# İCMALLAR – ОБЗОРЫ – REVİEWS

**UOT: 613.2: 616.15-005: 614.2: 313.13**

## Yaşlı insanların xəstələnməsi və tibbi-sosial problemləri haqqında

***R.Ə. Çobanov, F.Q. Baxışlı, G.Q. Süleymanlı***

*Azərbaycan Tibb Universiteti,*
*İctimai sağlamlıq və səhiyyənin təşkili kafedrası, Bakı*

**Xülasə:** İnkişaf etmiş ölkələr üçün xarakterik olan ən aktual demoqrafik problemlərdən biri əhalinin davamlı qocalmasıdır. Yaşlı insanlar cəmiyyətə tam inteqrasiya etmək üçün dəstəyə ehtiyac duyurlar. Tibbi və sosial işçilərin çatışmazlığı, iqtisadi çətinliklərlə birgə, rəsmi dəstəyin imkanlarını məhdudlaşdıran əhalinin demoqrafik qocalmasının artan təzyiqi səbəbindən tibbi xidmətin mövcudluğu, əlçatanlığı, məqbulluğu və keyfiyyəti təhlükə altındadır.

Real müsbət dəyişikliklərə nail olmaq üçün yeni sosial-iqtisadi reallıqları və ölkə əhalisinin demoqrafik strukturunda mütərəqqi meyilləri nəzərə almaqla mövcud səhiyyə sistemində və əhalinin sosial müdafiəsində islahatların aparılması zəruridir.

**Açar sözlər:** yaşlı əhali, demoqrafiya, herontologiya, xəstələnmə, xronik xəstəliklər.

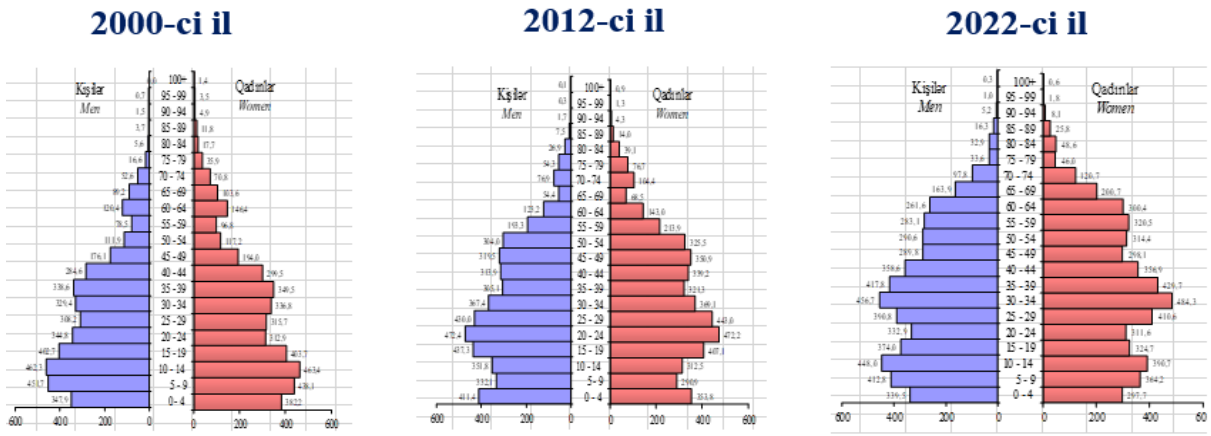
İnkişaf etmiş ölkələr üçün xarakterik olan ən aktual demoqrafik problemlərdən biri əhalinin davamlı qocalmasıdır. BMT-nin hesablamalarına görə, 2012-2050-ci illər arasında 60 yaşdan yuxarı dünya əhalisinin xüsusi çəkisi təxminən iki dəfə artacaq: 2012, 2030 və 2050-ci illərdə 60 yaşdan yuxarı insanların nisbəti müvafiq olaraq 11, 16 və 22 faiz təşkil edəcək. BMT-nin məlumatına görə, 65 yaşdan yuxarı yaşlı insanların xüsusi çəkisi 9%-i keçib, 2025-ci ilədək dünyada 65 yaşdan yuxarı 800 milyondan çox insan olacaq ki, bu da əhalinin təxminən 10%-ni təşkil edəcək. və 2050-ci ilə qədər bu pay 16%-ə çata bilər. Bu o deməkdir ki, 60 və yuxarı yaş qrupunda olan insanların sayı digər yaş qruplarına nisbətən daha sürətlə artacaq [5,24,26].

Yaşlı insanlar cəmiyyətə tam inteqrasiya etmək üçün dəstəyə ehtiyac duyurlar. Tibbi və sosial işçilərin çatışmazlığı, iqtisadi çətinliklərlə birgə, rəsmi dəstəyin imkanlarını məhdudlaşdıran əhalinin demoqrafik qocalmasının artan təzyiqi səbəbindən tibbi xidmətin mövcudluğu, əlçatanlığı, məqbulluğu və keyfiyyəti təhlükə altındadır. Bu ssenari təkcə Qərbi deyil, getdikcə inkişaf etməkdə

olan ölkələri də əhatə edir [47]. O cümlədən, Qırğızıstanda 2018-ci ildə kişilər üçün gözlənilən ömür uzunluğu 67,4 yaş, qadınlar üçün 75,6 yaş olub. Ömür uzunluğundakı fərq cinslərin ölüm səviyyəsinin fərqliliyi ilə əlaqələndirilir: kişilərin ölümü qadınlardan təxminən 1,5 dəfə yüksəkdir. Pensiya yaşına qədər sağ qalma ehtimalı qadınlar üçün təxminən 90%, kişilər üçün isə 70% təşkil edir [11].

1990-cı ildə "qlobal qocalma" çağırışına mümkün cavab olaraq ÜST "aktiv qocalma" konsepsiyasını hazırladı. Aktiv qocalma yaşlı insanların həyat keyfiyyətini yaxşılaşdırmaq üçün sağlamlıq, təhlükəsizlik və aktiv həyat tərzi imkanlarının optimallaşdırılması prosesidir. Aktiv qocalma insanların həyatları boyu fiziki, əqli və sosial rifah potensialını dərk etmələri, ehtiyac duyduqlarında aktiv müdafiə, təhlükəsizlik və qayğının təmin edilməsində öz ehtiyaclarına, istəklərinə və qabiliyyətlərinə uyğun olaraq sosial, iqtisadi və dini həyatda fəal iştirak etmələri deməkdir. (16). "Demoqrafik kollaps", "demoqrafik qış" və ya "təhlükəli qocalma" Avropa İttifaqında əsas problem kimi müəyyən edilən Avropa əhalisinin azalması meylləri kimi ən çox istifadə edilən terminlərdir. (48). 60 və daha yuxarı yaşda olan insanların ən böyük nisbəti inkişaf etmiş ölkələrdə (İtaliya - 25,7, Almaniya - 29,7%), ən az hissəsi isə Ərəb Əmirliklərində (1,9%) qeydə alınıb (20, 23).

Statistik məlumatlara görə, respublikamızda 2022-ci ilin əvvəlinə əhalinin sayı 10063,3 min nəfər olmuşdur ki, bunun da 1365,3 min nəfərini və ya əhalinin 13,57 faizini 60 və yuxarı yaşda olanlar təşkil etmişdir (https://president.az).




**Şəkil 1. Azərbaycan Respublikasının 60 yaşdan yuxarı əhalinin sayı haqqında məlumat**

Yaşlı əhali qruplarında xroniki xəstəliklərin yayılması uzunmüddətli qayğıya olan tələbata böyük təsir göstərir. Bu baxımdan, keyfiyyətli heriatrik yardım göstərmək üçün adekvat və düzgün təlim keçmiş kadrlara artan ehtiyac var [39].

Buna görə də yetkin əhali ümumi insan əhalisinin spesifik kontingentidir ki, onun üçün tibbi yardım elə formalaşdırılmalıdır ki, onların xüsusi tələbat və istəkləri nəzərə alınmaqla yaşlı insanların fərdi ehtiyaclarını ödəmək mümkün olsun [7].

Əvvəlki peşə tarixi və qazancları yaşlı insanların iqtisadi vəziyyətində mühüm rol oynayır. Yaşlılıqda qazancın miqdarı maddi imkanları və gündəlik həyatın öhdəsindən gəlmək qabiliyyətini müəyyənləşdirir. Merle öz nəşrində təsbit etdi ki, qocalıqda adekvat həyat səviyyəsini qorumaq üçün pensiya müavinətləri pensiyadan əvvəlki gəlirin 60%-90%-i arasında olmalıdır [36]. Yaşlılarda sosial təmasların məhdudluğu bəzi hallarda tam sosial izolyasiyaya səbəb olan problemlərdən biridir. Yaşlıların tənhalığı potensial sağlamlıq riski kimi qiymətləndirilir - funksional pozğunluqlar, qeyri-düzgün qidalanma, siqaretçəkmə, sosial izolyasiya və xroniki xəstəliklər. Tənhalıq və sosial təcrid depressiya, yüksək qan təzyiqi, zəif yuxu, stressin immun

reaksiyaları və s. ilə əlaqəlidir [3,36,37]. Yaşlı insanlarda xəstələnmə yükü o qədər böyükdür ki, qocaldıqca bu yük artır və onların uzun müddətli yaşaması həmişə sual altındadır.

Nisbi sağlamlıq vəziyyəti aşağı olan insanların erkən müəyyən edilməsi, məsələn, onların həyat tərzini tənzimləməyə və ağır xəstəlik və əlilliyin başlanğıcını gecikdirmək üçün profilaktika strategiyalarını tətbiq etməyə kömək edə bilər. Bundan əlavə, bioloji yaş və sağlamlığın optimal ölçüləri müxtəlif müalicə və müdaxilələrin tibbi faydalarını müəyyən etməyə kömək edə bilər. Bu məqsədlə bir neçə bioloji saat və zəiflik göstəriciləri təklif edilmişdir [4,24,35].

Müşahidə olunan geniş spektrli fərdi və kontekstual xüsusiyyətlərə əsaslanan çoxdəyişənli yaş göstəricisi xronoloji yaşdan asılı olmayaraq ölümü proqnozlaşdıra bilər və yaxşı qurulmuş heriatrik indekslərlə ölüm proqnozlarını üstələyə bilər. Yaşlılıqda ölümü proqnozlaşdırmaq üçün istifadə edilə bilən sağlamlıq sahələri və fərdi xüsusiyyətlər haqqında mühüm anlayışlar var. Optimal bioloji yaş proqnozuna nail olmaq üçün gələcəkdə bu müxtəlif sahələrin aktuallığının daha da araşdırılacağı gözlənilir. Bu cür tədbirlər həm klinik, həm də tədqiqat məqsədləri üçün böyük əhəmiyyət kəsb edəcəkdir [33,34,42,50]. Xroniki ürək çatışmazlığının dekompensasiyası 65 yaşdan yuxarı insanların xəstəxanaya yerləşdirilməsinin əsas səbəblərindən biridir. Buna görə də, erkən diaqnoz, hətta ambulator mərhələdə dekompensasiya əlamətlərinin müstəqil aşkarlanması şəklində, sonra vaxtında tibbi yardım axtarması və terapiya korreksiyası çox vacibdir, çünki onlar bu xəstələrdə proqnoza təsir göstərir (21,22).

ÜST-nin məlumatına görə, dünyada demensiyadan əziyyət çəkən 50 milyon insan var. Proqnozlara görə, belə xəstələrin ümumi sayı 2030-cu ilə qədər təxminən 82 milyon, 2050-ci ilə qədər isə 152 milyon olacaq. Demensiya yayılması getdikcə artır: məsələn, 60 yaşdan yuxarı insanlarda, müxtəlif müəlliflərin fikrincə, əhalinin 5-8% -ində, 90 yaşdan yuxarı insanlarda isə 40% və daha çoxunda demensiya müşahidə olunur [32,36,39]. Yaşlı və qoca xəstələrdə koqnitiv pozğunluqlarla yanaşı, tez-tez tarazlığın pozulması və eşitmə pozğunluğu müşahidə edilir. Tədqiqatlara görə, bu pozğunluqlar da KF-nin sürətlənmiş azalmasına səbəb olan amildir (41).

ÜST 2021-ci ilin mart ayında eşitmə itkisi problemi ilə bağlı ən müasir məlumatları təqdim edən Eşitmə üzrə Dünya Hesabatını («World report on Hearing») təqdim etdi. ÜST eşitmə itkisi hallarının 50%-nin ictimai səhiyyə tədbirləri ilə qarşısı alına biləcəyini təxmin edir, bununla əlaqədar olaraq, iştirakçı ölkələrə eşitmə itkisi ilə bağlı şərtlərin qarşısının alınması və müalicəsinə yönəlmiş milli sağlamlıq planlarına dəyişikliklər etmək üçün tövsiyələr verir. ÜST-nin hesablamalarına görə, 60 yaşdan yuxarı dünya əhalisinin 42%-dən çoxunda eşitmə qüsuru var. Həmçinin, orta və ağır eşitmə qüsurlarının tezliyində artım yaşla eksponent olaraq müşahidə olunur: 60 yaşda 15,4% və 90 yaş və yuxarı xəstələrdə 58,2% -ə çatır [12,40,41,49].

Daha çox çəkinin itkisi və artımı yaşlılar arasında demensiya riskinin artması ilə əlaqələndirilir. Bu amilləri müəyyən etmək üçün əlavə tədqiqatlara ehtiyac var və yaşlı insanlar arasında demensiyayın qarşısının alınması üçün ictimai sağlamlığın kliniki təcrübəsində nəzərə alınmalıdır. Müşahidə olunan assosiasiyaları sınamaq üçün uzunmüddətli izləmə ilə geniş miqyaslı kohort tədqiqatlarına ehtiyac var [30].

Yaşlı insanların qidalanmasının öyrənilməsi yeni və az öyrənilmiş bir mövzudur. Buna baxmayaraq, aparılan tədqiqatlar yaşlı insanların qida istehlakı mənzərəsini əhəmiyyətli dərəcədə tamamlamağa və qida davranışının xüsusiyyətlərini müəyyən etməyə imkan verir. Şəkərli diabet ağır fəsadlara və vaxtından əvvəl ölümə səbəb olan ən çox yayılmış xroniki və sosial əhəmiyyətli xəstəliklərdən biridir [6,26,31]. Əhalinin qocalması fonunda yaş artdıqca xroniki qeyri-infeksion xəstəliklərin tezliyi və yayılması müşahidə olunur. Həm sindromun özünün, həm də bir çox yaşa bağlı xroniki xəstəliklərin inkişafının qarşısını almaq üçün qocalıq asteniyasının erkən diaqnozu və əlamətlərinin müəyyən edilməsi lazımdır [9].

ÜST-nin hesablamalarına görə, planetimizdə görmə qabiliyyətinin müxtəlif formaları olan təxminən 1,3 milyard insan var. Görmə qüsuru olan xəstələrin əksəriyyəti 60 yaşdan yuxarı yaş qrupundadır [15]. Yaş artdıqca xəstələnmənin kəmiyyət göstəricilərinin getdikcə artması danılmazdır. Yaşlılara xas olan patoloji halları sadalamaq üçün göstərilən xəstəliklər kifayətdir:

prostatit, sümük kövrəkliyi, yıxılmalar, zədələr, sınıqlar (bud sümüyü boynu), başgicəllənmə, yuxu pozğunluğu, sidik tutmamaları, yataq yaraları, huşunu itirmə, Alzheimer xəstəliyi, epilepsiya, sayaqlama, hərəkətlilik pozğunluqları, ağrı, osteoporoz, yaşlı stomatologiya və zəif yaşlı insanlara qarşı qəddar rəftar və etinasızlıq, etik məsələlər və s. ]28,38].

Xəstəliklərin belə yüksək səviyyəsinə olmasına baxmayaraq, yaşlı insanların həkimə müraciətləri kifayət qədər aşağıdır. Səbəblər - həkimlərə və onların təyin etdiyi dərmanlara inamsızlıq, özəl laboratoriya müayinələrinə məhəl qoymamaq, tibbi xidmətin keyfiyyətsizliyi, maliyyə çətinlikləri [10,43]. Eyni zamanda, yaşlı insanların hərtərəfli herontoloji qayğıya ehtiyacı var, bunsuz onların xəstələnmə yükünün öhdəsindən gəlməsi çətindir [38].

Mühüm problem yaşlı insanların farmakoterapiyasıdır. İlkin tibbi yardım mərhələsində 60 yaşdan yuxarı xəstələr komorbid fonunda tez-tez beş və ya daha çox dərman (polipraqmaziya) ilə kombinasiya müalicəsi alırlar. Dərman birləşmələrinin təhlili potensial təhlükəli və əhəmiyyətli dərman birləşmələrinin yüksək tezliyini aşkar etdi. Potensial olaraq tövsiyə edilməyən dərmanlar halların 1/3-də təyin edilmişdir [18,45,46]. Tədqiqatın nəticələri farmakoterapiyanın rasionallaşdırılması üçün müxtəlif dərman auditi sistemlərinin ambulator praktikaya tətbiqinə ehtiyac olduğunu göstərir, xüsusən də təhlükəli və əhəmiyyətli dərman qarşılıqlı təsirlərinin vaxtında müəyyən edilməsi üçün "Dərmanların qarşılıqlı təsirinin yoxlanılması" ("Drugs Interaction Cheker") onlayn resursundan istifadə edilməsi, potensial olaraq tövsiyə edilməyən dərmanların siyahısının tərtib edilməsi (Beers meyarları), reseptlərin korreksiyası, 60 yaşdan yuxarı xəstələrdə farmakoterapiyanın effektivliyini və təhlükəsizliyini artırmaq üçün əhəmiyyətlidir [8,19,29].

Beləliklə, yaşa bağlı həyat qabiliyyəti müasir herontologiya və heriatriyada yeni, fəal şəkildə öyrənilən bir fenomendir, insanın gec yaş stresslərinə bio-psixososial uyğunlaşması imkanlarını əks etdirir. Bu fenomeni heriatrik profilaktikanın əsas obyekti hesab etmək olar və hərtərəfli heriatrik qiymətləndirməyə daxil edilmiş sorğu və şkalalardan istifadə etməklə müxtəlif stresslərə uyğunlaşma qabiliyyəti müəyyən edilməlidir. Yaşla əlaqəli həyat qabiliyyəti vasitəsilə herontoprofilaktikanın əsas məqsədinin konkretləşdirilməsi herontologiya və heriatriyada həm bioloji, həm də psixo-sosial komponentlərə yönəldilmiş profilaktik proqramları daha məqsədyönlü etməyə və istifadə olunan metod və üsulları məqsədyönlü, konkret dəyişikliklərə yönəlmiş etməyə imkan verəcəkdir, yaşlı insanların həyat keyfiyyətini və ləyaqətini artıracaqdır [7,13,17].

Əhalinin qocalması ilə bağlı məsələlərin daha da geniş öyrənilməsi və əhaliyə heriatrik yardımın təşkilinə yanaşmaların işlənib hazırlanması üçün ölkədə herontologiya və heriatriya üzrə müasir elmi məktəb yaradılması zəruridir [1,14].

Əlaqələndirici orqan kimi Herontologiya və Heriatriya İnstitutunun yaradılması, elmi tədqiqatların inkişafı və ixtisas hazırlığının təkmilləşdirilməsi bu xidmətin daha da inkişafına töhfə verəcək, ölkə əhalisinin yüksək sağlamlıq və həyat keyfiyyəti göstəricilərinə nail olmağa imkan verəcəkdir [2].

Real müsbət dəyişikliklərə nail olmaq üçün yeni sosial-iqtisadi reallıqları və ölkə əhalisinin demoqrafik strukturunda mütərəqqi meyilləri nəzərə almaqla mövcud səhiyyə sistemində və əhalinin sosial müdafiəsində islahatların aparılması zəruridir [11]. Yuxarıda deyilənlər bilavasitə bizim respublikamıza da aiddir, harda ki herontoloji tədqiqatların və ahıllara rasional herontoloji yardımın təşkili yetərincə həyata keçirilməyib.

## ƏDƏBİYYAT

1. Абашидзе А.Х., Маличенко В.С. Международно-правовые основы защиты прав пожилых людей // Успехи геронтологии, 2020, N. 27, №1, с. 11-17

2. Анисимов В.Н., Бордовский Г.А. Финагентов А.В. и др. Государственная поддержка граждан старшего поколения: какая гериатрия нужна современной России? (часть 2) // Успехи геронтологии, 2020, Т.33, №4, с. 625-645

3. Башкирева А.С., Богданова Д.Ю., Билык А.Я. и др. Возможности управления качеством жизни в пожилом возрасте на основе концепций активного долголетия // Клиническая геронтология. 2019, №3-4, с. 70-79

4. Голованова Е.Д., Титова Н.Е., Афанасенкова Т.Е. и др. Распространённость и особенности терапии гериатрических синдромов у пациентов старших возрастных групп (клинико-эпидемиологическое исследование) // Успехи геронтологии, 2020, Т.20, №2, с. 331-338

5. Департамент по экономическим и социальным вопросам ООН. Отдел народонаселения, развития и старения населения. Перспективы населения
мира: пересмотр 2012, 2013 года. URL: https://www.un.org/development/desa/ru/

6. Димова М.Г., Милчева Х.Т., Андонова А.Н. Опрос диабетиков старше 65 лет о необходимости патронажа больных сахарным диабетом на дому // Успехи геронтологии, 2020, Т.33, № 3, с. 585-589

7. Ильинский А.Н., Прощаев К.И., Матейовска-Кубешова Х. и др. Возрастная жизнеспособность в геронтологии и гериатрии (обзор) // Науч. результаты биомед. Исследований, 2019, Т. 5. №4, с. 102-116

8. Краснова Н.М., Александрова Т.Н., Сеялова А.С. Оценка межлекарственных взаимодействий у пожилых пациентов в условиях коморбидности // Дальневост. мед. журн., 2018, №1, с. 23-25

9. Курмаев Д.П., Булгакова С.В., Захарова Н.О. Факторы риска старческой астении у женщин пожилого возраста с наличием хронических неинфекционных заболеваний // Успехи геронтологии, 2021, Т.34, № 1, с. 90-95

10. Кутумова О.Ю., Бабенко А.И., Бабенко Е.А. Социально-гигиеническая оценка обращаемости населения старше трудоспособного возраста за медицинской помощью // Медицина в Кузбассе, 2019, Т.18, №3, с. 29-35

11. Меметов С.С., Шаркунов Н.П. некоторые проблемы создания гериатрической службы в регионах // Успехи геронтологии, 2020, Т.33, №1, с. 189-193

12. Мякотных В.С., Сиденкова А.П., Остапчук Е.С и др. Когнитивное старение и когнитивный резерв: точки соприкосновения // Успехи геронтологии, 2020, Т.20, №2, с. 256-264

13. Пузин С.Н., Шургая М.А., Меметов С.С. и др. Совершенствование медико-социальной помощи лицам пожилого возраста // ВЕСТН. Всерос. Общества специалистов по мед. экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии, 2018, №1, с. 25-28

14. Пудова О.С. К вопросу о введении системы долговременного ухода // В сб.: Социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов трудоспособного возраста. СПб.: Городской информационно-методический центр «Семья», 2019, с. 19-32

15. Сагинбаев У.Р, Ахмедов Т.А, Потемкин В.В. и др. Возрастная и нозологическая структура офтальмологических заболеваний у пациентов офтальмологического центра Санкт-Петербурга в 2015-2019 гг.// Успехи геронтологии, 2020, Т.33, № 4, с. 761-764

16. Сененко А.Ш., Короткова А.В., Воробьев Р.В. и др. Современные подходы к организации помощи лицам пожилого и старческого возраста: обзор международного опыта/ Менеджер здравоох.2018. №8. с. 52-60

17. Сидоренко А.В. Мадридский международный план действий по проблемам старения: адаптация к стареющему обществу // В сб.: Социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов трудоспособного возраста. СПб.: городской информационно-методический центр «Семья», 2019, с.33-44

18. Сычев Д.А., Отделенов В.А., Кирилочев О.О. и др. Полипрагмазия а клинической практике: проблема и решения: Учеб. Пособие. СПб.: Изд-во ЦОП «Профессия», 2018, 272 с.

19. Чукаева И.И., Ларина В.Н. Возраст-ассоциированное состояние (Гериатрические синдромы) в практике врача-терапевта поликлиники // Леч. дело, 2017, №1, с. 6-15

20. Щербакова Е.М. Старшие поколения населения России // Демоскоп Weekly.2019, №797-798

21. Яковлев Я.Я., Хавинсон В.Х. Особенности оценки качества медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью старших возрастных групп (обзор) // Успехи геронтологии. 2022, Т.35, №1, с. 110-118

22. Bhagat A.A., Greene S.J., Vaduganathan M. et al. Initiation, Continuation, Switching, and Withdrawal of Heart Failure Medical Therapies During Hospitalization // JACC Heart Fail, 2019, 7(1), p.1-12.

23. Bulvest S., Bakova D., Semerdjieva M., Georeva P. Care for the elderly patients – health and ethical papers, Grafoprom-Bitola, IKM-Skopje, 2016, p.1089-1092

24. Calvani R., Picca A., Marini F. et al. Identification of biomarkers for physical frailty and sarcopenia through a new multi-marker approach: results from the BIOSPHERE study // GeroScience, 2021, 43(2), p. 727-740.

25.Central Statistical Office // Ageing in Ireland, 2007, Dublin, https://www.cso.ie/en/csolatestnews/pressreleases/2007pressreleases/ageinginireland2007 /

26. Davies M.J., D'Alessio D.A., Fradkin J. et al. Management of Hyperglycemia in Type 2 Diabetes // In: A Consensus Report by the American Diabetes association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD) // Diabetes Care, 2018, 41(12), p. 2669-2701.

27. Dellefield M.E., Harrington C., Kelly A. Observing How RNs Use Clinical Time in a Nursing Home: A Pilot Study // Geriatric Nursing, 2012 33 (4), p. 256-263

28. Fillit H.M., Rockwood K., Young J.B. Brocklehurst's textbook of geriatric medicine and gerontology, 8th Edition, Elsevier, 2017, 1999 pp.

29. Gujjarlamudi H.B. Polytherapy and drug interactions in elderly // Journal of Mid-Life Health, 2016, 7 (3), p. 105-107

30. Guo J, Marseglia A., Shang Y. et al. Association Between Late-Life Weight Change and Dementia: A Population-based Cohort Study // The journals of gerontology. Series A, Biological sciences and medical sciences, 2023, 78(1), p. 143-150.

31. IDF, Diabetes Atlas, International Diabetes Federation, 2015, Seventh edition, 142 pp.

32. Jacobs A.H., Emmert K., Baron R. et al. Neurogeriatrie – eine Vision für die verbesserte Versorgung und Forschung für geriatrische Patienten mit führend neurologischen Erkrankungen // Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 2020, 53 (4), p.340–346

33. Ji L, Jazwinski S.M., Kim S. Frailty and biological age // Annals of geriatric medicine and research, 2021, 25(3), p. 141-149.

34. Johnson A.A., Shokhirev M.N., Wyss-Coray T. Systematic review and of human proteomics aging studies unveils a novel proteomic aging clock and identifies key processes that change with age. // Ageing Res. Rev., 2020, July, 60, 101070

35. Justice J.N., Ferrucci L., Newman A.B. et al. A framework for selection of blood-based biomarkers for geroscience-guided clinical trials: report from the TAME Biomarkers Workgroup // Geroscience, 2018, 40(5-6), p. 419-436.

36. Livingston G., Huntley J. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission // Lancet, 2020, 396 (10248), p. 413-446

37. Manton K.G. Recent declines in chronic disability in the elderly U.S. population: risk factors and future dynamics // Annual review of public health, 2008, 29, p. 91-113.

38. Mauk K.l. Gerontological Nursing: Competencies for Care, 5th edition, 2023, 1028 p.

39. Mick P., Kawachi I, Lin F.R. The association berween hearing loss and social isolation in older adults // Otolaryngol. Head Neck surg. 2014, 150 (3), p. 378-384

40. Pilatsikas C., Verissimo J., Babcock L. et al. Working memory in older adults declines with age, but is modulated by sex and education // Quarterly journal of experimental psychology, 2019, 72(6), p. 1308-1327.

41. Rah Y.C., Park J.H., Park J.H. et al. Dizziness and vestibular function before and after cochlear implantation // European Archives of Oto-Rhino-Laryngology, 2016, 273, p. 3615-3621

42. Salignon J, Rizzuta B., Calderón-Larrañaga A. et al. Beyond Chronological age: Multidimensional Approach to Survival Prediction in Older Adults // The Journals of gerontology: Series A, Vol. 78, Issue 1, January, 2023, p. 158-166

43. Schneider M. Introduction to Public Health: 5th Edition, Jones and Bartlett Publisher, 2017, Chapter 29, p. 469-490

44. Shen J, Chen H., Zhou T, et al. Long-term Weight Change and its Temporal Relation to Later-life Dementia in the Health and Retirement Study. J Clin Endocrinol Metab., 2022, 107 (7), p.2710-2716

45. Telekes A., Deme D. Principles of pharmacotherapy in the elderly // Orvosi Hetilap, 2019, 160 (23), p. 896-907

46. Teka F., Teklay G, Ayalew E., Teshome T. Potential drug-drug interactions among elderly patients admitted to medical ward of Ayder Referral Hospital, Northern Ethiopia: a cross sectional study // BMC Res. Notes, 2016, 9 (1), p. 431.

47. World Health Statistics 2012. // WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, 180 p.

48. Wilkinson I., Harper A. Comprehensive geriatric assessment, rehabilitation and discharge planning // Medicine, 2021, 49 (1), p. 10-16

49. Yagi S., Galea L.A.M. Sex differences in hippocampal cognition and neurogenesis // Neuropsychopharmacology, 2019, 44 (1), p.200-213.

50. Zucchelli A., Marengoni A., Rizzuto D. et al. Using a genetic algorithm to derive a highly predictive and context-specific frailty index. // Aing (Albany NY), 2020, №12, p. 7561-7575

**О заболеваемости и медико-социальных проблемах пожилых людей**

**Р.А. Чобанов, Ф.Г.Бахышлы, Г.Г.Сулейманлы**
**Азербайджанский медицинский университет,**
**кафедра общественного здоровья и организации здравоохранения, г.Баку**

**Резюме**: Одной из наиболее актуальных демографических проблем, характерных для развитых стран, является продолжающееся старение населения. Пожилым людям нужна поддержка, чтобы полностью интегрироваться в общество. Наличие, доступность, приемлемость и качество медицинской помощи находятся под угрозой из-за нехватки медицинских и социальных работников в сочетании с экономическими трудностями и растущим давлением стареющего демографического населения, что ограничивает возможности официальной поддержки.

Для достижения реальных позитивных изменений необходимо реформировать существующую систему здравоохранения и социальной защиты населения с учетом новых социально-экономических реалий и прогрессивных тенденций в демографической структуре населения страны.

**Ключевые слова**: пожилое население, демография, геронтология, заболеваемость, хронические заболевания.

**On morbidity and medical and social problems of older people**

**R.A. Chobanov, F.G.Bakhishly, G.G.Suleymanli**
**Azerbaijan Medical University,**
**Department of Public Health and Health Organization, Baku**

**Summary:** One of the most pressing demographic problems characteristic of developed countries is the ongoing aging of the population. Older people need support to fully integrate into society. Availability, accessibility, acceptability and quality of health care are under threat due to shortages of health and social care workers, coupled with economic difficulties and the growing pressure of an aging demographic population, which limits the availability of formal support.

To achieve real positive changes, it is necessary to reform the existing system of healthcare and social protection of the population, taking into account new socio-economic realities and progressive trends in the demographic structure of the country's population.

**Key words:** elderly population, demography, gerontology, morbidity, chronic diseases.

Daxil olub: 26.10.2023