan kütləvi tədbirlərdə iştirak etməmək;
- Tənəffüs yollarını qoruyan mühafizə vasitələrindən istifadə etmək (maska);
- İnsanların toplandığı yerlərdən gəldikdən sonra və yemək qəbulundan əvvəl əlləri yumaq;
- Xəstəliyin ilk simptomları meydana çıxdıqda tibb müəssisələrinə müraciət etmək.

### **Koronavirus infeksiyasının dərman profilaktikası**

COVID-2019-un infeksiyasının qeyri-spesifik profilaktikasında dərman preparatlarının tətbiqi potensial həssas şəxslərdə (xəstələrlə təmasda olan şəxslər) xəstələnmə ehtimalının və ya onun ağırlıq dərəcəsinin azalmasına yönəldilmişdir.

Koronavirus infeksiyasının təcili dərman profilaktikası zamanı qeyri-spesifik virus əleyhinə təsir göstərən dərman preparatlarının təyin olunması nəzərdə tutulur.

COVID-2019 infeksiyasına yoluxmuş və ya yoluxmaya şübhəli xəstələrlə təmasda olmuş bütün şəxslərə qeyri-spesifik dərman profilaktikası aparılmalıdır.

Koronavirus infeksiyasının dərman profilaktikası xəstə ilə təmasdan sonra ilk 48 saat ərzində aparılmalıdır.

Koronavirus infeksiyasının dərman profilaktikasının təyin olunma müddəti infeksiya mənbəyi ilə son təmas vaxtından ehtimal olunan inkubasiya dövrü həddində təyin olunur.

Profilaktika məqsədilə dərman preparatlarının təyin olunması həkimin göstərişi və ciddi nəzarəti altında aparılmalıdır.

### **COVID-2019-un törətdiyi yeni koronavirus infeksiyasına yoluxmuş və ya yoluxmaya şübhəli xəstələrin evakuasiya tədbirlərinin xüsusiyyətləri və xəstələrin daşınması**

Daşınma qaydası, COVID-2019-un törətdiyi yeni koronavirus infeksiyasına yoluxmuş xəstələrə tibb müəssisələrində tibbi yardımın göstərilməsini tənzimləyir.

COVID-2019-un törətdiyi yeni koronavirus infeksiyasına yoluxmuş xəstələrə tibbi yardım müalicə müəssisələrində təcili,

ilkin sanitar-tibbi, ixtisaslaşdırılmış tibbi yardım formalarında həyata keçirilir.

İnfeksion xəstəliyə yoluxmuş pasiyetlərə təcili, eləcə də təcili ixtisaslaşdırılmış tibbi yardım xüsusi həkim briqadaları tərəfindən göstərilir. Briqadaların fəaliyyəti xəstənin həyatına təhlükə yaradan halların aradan qaldırılmasına və stasionar tibbi yardım göstərən tibb müəssisəsinə evakuasiya olunmasına yönəldilmişdir. Tibbi müəssisə xaricində infeksiion xəstəliyə yoluxmuş şəxsə həyata təhlükə yaradan kəskin hallarda, eləcə də, infeksiion-toksiki, hipovolemik şok, baş beyin ödəmi, kəskin böyrək və qaraciyər çatışmazlığı, kəskin ürək-damar və tənəffüs çatışmazlığı zamanı yardım təcili tibbi yardım briqadaları tərəfindən (həmçinin, reanimasiya) göstərilir.

Kliniki materialın toplanması və qablaşdırılması, eləcə də şübhəli materialların toplanması və onlarla iş zamanı bioloji təhlükəsizlik qayda və tələblərə riayət edərək tibb müəssisəsinin işçisi tərəfindən aparılır.

Nümunələrin daşınması bioloji təhlükəsizlik qaydalarına uyğun həyata keçirilməlidir.

Şübhəli hadisəni əks edən faktorlar meydana çıxdıqda pasiyentlərə, göstərilən tibbi yardımın növündən asılı olmayaraq, vəziyyətin ağırlıq dərəcəsini təyin etmək üçün kompleks kliniki müayinələr aparılmalıdır, xəstənin izolyasiyasından sonra kliniki-laborator diaqnostika həyata keçirilməlidir.

Xəstələrin tibbi evakuasiyası dərhal xüsusi nəqliyyatda eksepidemik rejimə ciddi riayət edilməklə həyata keçirilməlidir.

### **COVID-2019-un törətdiyi yeni koronavirus infeksiyasına yoluxmuş və ya yoluxmaya şübhəli xəstələrin evakuasiya tədbirlərinin xüsusiyyətləri və onların hospitalizasiyasının ümumi prinsipləri**

1. İnfeksiyaya yoluxmuş və ya yoluxmaya şübhəli xəstənin hospitalizasiyası tərkibində melser boksları olan, yaxud xəstə aşkar olunan administrativ ərazidə yerləşən və ixtisaslaşdırılmış tibb müəssisəsinə çevrilmiş tibb təşkilatlarında aparılır.

İnfeksion xəstəliyi olan pasiyentlərə hazırlıq və tibbi evakuasiya zamanı kliniki göstərişlər və fəaliyyətdə olan qaydalar əsasında etiopatogen ixtisaslaşdırılmış yardım

- göstərilir. Xəstənin həyatına təhlükə yarada bilən sindromokomplekslər meydana çıxdıqda, təsdiq olunmuş qaydada, reanimasion tədbirlər və intensiv terapiya aparılır.
2. İnfeksion xəstəliyi olan pasiyentlərin transportlaşdırılması çox vaxt təcrid edici nəqliyyat boksunda aparılır.

### **İnfeksion xəstəliyə yoluxmuş şəxsin təcridedici nəqliyyat boksunda transportlaşdırılması**

Yeni koronavirus infeksiyasının törətdiyi xəstəliyə yoluxmuş və ya yoluxmaya şübhəli şəxs xüsusi nəqliyyat vasitəsilə transportlaşdırılmalıdır. Pasiyentin tibbi evakuasiyası üçün aşağıdakı tərkibdə briqada yaradılmalıdır: 1 həkim –mütəxəssis, 1 feldşer, 1 sanitar, 1 sürücü. Tibb işçiləri xəstənin qəbulunu, təcridedici nəqliyyat boksuna yerləşdirilməsini və müşayiət edilməsini təmin etməlidirlər. Tibb işçiləri və sürücü mühafizə geyimində və əlavə olaraq müşənbə önlükdə olmalıdır.

Pasiyenti nəqliyyatın daxilində horizontal vəziyyətdə, arxası üstə yerləşdirib remenlərlə fiksasiya etməlidirlər. Təcridedici nəqliyyat tibbi yardım göstərmək üçün lazımi vəsaitlər və dərmanlarla təchiz edilməlidir. Fitrələrin etibarlılığı yoxlanılmalı, filtrventilyasion qurğu mənfi təzyiq rejimində işlədilməlidir. Xəstə təcridedici nəqliyyat boksuna yerləşdirildikdən sonra briqada aşağıdakıları etməlidir:

- ✓ Rezin əlcəkdə əllər və müşənbə önlük silinməli, nəqliyyat maşınının xarici səthi dezinfeksiyaedici məhlulla zərərsizləşdirilməlidir (instruksiyaya uyğun ekspozisiyadan asılı olaraq);
- ✓ Mühafizə geyimlərinin instruksiyaya uyğun dezinfeksiyaedici məhlulla zərərsizləşdirilməli, sonra geyim çıxarılıb təhlükəli tullantılar torbalarına yerləşdirilməlidir;
- ✓ İstifadə olunmuş mühafizə geyimlərinin torbaları dezinfeksiyaedici məhlulla zərərsizləşdirilib nəqliyyat vasitəsinə yığılmalıdır;

Təcridedici nəqliyyatdan pasiyent infeksiyon stasionarın boksuna təhvil verilməlidir. Sonra infeksiyon stasionarın ərazisində yerləşən, xəstə daşımış nəqliyyatın dezinfeksiyası üçün xüsusi hazırlanmış, axını olan çuxurda nəqliyyat maşını dezinfeksiya olunmalıdır. Nəqliyyatın daxili və xarici səthləri instruksiyaya uyğun

olaraq dezinfeksiyaedici məhlullarla hidropult vasitəsilə zərərsizləşdirilməlidir. Təcridedici nəqliyyat boksunun filtredici qurğuları və digər tibbi tullantıları da zərərsizləşdirilməlidir.

Mühafizə geyimləri, xəstənin transportlaşdırılması başa çatdıqdan sonra, instruksiyaya əsasən virus rejiminə görə dezinfeksiyaedici məhlulda isladaraq zərərsizləşdirilməlidir. Briqadanın bütün üzvləri infeksiyon stasionarın xüsusi ayrılmış ərazisində sanitar zərərsizləşdirmədən keçməli və onların üzərində maksimal inkubasiya dövrü ərzində müşahidə aparılmalıdır.

### **İnfeksiyon xəstəliyi olan pasiyentlərin təcrid edici bokssuz nəqliyyatda transportlaşdırılması**

Epidemioloji briqadaların və/və ya təcili tibbi yardım briqadalarının tədbirləri

Epidemioloji və/və ya təcili tibbi yardım briqadaların üzvləri xəstə aşkar olunmuş yerə gəldikdə, həkimin nəzarəti altında mühafizə geyimlərini təyin olunmuş qaydada geyinirlər.

Briqadanın həkimi:

- ✓ Xəstədən epidemioloji anamnez toplayır, onunla təmasda olan şəxsləri aydınlaşdırır (təmasın tarixini, dərəcəsini, müddətini göstərməklə);
- ✓ Təcrid olunmalı, tibbi müşahidəyə, təcili profilaktikaya cəlb olunmalı şəxsləri təyin edir;
- ✓ Xəstənin və təmasda olan şəxsin evakuasiyasına nəzarəti təmin edir;
- ✓ Laborator tədqiqat aparılmalı obyektləri təyin edir;
- ✓ Təsdiq olunmuş sxem əsasında dərhal (növbənin baş həkiminə) xəstə haqqında dəqiqləşdirilmiş məlumatı, xəstə ilə təmasda olanlar və ocağın lokallaşdırılması üzrə aparılmış ilkin tədbirlər haqqında məlumat verir.

İnfeksiyon xəstəliyə yoluxmuş xəstənin tibbi evakuasiyasını yerinə yetirən briqada əksepidemik rejimin tələblərini öyrənmiş və dezinfeksiya üzrə əlavə instruktaj keçmiş həkimdən və 2 köməkçidən (feldşer, sanitar) ibarət olmalıdır.

Xəstə maskada bütün təhlükəsizlik qaydalarına riayət olunmaqla transportlaşdırılmalıdır. Tibbi evakuasiya aparılan nəqliyyat vasitəsinin sürücüsünün kabinəsi izolə olunmalıdır. Əgər olmazsa, sürücü mühafizə geyimi geyinməlidir. Sürücünün kabinəsi

ilə avtomobilin salonu arasında şüşə və hava yolları yapışqan lentlə yapışdırılmalıdır. Təcili tibbi yardımın əməkdaşları həkim infeksiionistlə birgə mühafizə geyimində təmasda olanların sayını dəqiqləşdirməlidir. Tibb müəssisəsinin marşrutu dəqiqləşdirilərək evakuasiya həyata keçirilməlidir. Infeksiyon xəstəliyə yoluxmuş iki və daha çox pasiyentin, eləcə də xəstə ilə təmasda olan şəxslərin xəstə ilə bir maşında aparılmasına icazə verilməməlidir. Evakuasiya və yekun dezinfeksiya edən personalın da bir maşında getməsi qadağandır.

Təcili yardım maşını tibbi-texniki, dərman, sargı materialları, epidemioloji və reanimasiya yığımları ilə təmin olunmalıdır. Eləcə də maşında hidropult və ya əl atomizatoru (püskürdücü), təmizlik işləri üçün vəsaitlər, dezinfeksiyaedici vasitənin işçi məhlulunu hazırlamaq üçün qablar, ifrazatların yığılması və dezinfeksiya olunması üçün qablar olmalıdır.

### **Sutka ərzində nəzərdə tutulmuş dezinfeksiyaedici vasitələr:**

- ✓ ifrazatların zərərsizləşdirilməsi;
- ✓ salonun səthlərinin dezinfeksiyası;
- ✓ personalın əllərinin zərərsizləşdirilməsi;
- ✓ bakterisid şüalandırıcı.

Növbə ərzində lazım olan dezinfeksiyaedici vasitələrin istifadəsi ehtiyatda olan vəsaitdən və ehtimal olunan gedişlərin sayından asılı olaraq hesablanmalıdır.

Xəstəni infeksiyon stasionara apardıqdan sonra briqadanın bütün üzvləri infeksiyon stasionarın xüsusi ayrılmış ərazisində sanitariya zərərsizləşdirmədən keçməlidirlər və onların üzərində maksimal inkubasiya dövrü ərzində müşahidə aparılmalıdır. Xəstənin qohum və tanışlarla müşayiət olunması qadağan edilməlidir.

### **Tibb müəssisələri:**

Tibb müəssisəsinin rəhbəri operativ plana əsasən (XTİ-yə yoluxmuş xəstənin aşkar olunduğu hallarda olduğu kimi) ilkin əks-epidemik tədbirləri həyata keçirməlidir (lazımi tibbi yardımın göstərilməsi, müvəqqəti təcrid olunması, evakuasiyası, dezinfeksiyanın aparılması, məlumatın vaxtında GEM-ə verilməsi).

Şübhəli xəstələrdən nümunələr əsasən xəstəxana şəraitində, xüsusi yığımlardan istifadə etməklə, xüsusi hazırlıq keçmiş mütəxəssislər tərəfindən götürülür.

Nümunələrin tibb müəssisəsindən Xüsusi Təhlükəli İnfeksiyalara Nəzarət Mərkəzinə (XTİNM) daşınmasına yerli tibb müəssisəsinin rəhbəri cavabdehdir. Nümunələrin daşınması üçün xüsusiləşdirilmiş nəqliyyat vasitələrindən istifadə edilməlidir. Nümunələrin müayinəsi Xüsusi Təhlükəli İnfeksiyalara Nəzarət Mərkəzinin laboratoriyalarında aparılır.

Zəruri hallarda PZR aparatı ilə təchiz olunmuş mobil eksepidemik dəstə yerlərə göndərilərək nümunələrin götürülməsini və müayinəsini aparır.

### **Xəstəxanaların vəzifələri**

1.xəstəliyin müalicəsi yalnız stasionarda aparılmalıdır. Xəstə ilkin olaraq ambulator tibb müəssisəsinə müraciət edərsə, dərhal stasionara (xəstəxanaya) göndərilməlidir.

✓ nümunələrin götürülməsi xəstəxana şəraitində aparılmalıdır

2. Nümunələrin tibb müəssisəsindən Xüsusi Təhlükəli İnfeksiyalara Nəzarət Mərkəzinə daşınması

✓ nümunənin daşınması Səhiyyə Nazirliyinin 25.02.2010-cu il tarixli 15 nömrəli əmrilə təsdiq edilmiş “Laboratoriyalarda bioloji təhlükəsizlik qaydaları”-na uyğun olaraq həyata keçirilməlidir.

Koronavirus infeksiyasına şübhəli xəstənin marşrut üzrə sonrakı hərəkəti həkim komissiyasının qərarları, xəstənin hospitalizasiya və ya aşkar olunduğu yerlərə diaqnozu təsdiq etmək üçün gəlmiş məsləhətçilər briqadasının çıxardığı nəticələr əsasında təyin olunur.

Yoluxucu şöbələrdə aşağıdakı olmalıdır:

✓ fərdi müdafiə vasitələrinin azalmayan ehtiyatı (mühafizə geyimi, maskalar və s.);

✓ xəstədən (şübhəli) bioloji materialın götürülməsi üçün yığım;

✓ tibb işçilərinin təcili profilaktikası üçün yığım;

✓ dezinfeksiyaedici vasitələrin və cihazların aylıq ehtiyatı;

✓ koronavirus infeksiyasına yoluxmaya şübhəli şəxs aşkar olunduqda nümunələrin toplanılması və qablaşdırılması üçün dəstlər ;

Fərdi müdafiə vasitələrindən istifadə edərkən sanitariya qaydalarının tələblərinə riayət etmək lazımdır. İstifadə olunmuş materialları təyin olunmuş qaydada zərərsizləşdirmək, iş səthlərinin və xəstənin bioloji mayelərinin dezinfeksiyasını tərkibində xlor olan dezinfeksiyaedici vasitələrlə aparmaq lazımdır (bax əlavə 1).

## Fərdi mühafizə vasitələri

### Tənəffüs yollarını qoruyan vasitələrin dəyişdirilməsi

Tibb heyyyəti/ tibbi maska	Xəstələr/ tibbi maska	Laboratoriya personalı/ respirator (N95, FFP-3)	Xəstələrlə sıx təmasda olan tibb heyyyəti/ respirator (N95, FFP-3)
hər 4 saatdan bir, sutka ərzində 6 ədəd	hər 2 saatdan bir, sutka ərzində 12 ədəd	hər 4 saatdan bir, iş günü ərzində 2 ədəd	hər 2 saatdan bir, sutka ərzində 12 ədəd

### Tibb işçiləri üçün xüsusi geyimlərin dəyişdirilməsi

Birdəfəlik geyim	Laboratoriya personalı/ birdəfəlik geyim, iki qat əlcək, eynək	Xəstələrlə sıx təmasda olan tibb heyyyəti/ birdəfəlik geyim, iki qat əlcək, eynək
hər 4 saatdan bir, sutka ərzində 6 ədəd	hər 4 saatdan bir, iş günü ərzində 2 ədəd	hər xəstəni müayinə etdikdən sonra dəyişilməlidir

### Dezinfeksiyaedici vasitələr:

- oksidləşdirici maddələr qrupundan olan agentlər (xlor və oksigen),
- etil spirti 70%,
- fenollar və onların birləşmələri,
- aldehidlər/ammonium birləşmələri (formaldehid 5%)



## Xlortərkibli məhlulların tövsiyyə olan konsentrasiyası

Əllər	Geyimlər	“Təmiz” şərait	“Çirki” şərait
Tərkibində qliserin və 70% etil spirti olan dezinfeksiya edici gəllər (Hand Saitizer)	Natrium dixlorizosianurat ekspozisiyadan asılı olaraq 0,2-0,3 % aktiv xlorə olan məhlulun konsentrasiyası	Na hipoxlorid məhlulu 0,1% aktiv xlorə olan məhlulun konsentrasiyası. Xloramin məhlulu 2%.	Na dixlorizosianurat bioloji mayələrin və ifrazatların zərərsizləşdirilməsi üçün ekspozisiyadan asılı olaraq 0,1-0,3 % aktiv xlorə olan məhlulun konsentrasiyası, Na hipoxlorid məhlulu 0,5% aktiv xlorə olan məhlulun konsentrasiyası. Xloramin məhlulu 2%.

### **İstifadə olunmuş ədəbiyyat:**

1. “Laboratoriyalarda bioloji təhlükəsizlik qaydaları” Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi, Bakı, 2010
2. “Yoluxucu xəstəliklərin laborator diaqnostikası üzrə standart əməliyyat prosedurları”, Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi, Bakı, 2017
3. “Xüsusi təhlükəli infeksiyalar üzərində müşahidə və nəzarətə dair qaydalar”, Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi, Bakı, 2010
4. Chen N. et al. Epidemiological and Clinical Characteristics of 99 Cases of 2019–Novel Coronavirus (2019–nCoV) Pneumonia in Wuhan, China. – 2020.
5. Corman V. M. et al. Detection of 2019 novel coronavirus (2019–nCoV) by real-time RT-PCR// Eurosurveillance. – 2020. – T. 25. – №. 3. – C. 2000045.
6. Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance  
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>
7. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)  
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>
8. Novel Coronavirus Information Center: Elsevier’s free health and medical research on novel coronavirus (2019–nCoV)  
<https://www.elsevier.com/connect/coronavirus-information-center>
9. European Commission. Novel coronavirus 2019–nCoV  
[https://ec.europa.eu/health/coronavirus\\_en](https://ec.europa.eu/health/coronavirus_en)
10. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.  
[https://rospotrebnadzor.ru/region/korono\\_virus/punkt.php](https://rospotrebnadzor.ru/region/korono_virus/punkt.php)



**AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASININ SƏHIYYƏ NAZİRLİYİNİN  
ELMİ-TİBBİ ŞURASI**

AZ1022, Bakı şəhəri, Nəsimi rayonu, M.Mirqasımov küç., 1A  
Tel.: (+994 12) 565 32 05 Faks: (+994 12) 493 06 95

www.sehiyye.gov.az  
e-poçt: elmi-tibbisha@health.gov.az

" 26 " fevral 2020 il

Nº 06

**Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin**

**Elmi-Tibbi Şurasının**

**"28" fevral 2020 - cu il tarixli 06 nömrəli**

**qərarı ilə təsdiq edilib.**

**" İnsanlar arasında koronavirusların profilaktikası, diaqnostikası və müalicəsi"  
( metodik vəsaiti ).**

**Müəlliflər:** Xüsusi Təhlükəli Infeksiyalara Nəzarət Mərkəzinin və

Azərbaycan Tibb Universitetinin mütəxəssisləri:

t.ü.f.d., N.Xəlilov, t.ü.f.d., dos. R.İsmayilova, epidemioloq S.Baxışeva,

t.ü.e.d., prof.M.Məmmədov, t.ü.e.d., prof.H.Qədirova, t.ü.e.d.A.Dadaşova

**Rəyçi :** Azərbaycan Tibb Universitetinin "Mikrobiologiya və immunologiya "  
kafedrasının t.ü.e.d., prof.M.Ağayev.

**Elmi-Tibbi Şuranın sədri**

**Elmi-Tibbi Şuranın elmi katibi**



**O.S.Seyidbəyov.**

**A.V.Məmmədova.**