

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/348557711>

İğdır İli Hastalıklar Haritası

Book · January 2021

CITATIONS

0

READS

183

4 authors, including:



Kamil Ates

Hacettepe University

14 PUBLICATIONS 11 CITATIONS

SEE PROFILE



Alma Mehmet

İğdır University

272 PUBLICATIONS 5,823 CITATIONS

SEE PROFILE



Ibrahim Demirtas

Ondokuz Mayıs Üniversitesi

51 PUBLICATIONS 516 CITATIONS

SEE PROFILE



T.C. IĞDIR ÜNİVERSİTESİ



**IĞDIR İLİ
HASTALIKLAR
HARİTASI**

2020



HAZIRLAYANLAR

Prof. Dr. Mehmet Hakkı ALMA

Prof. Dr. İbrahim DEMİRTAŞ

Dr. Öğr. Üyesi Ayaz Yusuf ALTIN

Dr. Öğr. Üyesi Ercan İNCE

Öğr. Gör. Esmâ BAŞARAN ŞAHİN

Öğr. Gör. Hanım Duru YÜCE BAŞARAN

Öğr. Gör. Kamil ATEŞ

Öğr. Gör. Mustafa CESUR

Öğr. Gör. Zeynep YILDIRIM

T.C.
İĞDIR ÜNİVERSİTESİ

İĞDIR İLİ HASTALIKLAR HARİTASI

Prof. Dr. Mehmet Hakkı ALMA
Prof. Dr. İbrahim DEMİRTAŞ
Dr. Öğr. Üyesi Ayaz Yusuf ALTIN
Dr. Öğr. Üyesi Ercan İNCE
Öğr. Gör. Esmâ BAŞARAN ŞAHİN
Öğr. Gör. Hanım Duru YÜCE BAŞARAN
Öğr. Gör. Kâmil ATEŞ
Öğr. Gör. Mustafa CESUR
Öğr. Gör. Zeynep YILDIRIM

İĞDIR
EKİM, 2020

İĞDIR İLİ HASTALIKLAR HARİTASI

Hazırlayanlar

Prof. Dr. Mehmet Hakkı ALMA
Prof. Dr. İbrahim DEMİRTAŞ
Dr. Öğr. Üyesi Ayaz Yusuf ALTIN
Dr. Öğr. Üyesi Ercan İNCE
Öğr. Gör. Esmâ BAŞARAN ŞAHİN
Öğr. Gör. Hanım Duru YÜCE BAŞARAN
Öğr. Gör. Kâmil ATEŞ
Öğr. Gör. Mustafa CESUR
Öğr. Gör. Zeynep YILDIRIM

İğdır Üniversitesi Yayınları No

012

E-ISBN

978-625-7096-01-0

Kapak Tasarımı

Nurhayat ÖZDEMİR

Editör ve İçerik Düzenleme

Öğr. Gör. Kâmil ATEŞ

Baskı ve Yıl

1.Baskı, Ekim 2020

© Copyright İğdır Üniversitesi Yayınevi

Bu çalışma İğdır Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri (BAP) birimi tarafından “İĞDIR İLİ HASTALIKLAR HARİTASI” (Proje No) **İİBo82oAPo1** kodlu proje ile desteklenmiştir.

Bu kitapta yer alan tüm yazıların dil, bilim ve hukuk açısından sorumluluğu yazar(lar)ına aittir.

Çalışmayı hazırlayanların isim sıralaması öncelikle ünvana göre, ünvanlar aynı ise alfabetik sıralamaya göre yazılmıştır.

TEŐEKKÜR

Iğdır İli Hastalıklar Haritası Kitabının oluşturulması fikrinin ortaya çıkartılmasın da ve yönlendirilmesinde çok büyük emekleri olan Iğdır Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Mehmet Hakkı ALMA'ya, yorumları ve sonuçları ele alış tarzı ile bakış açımızı değiştiren Iğdır Üniversitesi Rektör yardımcısı Prof. Dr. İbrahim DEMİRTAŞ'a, kitabın dil ve anlatım açısından zaman gözetmeden değerli emeklerini bizim için sarfeden Iğdır Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü Prof. Dr. Murat Ali KARAVELİOğLU' na ve son olarak kitabın basım aşamasında maddi manevi desteklerini esirgemeyen Dr. Mustafa Latif EMEK'e sonsuz teşekkürlerimizi sunarız.

Editör

Kamil ATEŞ

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	i
ŞEKİLLER	iii
TABLOLAR	iv
GRAFİKLER	v
KISALTMALAR	xxviii
GİRİŞ	1
BÖLÜM I	2
1. İĞDIR İLİNİN SOSYAL YAPI ANALİZİ	2
1.1. İLİN COĞRAFI YAPISI VE GENEL ÖZELLİKLERİ	3
1.2. NÜFUS VE DEMOGRAFİ	5
1.3. EĞİTİM	8
1.4. AİLE	10
1.5. GÜVENLİK VE ADALET	12
1.6. İŞGÜCÜ VE İSTİHDAM	13
1.7. SOSYAL GÜVENLİK	14
1.8. KONUT	16
1.9. YOKSULLUK	17
1.10. SAĞLIK HİZMETLERİ	18
BÖLÜM II	19
1. SAĞLIK HİZMETLERİ	19
1.1. SAĞLIK VE SAĞLIK HİZMETLERİ KAVRAMI	19
1.2. KORUYUCU SAĞLIK HİZMETLERİ	21
1.3. TEDAVİ EDİCİ SAĞLIK HİZMETLERİ	22
1.4. REHABİLİTASYON HİZMETLERİ	22
1.5. SAĞLIĞIN GELİŞTİRİLMESİ HİZMETLERİ	22
2. TÜRKİYE’DE SAĞLIK HİZMETİ SUNUMU POLİTİKALARI VE SAĞLIK HİZMETLERİ	23
2.1. TÜRKİYE CUMHURİYETİ’NİN KURULUŞUNDAN GÜNÜMÜZE TÜRK SAĞLIK POLİTİKALARI	23
2.1.1. 1920-1938 Dönemi	23
2.1.2. 1938-1960 Dönemi	23
2.1.3. 1960-1980 Dönemi	24
2.1.4. 1980-2003 Dönemi	24
2.1.5. 2003’ten Günümüze Sağlık Politikaları	24

2.1.5.1.	Genel Sağlık Sigortası	27
2.1.5.2.	Aile Hekimliği	27
3.	SAĞLIK HİZMETLERİNE ERİŞİM	28
4.	SAĞLIK ÖLÇÜTLERİ.....	29
4.1.	BEBEK ÖLÜM HIZI.....	30
4.2.	PERİNATAL ÖLÜM HIZI.....	33
4.3.	NEONATAL ÖLÜM HIZI.....	33
4.4.	POSTNEONATAL ÖLÜM HIZI.....	35
4.5.	BEŞ YAŞ ALTI ÖLÜM HIZI	35
4.6.	ANNE ÖLÜM ORANI	37
4.7.	SAĞLIK HİZMETLERİ TALEBİ VE TALEBİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER	39
4.8.	İĞDIR'DA SAĞLIK HİZMETLERİ.....	39
4.9.	KRONİK HASTALIKLAR KAVRAMI	45
BÖLÜM III.....	47
1.	İĞDIR İLİNDE GÖRÜLEN HASTALIKLAR	47
1.1.	DOLAŞIM HASTALIKLARI.....	47
1.1.1.	<i>Serebrovasküler Hastalıklar.....</i>	<i>48</i>
1.1.2.	<i>İnfarktüs</i>	<i>50</i>
1.1.3.	<i>Hemoraji</i>	<i>51</i>
1.1.4.	<i>Kalp Yetmezliği</i>	<i>52</i>
1.1.5.	<i>İskemik Kalp Hastalıkları.....</i>	<i>53</i>
1.1.6.	<i>Hipertansiyon</i>	<i>55</i>
1.2.	KAS İSKELET SİSTEMİ VE BAĞ DOKUSU HASTALIKLARI.....	57
1.2.1.	<i>Artroz.....</i>	<i>57</i>
1.2.2.	<i>Enflamatuvar Artropatiler</i>	<i>58</i>
1.2.3.	<i>Osteoporoz</i>	<i>60</i>
1.3.	KONJENİTAL MALFARMASYONLAR	61
1.3.1.	<i>Down Sendromu</i>	<i>61</i>
1.3.2.	<i>Spina Bifida.....</i>	<i>62</i>
1.4.1.	<i>Anevrizma.....</i>	<i>63</i>
1.4.2.	<i>Ateroskleroz.....</i>	<i>63</i>
1.4.3.	<i>Arteriyel Embolizm ve Trombozis</i>	<i>64</i>
1.5.1.	<i>Karaciğer Fibroz ve Sirozu.....</i>	<i>65</i>
1.5.2.	<i>Karaciğer Hastalıkları</i>	<i>66</i>
1.5.3.	<i>Ülser.....</i>	<i>66</i>
1.6.	SİNİR SİSTEMİ HASTALIKLARI	69
1.6.1.	<i>Demans.....</i>	<i>69</i>
1.6.2.	<i>Epilepsi</i>	<i>70</i>
1.6.3.	<i>Migren</i>	<i>71</i>
1.6.4.	<i>Multiple Skleroz (MS).....</i>	<i>72</i>
1.6.5.	<i>Parkinson Hastalığı (PH).....</i>	<i>73</i>

1.7. SOLUNUM SİSTEMİ HASTALIKLARI	74
1.7.1. <i>Astım</i>	74
1.7.2. <i>Kistik Fibrozis (KF)</i>	75
1.7.3. <i>KOAH (Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı)</i>	76
1.8. GENİTOÜRİNER SİSTEM HASTALIKLARI	77
1.8.1. <i>Akut Böbrek Yetmezliği (ABY)</i>	77
1.8.2. <i>Kronik Böbrek Yetmezliği (KBY)</i>	77
BÖLÜM IV	78
BULGULAR VE YORUM	78
1. IĞDIR İLİ İLÇELER BAZINDA DOLAŞIM HASTALIKLARI HARİTASI 79	
2. IĞDIR İLİ İLÇELER BAZINDA KAS İSKELET SİSTEMİ VE BAĞ DOKUSU HASTALIKLARI HARİTASI	176
3. IĞDIR İLİ İLÇELER BAZINDA KONJENİTAL MALFORMASYONLAR HARİTASI	213
4. IĞDIR İLİ İLÇELER BAZINDA PERİFERİK VASKÜLER HASTALIKLAR HARİTASI	237
5. IĞDIR İLİ İLÇELER BAZINDA SEÇİLMİŞ SİNDİRİM SİSTEMİ HASTALIKLARI HARİTASI	285
6. IĞDIR İLİ İLÇELER BAZINDA SEÇİLMİŞ SİNİR SİSTEMİ HASTALIKLARI HARİTASI	321
7. IĞDIR İLİ İLÇELER BAZINDA SOLUNUM SİSTEMİ HASTALIKLARI HARİTASI	381
8. IĞDIR İLİ İLÇELER BAZINDA SEÇİLMİŞ GENİTOÜRİNER SİSTEM HASTALIKLARI HARİTASI	418
BÖLÜM IV	454
SONUÇLAR VE ÖNERİLER	454
SONUÇLAR	454
ÖNERİLER	483
KAYNAKÇA	485
YAZARLARA AİT ÖZGEÇMİŞLER	499

ŞEKİLLER

Şekil 1: Iğdır İl Haritası ve Sınır Olduğu Ülkeler	2
Şekil 2: 2018 Yılı İllere Göre Bebek Ölüm Hızı Haritası (1000 Canlı Doğumda)	32
Şekil 3: 2018 Yılı İllere Göre Anne Ölüm Oranı (100.000 Canlı Doğumda)	38

TABLolar

Tablo 1: Doğu Anadolu Bölgesi İllerinin Yüzölçümü Büyüklüklerine Göre Sıralanışı	3
Tablo 2: Yıllara Göre Iğdır Nüfusu	5
Tablo 3: İlçelere Göre Iğdır Nüfusu	6
Tablo 4: Iğdır Nüfusunun Yaş Gruplarına Göre Dağılımı	7
Tablo 5 : Iğdır ve Komşularının Yüzölçümü, Nüfus ve Nüfus Yoğunluklarının Karşılaştırılması ..	7
Tablo 6: Iğdır İli Yıllara Göre Okuma Yazma Bilme Oranı (%-2015-%2018).....	8
Tablo 7: Iğdır İli Ortaokullarla İlgili Bazı İstatistikler (2015-2018).....	8
Tablo 8: Iğdır İli Ortaöğretimlerle İlgili Bazı İstatistikler (2015-2018)	9
Tablo 9: Iğdır İli İlköğretimlerle İlgili Bazı İstatistikler (2015-2018).....	9
Tablo 10: Iğdır İli Ortalama Hane Halkı Büyüklüğü (2012-2019)	10
Tablo 11: Iğdır İli hane halkı tiplerine göre hane halkı sayısı, 2019.....	10
Tablo 12: Tek çekirdek aileden oluşan hane halklarının Iğdır iline ve türüne göre sayısı, 2019 ..	11
Tablo 13: Iğdır İline göre akraba evliliği yapmış bireylerin sayısı ve toplam evli bireyler içindeki oranı, 2019 (16+yaş)	11
Tablo 14: Suç İşlenen İle Göre Ceza İnfaz Kurumuna Giren Hükümlü Sayısı.....	12
Tablo 15: İstatistiki Bölge Birimleri Sınıflamasına Göre İntiharlar, 2007-2015	13
Tablo 16: Iğdır İli 4/a kapsamında aktif sigortalılar (Mart 2020 Verileri)	14
Tablo 17: Iğdır ili 4/a Malullük-Yaşlılık-Ölüm Sigortası ve İş Kazaları ile Meslek Hastalığı Sigortası	15
Tablo 18: Iğdır İli 4/B Kapsamında Aktif Sigortalılar Dağılımı (Mart 2020 Verileri)	15
Tablo 19: Iğdır İlinde 4/b Kapsamında (Tarım Dâhil) Aylık veya Gelir Alanlar (Mart 2020 verileri)	16
Tablo 20: 2018 Yılı Bölgelere Göre Bebek Ölüm Hızı (1.000 Canlı Doğumda)	30
Tablo 21: 2018 Yılı Bebek Ölüm Hızının Uluslararası Karşılaştırılması (1.000 Canlı Doğumda)	31
Tablo 22: 2018 Yılı Perinatal Ölüm Hızı (1000 Canlı Doğumda).....	33
Tablo 23: 2018 Yılı Bölgelere Göre Neonatal Ölüm Hızı (1000 Canlı Doğumda).....	34
Tablo 24: 2018 Yılı Neonatal Ölüm Hızının Uluslararası Karşılaştırması (1000 Canlı Doğumda)	34
Tablo 25: 2018 Yılı Bölgelere Postneonatal Ölüm Hızı (1000 Canlı Doğumda)	35
Tablo 26: 2018 Yılı Bölgelere Beş Yaş Altı Ölüm Hızı (1000 Canlı Doğumda)	36
Tablo 27: 2018 Yılı Beş Yaş Altı Ölüm Hızı Uluslararası Karşılaştırması (1000 Canlı Doğumda)	36
Tablo 28: 2017 Yılı Anne Ölüm Oranının Uluslararası Karşılaştırması (100.000 Canlı Doğumda)	37
Tablo 29: 2018 Bölgelere Göre Anne Ölüm Oranı (100.000 Canlı Doğumda)	37
Tablo 30: Iğdır İli Aile Sağlığı Merkezi Sayısı	40
Tablo 31: Iğdır İli Kurumlara Göre Hemşire ve Ebe Sayısı	40
Tablo 32: Iğdır İli Uzman Tabip Sayısı ve Görev Yerlerine Göre Dağılımları	41
Tablo 33 : Toplum Sağlığı Doktor Sayısı.....	42
Tablo 34: Iğdır İli Kurumlara Göre Diğer Sağlık Personelleri	44

Tablo 35: İlçelere Göre Hastalıkların Yoğunluk Haritası	454
---	-----

GRAFİKLER

Grafik 1: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Tanımlanmamış- TVS	79
Grafik 2: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Tanımlanmamış- YVS	79
Grafik 3: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Tanımlanmamış- TVS	80
Grafik 4: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Tanımlanmamış- YVS	80
Grafik 5: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Tanımlanmamış- TVS	81
Grafik 6: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Tanımlanmamış- YVS	82
Grafik 7: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Tanımlanmamış- TVS.....	83
Grafik 8: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Tanımlanmamış- YVS.....	83
Grafik 9: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Tanımlanmamış- TVS.....	84
Grafik 10: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Tanımlanmamış- YVS.....	85
Grafik 11: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Tanımlanmamış- TVS.....	86
Grafik 12: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Tanımlanmamış- YVS.....	87
Grafik 13: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Tanımlanmamış- TVS	87
Grafik 14: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Tanımlanmamış- YVS	88
Grafik 15: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Tanımlanmamış- TVS	89
Grafik 16: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Tanımlanmamış- YVS	89
Grafik 17: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Tanımlanmamış- TVS	90
Grafik 18: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Tanımlanmamış- YVS	91
Grafik 19: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Tanımlanmamış- TVS	92

Grafik 20: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Tanımlanmamış-YVS	92
Grafik 21: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Tanımlanmamış-TVS	93
Grafik 22: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Tanımlanmamış-YVS	94
Grafik 23: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Tanımlanmamış-TVS	95
Grafik 24: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Tanımlanmamış-YVS	95
Grafik 25: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktus - TVS	96
Grafik 26: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktus- YVS	97
Grafik 27: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktus- TVS	97
Grafik 28: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktus- YVS	98
Grafik 29: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktus- TVS	99
Grafik 30: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktus - YVS	99
Grafik 31: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktus- TVS	100
Grafik 32: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktus- YVS	101
Grafik 33: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktus- TVS	101
Grafik 34: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktus- YVS	102
Grafik 35: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktus- TVS	103
Grafik 36: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktus- YVS	104
Grafik 37: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktus- TVS	104
Grafik 38: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktus- YVS	105
Grafik 39: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktus- TVS	106
Grafik 40: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktus - YVS	106
Grafik 41: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktus- TVS	107
Grafik 42: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktus- YVS	108
Grafik 43: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktus- TVS	108
Grafik 44: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktus- YVS	109
Grafik 45: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktus- TVS	110
Grafik 46: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktus- YVS	110
Grafik 47: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktus- TVS	111
Grafik 48: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktus- YVS	112
Grafik 49: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji- TVS (2018)	113

Grafik 50: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji – YVS (2018).....	113
Grafik 51: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji- TVS (2018).....	114
Grafik 52: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji – YVS (2018).....	114
Grafik 53: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji- TVS (2018).....	115
Grafik 54: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji – YVS (2018).....	115
Grafik 55: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji- TVS (2018).....	116
Grafik 56: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji- YVS (2018)	116
Grafik 57: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji- TVS (2018).....	117
Grafik 58: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji- YVS (2018)	117
Grafik 59: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji – TVS (2018)	118
Grafik 60: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji- YVS (2018)	118
Grafik 61: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji- TVS..	119
Grafik 62: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji- YVS..	119
Grafik 63: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji- TVS..	120
Grafik 64: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji- YVS..	120
Grafik 65: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji- TVS..	121
Grafik 66: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji- YVS..	121
Grafik 67: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji- TVS...	122
Grafik 68: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji- YVS ..	122
Grafik 69: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji- TVS ..	123
Grafik 70: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji- YVS ..	124
Grafik 71: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji- TVS ...	125
Grafik 72: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji- YVS...	125
Grafik 73: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği- TVS.....	126
Grafik 74: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği – YVS.....	127
Grafik 75: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği- TVS.....	127
Grafik 76: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği – YVS.....	128
Grafik 77: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği - TVS.....	129
Grafik 78: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği – YVS	129
Grafik 79: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği- TVS.....	130
Grafik 80: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği- YVS.....	131

Grafik 81: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği- TVS.....	132
Grafik 82: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği - YVS	133
Grafik 83: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği – TVS	134
Grafik 84: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği - YVS	134
Grafik 85: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği - TVS	135
Grafik 86: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği - YVS	136
Grafik 87: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği - TVS.....	137
Grafik 88: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği - YVS	138
Grafik 89: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları - Kalp Yetmezliği - TVS	138
Grafik 90: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği - YVS	139
Grafik 91: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği - TVS.....	140
Grafik 92: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği- YVS	141
Grafik 93: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği- TVS	142
Grafik 94: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği- YVS	142
Grafik 95: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği- TVS	143
Grafik 96: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği - YVS	144
Grafik 97: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- TVS	145
Grafik 98: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları – YVS.....	146
Grafik 99: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- TVS.....	147
Grafik 100: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları – YVS.....	147
Grafik 101: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- TVS.....	148
Grafik 102: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları – YVS	149
Grafik 103: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları - TVS	150
Grafik 104: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları - YVS	151
Grafik 105: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- TVS	152
Grafik 106: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- YVS	152
Grafik 107: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları – TVS	153
Grafik 108: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- YVS.....	154
Grafik 109: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- TVS	155
Grafik 110: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları - YVS.....	155
Grafik 111: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- TVS	156
Grafik 112: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- YVS.....	157
Grafik 113: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- TVS.....	158
Grafik 114: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- YVS.....	158
Grafik 115: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- TVS.....	159
Grafik 116: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- YVS	160
Grafik 117: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- TVS.....	161
Grafik 118: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- YVS	162
Grafik 119: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- TVS	162
Grafik 120: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- YVS.....	163
Grafik 121: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- TVS	163
Grafik 122: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon – YVS.....	164

Grafik 123: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- TVS	164
Grafik 124: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon – YVS	165
Grafik 125: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- TVS	165
Grafik 126: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon – YVS	166
Grafik 127: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- TVS	166
Grafik 128: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- YVS	167
Grafik 129: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- TVS	167
Grafik 130: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- YVS	168
Grafik 131: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon – TVS	168
Grafik 132: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- YVS	169
Grafik 133: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- TVS	169
Grafik 134: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- YVS	170
Grafik 135: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- TVS	170
Grafik 136: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- YVS	171
Grafik 137: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon - TVS	171
Grafik 138: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- YVS	172
Grafik 139: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- TVS	172
Grafik 140: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- YVS	173
Grafik 141: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- TVS	173
Grafik 142: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- YVS	174
Grafik 143: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon - TVS	174
Grafik 144: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- YVS	175
Grafik 145: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları - Artroz- TVS	176
Grafik 146: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları - Artroz- YVS	176
Grafik 147: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- TVS	177
Grafik 148: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- YVS	177
Grafik 149: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- TVS	178
Grafik 150: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- YVS	178
Grafik 151: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- TVS	179
Grafik 152: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- YVS	179
Grafik 153: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- TVS	180
Grafik 154: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları Artroz- YVS	180

Grafik 155: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- TVS.....	181
Grafik 156: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- YVS.....	181
Grafik 157: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- TVS	182
Grafik 158: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- YVS	183
Grafik 159: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- TVS	183
Grafik 160: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- YVS	184
Grafik 161: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- TVS	184
Grafik 162: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- YVS	185
Grafik 163: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- TVS	185
Grafik 164: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- YVS	186
Grafik 165: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- TVS	186
Grafik 166: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- YVS	187
Grafik 167: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- TVS	187
Grafik 168: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- YVS	188
Grafik 169: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları - Enflamatuvar Artropatiler- TVS.....	188
Grafik 170: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları - Enflamatuvar Artropatiler- YVS.....	189
Grafik 171: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Enflamatuvar Artropatiler- TVS.....	189
Grafik 172: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Enflamatuvar Artropatiler- YVS.....	190
Grafik 173: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Enflamatuvar Artropatiler- TVS.....	190
Grafik 174: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Enflamatuvar Artropatiler- YVS.....	191
Grafik 175: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Enflamatuvar Artropatiler- TVS	191

Grafik 176: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Enflamatuvar Artropatiler- YVS	192
Grafik 177: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Enflamatuvar Artropatiler- TVS	192
Grafik 178: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Enflamatuvar Artropatiler- YVS.....	193
Grafik 179: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Enflamatuvar Artropatiler- TVS	194
Grafik 180: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Enflamatuvar Artropatiler- YVS	194
Grafik 181: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Enflamatuvar Artropatiler- TVS.....	195
Grafik 182: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Enflamatuvar Artropatiler- YVS	195
Grafik 183: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Enflamatuvar Artropatiler- TVS	196
Grafik 184: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Enflamatuvar Artropatiler- YVS	196
Grafik 185: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Enflamatuvar Artropatiler- TVS	197
Grafik 186: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Enflamatuvar Artropatiler- YVS	197
Grafik 187: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Enflamatuvar Artropatiler- TVS.....	198
Grafik 188: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Enflamatuvar Artropatiler- YVS.....	198
Grafik 189: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Enflamatuvar Artropatiler- TVS.....	198
Grafik 190: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Enflamatuvar Artropatiler- YVS.....	199
Grafik 191: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Enflamatuvar Artropatiler- TVS.....	200
Grafik 192: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Enflamatuvar Artropatiler- YVS.....	200
Grafik 193: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları - Osteoporoz- TVS	201
Grafik 194: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları - Osteoporoz- YVS	201
Grafik 195: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- TVS	201
Grafik 196: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- YVS	202

Grafik 197: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- TVS	203
Grafik 198: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- YVS	203
Grafik 199: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- TVS.....	204
Grafik 200: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- YVS.....	204
Grafik 201: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- TVS.....	205
Grafik 202: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu HastalıklarıOsteoporoz- YVS.....	205
Grafik 203: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- TVS.....	206
Grafik 204: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- YVS.....	206
Grafik 205: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- TVS	207
Grafik 206: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- YVS	207
Grafik 207: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- TVS	208
Grafik 208: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- YVS	208
Grafik 209: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- TVS	209
Grafik 210: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- YVS	209
Grafik 211: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- TVS	210
Grafik 212: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- YVS	210
Grafik 213: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- TVS	211
Grafik 214: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- YVS	211
Grafik 215: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- TVS	212
Grafik 216: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- YVS	212
Grafik 217: Aralık İlçesi Seçilmiş - Konjenital Malformasyonlar - Down Sendromu- TVS (2018)	213
Grafik 218: Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar - Down Sendromu- YVS (2018)	213

Grafik 219: Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- TVS (2018)	214
Grafik 220: Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- YVS (2018).....	214
Grafik 221: Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- TVS (2018)	215
Grafik 222: Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- YVS (2018).....	215
Grafik 223: Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- TVS (2018)...	216
Grafik 224: Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- YVS (2018)...	216
Grafik 225: Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- TVS (2018)...	217
Grafik 226: Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- YVS (2018)	217
Grafik 227: Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- TVS (2018)...	218
Grafik 228: Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- YVS (2018)...	218
Grafik 229: Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- TVS (2018).....	219
Grafik 230: Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- YVS (2018).....	219
Grafik 231: Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- TVS (2018)	220
Grafik 232: Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- YVS (2018).....	220
Grafik 233: Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- TVS (2018).....	221
Grafik 234: Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- YVS (2018).....	221
Grafik 235: Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- TVS	222
Grafik 236: Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- YVS	222
Grafik 237: Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- TVS.....	223
Grafik 238: Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- YVS	223
Grafik 239: Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- TVS	224
Grafik 240: Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- YVS	224
Grafik 241: Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar - Spina Bifida Toplam- TVS	225
Grafik 242: Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar - Spina Bifida Toplam- YVS	225
Grafik 243: Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- TVS	226
Grafik 244: Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- YVS	226
Grafik 245: Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- TVS	227
Grafik 246: Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- YVS	227
Grafik 247: Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- TVS (2018)	
.....	228
Grafik 248: Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- YVS (2018)	
.....	228
Grafik 249: Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- TVS (2018)	
.....	229
Grafik 250: Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- YVS (2018)	229
Grafik 251: Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- TVS (2018)	
.....	230
Grafik 252: Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- YVS (2018)	
.....	230
Grafik 253: Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- TVS (2018).....	231
Grafik 254: Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- YVS (2018).....	231
Grafik 255: Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- TVS (2018).....	232

Grafik 256: Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- YVS (2018).....	232
Grafik 257: Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- TVS (2018).....	233
Grafik 258: Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- YVS (2018).....	233
Grafik 259: Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- TVS	234
Grafik 260: Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- YVS.....	234
Grafik 261:Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- TVS	235
Grafik 262: Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- YVS	235
Grafik 263: Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- TVS	236
Grafik 264: Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- YVS	236
Grafik 265: Aralık İlçesi - Periferik Vasküler Hastalıklar - Anevrizma – TVS (2018).....	237
Grafik 266: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar - Anevrizma- YVS (2018)	237
Grafik 267: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- TVS (2018)	238
Grafik 268: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- YVS (2018).....	238
Grafik 269: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- TVS (2018)	239
Grafik 270: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- YVS (2018)	239
Grafik 271: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- TVS (2018).....	240
Grafik 272: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- YVS (2018)	240
Grafik 273: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- TVS (2018)	241
Grafik 274: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- YVS (2018)	241
Grafik 275: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- TVS (2018)	242
Grafik 276: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- YVS (2018)	242
Grafik 277: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- TVS	243
Grafik 278: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- YVS	243
Grafik 279: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- TVS	244
Grafik 280: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- YVS	244
Grafik 281:Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- TVS	245
Grafik 282: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- YVS.....	245
Grafik 283: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- TVS	246
Grafik 284: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- YVS	246
Grafik 285: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- TVS	247
Grafik 286: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- YVS	247
Grafik 287: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- TVS.....	248
Grafik 288: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- YVS	248
Grafik 289: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar - Ateroskleroz- TVS	249
Grafik 290: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar - Ateroskleroz- YVS	249
Grafik 291: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- TVS	250
Grafik 292: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- YVS.....	250
Grafik 293: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- TVS.....	251
Grafik 294:Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- YVS.....	251
Grafik 295: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- TVS.....	252
Grafik 296: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- YVS.....	252
Grafik 297: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- TVS.....	253

Grafik 298: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar Ateroskleroz- YVS	253
Grafik 299: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- TVS.....	254
Grafik 300: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- YVS	254
Grafik 301: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- TVS	255
Grafik 302: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- YVS	255
Grafik 303: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- TVS	256
Grafik 304: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- YVS	256
Grafik 305: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- TVS.....	257
Grafik 306: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- YVS	257
Grafik 307: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- TVS	258
Grafik 308: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- YVS	258
Grafik 309: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- TVS	259
Grafik 310: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- YVS.....	259
Grafik 311: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- TVS	260
Grafik 312: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- YVS.....	260
Grafik 313: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar - Arteryal Embolizm ve Trombozis - TVS	261
Grafik 314: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar - Arteryal Embolizm ve Trombozis – YVS	261
Grafik 315: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- TVS	262
Grafik 316: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- YVS	262
Grafik 317: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- TVS	263
Grafik 318: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- YVS	263
Grafik 319: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- TVS.....	264
Grafik 320: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- YVS.....	264
Grafik 321: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- TVS.....	265
Grafik 322: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- YVS.....	265
Grafik 323: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- TVS.....	266
Grafik 324: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- YVS.....	266
Grafik 325:Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- TVS	267
Grafik 326: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- YVS	267

Grafik 327: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- TVS	268
Grafik 328:Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- YVS	268
Grafik 329: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- TVS	269
Grafik 330: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- YVS	269
Grafik 331: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- TVS	270
Grafik 332: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- YVS	270
Grafik 333: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- TVS	271
Grafik 334: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- YVS	271
Grafik 335: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- TVS	272
Grafik 336: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- YVS	272
Grafik 337: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar - Tanımlanmamış- TVS	273
Grafik 338: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar - Tanımlanmamış- YVS	273
Grafik 339: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- TVS	274
Grafik 340: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS	274
Grafik 341: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- TVS	275
Grafik 342: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS	275
Grafik 343: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- TVS	276
Grafik 344: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS	276
Grafik 345: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- TVS	277
Grafik 346: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS	277
Grafik 347: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- TVS	278
Grafik 348: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS	278
Grafik 349: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- TVS	279
Grafik 350: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS	279
Grafik 351: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- TVS	280
Grafik 352: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS	280
Grafik 353: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- TVS	281
Grafik 354: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS	281
Grafik 355: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- TVS	282
Grafik 356: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS	282
Grafik 357: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- TVS	283
Grafik 358: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS	283

Grafik 359: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- TVS.....	284
Grafik 360: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS	284
Grafik 361: Aralık İlçesi - Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları - Karaciğer Fibroz ve Sirozu – TVS	285
Grafik 362: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları - Karaciğer Fibroz ve Sirozu- YVS	285
Grafik 363: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- TVS	286
Grafik 364: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- YVS	286
Grafik 365: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- TVS	287
Grafik 366: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- YVS	287
Grafik 367: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- TVS	288
Grafik 368: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- YVS	288
Grafik 369: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- TVS	289
Grafik 370: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- YVS	289
Grafik 371: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- TVS	290
Grafik 372: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- YVS	290
Grafik 373: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- TVS.....	291
Grafik 374: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- YVS.....	291
Grafik 375: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- TVS.....	292
Grafik 376: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- YVS.....	292
Grafik 377: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- TVS.....	293
Grafik 378: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- YVS.....	293
Grafik 379: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- TVS.....	294
Grafik 380: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- YVS.....	294

Grafik 381: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- TVS	295
Grafik 382: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- YVS	295
Grafik 383: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- TVS	296
Grafik 384: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- YVS	296
Grafik 385: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları - Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- TVS	297
Grafik 386: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları - Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- YVS	297
Grafik 387: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- TVS	298
Grafik 388: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- YVS	298
Grafik 389: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- TVS	299
Grafik 390: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- YVS	299
Grafik 391: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- TVS	300
Grafik 392: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- YVS	300
Grafik 393: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- TVS	301
Grafik 394: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- YVS	301
Grafik 395: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- TVS	302
Grafik 396: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- YVS	302
Grafik 397: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- TVS	303
Grafik 398: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- YVS	303
Grafik 399: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- TVS	304
Grafik 400: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- YVS	304
Grafik 401: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- TVS	305

Grafik 402: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- YVS.....	305
Grafik 403: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- TVS.....	306
Grafik 404: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- YVS.....	306
Grafik 405: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- TVS.....	307
Grafik 406: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- YVS.....	307
Grafik 407: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- TVS.....	308
Grafik 408: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- YVS.....	308
Grafik 409: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları - Ülser – TVS	309
Grafik 410: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları - Ülser - YVS	309
Grafik 411: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- TVS.....	310
Grafik 412: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- YVS	310
Grafik 413: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- TVS	311
Grafik 414: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- YVS	311
Grafik 415: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- TVS	312
Grafik 416: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- YVS	312
Grafik 417: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- TVS	313
Grafik 418: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları Ülser- YVS.....	313
Grafik 419: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- TVS	314
Grafik 420: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- YVS.....	314
Grafik 421: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- TVS	315
Grafik 422: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- YVS.....	315
Grafik 423: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- TVS.....	316
Grafik 424: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- YVS.....	316
Grafik 425: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- TVS.....	317
Grafik 426: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- YVS.....	317
Grafik 427: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- TVS.....	318
Grafik 428: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- YVS	318
Grafik 429: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- TVS	319
Grafik 430: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- YVS	319
Grafik 431: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- TVS.....	320
Grafik 432: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- YVS	320
Grafik 433: Aralık İlçesi - Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları - Demans – TVS	321
Grafik 434: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları - Demans- YVS.....	321
Grafik 435: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- TVS.....	322
Grafik 436: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- YVS.....	322

Grafik 437: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- TVS.....	323
Grafik 438: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- YVS.....	323
Grafik 439: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- TVS.....	324
Grafik 440: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- YVS	324
Grafik 441: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- TVS	325
Grafik 442: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- YVS.....	325
Grafik 443: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- TVS.....	326
Grafik 444: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- YVS.....	326
Grafik 445: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- TVS.....	327
Grafik 446: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- YVS.....	327
Grafik 447: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- TVS.....	328
Grafik 448: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- YVS	328
Grafik 449: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- TVS.....	329
Grafik 450: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- YVS.....	329
Grafik 451: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- TVS.....	330
Grafik 452: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- YVS	330
Grafik 453: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- TVS.....	331
Grafik 454: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- YVS	332
Grafik 455: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- TVS.....	332
Grafik 456: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- YVS	333
Grafik 457: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları - Epilepsi- TVS	333
Grafik 458: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları - Epilepsi- YVS.....	334
Grafik 459: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- TVS	334
Grafik 460: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- YVS.....	335
Grafik 461: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- TVS	335
Grafik 462: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- YVS.....	336
Grafik 463: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- TVS	336
Grafik 464: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- YVS	337
Grafik 465: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- TVS	337
Grafik 466: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları-Epilepsi- YVS.....	338
Grafik 467: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- TVS	338
Grafik 468: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- YVS.....	339
Grafik 469: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- TVS.....	339
Grafik 470: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- YVS.....	340
Grafik 471: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- TVS.....	340
Grafik 472: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- YVS	341
Grafik 473: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- TVS	341
Grafik 474: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- YVS	342
Grafik 475: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- TVS.....	342
Grafik 476: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- YVS.....	343
Grafik 477: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- TVS.....	344
Grafik 478: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- YVS.....	344

Grafik 479: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- TVS.....	345
Grafik 480: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- YVS	345
Grafik 481: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları - Migren - TVS.....	346
Grafik 482: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları - Migren - YVS	346
Grafik 483: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- TVS	347
Grafik 484: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- YVS	347
Grafik 485: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- TVS	348
Grafik 486: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- YVS	348
Grafik 487: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- TVS	349
Grafik 488: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- YVS	349
Grafik 489: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- TVS	350
Grafik 490: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları-Migren- YVS	350
Grafik 491: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- TVS.....	351
Grafik 492: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- YVS	351
Grafik 493: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- TVS	352
Grafik 494: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- YVS	352
Grafik 495: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- TVS	353
Grafik 496: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- YVS	353
Grafik 497: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- TVS.....	354
Grafik 498: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- YVS	354
Grafik 499: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- TVS	355
Grafik 500: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- YVS.....	355
Grafik 501: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- TVS.....	356
Grafik 502: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- YVS.....	356
Grafik 503: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- TVS	357
Grafik 504: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- YVS.....	357
Grafik 505: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları - Multiple Skleroz - TVS	358
Grafik 506: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları - Multiple Skleroz - YVS	358
Grafik 507: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz - TVS	359
Grafik 508: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz - YVS	359
Grafik 509: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz - TVS	360
Grafik 510: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz - YVS.....	360
Grafik 511: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz-TVS	361
Grafik 512: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz-TVS.....	361
Grafik 513: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz-TVS.....	362
Grafik 514: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz - TVS.....	362
Grafik 515: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz - YVS	363
Grafik 516: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz - TVS.....	363
Grafik 517: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz - YVS	364
Grafik 518: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz - TVS.....	364
Grafik 519: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz - YVS.....	365
Grafik 520: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz - TVS.....	365

Grafik 521: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz YVS	366
Grafik 522: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz - TVS	366
Grafik 523: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multi Sikleroz- YVS	367
Grafik 524: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz - TVS	367
Grafik 525: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multi Sikleroz- YVS	368
Grafik 526: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları - Parkinson- TVS	368
Grafik 527: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları - Parkinson- YVS.....	369
Grafik 528: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- TVS	369
Grafik 529: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- YVS	370
Grafik 530: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- TVS	370
Grafik 531: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- YVS.....	371
Grafik 532: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- TVS	371
Grafik 533: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- YVS	372
Grafik 534: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- TVS	372
Grafik 535: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- YVS.....	373
Grafik 536: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- TVS	373
Grafik 537: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- YVS.....	374
Grafik 538: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- TVS	374
Grafik 539: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- YVS	375
Grafik 540: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- TVS	376
Grafik 541: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- YVS.....	376
Grafik 542: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- TVS	377
Grafik 543: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- YVS	377
Grafik 544: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- TVS.....	378
Grafik 545: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- YVS	378
Grafik 546: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- TVS.....	379
Grafik 547: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- YVS	379
Grafik 548: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- TVS.....	380
Grafik 549: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- YVS.....	380
Grafik 550: Aralık İlçesi- Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım – TVS	381
Grafik 551: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- YVS.....	382
Grafik 552: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- TVS	382
Grafik 553: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- YVS	383
Grafik 554: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- TVS	383
Grafik 555: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- YVS	384
Grafik 556: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- TVS	384
Grafik 557: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- YVS	385
Grafik 558: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- TVS	385
Grafik 559: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- YVS	386
Grafik 560: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- TVS.....	386
Grafik 561: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- YVS.....	387
Grafik 562: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- TVS	387

Grafik 563: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- YVS	388
Grafik 564: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- TVS	389
Grafik 565: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- YVS	389
Grafik 566: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- TVS	390
Grafik 567: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- YVS	390
Grafik 568: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- TVS.....	391
Grafik 569: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- YVS.....	391
Grafik 570: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- TVS.....	392
Grafik 571: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- YVS.....	392
Grafik 572: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- TVS.....	393
Grafik 573: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- YVS	393
Grafik 574: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- TVS	394
Grafik 575: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- YVS.....	394
Grafik 576: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- TVS	395
Grafik 577: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- YVS.....	395
Grafik 578: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- TVS	396
Grafik 579: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- YVS	396
Grafik 580: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- TVS	397
Grafik 581: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- YVS.	397
Grafik 582: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- TVS	398
Grafik 583: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları Kistik fibrozis ile birlikte- YVS.	398
Grafik 584: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- TVS	399
Grafik 585: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- YVS	399
Grafik 586: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- TVS	400
Grafik 587: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- YVS	400
Grafik 588: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- TVS.....	401
Grafik 589: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- YVS	401
Grafik 590: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- TVS	402
Grafik 591: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- YVS.....	402
Grafik 592: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- TVS.....	403
Grafik 593: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- YVS.....	403
Grafik 594: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- TVS.....	404
Grafik 595: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- YVS	404
Grafik 596: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- TVS.....	405
Grafik 597: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- YVS	405
Grafik 598: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları - KOAH - TVS.....	406
Grafik 599: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları - KOAH - YVS.....	406
Grafik 600: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- TVS	407
Grafik 601: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- YVS	407
Grafik 602: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- TVS.....	408
Grafik 603: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- YVS.....	408
Grafik 604: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- TVS.....	409

Grafik 605: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- YVS.....	409
Grafik 606: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- TVS.....	410
Grafik 607: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları KOAH- YVS	410
Grafik 608: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- TVS	411
Grafik 609: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- YVS.....	411
Grafik 610: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- TVS	412
Grafik 611: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- YVS.....	412
Grafik 612: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- TVS	413
Grafik 613: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- YVS	413
Grafik 614: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- TVS	414
Grafik 615: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- YVS	414
Grafik 616: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- TVS.....	415
Grafik 617: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- YVS	415
Grafik 618: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- TVS.....	416
Grafik 619: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- YVS.....	416
Grafik 620: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- TVS	417
Grafik 621: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- YVS.....	417
Grafik 622: Aralık İlçesi - Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları - Akut böbrek yetmezliği - TVS.....	418
Grafik 623: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları - Akut böbrek yetmezliği- YVS	418
Grafik 624: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- TVS	419
Grafik 625: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- YVS	419
Grafik 626:Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- TVS	420
Grafik 627: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- YVS	420
Grafik 628: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- TVS.....	421
Grafik 629: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- YVS.....	421
Grafik 630: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- TVS.....	422
Grafik 631: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- YVS.....	422
Grafik 632: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- TVS.....	423
Grafik 633: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- YVS.....	423

Grafik 634: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- TVS.....	424
Grafik 635: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- YVS.....	424
Grafik 636: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- TVS.....	425
Grafik 637: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- YVS.....	425
Grafik 638: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- TVS.....	426
Grafik 639: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- YVS.....	426
Grafik 640: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- TVS.....	427
Grafik 641: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- YVS.....	427
Grafik 642: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- TVS.....	428
Grafik 643: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- YVS.....	428
Grafik 644: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- TVS.....	429
Grafik 645: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- YVS.....	429
Grafik 646: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları - Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- TVS.....	430
Grafik 647: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları - Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- YVS.....	430
Grafik 648: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- TVS.....	431
Grafik 649: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- YVS.....	431
Grafik 650: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- TVS.....	432
Grafik 651: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- YVS.....	432
Grafik 652: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- TVS.....	433
Grafik 653: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- YVS.....	433
Grafik 654: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- TVS.....	434

Grafik 655: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner Sistem Hastalıkları Böbrek Yetmezlikleri, Tanımlanmamış- YVS.....	434
Grafik 656: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner Sistem Hastalıkları- Böbrek Yetmezlikleri, Tanımlanmamış- TVS.....	435
Grafik 657: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner Sistem Hastalıkları- Böbrek Yetmezlikleri, Tanımlanmamış- YVS.....	435
Grafik 658: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner Sistem Hastalıkları- Böbrek Yetmezlikleri, Tanımlanmamış- TVS.....	436
Grafik 659: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- YVS.....	436
Grafik 660: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- TVS.....	437
Grafik 661: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- YVS.....	437
Grafik 662: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- TVS.....	438
Grafik 663: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- YVS.....	438
Grafik 664: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- TVS.....	439
Grafik 665: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- YVS.....	439
Grafik 666: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- TVS.....	440
Grafik 667: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- YVS.....	440
Grafik 668: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- TVS.....	441
Grafik 669: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- YVS.....	441
Grafik 670: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları - Kronik böbrek yetmezliği - TVS.....	442
Grafik 671: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları - Kronik böbrek yetmezliği - YVS.....	442
Grafik 672: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - TVS.....	443
Grafik 673: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - YVS.....	443
Grafik 674: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - TVS.....	444
Grafik 675: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - YVS.....	444

Grafik 676: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - TVS.....	445
Grafik 677: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - YVS.....	445
Grafik 678: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - TVS.....	446
Grafik 679: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları Kronik böbrek yetmezliği - YVS.....	446
Grafik 680: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - TVS.....	447
Grafik 681: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - YVS.....	447
Grafik 682: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - TVS.....	448
Grafik 683: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - YVS.....	448
Grafik 684: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - TVS.....	449
Grafik 685: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - YVS.....	449
Grafik 686: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - TVS.....	450
Grafik 687: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - YVS.....	450
Grafik 688: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - TVS.....	451
Grafik 689: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - YVS.....	451
Grafik 690: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - TVS.....	452
Grafik 691: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - YVS.....	452
Grafik 692: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - TVS.....	453
Grafik 693: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - YVS.....	453

KISALTMALAR

ABY	Akut Böbrek Yetmezliği
ADH	Aralık Devlet Hastanesi
ADNKS	Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi
ADSM	Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi
AEDH	Aralık Entegre Devlet Hastanesi
AKS	Akut Koroner Sendromlar
ASM	Aile Sağlığı Merkezi
AVAC	Akciğer Volüm Azaltıcı Cerrahi
BDH	Beyin Damar Hastalıkları
BOH	Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar
EEG	Elektroensefalografi
EKG	Elektrokardiyografi
EKO	Ekokardiyografi
GYA	Günlük Yaşam Aktiviteleri
IDH	Iğdır Devlet Hastanesi
İBBS	İstatistiki Bölge Birimleri Sınıflandırması
İSM	İl Sağlık Müdürlüğü
KAH	Koroner Arter Hastalığı
KBY	Kronik Böbrek Yetmezliği
KETEM	Kanser Erken Teşhis Tarama Eğitim Merkezi
KİKH	Kronik İskemik Kalp Hastalığı
KİS	Kas İskelet Sistemi
KOAH	Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı
KF	Kistik Fibrozis
MS	Multiple Skleroz
MSS	Merkezi Sinir Sistemi
OECD	Ekonomik İşbirliği Ve Kalkınma Örgütü
PH	Parkinson Hastalığı
SDP	Sağlıkta Dönüşüm Programı
SVH	Serebrovasküler Hastalıklar
TUİK	Türkiye İstatistik Kurumu
TTD	Türk Toraks Derneği
TVS	Toplam Vaka Sayısı
YVS	Yeni Vaka Sayısı
TDH	Tuzluca Devlet Hastanesi
WHO (DSÖ)	World Health Organization-Dünya Sağlık Örgütü

GİRİŞ

Sağlık hizmetleri ve bu hizmetlerden faydalanma, şehirlerin coğrafik yapısı ve özellikleri, nüfus, ekonomik durum, eğitim düzeyi, cinsiyet, yaş, ulaşım, sağlık politikaları, sosyal güvenlik, epidemiyolojik yapı, çevreye yönelik temel koruyucu sağlık hizmetleri kapsamındaki içme suyu şebekesi, kanalizasyon, belediye hizmetleri türündeki bir kısım hizmetler gibi birçok faktörlere bağlı olup bu faktörlere yönelik planlamanın yapılması gerekmektedir. Bu doğrultuda sağlık planlamalarında ihtiyaçlar doğrultusunda düzenlemeler yapılmalı ve arz talep ilişkisi göz önünde bulundurulmalıdır.

“Sağlık Sektörü” kavramı ise sağlığa doğrudan ve dolaylı olarak asıl etkileri olan mal ve hizmet nitelikli her türlü ürünü üretmek (arz etmek) ve talep etmek(tüketmek) üzere çok farklı üretim alanlarında kurulmuş sistemler ve bu sistemlerin içerdiği kişi, kurum, kuruluş, statü, ürün ve benzerlerinin tümünü belirtmek için kullanılan, genel ve kapsamlı bir kavramdır.

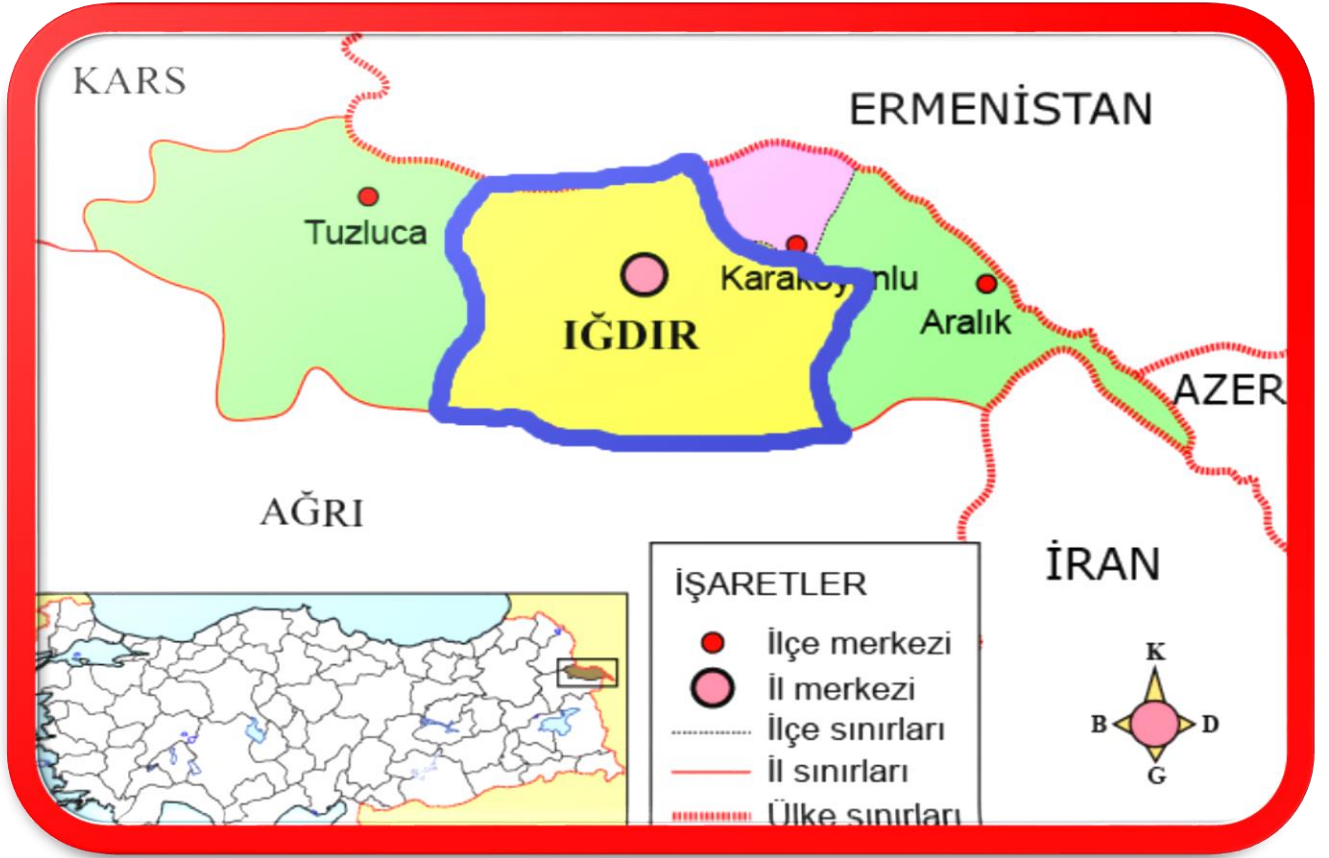
Bu çalışma, Iğdır ilinde sıklıkla görülen kronik hastalıkların ve bu hastalıkların ortaya çıkmasındaki temel faktörlerin belirlenmesi ve çözüm önerilerinin sunulması amacı ile hazırlanmıştır.

Bu rapor, Iğdır ilinde sıklıkla görülen kronik hastalıkların ve bu hastalıkların ortaya çıkmasındaki temel faktörlerin belirlenmesi ve çözüm önerilerinin sunulması amacı ile hazırlanmıştır. Bu kapsamda yapılan çalışmalar ve hazırlanan dokümanlar bu raporda yer almaktadır. Çalışma ile kısa vadede Iğdır’da kronik hastalıklar, kronik durumlar ve risk faktörlerine yönelik prevalansların belirlenmesi ile bunların yaş, cinsiyet ve bölgelere göre dağılımlarının gösterilmesi amaçlanmıştır. Uzun vadede ise; Iğdır ilinde kronik hastalıklar ve risk faktörlerinin zaman içindeki değişimini izlemek için belirli aralıklarla aynı bölgede tekrarlanan bir veri tabanı oluşturulması, kronik hastalıklar ve risk faktörlerine yönelik sürveyans sisteminin geliştirilmesi, kronik hastalıkların birinci basamakta tanı, tedavi ve izlemi için program oluşturulması çalışmalarına katkıda bulunulması kronik hastalıklar ve risk faktörlerine yönelik müdahalelerin planlanması, uygulanması ve müdahalelerin etkinliğinin değerlendirilmesi için gerekli verinin elde edilmesi amaçlanmıştır.

BÖLÜM I

1. İĞDIR İLİNİN SOSYAL YAPI ANALİZİ

Şekil 1: İğdir İl Haritası ve Sınır Olduğu Ülkeler



Uluslararası platformlarda siyasî nitelik taşıyan, devletlerin egemenlikleri altındaki ülke arazilerinin yönetimiyle ilgili esasları coğrafi ortamla ilişkili olarak ele alan sosyoekonomik coğrafya dalı idari coğrafyadır. İdari coğrafya merkezi bir egemen gücün denetim ve yönetimi altında, ulusal-uluslararası ilişkiler ve jeopolitik potansiyellere dayalı olarak örgütlenmiş, merkezi idareye tâbi olmakla birlikte kendi içinde idarî özerklik ve yerleşmeler kademelenmesi gösterebilen alt siyasal-yönetimsel yapılanmaların belirli ve tanımlı bir bölge üzerindeki mekânsal yansımaları olarak ifade edilmektedir. İdari coğrafya, ülkelerin idari bölümlerinin fiziki, beşerî ve ekonomik şartlara uyumlu olup olmadığını ortaya koymakta ve bu yönde yapılacak planlamalara yön vermektedir.

Coğrafyanın salt bilim karakterli dalları yanında eşit şartlarda yer almasa bile idari coğrafyanın memleketi idare edenlere maliye ve iktisatçılara, sanayi ve ticaretle uğraşanlara özetle memleketi yakından tanımak isteyenlere bilgi vermek suretiyle büyük faydalar sağlayacağı unutulmamalıdır. Hatta idari coğrafyanın sağladığı bilgilerin yalnız pratikte kalmayıp, bilimsel özellikler taşıdığı da söylenebilir. Ayrıca idari coğrafya devletin yönetim yapısı gereği ülke topraklarında yapılmış veya yapılacak idari düzenlemelerin ve doğal coğrafya koşullarının sosyoekonomik yapıya uygun olup olmadığını araştırarak bu yönde yapılacak planlamalara da yön vermektedir. Ülkemizdeki en büyük idari taksimat olan illerin (vilayetler) tek tek ele alınarak incelenmesi ülkemizin idari coğrafyasının daha iyi anlaşılmasına önemli katkı sağlayacaktır.

Türkiye’de 1989’a kadar 67 olan il sayısı ihtiyaçtan doğan yeni düzenlemelerle 1999’a kadar geçen 10 yıllık sürede 81’e çıkartılmıştır. Yeni kurulan illerle ilgili TBMM’ye sunulan kanun tekliflerinde genellikle ilçelerin fiziki, beşeri ve ekonomik coğrafya şartları ve özellikleri bakımından bağlı buldukları illerle olan ilişkilerinde kamu hizmetlerinin verimli ve etkin bir biçimde sağlanamadığı ifadesi yer almaktadır. Buna göre, Türkiye’de 1924-2008 yılları arasında mülki idare taksimatı üzerinde yapılan tüm değişiklik ve düzenlemeler yasalardan anlaşıldığı şekliyle; belirgin bir gelişmişlik ve yeterlilik derecesine sahip olan merkezi yerleşmenin idari bağılılığın olduğu merkezle ilişkilerinin kopuk olması, idare edilemez durumdaki kamu hizmetlerinin daha nitelikli ve daha hızlı bir şekilde yürütülebilmesi, güvenlik kuvvetlerinin daha organize ve daha etkili olabilmesi, bölgesel kalkınmanın topyekûn sağlanabilmesi, göçlerin önlenebilmesi, doğal afetlere karşı gerekli tedbirlerin alınması ve benzeri olağan üstü durumlarda en kısa sürede gerekli desteğin sağlanabilmesi için gerekli olan merkezi teşkilatların kurulabilmesi vb. gerekçelere bağlanmıştır. Dolayısıyla Türkiye’deki mülki idare alanlarının belirlenmesinde oluşum bakımından iki temel kıstas dikkat çekmektedir. Bunlardan ilki söz konusu alana kazandırılacak idari teşkilatın (il, ilçe, bucak) ne olacağının bilinmesi /istenmesi, ikincisi ise yasalar gereği buna siyasi bir lütuf ya da yatırım aracı olarak karar verilmesidir.

1.1. İlin Coğrafi Yapısı ve Genel Özellikleri

Iğdır ili; ülkemizin doğusunda Doğu Anadolu Bölgesi’nin en doğu ucunda Erzurum-Kars Bölümü sınırları içinde yer almaktadır. Matematik konum olarak yaklaşık 39’-41’ kuzey enlemleri ile 43’-45’ doğu boylamları arasında yer alan ilin yüzölçümü 3.664 km²’dir. Iğdır ili bu yüzölçümü ile ülkemiz topraklarının yaklaşık %0,47’lik bölümünü kaplamakta olup, yüzölçümü büyüklüğü itibariyle Türkiye’deki iller arasında 76. sırada yer almaktadır. Diğer taraftan yüzölçümü itibariyle dâhil olduğu Doğu Anadolu Bölgesi’ndeki on beş il içinde en son sırada yer alır (Bkz. Tablo 1).

Tablo 1: Doğu Anadolu Bölgesi İllerinin Yüzölçümü Büyüklüklerine Göre Sıralanışı

Sıra	İller	Yüzölçümü
1	Erzurum	25.006
2	Van	20.921
3	Malatya	12.259
4	Erzincan	11.815
5	Ağrı	11.099
6	Kars	10.193
7	Elâzığ	9.383
8	Bitlis	8.294
9	Muş	8.650
10	Bingöl	8.004
11	Tunceli	7.582
12	Hakkâri	7.095
13	Şırnak	7.078
14	Ardahan	4.934
15	Iğdır	3.664

Kaynak: HGK.,2014 yılı il ve ilçe yüzölçümleri. Not: HGK'lığı tarafından hazırlanan 2014 yılı il ve ilçe yüzölçümleri, 2014 yılında üretilen 1:1.000.000 ölçekli Türkiye Mülki İdare Bölümleri Haritasından yararlanılarak hesaplanmıştır. Türkiye'nin yüzölçümü 780.043 km²olarak alınmıştır.

Iğdır ili toprakları kuzey ve kuzeydoğuda Aras Nehri ve (nehir yatağı boyunca uzanan) Ermenistan, doğu ve güneydoğuda Nahcivan ve İran İslam Cumhuriyeti, güneyde Ağrı ili Doğubayazıt ilçesi, batıda Ağrı merkez ilçe ve kuzeyde ise Kars ili Kağızman ilçesi ile çevrilidir. Önemli bir kültür kavşağında bulunan Iğdır; Ermenistan, Azerbaycan ve İran devletleri ile sınır komşusu olup bu özelliğiyle Türkiye'nin üç ülkeyle sınırı olan tek ilidir. Iğdır il merkezi bu üç ülkeden sadece Ermenistan ile komşudur.

Topoğrafik eğimi %0-10^o arasında değişen Iğdır'ı güneyden kuşatan dağlık kütleler; batıdan doğuya Durak Dağı (2811 m.), Zor Dağı (3196 m.), Köroğlu Tepesi (2895 m.), Pamuk Dağı (2639 m.), Büyük Ağrı Dağı (5137 m.) ve Küçük Ağrı Dağı (3896 m.) sönmüş volkanlarıdır.

Aras Nehri boyunca doğu-batı doğrultusunda uzanan Iğdır Ovası; Batı Iğdır Ovası, Doğu Iğdır Ovası ve Dil Ovası'ndan oluşmaktadır. Batı ve Doğu Iğdır Ovası 832 km², Dil Ovası ise 90 km²'lik alanı kaplar. Iğdır Ovası'nın Türkiye-İran sınırına uzaklığı 100 km²'ye yaklaşır. Genişliği 20 km kadar olan ovanın deniz seviyesinden yüksekliği güneyden kuzeye ve batıdan doğuya doğru gidildikçe azalmaktadır. Ortalama yüksekliği 850 metre civarında olan Iğdır Ovası'nın bağıl yükseklikleri 60 metreyi aşmayan yüksek tepeleri (Kireçtepe ve Ateştepe gibi) hariç tutulursa tamamen engebesiz ve düz olduğu dikkati çekmektedir.

Iğdır Ovası ve çevresi Türkiye ve Doğu Anadolu ölçüsünde kendine özgü iklim özellikleri ile yöresel klima alanı içine girmektedir. Iğdır, yazları sıcak ve kurak, kışları

ılıman bir iklime sahiptir. Iğdır İli, çevresindeki yüksek alanlardan tamamen farklı bir iklime sahiptir. Bu farklılıkların sebebi, sıcaklığın yüksek ve yağışların az oluşudur. Yarı kurak bir iklime sahip olan Iğdır İli, Doğu Anadolu ölçüsünde kendine özgü iklim koşullarıyla bir yöresel mikroklima alanı oluşturmaktadır. Aralık, Ocak ve Şubat aylarının sıcaklık ortalamasının çok düşük olmaması nedeniyle kış mevsimi fazla soğuk geçmemektedir. İlkbahar mevsiminde sıcaklık ortalaması 10°C'nin, yaz mevsimi sıcaklık ortalaması ise 24°C'nin üzerine çıkmaktadır. Sonbahar mevsiminin ortalama sıcaklık değerleri, ilkbahar mevsimi ile benzerlik göstermektedir. Don olayları kış mevsiminde ağırlıklı olarak Aralık, Ocak ve Şubat aylarında görülür. Nisan ve Ekim aylarında don olayına seyrek rastlanır. Kış mevsimini hissettiren şiddetli soğuklar ise, en fazla Ocak ayında görülmektedir.

1.2. Nüfus ve Demografi

Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçlarına göre (2019) Iğdır nüfusu bir önceki yıla göre 1.986 kişi artarak toplam nüfusu 2019 yılında 199.442 kişi olmuştur. Bu nüfusun cinsiyete göre dağılımına bakıldığında ise 102.417 (%51,35) erkek ve 97.025 (%48,65) kadından oluşmaktadır (TÜİK, 2019). Tablo 2'de görüldüğü gibi Iğdır'ın nüfusu yıllara göre artış göstermektedir.

Tablo 2: Yıllara Göre Iğdır Nüfusu

Yıl	Iğdır Nüfusu	Erkek Nüfusu	Kadın Nüfusu	Nüfus Yoğunluğu ¹	Artış Hızı ²
2019	199.442	102.417	97.025	56 /km ²	% 1.01
2018	197.456	102.171	95.285	56 /km ²	% 1.38
2017	194.775	100.268	94.507	55 /km ²	% 1.03
2016	192.785	99.057	93.728	54 /km ²	% 0.18
2015	192.435	99.099	93.336	54 /km ²	% 0.20
2014	192.056	98.908	93.148	54 /km ²	% 0.86
2013	190.424	98.008	92.416	54 /km ²	% 0.01
2012	190.409	98.537	91.872	54 /km ²	% 0.82
2011	188.857	97.770	91.087	53 /km ²	% 2.41
2010	184.418	94.443	89.975	52 /km ²	% 0.51
2009	183.486	94.611	88.875	52 /km ²	% -0.29
2008	184.025	95.195	88.830	52 /km ²	% 1.19
2007	181.866	92.732	89.134	51 /km ²	

¹ **Nüfus Yoğunluğu:** Bir kilometrekareye düşen nüfustur.

² **Yıllık nüfus artış hızı:** İki sayım tarihi arasındaki dönemde her 1000 nüfus için yıllık artan nüfustur.

Iğdır ilinde yıllık nüfus artış hızı 2018 yılında binde 13,67 iken, 2019 yılında binde 10.01 oldu. Tablo 2'ye göre değerlendirildiğinde 2011 yılında nüfus artış hızında ciddi bir artış olduğu görülmektedir. Türkiye'de ise yıllık nüfus artış hızı 2018 yılında binde 14,7 iken, 2019 yılında binde 13,9 oldu. Buna göre değerlendirildiğinde Iğdır'ın nüfus artış hızı Türkiye'nin nüfus artış hızından daha düşük olduğu söylenebilir. Bunun yanında yüzölçümü 3.546 km² olan Iğdır ilinde kilometrekareye 56 insan düşmektedir. Iğdır nüfus yoğunluğu 56/km²'dir. Yıllara göre Iğdır ilinin nüfus yoğunluğu artmakta olduğu görülmektedir.

Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçlarına göre (2019) Iğdır nüfusu bir önceki yıla göre 1.986 kişi artarak toplam nüfusu 2019 yılında 199.442 kişi olmuştur.

Yıllara göre Iğdır ilinin nüfus yoğunluğu artmakta olduğu görülmektedir.

Tablo 3: İlçelere Göre Iğdır Nüfusu

Yıl	İlçe	İlçe Nüfusu	Erkek Nüfusu	Kadın Nüfusu	Nüfus Yüzdesi
2019	Merkez	140.267	71.235	69.032	% 70,33
2019	Tuzluca	23.937	12.611	11.326	% 12,00
2019	Aralık	21.313	11.382	9.931	% 10,69
2019	Karakoyunlu	13.925	7.189	6.736	% 6,98

Iğdır ilinde toplam 4 ilçe bulunmaktadır. Bunlar Merkez ilçe, Tuzluca, Aralık ve Karakoyunlu ilçeleridir. Tablo 3 incelendiğinde 2019 ilçe nüfus bilgileri nüfusa göre azalan şekilde sıralanmıştır. 2019 nüfus sayım verilerine göre, en kalabalık ilçe Merkez, nüfusu en az olan ise Karakoyunlu ilçesidir.

Tablo 4: İğdır Nüfusunun Yaş Gruplarına Göre Dağılımı

Yıl	Yaş Grubu	Nüfus	Nüfus Yüzdesi
2019	0-4 Yaş	20.225	% 10,14
2019	5-9 Yaş	20.487	% 10,27
2019	10-14 Yaş	18.786	% 9,42
2019	15-19 Yaş	19.214	% 9,63
2019	20-24 Yaş	18.771	% 9,41
2019	25-29 Yaş	16.902	% 8,47
2019	30-34 Yaş	14.625	% 7,33
2019	35-39 Yaş	13.798	% 6,92
2019	40-44 Yaş	10.856	% 5,44
2019	45-49 Yaş	10.541	% 5,29
2019	50-54 Yaş	7.879	% 3,95
2019	55-59 Yaş	7.903	% 3,96
2019	60-64 Yaş	6.172	% 3,09
2019	65-69 Yaş	4.977	% 2,50
2019	70-74 Yaş	3.590	% 1,80
2019	75-79 Yaş	1.998	% 1,00

Tablo 5 : İğdır ve Komşularının Yüzölçümü, Nüfus ve Nüfus Yoğunluklarının Karşılaştırılması

İl	Yüzölçümü	Yüzölçümü Türkiye Sırası	Nüfus Miktarı	Nüfus Miktarı Türkiye Sırası	Nüfus Yoğunluğu
İğdır	3.664	76	199.442	73	56
Ağrı	11.099	26	536.199	41	47
Kars	10.193	28	285.410	61	28

Kaynak: 2019 (ADNKS) Nüfus Sayımı Sonuçları ve TÜİK

İğdır ilinin ve komşularının yüzölçümleri, nüfusu ve nüfus yoğunlukları karşılaştırıldığında İğdır komşularına göre daha fazla nüfus yoğunluğuna sahip olduğu görülmektedir.

1.3. Eğitim

Eğitim kalkınmada güçlü bir etken olmakla birlikte ekonomik gelişmeyi yakalayabilmek için sihirli anahtar niteliğinde olup ulusal kalkınmada önemli yer tutmaktadır. Bununla birlikte bölgedeki ve ildeki eğitim şartlarının durumu göçü tetikleyen unsurlar arasında yer almaktadır.

Iğdır'da her yıl okuma yazma oranı giderek artmaktadır. 2018 yılı verilerine göre okuma yazma bilme oranı %93,23 olduğu görülmektedir.

Tablo 6: Iğdır İli Yıllara Göre Okuma Yazma Bilme Oranı (%-2015-%2018)

Yıllar	Okuma yazma bilen oranı (%)
2015	91,66
2016	92,15
2017	92,63
2018	93,23

Kaynak: TÜİK Iğdır İli Göstergeleri, 2020.

Iğdır ili yıllara göre okuma yazma bilme oranı 2015-2018 yıllara göre karşılaştırılarak Tablo 6'da görüldüğü gibidir. Iğdır ilinde yıllara göre okuma yazma bilme oranında her yıl artışlar olduğu görülmektedir. 2018 yılına gelindiğinde bu oran 93,23 olduğu görülmektedir.

Tablo 7: Iğdır İli Ortaokullarla İlgili Bazı İstatistikler (2015-2018)

	Ortaokul /Öğretmen başına düşen öğrenci sayısı	Ortaokul sayısı	Ortaokul okullaşma oranı 2012 ve sonrası (kadın)-net (%)	Ortaokul okullaşma oranı 2012 ve sonrası-net (%)	Ortaokul öğrenci sayısı	Ortaokul öğretmen sayısı
2015	14	77	91,92	92,15	16.650	1.177
2016	16	94	94,94	95,09	17.643	1.075
2017	15	93	95,48	95,13	17.062	1.157
2018	13	94	96,01	94,93	16.777	1.245

Kaynak: TÜİK Iğdır İli Göstergeleri, 2020.

Eğitim ile bir diğer önemli gösterge olan okullaşma oranlarına bakıldığında, ortaokullarda öğretmen sayısının her yıl giderek arttığı görülmektedir. 2018 yılının verilerine bakıldığında ortaokul öğretmen sayısı 1245 kişi olduğu, ortaokul öğretmen başına düşen öğrenci sayısının ise 2018 yılında 13 olduğu görülmektedir. Ortaokul okullaşma oranı 2012 ve sonrası-net olarak 2018 yılında bir önceki yıla göre düştüğü

görülmektedir. Bunun yanında Ortaokul okullaşma oranı 2012 ve sonrası (kadın)-net (%) her yıl yaklaşık 1 puan artış gösterdiği görülmektedir.

Tablo 8: Iğdır İli Ortaöğretimlerle İlgili Bazı İstatistikler (2015-2018)

Yıllar	Ortaöğretim /Derslik başına düşen öğrenci sayısı	Ortaöğretim /Öğretmen başına düşen öğrenci sayısı	Ortaöğretim okul sayısı	Ortaöğretim okullaşma oranı 2012 ve sonrası (kadın)-net (%)	Ortaöğretim okullaşma oranı 2012 ve sonrası-net (%)	Ortaöğretim öğrenci sayısı	Ortaöğretim öğretmen sayısı
2015	28	15	29	76,56	72,15	16.136	873
2016	23	15	34	79,47	73,82	15.685	871
2017	23	14	37	81,77	75,97	15.478	931
2018	21	13	35	82,16	76,57	15.119	989

Kaynak: TÜİK Iğdır İli Göstergeleri, 2020.

2015-2018 yıllarında Iğdır ili ortaöğretimlerle ilgili bazı istatistiklere bakıldığında derslik durumlarında yapılan iyileşmelerden dolayı Ortaöğretim /Derslik başına düşen öğrenci sayısının 2018 yılında 21 olduğu görülmektedir. Yine aynı şekilde Ortaöğretim /Öğretmen başına düşen öğrenci sayısı ise 13 kişi olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 9: Iğdır İli İlköğretimlerle İlgili Bazı İstatistikler (2015-2018)

Yıllar	İlk ve ortaokul /Derslik başına düşen öğrenci sayısı	İlkokul /Öğretmen başına düşen öğrenci sayısı	İlkokul sayısı	İlkokul okullaşma oranı 2012 ve sonrası (kadın)-net (%)	İlkokul okullaşma oranı 2012 ve sonrası-net (%)	İlkokul öğrenci sayısı	İlkokul öğretmen sayısı	İlköğretim/ (ilkokul+ortaokul) okullaşma oranı 2012 ve sonrası (kadın)-net (%)	İlköğretim/ (ilkokul+ortaokul) okullaşma oranı 2012 ve sonrası-net (%)
2015	24	19	143	97,72	97,77	17.390	896	97,21	97,51
2016	21	17	142	93,32	93,55	15.414	912	97,88	98,01
2017	20	16	138	93,52	93,58	15.460	961	97,9	97,9
2018	20	16	138	94,06	93,94	15.867	1.019	98,61	98,18

Kaynak: TÜİK Iğdır İli Göstergeleri, 2020.

2015-2018 yılların arasında Iğdır ili ilköğretimlerle ilgili veriler incelendiğinde; İlk ve ortaokul /Derslik başına düşen öğrenci sayısının 2018 yılında 20 kişi olduğu, İlkokul /Öğretmen başına düşen öğrenci sayısı 16 kişi olduğu görülmektedir. İlkokul okul sayısının ise 2015 yılında 143 olduğu, 2018 yılında ise 5 adet azalara 138 olduğu görülmektedir. İlkokul okullaşma oranı 2012 ve sonrası-net (%) için bakıldığında zirveyi 2015 yılında görerek 97,77 olduğu görülmektedir. 2018 yılına gelindiğinde bu oran 93,94 lere kadar gerilediğini söyleyebiliriz.

1.4. Aile

Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi (ADNKS) sonuçlarına göre; Türkiye'de 2012 yılında 3,69 kişi olan ortalama hane halkı büyüklüğünün azalma eğilimi göstererek 2019 yılında 3,35 kişi olduğu görülmektedir. Iğdır iline göre incelendiğinde ise 2019 yılında ortalama hane halkı büyüklüğü 4,16 olarak görülmektedir.

Tablo 10: Iğdır İli Ortalama Hane Halkı Büyüklüğü (2012-2019)

Yıl İl	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Iğdır	5,07	4,77	4,64	4,51	4,44	4,30	4,23	4,16

Kaynak: TÜİK Iğdır İli Aile Göstergeleri, 2020.

Türkiye genelinde genellikle ataerkil aile yapısına dayanarak evin iktisadi faaliyetlerinin tamamen erkeğe bağlı olduğunu göz önünde bulundurarak açıklayabiliriz. Ayrıca ortalama hane halkı büyüklüğünün Türkiye genelinin üstünde olması da Iğdır halkının kültürel özellikleriyle açıklanabilir. Bu bölgede her aile ileride kendilerine bakmaları için en azından bir erkek çocuğa sahip olmak istemektedir. Özellikle kırsal alanda birleşik aile yapısının yaygın olmasından dolayı, yeni bir çocuğun aileye ekonomik açıdan külfeti olmayışı, hatta her yeni aile üyesinin yeni bir işçi olarak görülmesi de hane halkı oranının Türkiye genelinin üstünde kalmasını açıklamaktadır. Özellikle Iğdır şehir merkezine uzak köylerde sosyal yaşam gelenekçi ve kapalı bir görünümde. Şehir merkezinde ve her gün şehre inme imkânı bulan yakın köylerdeki sosyal yaşam ise tam tersi bir durumdur (Sürmeli, 2016).

Iğdır ilinde 2019 yılında ortalama hane halkı büyüklüğü 4,16 olarak görülmektedir.

Tablo 11: Iğdır İli hane halkı tiplerine göre hane halkı sayısı, 2019

İl	Toplam	Hanehalkı tipleri			
		Tek kişilik hanehalkı	Tek çekirdek aileden oluşan hanehalkı	En az bir çekirdek aile ve diğer kişilerden oluşan hanehalkı	Çekirdek aile bulunmayan birden fazla kişiden oluşan hanehalkı
Iğdır	46 513	6 286	29 524	9 554	1 149

Kaynak: TÜİK Iğdır İli Aile Göstergeleri, 2020.

Iğdır'da 4 adet hane halkı tipi mevcut olduğu görülmektedir. Bunlar tek kişilik hane halkı, tek çekirdek aileden oluşan hane halkı, en az bir çekirdek aile ve diğer kişilerden oluşan hane halkı ve çekirdek aile bulunmayan birden fazla kişiden oluşan hane

halkı şeklindedir. 2019 yılı için Iğdır İli hanehalkı tiplerine göre hane halkı sayısı incelendiğinde (Tablo 11), tek kişilik hane halkı olanların sayısı 6286, tek çekirdek aileden oluşan hane halkı sayısı 29524, en az bir çekirdek aile ve diğer kişilerden oluşan hane halkı sayısı 9554 olduğu ve çekirdek aile bulunmayan birden fazla kişiden oluşan hane halkı sayısının 1149 olduğu görülmektedir.

Tablo 12: Tek çekirdek aileden oluşan hane halklarının Iğdır iline ve türüne göre sayısı, 2019

İl	Tek çekirdek aileden oluşan hanehalkı	Sadece eşlerden oluşan çekirdek aile	Eşler ve çocuklardan oluşan çekirdek aile	Tek Ebeveyn ve Çocuklardan Oluşan Çekirdek Aile		
				Toplam	Baba ve çocuklardan oluşan çekirdek aile	Anne ve çocuklardan oluşan çekirdek aile
Iğdır	29 524	3 776	21 362	4 386	1 183	3 203

Kaynak: TÜİK Iğdır İli Aile Göstergeleri, 2020.

Türkiye'de 2019 yılında toplam hanehalklarının %9,2'sini tek ebeveyn ve çocuklardan oluşan hane halkları oluşturmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu (2019) verileri incelendiğinde; toplam hane halklarının %2,0'ını baba ve çocuklardan oluşan hane halkları, %7,2'sini ise anne ve çocuklardan oluşan hane halklarının oluşturduğu tespit edilmiştir.

2019 yılında Iğdır ilinde baba ve çocuklardan oluşan çekirdek aile sayısı 1183 ve anne ve çocuklardan oluşan çekirdek aile sayısı ise 3203 olmak üzere toplam 4386 olmuştur.

Tablo 13: Iğdır İline göre akraba evliliği yapmış bireylerin sayısı ve toplam evli bireyler içindeki oranı, 2019 (16+yaş)

İl	Toplam evli birey sayısı	Akraba evliliği yapmış birey sayısı	Oran (%)
Iğdır	83.281	10.238	12,3

Kaynak: TÜİK Iğdır İli Aile Göstergeleri, 2020.

ADNKS sonuçlarına göre; Türkiye'de 2019 yılında toplam resmi evlilikler içerisinde son evliliğinde akraba evliliği yapmış (1.dereceden kuzenler ile yapılan evlilikler) 16 ve üzeri yaştaki bireylerin oranı %8,5 olduğu belirtilmiştir. Akraba evlilikleri akrabalık türüne göre incelendiğinde; akraba evliliği yapmış bireylerin %46,7'sinin hala/dayı çocukları ile %27,2'sinin amca çocukları ile ve %26,1'inin ise teyze çocukları ile evli olduğu tespit edilmiştir. Iğdır'da ise resmi evlenmeler içerisindeki akraba evlilikleri illere göre incelendiğinde; 2019 yılında akraba evliliği yapmış bireylerin sayısı ve toplam evli bireyler içindeki oranı %12,3 olarak görülmektedir. 2019 yılı Iğdır iline göre evlenme

sayısı ile akraba evliliği sayısı ve oranlarına bakıldığında toplam evlenme sayısının 1370, akraba evliliği sayısının 107 ve akraba evliliği oranının ise 7,8 olduğu görülmektedir.

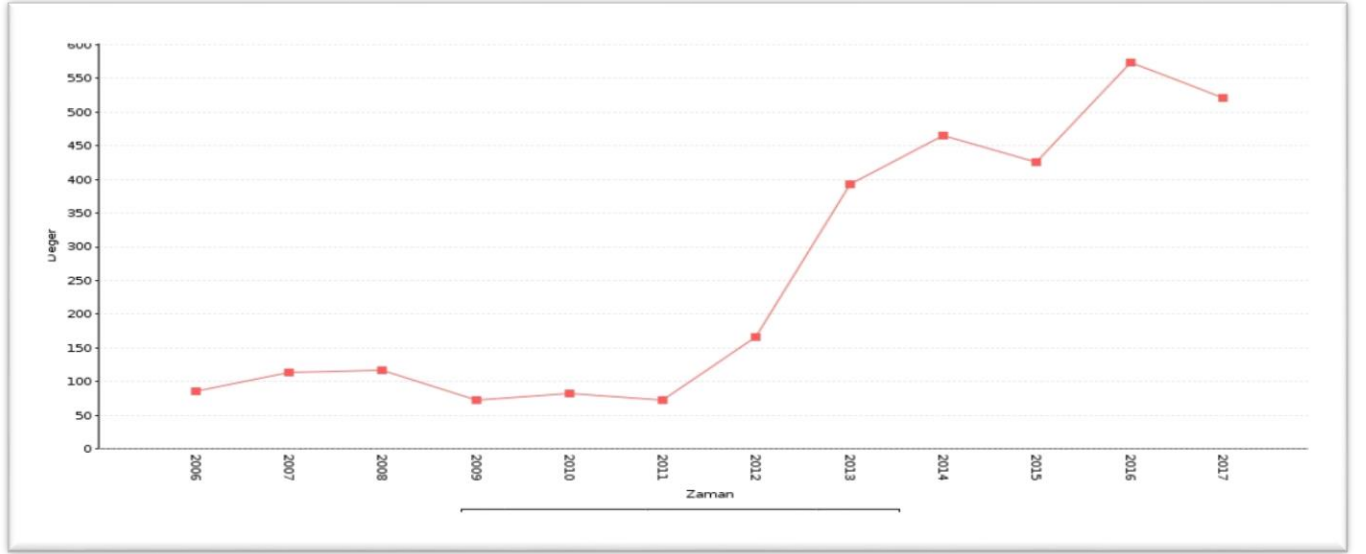
2019 yılında Iğdır'da toplam evlenme sayısının 1370, akraba evliliği sayısının 107 ve akraba evliliği oranı ise 7,8 olduğu görülmektedir.

Bunların yanında Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının verilerine göre; 2019 yılında Türkiye genelinde mevcut koruyucu aile sayısı 5 bin 967 oldu. Koruyucu aile sayısı Iğdır'a göre incelendiğinde; koruyucu aile sayısının 4 ve koruyucu aile yanındaki çocuk sayısının 7 olduğu belirtilmiştir (TÜİK, 2020, İstatistiklerle Çocuk, 2019).

1.5. Güvenlik ve Adalet

Iğdır'da 2019 yılında Hukuk Mahkemelerinden gelen dosya sayısı 5952, yıl içinde karara bağlanan dosya sayısı 3885 ve reel çalışma oranı 65,3, bir sonraki yıla devreden dosya sayısı 2 067 ve bir dosyanın ortalama görülme süresi 192 gün olarak tespit edilmiştir.

Tablo 14: Suç İşlenen İle Göre Ceza İnfaz Kurumuna Giren Hükümlü Sayısı



Yıllar	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ceza infaz kurumuna giren hükümlü sayısı	85	114	117	73	83	73	166	393	465	425	574	521

Kaynak: TÜİK Iğdır İli Göstergeleri, 2020.

Iğdır ilinde suç işleyen ceza infaz kurumuna giren hükümlü sayısına yıllara göre bakıldığında; 2006 yılında 85 kişi olan sayı 2017 yılında 521 kişi olmuştur. Özellikle 2012 yılından sonra ceza infaz kurumuna giren hükümlü sayısında gözle görülür ciddi bir artış olduğu görülmektedir.

2015 yılında TÜİK'in illerde yaşam endeksi gösterge değerlerine bakıldığında; cinayet oranı (bir milyon kişide) 15,6 olduğu, ölümlü ve yaralanmalı trafik kazası sayısı (bin kişide) 1,3 olduğu, gece yalnız yürürken kendini güvende hissedenlerin oranı (%) 68,2 olduğu, kamunun asayiş hizmetlerinden memnuniyet oranı (%) 85,1 olduğu tespit edilmiştir. TÜİK'in 2015 yılına ait illerde yaşam endeksi il sıralamaları ve endeks değerleri incelendiğinde ise bireylerin en temel ihtiyaçlardan biri olan ve diğer yaşamsal faaliyetlerini sürdürmeleri için ön koşul sayılabilecek **Güvenlik** boyutu endeksinde 10. sırada olduğu ve endeks değerinin ise 0,7347 puan olduğu görülmektedir.

Tablo 15: İstatistikî Bölge Birimleri Sınıflamasına Göre İntiharlar, 2007-2015

İBBS - SR		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014 ^(r)	2015
TR Türkiye	Toplam	2 793	2 816	2 898	2 933	2 677	3 287	3 252	3 169	3 211
	Erkek	1 808	1 924	2 111	2 073	1 876	2 377	2 382	2 352	2 335
	Kadın	985	892	787	860	801	910	870	817	876
TRA Kuzeydoğu Anadolu		87	109	81	99	100	95	96	78	108
	TRA1 (Erzurum, Erzincan, Bayburt)	31	39	30	35	41	37	37	34	39
	TRA11 Erzurum	24	23	23	24	32	21	25	27	27
	TRA12 Erzincan	6	13	6	8	9	12	10	6	10
	TRA13 Bayburt	1	3	1	3	-	4	2	1	2
	TRA2 (Ağrı, Kars, Iğdır, Ardahan)	56	70	51	64	59	58	59	44	69
	TRA21 Ağrı	23	21	21	24	24	20	25	18	30
	TRA22 Kars	20	29	17	18	15	15	18	14	27
	TRA23 Iğdır	8	13	8	15	8	14	7	6	4
	TRA24 Ardahan	5	7	5	7	12	9	9	6	8

Kaynak: TÜİK Hayat İstatistikleri, İntihar İstatistikleri (2015)

Iğdır'da intihar sayılarına bakıldığında bulunduğu bölge içerisinde Kars ve Ağrı illerinden sonra geldiği görülmektedir. Ancak 2015 yılı verilerinde kendi bölgesi içinde son sırada yer almaktadır.

1.6. İşgücü ve İstihdam

İşgücüne katılım oranı çalışma hayatına katılımı ölçer ve çalışma yaşındaki nüfusun ne kadarının ekonomik olarak aktif olduğunu gösterir. Mal ve hizmet üretiminde yer alacak işgücü arzını ifade etmesi anlamında incelenmesi gerekli bir göstergedir. İşsiz sayısının işgücü arzı içindeki yerini gösteren işsizlik ise hem ekonomik hem de sosyal açıdan önemlidir.

Iğdır ilinde İŞKUR'da kaydı bulunan işsizlerin büyük bir bölümünün vasıfsız olduğu görülmektedir. Iğdır ilinde 2017 yılında 2 bin 476 kişilik açık iş, işverenler tarafından İŞKUR'a iletilmiştir. Bu sayının içinde, ilk sırada 214 açık iş ile satış danışmanı-uzmanı mesleği bulunmaktadır. Bu sayı toplam açık iş sayısının yüzde 8,6'sını oluşturmaktadır. Bu mesleği kadın giyim modelist yardımcısı, trikotajcı/endüstriyel örmeci, aşçı yardımcısı ve ön muhasebeci meslekleri takip etmektedir. Iğdır ilinde 137 tane işe yerleştirmeye Satış Danışmanı-Uzmanı mesleği ile ilk sırada yer almaktadır. Bu

sayı toplam işe yerleştirme sayısının % 10,7'sini oluşturmaktadır. Bu mesleği büro işçisi ve temizlik görevlisi meslekleri takip etmektedir. Kadınlar en çok satış danışmanı\uzmanı ve trikotajcı/endüstriyel örmeci mesleklerinde işe yerleştirilirken, erkekler en çok büro işçisi ve beden işçisi (genel) mesleklerinde işe yerleştirilmiştir. Satış danışmanı mesleği hem açık iş sayısında hemde işe yerleştirmede ilk sırada yer almaktadır (Özbey, 2018).

Iğdır ilinde kayıtsız işçi sayısına bakıldığında 2017 yılında 3957 kadın, 3662 erkek olmak üzere toplam 7 bin 619 kişi işsiz olarak kayda geçmiştir. Yıllar itibariyle kadın ve erkek dağılımları incelendiğinde dikkati çeken nokta kadınların kayıtlı işsiz olarak İŞKUR kayıtlarındaki önemli artışıdır. 2010 yılında Iğdır'de bin 484 kayıtlı işsiz kadın bulunmakta iken bu sayı 2017 yılında yaklaşık önemli ölçüde artarak 3 bin 957'ye yükselmiştir. Bu artışta İŞKUR'un sunmuş olduğu hizmetleri hem nitelik hem de nicelik olarak iyileştirmesi çok önemli bir faktördür (Özbey, 2018).

Iğdır ilinde 20+ istihdamlı işyerleri için toplam çalışan sayısı 4 bin 163 olarak tespit edilmiştir. Cinsiyet bağlamında ele alındığında ise 3 bin 379 çalışan erkeklerden, 785 çalışan ise kadınlardan oluşmaktadır.

1.7. Sosyal Güvenlik

Iğdır ilinde aktif sigortalılara baktığımızda 4/a kapsamında aktif sigortalılar³ ile aylık ve gelir alanların dağılımına baktığımızda 18.417 kişi aktif olarak çalışmaktadır.

Tablo 16: Iğdır İli 4/a kapsamında aktif sigortalılar (Mart 2020 Verileri)

AKTİF SİGORTALILAR								
TOPLAM AKTİF (I+II+III+IV+V+ VI)	ZORUNLU (I)	ZORUNLU (I)		STAJYER VE KURSIYERLER (II)	ÇIRAKLAR (III)	TARIM (2925 skg) (IV)	DİĞER SİGORTALILAR (V) (*)	YURT DIŞI TOPLULUK (VI)
		UZUN VADELİ SİGORTA	EK 9 ⁴					
18.417	16.353	16.344	9	1.736	294	2	32	0

Kaynak: SGK Aylık İstatistik Bilgileri (Mart 2020 Ayı İtibari ile)

Uzun vadeli sigorta çalışan sayısının ise 16.344 kişi olduğu görülmektedir.

³ 4/a Kapsamındaki Aktif Sigortalının kapsamı şunlardır: "1- Zorunlu, 2 –Çıracak, 3- Yurt dışı Topluluk, 4- Tarım (2925), 5-Diğer Sigortalılar, 6-Stajyer ve Kursiyerler". Yani 4/a kapsamındaki sigortalı: 5510 Sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamına göre hizmet akdi ile bir veya birden fazla işveren tarafından çalıştırılan sigortalıları ifade etmektedir.

⁴ (*) 5510 sayılı Kanun'a göre Ek-5, Ek-6, Ek-9'da 10 günden az çalışan sigortalılar, CTE Bünyesinde çalıştırılan tutuklu ve hükümlüler, kamu idarelerinde iş akdi askıda olanlar yer almaktadır.

Tablo 17: Iğdır ili 4/a Malullük-Yaşlılık-Ölüm Sigortası ve İş Kazaları ile Meslek Hastalığı Sigortası

4/a ve 4/a Tarım Dâhil						
MALULLÜK-YAŞLILIK-ÖLÜM SİGORTASI				İŞ. KAZ. İLE MESLEK HASTALIĞI SİGORTASI		
Malullük Aylığı Alanlar (VII)	Yaşlılık Aylığı Alanlar (VIII)	Ölüm Aylığı Alanlar (IX) (Kişi)	Ölüm Aylığı Alanlar (X) (Dosya)	Sürekli İş Göremezlik Geliri Alanlar (XI)	Sürekli İş Göremezlik Ölüm Geliri Alanlar(XII) (Kişi)	Sürekli İş Göremezlik Ölüm Geliri Alanlar (XIII) (Dosya)
67 (0)	3.026 (3)	1.499 (2)	973 (2)	69 (0)	221 (0)	102 (0)

Kaynak: SGK Aylık İstatistik Bilgileri (Mart 2020 Ayı İtibari ile)
*Tarım sayıları parantez () içinde verilmiştir.

2020 yılının mart ayı verilerine göre Iğdır ilinde malullük aylığı alanlar kişi sayısı 67 olduğu görülmektedir. Bunun yanında 2022 sayılı kanun ile yani 65 yaşını doldurmuş muhtaç, güçsüz ve kimsesiz Türk vatandaşlarına aylık bağlanması hakkında kanun ile yaşlılık aylığı alanların sayısı 3026 kişi, ölüm aylığı alan kişi sayısı 1499 kişi olduğu görülmektedir. Öte yandan iş kazası ve meslek hastalığı olanların sayısına bakıldığında sürekli iş göremezlik geliri alanların 69 kişi, sürekli iş göremezlik ölüm geliri alanların ise 221 olduğu görülmektedir.

Tablo 18: Iğdır İli 4/B Kapsamında Aktif Sigortalılar Dağılımı (Mart 2020 Verileri)

Aktif Sigortalı					
Toplam Aktif (I+II)	Zorunlu (I)	Zorunlu Sigortalı (I)			İsteğe Bağlı(II)
		Tarım Hariç Zorunlu	Tarım zorunlu (4/b)	Muhtar	
5.760	5.657	4.103	1.427	127	103

Kaynak: SGK Aylık İstatistik Bilgileri (Mart 2020 Ayı İtibari ile)

2020 yılı mart ayı verileri incelendiğinde Iğdır İli 4/b kapsamında aktif sigortalıların toplam sayısı 5760 kişidir. Aktif zorunlu sigorta sayısının 5657 kişi ve isteğe bağlı aktif sigortalı sayısı ise 103 kişi olduğu görülmektedir.

Tablo 19: Iğdır İlinde 4/b Kapsamında (Tarım Dâhil) Aylık veya Gelir Alanlar (Mart 2020 verileri)

MALULLÜK-YAŞLILIK-ÖLÜM SİGORTASI				İŞ KAZASI İLE MESLEK HASTALIĞI SİGORTASI		
Malüllük Aylığı Alanlar (III)	Yaşlılık Aylığı Alanlar (IV)	Ölüm Aylığı Alanlar (V) (Dosya)	Ölüm Aylığı Alanlar (VI) (Kişi)	Sürekli İş Göremezlik Geliri Alanlar (VII)	Sürekli İşgöremezlik Ölüm Geliri Alanlar (Dosya)(VIII)	Sürekli İşgöremezlik Ölüm Geliri Alanlar (Kişi) (IX)
21 (12)	2.135 (1725)	1.238 (585)	1.633 (768)	2 (1)	2 (0)	7 (0)

Kaynak: SGK Aylık İstatistik Bilgileri (Mart 2020 Ayı İtibari ile)

*Tarım sayıları () içinde verilmiştir.

Iğdır'da 4/b kapsamında (tarım dâhil) aylık veya gelir alanlar durumuna göre incelediğinde malüllük aylığı alan kişi sayısının 21, tarımda ise 12 olduğu görülmektedir. Yaşlılık aylığı alan 2135 kişi, tarımda ise 1725 kişi; ölüm aylığı alan kişi sayısı 1633 kişi, tarımda ise 768 kişi; sürekli iş göremezlik geliri alanların 3 kişi olduğu ve sürekli iş göremezlik ölüm geliri alan sayısının ise 7 olduğu görülmektedir.

4/b kapsamında aktif sigortalıların Iğdır'ın cinsiyet dağılımına bakıldığında; toplam aktif sigortalı sayısı 5760 kişi olduğu (4927 Erkek ve 833 Kadın) tespit edilmiştir. 4/c kapsamında aktif sigortalıların (iştirakçi) Iğdır'ın cinsiyet dağılımına bakıldığında; toplam aktif sigortalı sayısı 7067 kişi olduğu (4738 Erkek ve 2329 Kadın) tespit edilmiştir.

Özetle, Iğdır'ın sosyal güvenlik kapsamına bakıldığında Aktif+Pasif+GSS kapsamında tescil edilenlerin sayısı 192.503 kişi, Sosyal Sigorta kapsamında (4/a, 4/b, 4/c) 114.606 kişi, Sosyal Güvenlik Kapsamında Aktif Çalışan Kişi Sayısı 4/a için 18.417 kişi, 4/b için 5.760 kişi, 4/c için 7.067 kişi ve toplamda üç sigorta kolu için 31.244 kişi olduğu tespit edilmiştir. Sosyal güvenlik kapsamında aylık alan kişi sayısı ise 13.401 olduğu (4/a=4887, 4/b=6304, 4/c=2210) tespit edilmiştir. Sosyal güvenlik kapsamında bakmakla yükümlü tutulanların (yararlanıcıların) sayısı ise toplam 69.961 kişi olduğu (4/a=22.524, 4/b=33.593, 4/c=13.844) tespit edilmiştir. Genel Sağlık Sigortası Kapsamında Tescil Edilenler sayısı 77.897 kişi, Genel Sağlık Sigortası Primi Devlet Tarafından Ödenenler sayısı 70.905 kişi ve Genel Sağlık Sigortası Primleri kendileri tarafından ödenenler(60/1-g) sayısı 6.992 kişi olduğu SGK 2020 yılı Mart ayı verilerinde görülmektedir.

1.8. Konut

Iğdır kent merkezine kırsaldan ve diğer illerden göçle gelen nüfusun barınma ihtiyacı inşaat sektörünün gelişmesinde rol oynamaktadır. Bunun yanında 2008 yılında kurulan Iğdır Üniversitesi'nin de inşaat sektörünün gelişmesine katkı verdiği söylenebilir. Bunun yanında gayrimenkulün Iğdır'da son yıllarda yatırım aracı olarak tercih edilmesi nedeniyle konut üretimi belli bölgelerde yoğunlaşarak devam etmektedir.

2011 Nüfus ve Konut Araştırmasına göre hane halklarının konuttaki mülkiyet durumları incelendiğinde Iğdır'da ev sahipliği oranı %80 olup bu değer Türkiye ortalamasının (%67,3) üzerindedir. Yine aynı şekilde oturdukları hanede kiracı olanların durumu %14,6 olup bu değer Türkiye ortalamasının (%23,8) altındadır. 2020 yılı itibari ile kiracı oranında artış olduğu söylenebilir. Çünkü Üniversitenin şehre katkısı fazla olup yaklaşık 10 bin civarında öğrenci ve 500 akademisyenin aileleriyle beraber şehre yerleşerek kiracı durumunda oldukları söylenebilir.

TÜİK Iğdır ili göstergelerinden elde edilen veriler ışığında yıllara göre konut satış durumuna bakıldığında 2016 yılında 844, 2017 yılında 890, 2018 yılında 770 ve 2019 yılında 773 konut satılmıştır.

Sonuç olarak, özellikle son yıllarda göçle artan nüfus nedeniyle kentte konut ihtiyacı baş göstermektedir ve yeni yapılan konutlara gelen yoğun talebin de fiyatların artmasına sebep olduğu sıklıkla dile getirilmektedir. Şehrin en önemli yapılaşma alanlarından biri olan Vali Konağı (Tansu Çiller Caddesi) yolunda her geçen gün yeni bir inşaat yükseldiği görülmektedir. Ancak söz konusu yapılan inşaatlar Iğdır Ovası'na yapıldığından bağların ve bahçelerin betonlaştığı, alt yapının yetersiz olduğu ve hizmet sunmada yerel yönetimin zorluklarla karşılaştığı bilinmektedir. Çözüm olarak Iğdır Ovası'nda yapılan inşaatın durdurularak dağ ve dağ eteklerine doğru şehrin kaydırılması gerekmektedir. Bunun yanında kamu kurum ve kuruluşların şehrin ve Iğdır Ovası'nın geleceğine katkı vermesi bakımından yeni hizmet binalarını dağ eteklerine taşımalarıyla önemli ve çevre dostu bir politika izlemeleri gerekmektedir. Iğdır Üniversitesi Yerleşkesi buna en güzel örneklerinden bir tanesi olarak ön plana çıkmaktadır.

1.9. Yoksulluk

Ülke ekonomisini ve insanların yaşam seviyelerini belirleyebilmek, çeşitli sosyal sistemlerin sağlıklı bir şekilde değerlendirilmesini yapabilmek için (sosyal adalet ve eşitlik kriterlerine göre) sadece ekonomik açıdan değil sosyal açıdan da gelir dağılımı göstergelerine ihtiyaç duyulmaktadır. Gelir dağılımındaki adaletsizlik ve yoksulluk dünyanın karşılaştığı en önemli sorunlardan biri olup, gelir dağılımı sorunu artık sadece sıradan bir ekonomi sorunu olmaktan ziyade politik ve sosyal bir sorun olarak görülmeye başlanmıştır. Gelir eşitsizliğinin değişimini izlemeye yönelik çalışmalar yanında, gelir dağılımı sorununun yoksulluk sorununa indirgenmiş olmasıyla “gelir yoksulluğu”, “sosyal imkân yoksulluğu” gibi yeni kavramlara ilişkin veri üretme ihtiyacı da doğmuştur.

Yoksullukla ilgili resmi istatistikler Düzey 1 seviyesinde yayınlandığı için Düzey 2 ve 3 seviyesinde doyurucu değerlendirmelerin yapılmasına izin vermemektedir. Konuyla ilgili araştırma, yayın ve proje sonuçlarının da sayıca ve kalitece yetersiz olması çalışmanın kapsamını daraltmaktadır.

2018 yılı TÜİK'in Gelir ve Yaşam Koşulları Araştırması Bölgesel Sonuçlarına göre eşdeğer hane halkı kullanılabilir fert gelirine göre bölgesel yoksul sayıları ve yoksulluk oranları incelendiğinde TRA Kuzeydoğu Anadolu⁵ Yoksulluk sınırının 2017 yılında 6188 TL, 2018 yılında ise 6556 TL olduğu tespit edilmiştir. Yoksul sayısına bakıldığında ise 2017 yılında 217.000 kişi ve 2018 yılında ise bu sayı artarak 235.000 kişi olduğu tespit edilmiştir. 2017 yılında yoksulluk oranı %10.2 iken, 2018 yılında bu oran % 11.1 olduğu görülmektedir.

1.10. Sağlık Hizmetleri

☞ (Sağlık Hizmetleri konusu Bölüm II'de ele alınmaktadır.)

⁵ İstatistiki Bölge Birimleri Sınıflaması (İBBS) göre TRA Kuzeydoğu Anadolu 1. Düzeydir. TRA1 (Erzurum, Erzincan, Bayburt) ve TRA2 (Ağrı, Kars, Iğdır, Ardahan) ise 2. Düzeydir. TRA11 (Erzurum), TRA12 (Erzincan), TRA13 (Bayburt), TRA21 (Ağrı), TRA22 (Kars), TRA23 (Iğdır), TRA24 (Ardahan) ise 3. Düzeydir.

BÖLÜM II

1. SAĞLIK HİZMETLERİ

1.1. Sağlık ve Sağlık Hizmetleri Kavramı

Dünya Sağlık Örgütü Anayasasında sağlık şöyle tanımlanmıştır: “Sağlık sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedence, ruhça ve sosyal yönden tam iyilik halidir.” Kişilerin ve toplumların sağlıklarının korunması, hastalandıklarında tedavilerinin yapılması, tam olarak iyileşmeyip sakat kalanların başkalarına bağımlı olmadan yaşayabilmelerinin sağlanması ve toplumların sağlık düzeyinin yükseltilebilmesi için yapılan planlı çalışmaların tümü sağlık hizmetleri olarak adlandırılır.

Sağlık hizmetleri dünyanın pek çok ülkesinde önceleri sadece hastalıkların tedavisi şeklinde anlaşılmış ve daha çok tedavi hizmetlerine yönelimler ortaya çıkmıştır. Ancak giderek hastalık ya da sağlığı bozucu etkenlerin öğrenilmesi sonucu çevre sağlığı, mikroplarla mücadele ve kişisel hijyen gibi konular önem kazanmıştır. Bu gelişmeler sonucunda sağlık hizmetleri farklı şekillerde anlaşılmaya başlanmıştır. Buna göre, sağlık hizmetleri için genel bir tanım vermek gerekir ise "sağlığın korunması, hastalıkların tedavisi ve rehabilitasyon için yapılan çalışmaların tümüne" birden sağlık hizmetleri denir. Sağlık hizmetleri koruyucu sağlık hizmetleri, tedavi edici sağlık hizmetleri, rehabilitasyon hizmetleri ve sağlığın geliştirilmesi hizmetleri olmak üzere dört grupta toplanmaktadır.

Sağlık koşullarının iyileştirilmesi ve sağlığı bozacak faktörlerin yok edilmesini kapsayan ve toplumun bütününe yönelik olan koruyucu sağlık hizmetlerini devlet, karşılıksız olarak gerçekleştirmektedir. Tedavi edici sağlık hizmetleri ise kişilerin sağlığı bozulduğunda kişilere verilen muayene, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleridir. Tedavi edici sağlık hizmetlerinde amaç, alınacak sağlık önlemlerine rağmen oluşabilecek hastalık durumlarında erken teşhis, hızlı ve etkin tedavi ve hastanın kısa sürede sağlığına kavuşturulabilmesidir.

Sağlık hizmetleri, insanın fiziksel, ruhsal ve toplumsal bakımdan sağlığının korunması, iyileştirilmesi ve bu durumun sürekliliğinin sağlanarak toplumun refah düzeyinin ve mutluluğunun geliştirilmesi amacı ile sunulan hizmetlerdir. Sağlık hizmetleri, hayati öneme sahip hata kabul etmeyen, doğrudan insan hayatıyla ilgili bir hizmet alanıdır. Birçok kamu hizmetiyle karşılaştırıldığında sağlık hizmetlerinin üzerinde

daha hassas durulması gerekmekte ve olabildiğince yüksek kalitede üretilmesi kaçınılmaz bir sorumluluk ortaya çıkmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre, bir ülkenin sağlık sisteminin, tüm insanlar için yüksek kalitede sağlık hizmetlerinin verilmesini sağlayacak şekilde tasarlanması gerektiği ifade edilmektedir. Bu hizmet tüm toplum için etkili, ekonomik ve kabul edilebilir düzeyde olmalıdır. Her ülkenin bu faktörleri dikkate alarak kendine özgü sağlık sistemlerini geliştirmesi tavsiye edilmekte ve her ülkenin kendi dönüşüm sürecini başlatması gerekliliği vurgulanmaktadır.

Ülkelerin sosyo-ekonomik açıdan kalkınmışlık düzeylerinin en önemli göstergelerinden birisi de sağlık hizmetleridir. Sağlık hizmetlerinin temel amacı toplumun ihtiyacı olan sağlık hizmetlerini, hastanın/müşterinin istediği kalitede, istediği zamanda ve mümkün olan en düşük maliyetle sunmaktır. Ayrıca sağlık sektörü, müşterilerin tatmininin sağlanması bakımından en problemlilerden biri olarak görülmektedir. Teknolojinin hızla değişmesi, artan maliyetler, hastaların artan şikayetleri ve iyi bakım isteğinin yaygınlaşması sağlık hizmetlerinin daha karmaşık bir yapıya bürünmesine neden olmuştur.

Sağlık doğuştan kazanılmış bir insan hakkıdır. Alma-Ata Bildirisinde yer alan bu ilke T.C. Anayasasında da en temel insan hakkı olarak yer almaktadır. Sağlık hizmetlerinden yararlanmak bir hak olduğuna göre, ülke sınırları içinde yaşayan herkesin bu hizmetleri eşit olarak almalarını sağlamak devletin görevlerindedir. Ancak, bu eşitlik kavramı, herkesin aynı miktarda hizmet alması değil, herkesin sağlık hizmetinden yararlanabilme olanağının ve şansının eşit olmasıdır. Kişilere sağlık hizmetlerinin hakkaniyet ölçüleri içinde, yeterli ve verimli bir biçimde verebilmesini sağlamak için DSÖ aşağıda belirtilen ilkelere uyulması gerektiğini vurgulamaktadır;

1. Hizmetlerin var olması
2. Hizmetlerin kabul edilebilir olması
3. Entegre sağlık hizmeti
4. Kademeli hizmet anlayışı
5. Ekip anlayışı

☞ **Hizmetlerin Var Olması:** Sağlık hizmetleri, nerede yaşarlarsa yaşasınlar, kişilerin kolayca ulaşabilecekleri kadar yakınlarında ve gereksinim duydukları her anda erişebilecekleri biçimde örgütlenmelidir. Yani sağlık hizmetleri herkese, her yerde ve her zaman verilmelidir.

☞ **Hizmetin Kabul Edilebilir Olması:** Sağlık hizmetlerini sunarken, toplumsal ve kültürel özellikleri de göz önünde bulundurmak ve halkın hizmetleri

yeterince kullanmalarını sağlayıcı stratejiler uygulamak gerekir. Bunun en iyi yolu, halkı sağlık hizmetlerinin uygulamasına katmaktır.

☞ **Entegre Sağlık Hizmetleri:** Eskiden ayrı ayrı kuruluşlar tarafından verilmekte olan hizmetleri bir tek kuruluşta verilecek biçimde toplamak, entegre etmektir. Böylece, örgütün karmaşıklığı giderilebilir, hizmet tekrarı önlenir, paradan ve personelden tasarruf sağlanabilir, kişiler ve aileler bir bütünlük içinde ele alınabilir. Entegre hizmetlerin halk tarafından kullanımı da kolaydır. Çünkü vatandaşın her türlü sağlık sorununda başvuracağı tek bir kuruluş vardır.

☞ **Basamaklı Hizmet Anlayışı:** Hastane bakımı gerekmeyen kişilerin, gereksiz yere hastanelerde yığılmasını önlemek ve buraların daha verimli çalışmalarına imkân sunmak kademeli hizmet anlayışıyla sağlanabilir. Ayrıca birinci basamak sağlık kuruluşları, halkın yaşadığı yerlere daha yakın olduklarından, sağlık hizmetleri daha geniş bir alana yayılmış ve ailelerin mümkün olduğu kadar yakınlarına ulaştırılmış olacaktır. Bunun sonucu olarak da, hastalar hastalıkların daha erken dönemlerinde hekime başvurma şansını elde etmiş olacaklardır. Ayrıca hizmetler daha ucuza mal olacak, hastalar çevreleri ile birlikte değerlendirilecek ve tedavileri daha etkili olabilecektir.

☞ **Ekip Anlayışı:** Sağlık hizmetleri hiçbir meslek grubunun tek başına verebileceği hizmetler değildir. Bu hizmetler, ancak bir ekip tarafından yürütülebilir. Sağlık ekibi içindeki hiçbir meslek üyesi diğerinden daha önemli olamaz. Her birinin önemli ve değerli rolü vardır. Ancak, bunlardan birisinin ekip başı, yani yönetici olması kaçınılmazdır.

1.2. Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Koruyucu sağlık hizmetleri koruyucu hekimlik sistemine dayanmakta olup, Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına göre koruyucu hekimlik; "Bedensel ve ruhsal sakatlıkların oluşumunu ve gelişimini, toplumun organize edilmiş çabalarıyla önlemenin yanı sıra, bireylerin ve bunların ailelerinin sağlığından sorumlu olan iyi bir hekim tarafından bağışıklama, sağlık eğitimi ve benzeri çabalarla herkes tarafından, bir bütün olarak toplum sağlığını daha iyiye götürmek için tüm olanaklar kullanarak yapılan hekimliktir".

Koruyucu Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri

1. Sunumu tedavi edici hizmetlere göre daha etkin ve ucuzdur.
2. Uygulanması daha kolaydır.
3. Sunumunda fazla araç-gereç ve personele ihtiyaç yoktur.
4. Görevli personelin niteliğinin çok yüksek olması gerekmez.
5. Kullanılan teknoloji basit, dolayısı ile ucuzdur.
6. Hastanelerin hasta yükünü azaltır.

7. İşgücü kaybını asgariye indirir.
Bu hizmetlerin sunumunda aynı zamanda çevre de düzenlenmiş olur.

1.3. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri

Tedavi hizmetleri sağlık durumu bozulan kişilerin, eski düzeylerine ulaşmalarının sağlamak üzere verilen hizmetlerdir. Tedavi edici hizmetler hekim sorumluluğunda, diğer sağlık personelinin de katkıları ile gerçekleştirilir. Tedavi edici hizmetler, ilk poliklinik müdahalesi ve yatan hastalarla dışarıdan gelen hastaların klinik müdahale hizmetleri de dâhil olmak üzere, hastalara muayenehaneler ve sağlık kuruluşlarında verilen tüm tedavi edici hizmetleri ve bu tedaviye bağlı olarak hastanın satın aldığı tüm ilaç ve sağlık gereçlerini kapsamaktadır. Tedavi hizmetleri, hastalık ya da sakatlık durumu ortaya çıktığı zaman verilen hizmetlerdir.

Kendi içinde birinci basamak tedavi hizmetleri (ilk başvuru ve ayakta tedavi), ikinci basamak tedavi hizmetleri (yataklı tedavi hizmetleri) ve üçüncü basamak tedavi hizmetleri (üst düzeyde uzmanlaşmış ve yüksek teknoloji kullanılan merkezler) olmak üzere üç kademeye ayrılmaktadır.

Tedavi edici sağlık hizmetleri ise, koruyucu sağlık hizmetlerine göre çok daha fazla maliyet ve organizasyon gerektiren hizmetlerdir. Yetişmiş personel ve fiziki imkanlar ile yönetim ve finansman gibi çok önemli boyutları vardır. Kuşkusuz bu hizmetlerin sunumu da önemli toplumsal faydalara yol açar. Ancak sahip oldukları maliyet ve her türlü organizasyon ihtiyacı nedeni ile tüm dünyada yaygın ve öncelikli sağlık hizmeti sunumu “koruyucu sağlık hizmetleri” şeklinde ele alınmaktadır.

1.4. Rehabilitasyon Hizmetleri

Hastalık ve kaza sonucunda kişilerin kaybettiği bedensel ve zihinsel becerilerin tekrar kazandırılmasına yönelik hizmetlerdir. Rehabilitasyon hizmetleri, eşgüdümlü ve bütünlük gösteren tıbbi, sosyal eğitsel ve mesleki faaliyetler aracılığıyla kaza ve hastalık sonucu sakatlanan kişilere mümkün olduğunca yüksek işlevsel beceriler kazandırmayı amaçlamaktadır.

1.5. Sağlığın Geliştirilmesi Hizmetleri

Sağlığın geliştirilmesi hizmetleri sağlıklı kişilerin sağlık durumlarını daha üst düzeye yükseltmek için sağlanan hizmetlerdir. Sağlığın geliştirilmesi hizmetlerinde temel sorumluluk bireylerdedir. Sağlığın geliştirilmesi, bedensel ve zihinsel sağlık durumu, yaşam kalitesi ve yaşam süresinin yükseltilmesini amaçlamaktadır. Bugün birçok hastalığın bireylerin yaşam tarzlarından ve alışkanlıklarından kaynaklandığı bilinmektedir.

Kişiler kendi yaşam biçimlerini geliştirerek sağlık durumlarını daha üst seviyelere çıkarabilirler. Örneğin kişinin spor yapması, sigara ve alkol kullanmaması, sağlığı bozucu rafine gıdaların tüketiminden uzak durması ve kişisel hijyen sağlaması sağlık seviyesinin yükselmesine katkı sağlayabilecektir.

2. TÜRKİYE'DE SAĞLIK HİZMETİ SUNUMU POLİTİKALARI VE SAĞLIK HİZMETLERİ

2.1. Türkiye Cumhuriyeti'nin Kuruluşundan Günümüze Türk Sağlık Politikaları

2.1.1. 1920-1938 Dönemi

1920'de kurulan Sağlık Bakanlığı'nda 1920-1938 yılları arasında birçok alanda yeni düzenlemeler yapılmıştır. O dönemin koşulları dikkate alındığında bu düzenlemelerin yapılmasındaki amaç;

- Savaş sonrası sorunların çözülmesi,
- Nitelik ve nicelik açısından sağlık personelinin desteklenmesi,
- Merkezden köylere doğru bir yapılanma tesisi,
- Koruyucu sağlık hizmetlerini yaygınlaştırmaktır. Bu dönemde başlatılan özellikle sıtma olmak üzere, sifilis, trahom gibi bulaşıcı hastalıklarla ilgili olarak gerçekleştirilen dikey örgütlenme bugün de devam etmektedir.

2.1.2. 1938-1960 Dönemi

Merkezi yapıyı güçlendirmek ve sosyal içerik dahilinde politikalar geliştirmek amacıyla yasal düzenlemeler yapılmış ve uygulamalara geçilmiştir. İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra ortaya çıkan sıtma, su çiçeği, sifilis ve cüzzam ile mücadele etmek için "Olağandışı Sıtma Kontrolü Yasası" çıkarılmış ve hastalık odaklı dikey örgütsel yapılar geliştirilmiştir. 1945'te Sosyal Sigortalar Kurumu'nun da temellerini atan İş Güvenliği Yasası çıkarılmış ve hizmet ile istihdam alanındaki Sağlık Bakanlığı tekeli ortadan kaldırılmıştır.

Emekli Sandığı'nın kurulması ve sosyal sigorta kapsamının geliştirilmesi yönündeki çalışmalara da yine bu dönemde başlanmıştır. İl Özel İdareleri ve yerel yetkililer tarafından sağlanan hastane hizmetleri Sağlık Bakanlığı'na devredilmiştir. Bölge bazlı kurumsal örgütlenmeler de yine bu dönemde gerçekleştirilmiştir. Bölgesel Numune Hastaneleri, ana-çocuk sağlığı merkezleri, verem, ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri de yine bu dönemde kurulmuştur. Bunların yanı sıra sağlık ocaklarının sayısı da hızla artmıştır.

2.1.3. 1960-1980 Dönemi

Bu dönemde farklı sağlık politikaları tartışılmaya başlanmıştır fakat sağlık hizmetlerinin toplumsallaştırılması benimsenmiştir. 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Yasası 1961’de yürürlüğe girmiştir. 1980’e kadar uygulanan sağlık yasaları da bu yasa çerçevesinde oluşturulmuştur. Dikey örgütlenmeler kademeli olarak azaltılmış ve farklı sağlık hizmetleri sağlayan yapılar sağlık ocakları çatısı altında birleştirilmiştir. Sosyalleşme, pilot uygulamalar ile başlatılmıştır.

1960’dan sonra daha planlı bir dönem başlamış ve beş yıllık kalkınma planları sağlık politikalarının belirlenmesindeki en önemli etkenlerden biri haline gelmiştir. Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı’nda sosyalleşme politikalarını temel alan programlar da oluşturulmuştur. Bu dönemde hazırlanan tüm yasa, yönetmelik ve genelgeler sosyalleşmeyi temel alan düzenlemeleri amaçlamıştır.

2.1.4. 1980-2003 Dönemi

1982 Anayasası, sağlık hizmetleri ve idaresinde 1961 Anayasası’ndakilere benzer hükümler içermektedir. Madde 60’da “Herkesin sosyal güvenlik hakkına sahip olduğu ve bunun devletin sorumluluğu altında olduğu” hükmü yer almaktadır. Genel Sağlık Sigortası ise Madde 56’da yer almakta ve “Genel Sağlık Sigortası oluşturulabilir” hükmü ile ifade edilmektedir.

1980’lerde, 1961’de başlayan toplumsallaşma politikalarının gelişimine şahit olunmuştur. Sağlık finansmanı yönetimindeki büyüme ile 1987 yılında genel sağlık sigortası konusu yeniden gündeme gelmiş fakat konu ile ilgili yasal düzenlemeler tamamlanamamıştır.

1990’lı yılların başında DPT tarafından sağlık sektörü ile ilgili kapsamlı bir plan oluşturulmuş, bu planla ilgili olarak 1992 yılında Birinci Ulusal Sağlık Kongresi toplanmış ve yeniden yapılanma süreci başlamıştır. 1993 yılında tertip edilen İkinci Sağlık Kongresi’nde ulusal sağlık politikaları belirlenmiştir. Bu yıllardan sonra da sosyal güvenlik kapsamında yer almayan ve ödeme gücü olmayan vatandaşların sağlık hizmetlerinin karşılanabilmesi için Yeşil Kart uygulamasına geçilmiştir. 1993’de yapılan İkinci Sağlık Kongresi’nde alınan kararlardan bazılarında yeni düzenlemeler yapılmış fakat beklenen sonuçlar elde edilememiştir. Hastanelerin özelleştirilmesi ve özleştirilmesine yönelik çalışmalardan da bu yıllarda bir sonuç alınamamıştır.

2.1.5. 2003’ten Günümüze Sağlık Politikaları

Dünya Sağlık Örgütü’ne göre bir ülkenin sağlık sistemi, herkese gerekli olan sağlık hizmetinin yüksek kalitede verilmesini sağlayacak şekilde tasarlanmalıdır. Bu hizmet

etkili, karşılanabilir maliyette ve toplumca kabul gören tarzda olmalıdır. Her ülkenin bu faktörleri göz önünde tutarak kendine özgün sağlık sistemlerini geliştirmesi önerilmektedir.

2003 yılında hayata geçirilen Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında daha önce yapılması planlanan ve kalkınma planlarında yer alan konularla yeni yaklaşımları da içeren köklü bir değişim süreci başlatılmıştır. Sağlık Bakanlığı'nın Sağlıkta Dönüşüm Programı çerçevesinde gerçekleştirdiği çalışmaların nedenleri genel olarak üç alanda gruplandırılabilir. Sağlık sistemlerini değişime zorlayan faktörler McKee ve arkadaşları tarafından üç ana grup altında toplanmıştır.

2002 yılı sonunda Türk sağlık sisteminin içinde bulunduğu durum, hizmet sunumundan finansmanına, insan gücünden bilgi sistemine kadar ilgili birçok alanda köklü değişikliklere gidilmesini gerekli kılmaktaydı. Bu amaçla 2003 yılında Sağlıkta Dönüşüm Programı uygulamaya konulmuştur. Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında yapılan çalışmalar şunlardır:

- Kamu hastaneleri tek çatı altında birleştirilmiştir,
- Vatandaşların sağlık sigortalarıyla özel hastaneler ve tıp merkezlerinden hizmet almasının önü açılmıştır,
- Sigortalı olsun veya olmasın herkesin salgın hastalık, iş kazası ve meslek hastalığı durumlarında her türlü sağlık yardımlarından ücretsiz yararlanması sağlanmıştır,
- Yurt içinde tedavisi mümkün olmayan hastalıklarda tüm sigortalılar için yurt dışında tedavi olabilme imkânı sağlanmıştır,
- SSK'lı ve Bağ-Kur'luların sağlık hizmeti alabilmesi için 120 gün olan prim ödeme süresi 30 güne indirilmiştir,
- Yeşil Kartlıların tıpkı diğer sigortalılar gibi kamu sağlık hizmetlerinden faydalanabilmesinin önü açılmıştır,
- Yeşil Kartlıların ilaçlarını istedikleri eczaneden alabilmelerinin yolu açılmıştır,
- Yeşil Kartlıların ayaktan tedavilerinde muayene, tetkik-tahlil, ilaç, diş çekimi ve protezi, gözlük ve acil tedavi giderlerinin ödeme kapsamına alınmasının yolu açılmıştır,
- Yeşil Kartlıların diş kanal ve dolgu tedavisi hizmetlerinden ücretsiz faydalanmalarının yolu açılmıştır,
- Yeşil Kart almadan hastalanan vatandaşların geçmişe dönük sağlık giderlerinin devlet tarafından karşılanmasının yolu açılmıştır,
- Aile Hekimliği uygulaması hayata geçirilmiştir,
- Tüm vatandaşların birinci basamak sağlık hizmetlerini ücretsiz alması sağlanmıştır,
- Kamuda çalışan sağlık personelinin çalışma esasları yeniden düzenlenerek hem vatandaşın sağlık hakkına erişebilirliği hem de sağlık personelinin mesleki saygınlığına kavuşması yönünde düzenlemelerde bulunulmuştur,

- Mahrumiyet bölgeleri için sözleşmeli personel uygulaması getirilmiştir,
- Sağlık çalışanlarının tazminat ve çalışma esasları düzenlenmiştir,
- Sağlık hizmet etkinliğinin artırılması açısından; tedavi çeşitliliğini ülke geneline yaymak, bölgesel gelişimi sağlık alanında tamamlamak, hizmet kalitesini arttırmak, maliyet-etkin sağlık hizmeti sunumu için hastane kampüsleri uygulamasına başlanmıştır,
- Hemşirelik eğitimi yeniden düzenlenmiştir,
- İlaçta Referans Fiyat Sistemi uygulamasına geçilmiştir,
- İlaçta tek geri ödeme komisyonu kurulmuştur,
- Uçak ambulans, helikopter ambulans, kar paletli ambulans, hasta kabinli kar aracı, deniz ambulansı ve motosiklet ambulans uygulamalarına geçilmiştir,
- Tüm Türkiye’de “Su ve Besinlerle Bulaşan Hastalıklar Sürveyansı Takip Sistemi” kurulmuştur,
- Sağlık Afet ve Acil Durum Koordinasyon Merkezi (SAKOM) kurularak 81 il ve yurtdışındaki ekiplerle kesintisiz haberleşme sistemleri tesis edilmiştir,
- Hastanelerde rehin kalmalara son verilmiştir,
- Bakanlık taşra teşkilatlarına birçok yetki devredilmiştir (birinci basamak sağlık kuruluşlarının açılıp kapatılması, eczanelerin açılıp kapatılma ve ruhsat işlemleri yetkisi, kontrole tabi müstahzarların satış/sarf hareketlerinin takibi ve personel özlük işlemleri gibi),
- Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi (UMKE) kurulmuştur,
- Sağlık Bakanlığına bağlı tüm sağlık tesislerinde her hekime bir muayene odası prensibi getirilmiştir,
- Ücretsiz gezici sağlık hizmetleri tüm kırsala yaygınlaştırılmıştır,
- Aşılama programına dünyanın en gelişmiş ülkelerinde kullanılan aşılar dâhil edilmiştir (hemofilusinfluenza tip B, kızamıkçık, kabakulak ve konjugepnomokok),
- Toplumun en yoksul % 6’lık kesimine gebe ve çocuk takiplerini yaptırmaları kaydıyla nakit para yardımında bulunmaktadır,
- Kanserden korumak ve erken teşhis etmek amacıyla 81 ilde 123 KETEM (Kanser Erken Teşhis Tarama Eğitim Merkezi) kurulmuştur,
- Toplum temelli ruh salığı hizmetleri başlatılmıştır. Ağır ruhsal bozukluğu olan hastalara, psikososyal destek hizmetlerinin verilmesi, takip ve tedavilerinin gerektiğinde evde sağlık hizmetleri uygulamasına entegre bir şekilde yaşadıkları ortamda sunulmasını sağlamak için bu uygulama başlatılmıştır,
- Verem hastaları için “Doğrudan Gözetim Altında Tedavi” uygulamasına başlanmıştır,
- Sağlık Bakanlığı’nın tüm hastaneleri tam otomasyona geçirilmiştir,
- Hizmet alımı yoluyla sağlık tesislerinin verimliliği artırılmaya çalışılmıştır,
- Performansa dayalı ek ödeme sistemi getirilmiştir. Hekimlerin hastanelerde tam gün çalışmasını sağlayarak vatandaşların özel muayenehanelere gitme mecburiyetini azaltmak amaçlanmıştır,

- Hastanelerde koğuş sisteminden, banyosu tuvaleti içinde olan oda sistemine yani nitelikli oda sistemine geçilmektedir,
- Sağlık Bakanlığı hastanelerinde “Merkezi Hastane Randevu Sistemi” uygulamasına başlanmıştır,
- “Ulusal Organ Nakli Bekleme Sistemi” kurularak suistimal ve spekülasyonların engellenmesi amaçlanmıştır,
- Sağlık Bakanlığına bağlı tüm hastanelerde hekim seçme hakkı getirilmiştir,
- İlaç Takip Sistemi (İTS) kurulmuştur,
- Sağlık-Net uygulaması başlatılmıştır,
- 112 Acil hizmetleri tamamen ücretsiz hale getirilmiştir,
- Acil ve yoğun bakım gerektiren hallerde, özel hastaneler dâhil, hiçbir ücret ödemededen tedavi olunabilmesine imkân tanınmıştır,
- Hastanelerin, yatan hastalar için ilaç ve tıbbi malzemeleri ücretsiz sağlaması uygulamasına başlanmıştır,
- Hastane yöneticilerini (Başhekim, Başhekim Yardımcısı, Müdür, Müdür Yardımcısı ve Başhemşire) kapsayan “yönetici performansı” uygulamasına başlanmıştır,
- Yatağa bağımlı hastaların evde yapılabilecek tıbbi bakım ve rehabilitasyonlarının ev ortamında yapılması ve hastanede kalış sürelerinin kısaltılması amacıyla “Evde Sağlık Hizmeti” uygulamasına başlanmıştır,
- Tüm hastanelerde “Hasta Hakları Birimi” kurulmuştur,
- Sağlık yönetimi eğitimleri kapsamında internet üzerinden uzaktan eğitim sistemine geçilmiştir,
- ALO SABİM 184 ile 7/24 kesintisiz olarak vatandaşların taleplerini direk Bakanlığa iletebilmesi sağlanmıştır,
- Eczane bulunmayan kırsal bölgelerde yaşayan halkın ilaca ulaşımını kolaylaştırmak için mobil eczane uygulaması başlatılmıştır,
- Personel istihdamına şeffaflık getirilmiştir (kuralar noter huzurunda çekilmektedir).

2.1.5.1. Genel Sağlık Sigortası

1946 yılından beri çıkarılmaya çalışılan “Genel Sağlık Sigortası” (GSS) yasası 2008’de yürürlüğe girmiştir. 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu, yürürlüğe girdiği 01.10.2008 tarihinde, mevcut SSK, Bağ-Kur ve Emekli Sandığı sigortalılarını; 15.01.2010 tarihi itibariyle de kamuda çalışanlarını kapsamına alırken; 1992 yılından beri uygulanan Yeşil Kart sistemine de 1 Ocak 2012’de son verilmiştir.

2.1.5.2. Aile Hekimliği

Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) ile birlikte 2004 yılında çıkarılan 5238 sayılı “Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Yasa” bazı illerde uygulanmaya başlamıştır (Kasapoğlu, 2016).

Temel sağlık hizmetlerinin önemli bir ayağı da Aile Hekimliğidir. Daha doğrusu temel sağlık hizmetlerini güçlendirmek için aile hekimliği tasarlanmıştır. Amaç devletin sorumluluğu vatandaşla paylaşmasıdır. Bireylerin kendi seçecekleri doktorlar tarafından sağlık hizmeti alabilmeleri ve dolayısıyla daha sıkı ve iyi bir doktor hasta ilişkisi sağlanacağı temel savlardır. Aile Hekimliği sistemine Türkiye’de 2004 yılında ilk pilot bölge olan Düzce’de başlanmış ve zamanla tüm Türkiye’ye yayılmıştır. Bu sistemin sosyalleştirilmiş sağlık hizmetleri ile pek çok benzer yönü olmakla birlikte, aralarındaki en temel fark, nüfusa göre ekip halinde çok amaçlı hizmet vermektir. Hatırlanacağı üzere sağlık ocaklarında hekim, hemşire, ebe, sağlık memuru, tıbbi sekreter ve şoför kadroları bulunmakta iken adından da anlaşılacağı üzere aile hekimliği tamamen hekim üzerine oturtulmuştur. Bu sistemde temel olarak birinci basamak sağlık hizmetinin sunulması hedeflenmiştir. Etkili ve kaliteli sevk zincirinin oluşmasında hastanın seçtiği ve güvendiği bir hekimden birinci basamak hizmeti alması kuşkusuz önemlidir. Aile hekimliği sistemini desteklemek üzere ayrıca Toplum Sağlığı Merkezleri oluşturulmuştur. Bu merkezlerde koruyucu sağlık hizmetlerini etkin bir şekilde vermek üzere “halk sağlığı” uzmanlarının istihdamı oldukça önemlidir. Kişilerin yararlanabilmek için aile hekimlerine kayıt yaptırmaları gereklidir. Ortalama 3500 kişiye bir aile hekimi düşmektedir.

3. SAĞLIK HİZMETLERİNE ERİŞİM

Sağlık sisteminin varoluşu nedeni, ‘daha sağlıklı olma’ amacını gerçekeştirmektir. Bununla birlikte WHO, nüfusun beklentilerine cevap verebilmeyi (sosyal amacı) ve finansal katkının adil olmasını (ekonomik amacı) da, sistemin performansını ölçmek için kullanılacak üç temel amacın içinde saymıştır. Bu amaçlar, sağlık hizmetlerine erişimde eşitlik ve kaynakların kullanımında etkinlik hedefleriyle birlikte ifade edilmiştir.

WHO, bütün sağlık sistemlerinin bu amaçları gerçekeştirmek için gerçekeştirmesi gereken işlevleri, ‘sağlık sisteminin yapı taşları’nı ‘sağlık hizmetlerinin sunumu, sağlık işgücü, sağlık bilgi sistemleri, tıbbi cihaz ve teknolojiler, sağlığın finansmanı ve liderlik/ yönetim’ olmak üzere altı başlıkta sıralamıştır. Sağlık sistemi bu yapı taşları arasındaki çoklu, dinamik ilişkilerin bir bileşkesi olduğu için, sağlıkta istenilen düzeyde çıktı elde edebilmek ve daha eşitlikçi ve sürdürülebilir bir sistem geliştirebilmenin yolu, bir alt sistemdeki / yapı taşıdaki değişimin diğer alt sistemlerle etkileşiminin iyi hesap edilmesinden geçmektedir. Bunun için de teknik ve politik bilgi ve eylem altyapısının yeterli düzeyde olması gerekmektedir.

Sağlık sistemlerinin geliştirilmesi, sağlık hizmetlerine erişimin ve sağlık kapsamının da geliştirilmesi anlamına gelmektedir. Dünya üzerindeki çoğu ülke, vatandaşlarının sağlığını korumak için üç boyutlu bir süreç takip etmektedir: Öncelikle,

vatandaşların faydalandığı sağlık mal ve hizmetlerini artırmak, ikinci olarak bu mal ve hizmetlere bütün vatandaşlarının erişimini temin etmek, son olarak da vatandaşlarına sağlık harcamalarına karşı sosyal koruma sağlamak. Sağlık politikalarında bu üç boyutun (fayda-erişim-koruma) özeti, 'evrensel kapsam' (universal coverage) olarak adlandırılmaktadır. 'Kapsam' kelimesi, aynı zamanda sağlıktaki hedeflere ulaşmada bir ölçüm aracıdır. Nüfusun hangi hizmetten ne oranda yararlandığını ifade etmek için kullanılır (sigorta kapsamı, hizmet kapsamı vb.). WHO, ideal ölçünün hiçbir vatandaş dışarıda kalmayacak şekilde 'evrensel kapsam'a ulaşmak (Health for All) olduğunu vurgulamaktadır.

'Sağlık hizmetlerine erişim'in (access to healthcare) ne anlama geldiği ve neleri kapsadığıyla ilgili detaylı tartışmalar ve açıklamalar yapılmıştır (Penchansky ve Thomas, 1981; Guagliardo, 2004). Bunun sebebi, erişimin arz (sağlık sistemi) ve talebin (nüfus) karakteristiğine bağlı, çok boyutlu ve karmaşık bir kavram olmasıdır (Delamater vd. (2012). Arz ve talep mekânda dengeli dağılım göstermediği için, sağlık hizmetlerine erişimde de mekânsal farklılaşmalar olması kaçınılmazdır. Çünkü arzın (sağlık profesyonelleri, sağlık tesisleri vb.) nerede yer seçtiği ve talebin (sağlık hizmetlerinden yararlanan nüfus) nereden geldiği, erişimi doğrudan etkilemektedir. Bununla birlikte, nüfusun sosyo-ekonomik özellikleri, sağlık durumu, sağlıklı yaşam ve sağlık hizmetleri hakkındaki bilinç düzeyi ve arz-talep arasındaki coğrafi engeller gibi sağlık hizmetlerine erişimi etkileyen birçok faktör vardır. Dezavantajlı sosyal grupların ve coğrafi alanların sağlık düzeyinin daha düşük olduğu, birçok araştırmada kanıtlanmıştır.

Sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyan nüfusun sağlık hizmetlerinden faydalanabilmesi, yani potansiyelin gerçek faydalanmaya dönüşebilmesi için, birtakım engellerin aşılması gerekmektedir.

4. SAĞLIK ÖLÇÜTLERİ

Ülkelerin iyi işleyen sağlık sistemine sahip olmaları için her yıl doğan ve ölenlerin sayılarını ve ana ölüm nedenlerini bilmeleri gerekmektedir. Ölümler kaydedilmediğinde hükümetler etkili halk sağlığı politikaları tasarlayamaz veya etkilerini ölçemez. Yaş, cinsiyet ve nedene göre doğum ve ölüm hakkındaki bilgi, halk sağlığı planlamasının temel taşlarıdır.

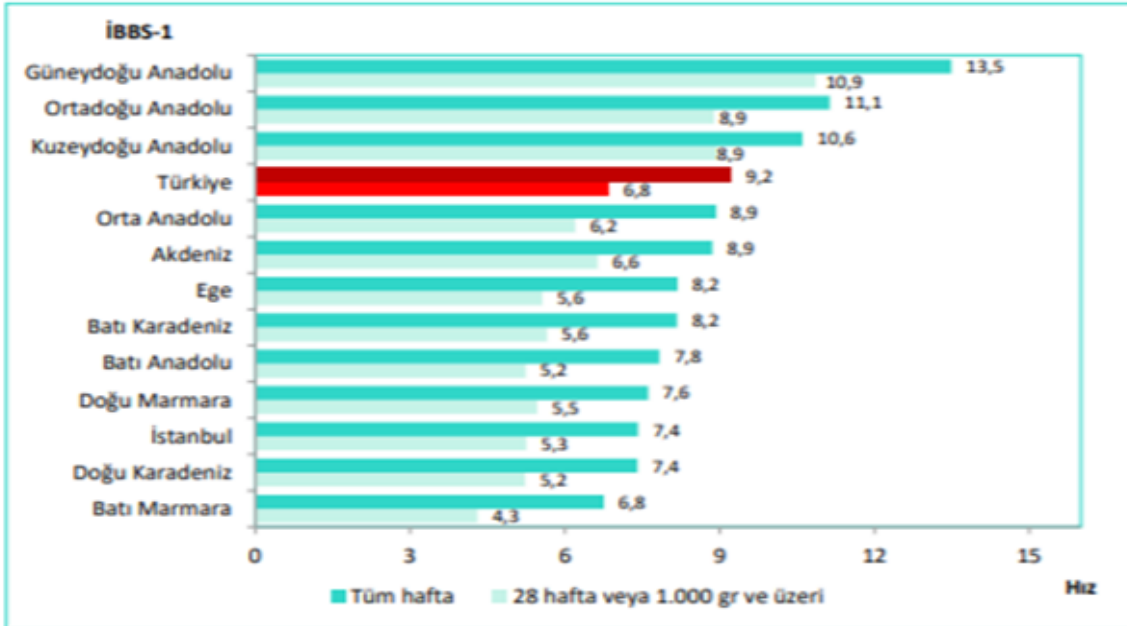
Perinatal ve çocukluk çağı ölüm hızları; ülkelerin gelişmişlik düzeyi, sosyal kalkınma durumu ya da sağlık durumu göstergeleri olarak kullanılmaktadır. Bebeklik ve çocukluk dönemlerindeki ölümlerin düzeyi, ülkenin sosyo-ekonomik durumunu ve ülke nüfusunun yaşam kalitesini daha iyi anlamamızı sağlamaktadır. Bebek ve çocuk ölümlerine ilişkin bilgilerin sosyo-ekonomik ve demografik özelliklere göre ortaya konulması; risk altındaki sosyal grupların tespit edilmesine yardımcı olmaktadır.

Çocukluk dönemi ölümlerinin tespiti, sağlık programlarına yön vermekte ve çocuğun hayatta kalması için gösterilen çabaların geliştirilmesine önemli katkılar sağlamaktadır. Çocukluk dönemi ölüm hızları nüfus projeksiyonlarında da kullanılmaktadır. Çocuk ölüm hızları halk sağlığının anlaşılması açısından önemlidir; çünkü dünyada tüm ölümlerin yaklaşık %20'si 5 yaşın altındaki küçük çocuklarda gözlenmektedir.

4.1. Bebek Ölüm Hızı

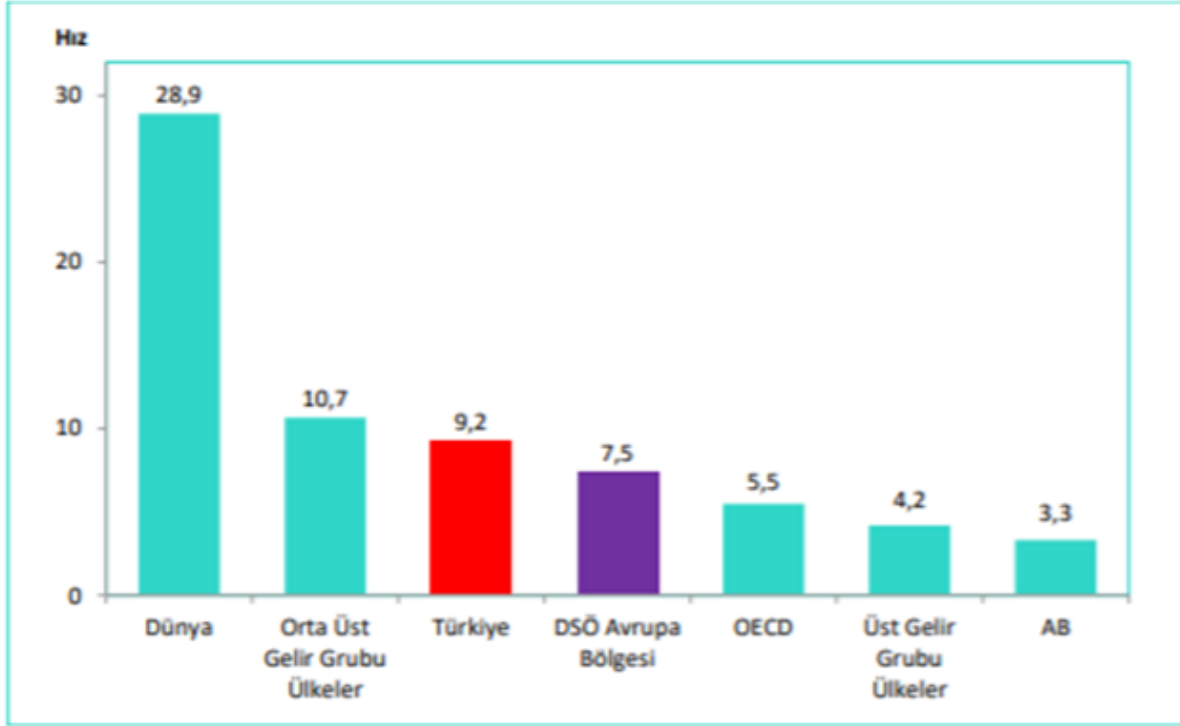
Bebek Ölüm Hızı, bin canlı doğumdan kaç bebeğin bir yaşına gelmeden öldüğünü ifade eden toplumun genel sağlığı ve anne-bebek sağlık düzeyini gösteren önemli bir ölçüttür. Bir toplumun sağlık düzeyini tanımlamada kullanılan anneye ve bebeğe verilen prenatal, natal ve postnatal bakımın önemli bir göstergesi, toplumun ulusal düzeyde gelişmişliğinin ve kalkınmışlığının belirlenmesi ve bir bölge ya da ülkede anne ve çocuk sağlığına verilen önemin belirleyicisidir. Ayrıca toplumsal sağlık düzeyinin ölçülmesi, sağlık sistemi içindeki sorunların niteliklerinin ve boyutlarının belirlenmesi, sağlık hizmetlerinin izlenmesi, değerlendirilmesi ve ileriye dönük politikaların belirlenmesi ve önlemlerin alınması için gereklidir. Gelişmiş ülkelerde binde 10'un altında olan bebek ölüm hızının, gelişmemiş ülkelerde binde 80'lere çıktığı görülmektedir. Ülkemizdeki bebek ölümleri incelendiğinde bebek ölüm hızı 2018 TÜİK verilerine göre, bin canlı doğumda 9.2 olarak belirlenmiştir. Bölgelere göre dağılımı ise aşağıda belirtildiği gibidir. Beş yaş altı çocuk ölümlerinin %70'i yaşamın ilk yılında meydana gelmektedir. İlk bir yıl içindeki ölümlerin %67'sini de yenidoğan ölümleri oluşturmaktadır. En sık bebek ölüm nedenleri konjenital malformasyonlar, enfeksiyonlar, perinatal asfiksi, metabolizma hastalıkları, prematürelilik ve düşük doğum ağırlığıdır.

Tablo 20: 2018 Yılı Bölgelere Göre Bebek Ölüm Hızı (1.000 Canlı Doğumda)



Kaynak: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü

Tablo 21: 2018 Yılı Bebek Ölüm Hızının Uluslararası Karşılaştırılması (1.000 Canlı Doğumda)



Kaynak: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, UN IGME 2019

Şekil 2: 2018 Yılı İllere Göre Bebek Ölüm Hızı Haritası (1000 Canlı Doğumda)



Kaynak: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü

4.2. Perinatal Ölüm Hızı

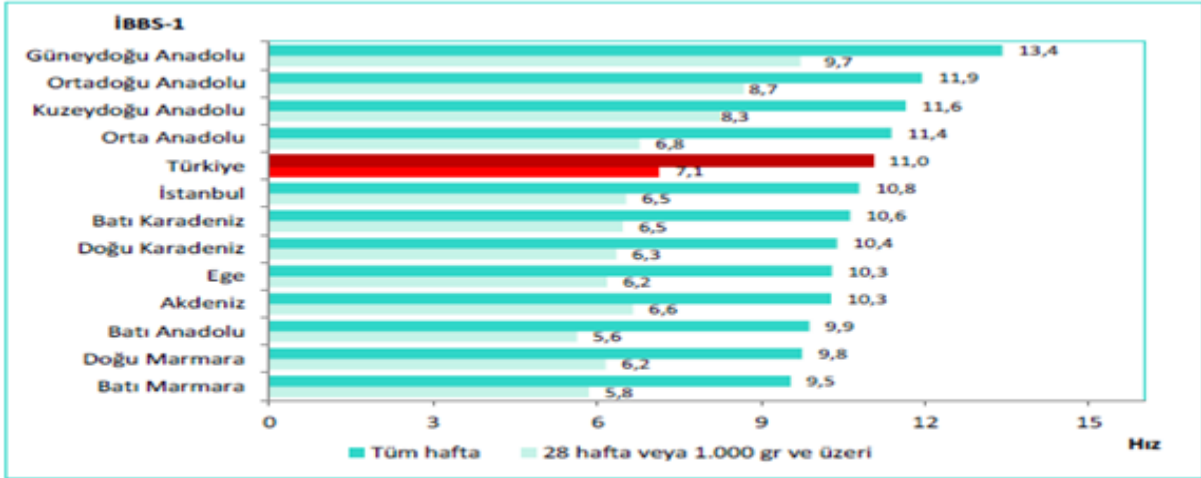
Bir toplumda bir yılda canlı doğan ve 7 gün içerisinde ölen bebek sayısına aynı yıl içerisinde gerçekleşen ölü doğum sayısı eklenerek aynı yılda meydana gelen toplam doğum sayısının oranınının 1.000 ile çarpımı sonucu elde edilir.

Perinatal ölüm hızı; fetal ve erken yenidoğan ölümlerinin her 1000 doğuma oranlaması olarak tanımlanır.

Perinatal ölüm; bebeğin doğum öncesi, anne karnında ve yenidoğan bakımının etkinliğini ölçen önemli bir göstergedir.

Ülkemizdeki perinatal ölümler incelendiğinde perinatal ölüm hızı 2018 TÜİK verilerine göre, bin canlı doğumda 11.0 olarak belirlenmiştir. Bölgelere göre dağılımı ise aşağıda belirtildiği gibidir.

Tablo 22: 2018 Yılı Perinatal Ölüm Hızı (1000 Canlı Doğumda)

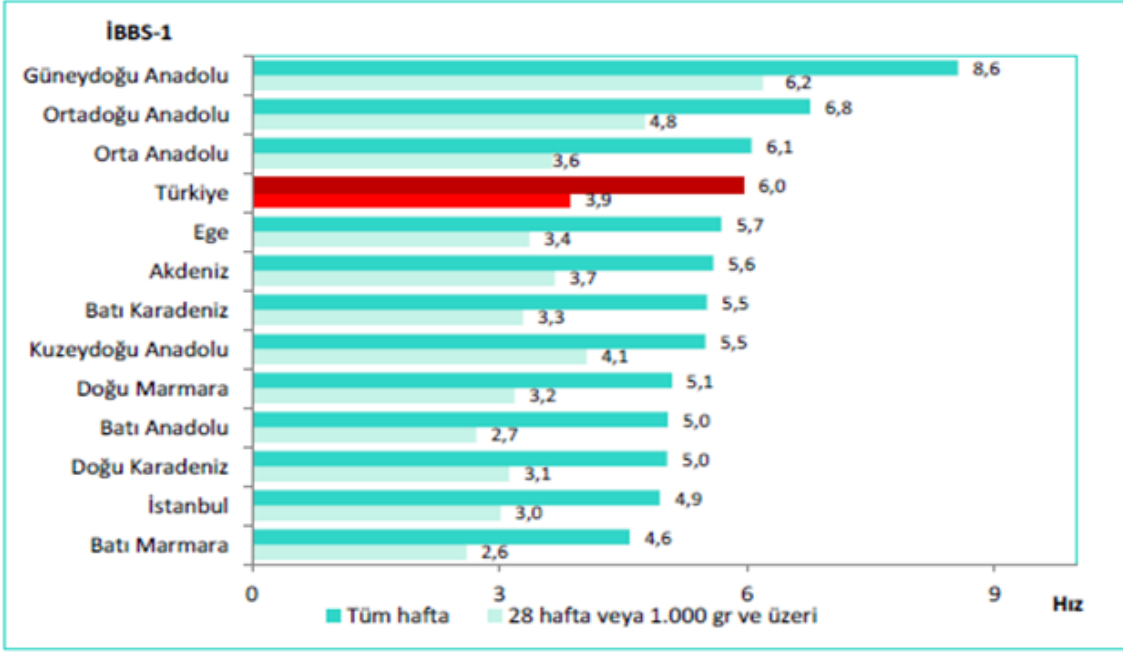


Kaynak: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü

4.3. Neonatal Ölüm Hızı

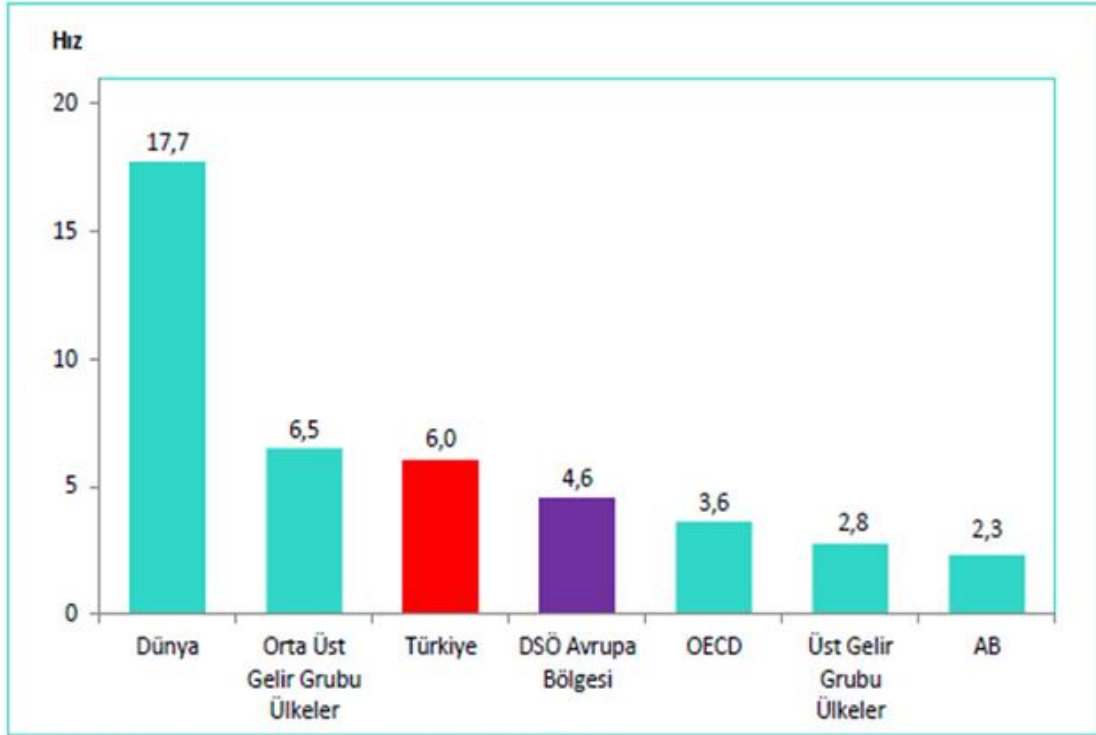
Bir toplumda bir yılda canlı doğan ve 28 gün içerisinde ölen bebek sayısının aynı toplumda aynı yıl içerisinde canlı doğan bebek sayısının oranının 1.000 ile çarpımı sonucu elde edilir. Ülkemizdeki neonatal ölümler incelendiğinde neonatal ölüm hızı 2018 TÜİK verilerine göre, bin canlı doğumda 6.0 olarak belirlenmiştir. Bölgelere göre dağılımı ise aşağıda belirtildiği gibidir.

Tablo 23: 2018 Yılı Bölgelere Göre Neonatal Ölüm Hızı (1000 Canlı Doğumda)



Kaynak: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü

Tablo 24: 2018 Yılı Neonatal Ölüm Hızının Uluslararası Karşılaştırması (1000 Canlı Doğumda)

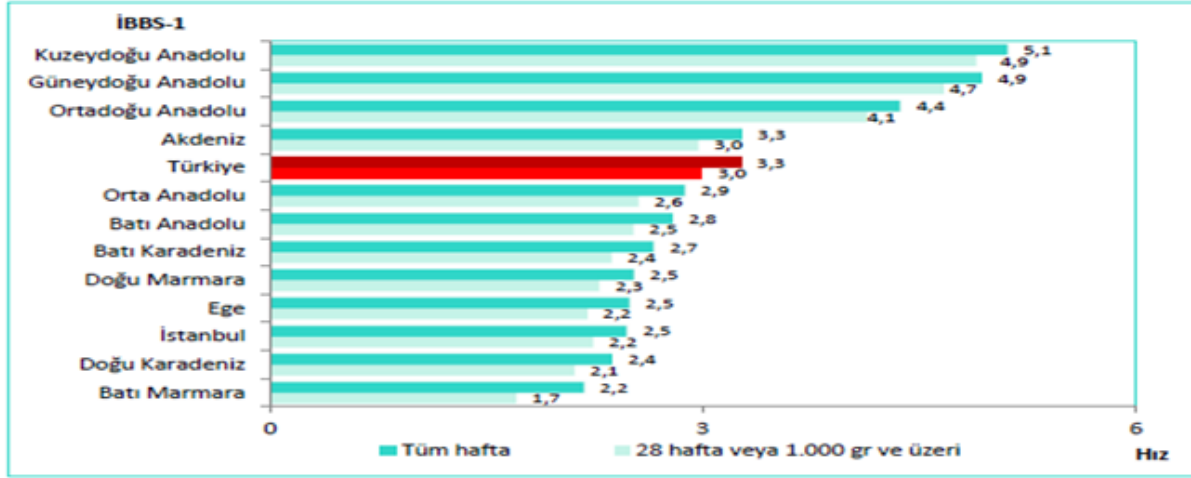


Kaynak: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, UN IGME 2019

4.4. Postneonatal Ölüm Hızı

Bir toplumda bir yılda canlı doğan ve 29. gün ile 364. gün içinde ölen bebek sayısının aynı toplumda aynı yıl içerisinde canlı doğan bebek sayısına oranının 1.000 ile çarpımı sonucu elde edilir. Ülkemizdeki postneonatal ölümler incelendiğinde postneonatal ölüm hızı 2018 TÜİK verilerine göre, bin canlı doğumda 3.5 olarak belirlenmiştir. Bölgelere göre dağılımı ise aşağıda belirtildiği gibidir.

Tablo 25: 2018 Yılı Bölgelere Postneonatal Ölüm Hızı (1000 Canlı Doğumda)

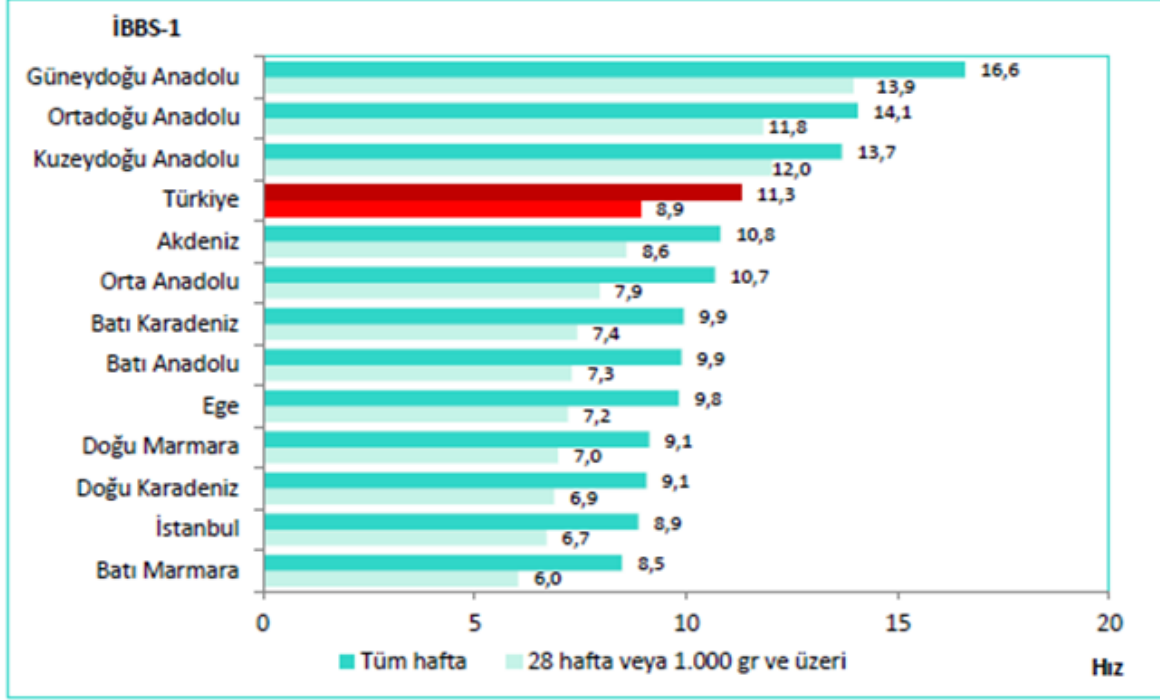


Kaynak: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü

4.5. Beş Yaş Altı Ölüm Hızı

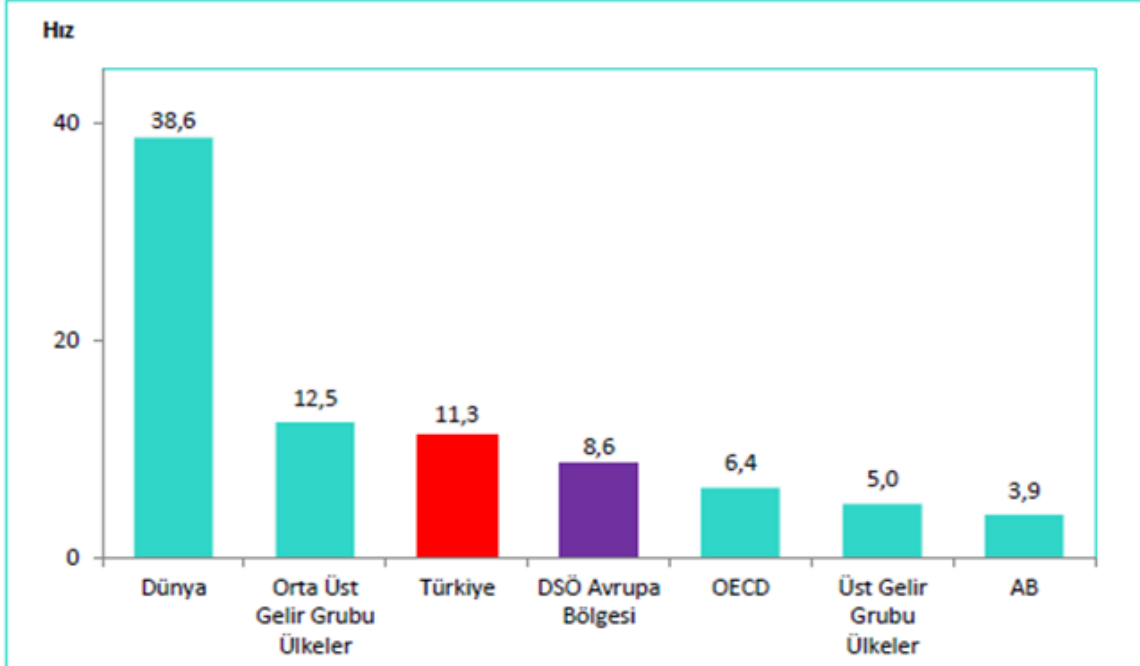
Bir toplumda bir yılda beş yaşını tamamlamadan ölen çocuk sayısının aynı toplumda aynı yıl içerisinde canlı doğan bebek sayısına oranının 1.000 ile çarpımı sonucu elde edilir. Ülkemizdeki beş yaş altı ölümler incelendiğinde beş yaş altı ölüm hızı 2018 TÜİK verilerine göre, bin canlı doğumda 11.3 olarak belirlenmiştir. Bölgelere göre dağılımı ise aşağıda belirtildiği gibidir.

Tablo 26: 2018 Yılı Bölgelere Beş Yaş Altı Ölüm Hızı (1000 Canlı Doğumda)



Kaynak: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü

Tablo 27: 2018 Yılı Beş Yaş Altı Ölüm Hızı Uluslararası Karşılaştırması (1000 Canlı Doğumda)

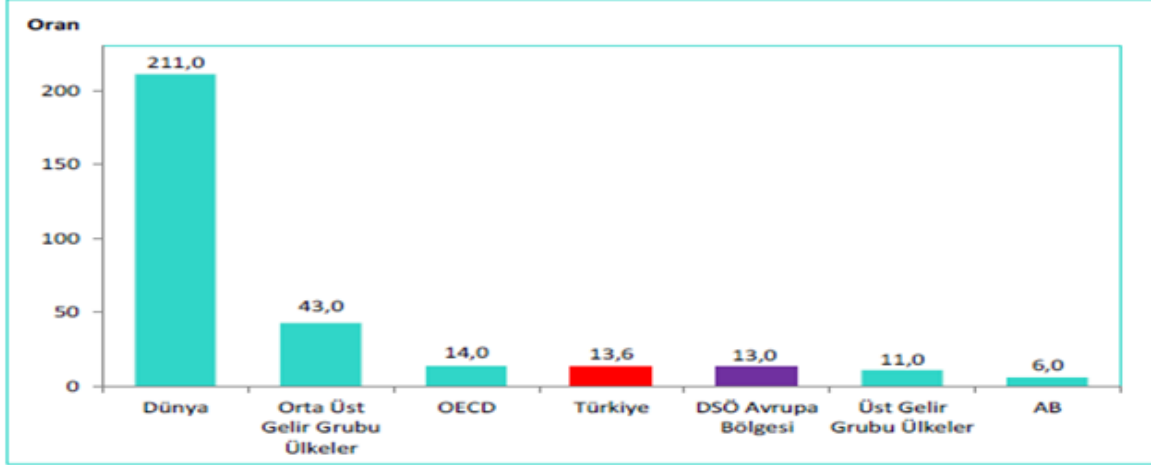


Kaynak: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, UN IGME 2019

4.6. Anne Ölüm Oranı

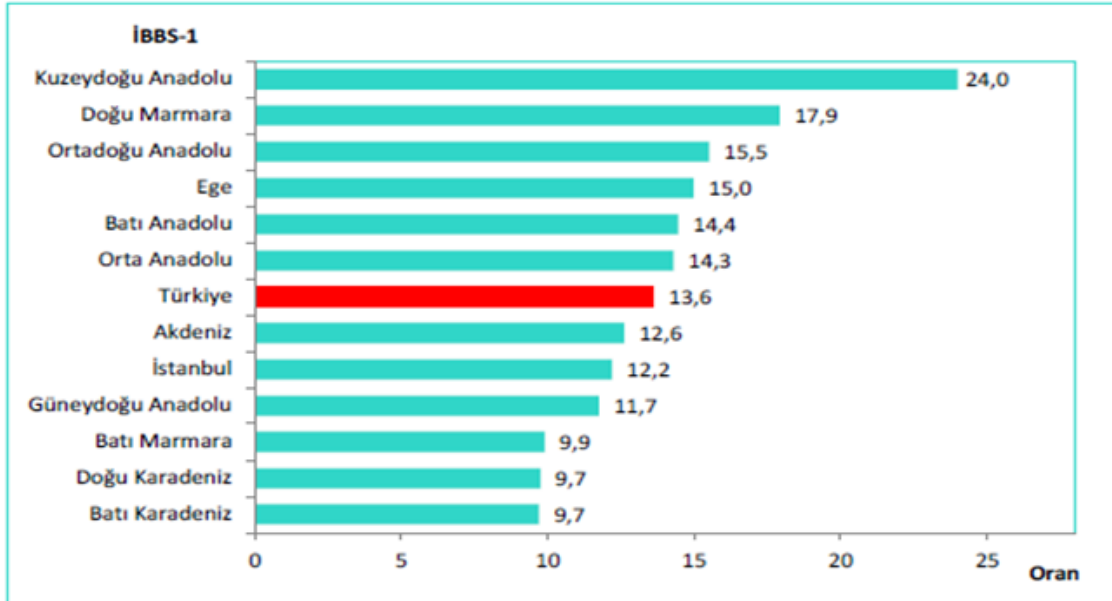
Bir toplumda bir yılda gebelik nedeniyle ölen anne sayısının aynı toplumda aynı yıl içerisinde canlı doğan bebek sayısına oranınının 100.000 ile çarpımı sonucu elde edilir. Ülkemizdeki anne ölümleri incelendiğinde anne ölüm hızı 2018 TÜİK verilerine göre, bin canlı doğumda 13,6 olarak belirlenmiştir. Bölgelere göre dağılımı ise aşağıda belirtildiği gibidir.

Tablo 28: 2017 Yılı Anne Ölüm Oranın Uluslararası Karşılaştırması (100.000 Canlı Doğumda)



Kaynak: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, UNICEF Trends in Maternal Mortality: 2000 to 2017
Not: Türkiye verisi 2018 yılına aittir.

Tablo 29: 2018 Bölgelere Göre Anne Ölüm Oranı (100.000 Canlı Doğumda)



Kaynak: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü

4.7. Sağlık Hizmetleri Talebi ve Talebi Etkileyen Faktörler

Sağlık hizmetleri talebi, kişinin belirli bir sağlık sorunu ile karşılaştığında sağlık kurumlarından faydalanabilme imkânı olarak karşımıza çıkmaktadır. Tüketicilerin sağlık hizmetlerine olan talebi sadece tedaviye yönelik olmayıp bilgi ve destek amaçlıda olabilir. Bireylerin sağlık hizmetlerini talep etmelerindeki amaç, ihtiyaçlarına göre faydalarını maksimum düzeye yükseltmektedir. Sağlık hizmetlerine olan talebin değişkenleri, hasta ve doktorlar tarafından belirlenmektedir. Talep, genellikle hasta tarafından başlatılmaktadır. Doktorlar, belirli kalitedeki tedaviyi sağlamak için çeşitli girdileri kullanarak bu talebe cevap vermeye çalışmaktadırlar. Tercihlerde etkili olan önemli faktör ise, hastanın tedavisi için yapılan uygulamalar ve doktorların yönlendirmeleri olmaktadır.

Sağlık hizmetleri talebi; fiyat, gelir düzeyi, tercihler, finansman yöntemi, sağlık kurumlarının fiziki imkânları ve sağlık personelinin tutum ve davranışları gibi birçok faktör tarafından belirlenmektedir. Sağlık hizmetlerine olan talep, diğer mal ve hizmetlerin taleplerine göre fiyattan daha az etkilenmekte olup talep esnekliği inelastiktir. Ancak acil ve zorunlu vakalarda, sağlıkla ilgili mal ve hizmetlerin devlet tarafından ücretsiz sağlandığı ya da zorunlu sigortalar kapsamında ücretsiz sunulduğu durumlarda sağlık hizmetlerinin fiyatı sıfıra düşebilmektedir. Bu durumda, fiyatın talep üzerinde bir etkisi olmayacaktır. Fiyatın, sağlık hizmetleri talebi üzerindeki zayıf etkisine karşın gelirin etkisi daha fazladır. Bu etki, özellikle sağlık harcamalarının bireyler tarafından karşılandığı, zorunlu sigorta kapsamında tutulmadığı ve devlet tarafından desteklenmediği durumlarda daha çok önem kazanmaktadır. Bireylerin sağlık hizmetlerine olan talebi genellikle gelirle birlikte artmaktadır. Sağlık hizmetleri fiyatının devlet tarafından karşılandığı veya SSK gibi kurumların devrede olduğu sistemlerde sağlık hizmetlerine olan talep yükselmektedir.

Sağlık hizmetlerinin talebini bireylerin eğitim düzeyi, uzaklık ve yolculuk maliyeti, hastanelerin uzmanlaşmış medikal ve cerrahi hizmetler sunabilmeleri, tedavinin sonucu, laboratuvara kolay ulaşılabilmesi, hizmet alanlarının geniş olması, hasta sevk işlemlerinin az olması, girişlerin kolay olması, hastanın bilgilendirilmesi, bekleme süresi, randevu esnekliği, hastanede konaklama yeri gibi faktörlerde etkili olmaktadır. Ayrıca fazla kilo, yaşlılık, sigara ve alkol alışkanlığı gibi faktörler sağlıkta yıpranmayı artıracığından bu kişiler daha fazla sağlık hizmeti talep etmektedir.

4.8. Iğdır'da Sağlık Hizmetleri

Iğdır il merkezinde yaşayan nüfusun sağlık hizmetleri öncelikle il merkezinde yer alan Iğdır Devlet Hastanesi tarafından verilmektedir. Bunun yanında il merkezinde 1 adet Özel Bulut Hastanesi, 1 adet Iğdır Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi, 1 Ana Çocuk Sağlığı Merkezi ve 1 Verem Savaş Dispanseri teşhis ve tedavi amacıyla halkın sık sık başvurduğu diğer

sağlık kuruluşlarıdır. Koruyucu sağlık hizmetleri alanında ise toplum sağlığı merkezleri ve aile sağlığı merkezleri de bireylerin başvurduğu sağlık hizmeti alanlarındandır.

Araştırmamızda yer alan Iğdır ili sağlık hizmetleri; doktor, hemşire, ebe, sağlık memuru, ağız ve diş sağlığı, anestezi, çevre sağlığı, diş klinik yardımcısı, diş protez, diyaliz, ameliyathane, evde bakım, fizik tedavi, ilk ve acil yardım, laboratuvar, odyometri, ortopedi, patoloji, röntgen, toplum sağlığı, fizyoterapist, biyolog, çocuk gelişimci, diş protez teknisyeni, diyetisyen, eczacı, laborant, odyolog, psikolog, sosyal çalışmacı (Sosyal Hizmet), ameliyat diş ve tıbbi sekreter tarafından verilmektedir.

Araştırma alanımızda nüfusun büyük bölümü il merkezinde yer alan devlet ya da özel hastaneleri tercih etmektedirler. Ciddi durumlarda hastalar Van'da ya da Erzurum'da bulunan üniversite ya da devlet hastanelerine sevk edilmektedir. Bununla birlikte Ankara, Antalya, İzmir ve İstanbul'daki sağlık kuruluşları da halkın tercih ettiği sağlık kuruluşları arasında yer almaktadır. Bu çalışmamızda görüldüğü üzere Iğdır'da hasta potansiyeli yüksek ve tedavi olanakları açısından yetersizlikler mevcut olup hasta bireyler ekonomik şartlar elverişli ise farklı illerdeki sağlık kuruluşlarından faydalanmaktadırlar. Aksi durumlarda hasta bireylerin sağlık hizmetlerinde arz ve talep ilişkisi bakımından dengesizlikler görülmektedir.

Tablo 30: Iğdır İli Aile Sağlığı Merkezi Sayısı⁶

İlçeler	Birim Sayısı	ASM sayısı
Iğdır (Merkez)	44	16
Tuzluca İlçesi	6	2
Karakoyunlu İlçesi	5	2
Aralık İlçesi	9	1

Tablo 31: Iğdır İli Kurumlara Göre Hemşire ve Ebe Sayısı

Kurum Adı	Hemşire	Ebe
T.C. Sağlık Bakanlığı Iğdır Devlet Hastanesi	247	58
T.C. Sağlık Bakanlığı Iğdır Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	5	2
T.C. Sağlık Bakanlığı İl Sağlık Müdürlüğü	5	2
Iğdır Merkez Toplum Sağlığı Merkezi	9	26
T.C. Sağlık Bakanlığı Tuzluca İlçe Devlet Hastanesi	25	8
T.C. Sağlık Bakanlığı Aralık İlçe Devlet Hastanesi	40	8
Iğdır Karakoyunlu Toplum Sağlığı Merkezi	4	5

⁶ Bu tabloda sayısı belirtilen ASM de 62 aile hekimi (görevlendirme) görev yapmaktadır.

Iğdır Tuzluca Toplum Sağlığı Merkezi	2	8
--------------------------------------	---	---

Tablo 32: Iğdır İli Uzman Tabip Sayısı ve Görev Yerlerine Göre Dağılımları

İl	İlçe	Kurum	Uzmanlık Alanı	Sayısı
Iğdır	Merkez	I.D.H	Acil Tıp	6
Iğdır	Merkez	I.D.H	Aile Hekimliği	1
Iğdır	Merkez	I.D.H	Anestezyoloji ve Reanimasyon	4
Iğdır	Merkez	I.D.H	Beyin ve Sinir Cerrahisi	2
Iğdır	Merkez	I.D.H	Çocuk Cerrahisi	1
Iğdır	Merkez	I.D.H	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	5
Iğdır	Merkez	I.D.H	Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Hastalıkları	1
Iğdır	Merkez	I.D.H	Deri ve Zührevi Hastalıkları	1
Iğdır	Merkez	I.D.H	Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları	1
Iğdır	Merkez	I.D.H	Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanı	1
Iğdır	Merkez	I.D.H	Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	3
Iğdır	Merkez	I.D.H	Gastroenteroloji	1
Iğdır	Merkez	I.D.H	Genel Cerrahi	3
Iğdır	Merkez	I.D.H	Göğüs Cerrahisi	0
Iğdır	Merkez	I.D.H	Göğüs Hastalıkları Uzmanı	1
Iğdır	Merkez	I.D.H	Göz Hastalıkları	4
Iğdır	Merkez	I.D.H	İç Hastalıkları	7
Iğdır	Merkez	I.D.H	Kadın Hastalıkları ve Doğum	4
Iğdır	Merkez	I.D.H	Kalp ve Damar Cerrahisi	1
Iğdır	Merkez	I.D.H	Kardiyoloji	3
Iğdır	Merkez	I.D.H	Kulak Burun Boğaz Hastalıkları	4
Iğdır	Merkez	I.D.H	Nefroloji	0
Iğdır	Merkez	I.D.H	Nöroloji	2
Iğdır	Merkez	I.D.H	Ortopedi Uzmanı	4
Iğdır	Merkez	I.D.H	Plastik Cerrahisi	1
Iğdır	Merkez	I.D.H	Radyoloji	2

İğdır	Merkez	I.D.H	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	2
İğdır	Merkez	I.D.H	Tıbbi Biyokimya	3
İğdır	Merkez	I.D.H	Tıbbi Mikrobiyoloji	1
İğdır	Merkez	I.D.H	Tıbbi Onkoloji	0
İğdır	Merkez	I.D.H	Tıbbi Patoloji	2
İğdır	Merkez	I.D.H	Üroloji	2
İğdır	Tuzluca	T.D.H	Aile Hekimliği	3
İğdır	Tuzluca	T.D.H	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	0
İğdır	Tuzluca	T.D.H	İç Hastalıkları	0
İğdır	Tuzluca	T.D.H	Kadın Hastalıkları ve Doğum	0
İğdır	Aralık	A.D.H	Aile Hekimliği	0
İğdır	Merkez	Mrkz Toplum Sağ.	Halk Sağlığı	1
İğdır	Merkez	Halk Sağ. Lab.	Tıbbi Biyokimya	1
Toplam				78

Tablo 33 : Toplum Sağlığı Doktor Sayısı

Sıra	Unvan Adı	Brans Adı	Kadro Birim Adı
1.	Tabip	Yok	İğdır 1 Nolu Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu
2.	Tabip	Yok	İğdır 1 Nolu Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu
3.	Tabip	Yok	İğdır 1 Nolu Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu
4.	Tabip	Yok	İğdır 1 Nolu Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu
5.	Tabip	Yok	İğdır 1 Nolu Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu
6.	Tabip	Yok	İğdır İl Ambulans Servisi Komuta Kontrol Merkezi
7.	Tabip	Yok	İğdır İl Ambulans Servisi Komuta Kontrol Merkezi
8.	Tabip	Yok	İğdır İl Ambulans Servisi Komuta Kontrol Merkezi
9.	Tabip	Yok	İğdır İl Ambulans Servisi Komuta Kontrol Merkezi
10.	Tabip	Yok	İğdır İl Ambulans Servisi Komuta Kontrol Merkezi
11.	Tabip	Yok	İğdır İl Ambulans Servisi Komuta Kontrol Merkezi
12.	Tabip	Yok	İğdır Karakoyunlu Toplum Sağlığı Merkezi
13.	Tabip	Yok	İğdır Karakoyunlu Toplum Sağlığı Merkezi

14.	Tabip	Yok	Iğdır Karakoyunlu Toplum Sağlığı Merkezi
15.	Tabip	Yok	Iğdır Merkez Toplum Sağlığı Merkezi
16.	Tabip	Yok	Iğdır Merkez Toplum Sağlığı Merkezi
17.	Tabip	Yok	Iğdır Merkez Toplum Sağlığı Merkezi
18.	Tabip	Yok	Iğdır Merkez Toplum Sağlığı Merkezi
19.	Tabip	Yok	Iğdır Merkez Toplum Sağlığı Merkezi
20.	Tabip	Yok	Iğdır Merkez Toplum Sağlığı Merkezi
21.	Tabip	Yok	Iğdır Merkez Toplum Sağlığı Merkezi
22.	Tabip	Yok	Iğdır Merkez Toplum Sağlığı Merkezi
23.	Tabip	Yok	Iğdır Merkez Toplum Sağlığı Merkezi
24.	Tabip	Yok	Iğdır Merkez Toplum Sağlığı Merkezi
25.	Tabip	Yok	Iğdır Merkez Toplum Sağlığı Merkezi
26.	Tabip	Yok	Iğdır Merkez Toplum Sağlığı Merkezi
27.	Tabip	Yok	Iğdır Merkez Toplum Sağlığı Merkezi
28.	Tabip	Yok	Iğdır Merkez Toplum Sağlığı Merkezi
29.	Tabip	Yok	T.C. Sağlık Bakanlığı Aralık İlçe Devlet Hastanesi
30.	Tabip	Yok	T.C. Sağlık Bakanlığı Aralık İlçe Devlet Hastanesi
31.	Tabip	Yok	T.C. Sağlık Bakanlığı Aralık İlçe Devlet Hastanesi
32.	Tabip	Yok	T.C. Sağlık Bakanlığı Aralık İlçe Devlet Hastanesi
33.	Tabip	Yok	T.C. Sağlık Bakanlığı Iğdır Devlet Hastanesi
34.	Tabip	Yok	T.C. Sağlık Bakanlığı Iğdır Devlet Hastanesi
35.	Tabip	Yok	T.C. Sağlık Bakanlığı Iğdır Devlet Hastanesi
36.	Tabip	Yok	T.C. Sağlık Bakanlığı Iğdır Devlet Hastanesi
37.	Tabip	Yok	T.C. Sağlık Bakanlığı Iğdır Devlet Hastanesi
38.	Tabip	Yok	T.C. Sağlık Bakanlığı Iğdır Devlet Hastanesi
39.	Tabip	Yok	T.C. Sağlık Bakanlığı Iğdır Devlet Hastanesi
40.	Tabip	Yok	T.C. Sağlık Bakanlığı Iğdır Devlet Hastanesi
41.	Tabip	Yok	T.C. Sağlık Bakanlığı Iğdır Devlet Hastanesi
42.	Tabip	Yok	T.C. Sağlık Bakanlığı Iğdır Devlet Hastanesi
43.	Tabip	Yok	T.C. Sağlık Bakanlığı Iğdır Devlet Hastanesi

44.	Tabip	Yok	T.C. Sağlık Bakanlığı Iğdır Devlet Hastanesi
45.	Tabip	Yok	T.C. Sağlık Bakanlığı Iğdır Devlet Hastanesi
46.	Tabip	Yok	T.C. Sağlık Bakanlığı Iğdır Devlet Hastanesi
47.	Tabip	Yok	T.C. Sağlık Bakanlığı Iğdır Devlet Hastanesi
48.	Tabip	Yok	T.C. Sağlık Bakanlığı Iğdır Devlet Hastanesi
49.	Tabip	Yok	T.C. Sağlık Bakanlığı Iğdır Devlet Hastanesi
50.	Tabip	Yok	T.C. Sağlık Bakanlığı Iğdır Devlet Hastanesi
51.	Tabip	Yok	T.C. Sağlık Bakanlığı Tuzluca İlçe Devlet Hastanesi
52.	Tabip	Yok	T.C. Sağlık Bakanlığı Tuzluca İlçe Devlet Hastanesi
53.	Tabip	Yok	T.C. Sağlık Bakanlığı Tuzluca İlçe Devlet Hastanesi
54.	Tabip	Yok	T.C. Sağlık Bakanlığı Tuzluca İlçe Devlet Hastanesi
55.	Tabip	Yok	T.C. Sağlık Bakanlığı Tuzluca İlçe Devlet Hastanesi
56.	Tabip	Yok	T.C. Sağlık Bakanlığı Tuzluca İlçe Devlet Hastanesi
57.	Tabip	Yok	T.C. Sağlık Bakanlığı Tuzluca İlçe Devlet Hastanesi
58.	Tabip	Yok	T.C. Sağlık Bakanlığı Tuzluca İlçe Devlet Hastanesi

Tablo 34: Iğdır İli Kurumlara Göre Diğer Sağlık Personelleri

	IDH	TDH	ADSM	İSM	AEDH	Merkez TSM	Tuzluca ve Karakoyunlu TSM
Ağız ve Diş Sağlığı			9				
Anestezi	18		1				
Çevre Sağlığı	3	1		5	1	3	2
Diş Klinik Yardımcısı			1				
Diş Protez			1				
Diyaliz	2						
Eczane							
Evde Bakım	1						
Fizik Tedavi	3						
İlk ve Acil Yardım	19	3		75	5		
Laboratuvar	22	4		3	3	1	
Odyometri	5						
Ortopedi	2						
Patoloji	2						

Radyoterapi							
Röntgen	20	4	1		4	2	
Tıbbi Sekreter	16	4	5	7		4	2
Toplum Sağlığı	4	1	1	5		3	2
Fizyoterapist	5						
Biyolog	4			1			
Çocuk Gelişimci	2						
Diş Protez Teknisyeni			1				
Diyetisyen	4			2		1	
Eczacı	4	1		1			
Laborant	1			1			
Odyolog	1						
Psikolog	5					1	
Sosyal Çalışmacı	3			1		1	
Ameliyat	3						
Diş			1				
Toplam	149	18	21	101	13	16	6

Kısaltmalar: **I.D.H:** Iğdır Devlet Hastanesi, **T.D.H:** Tuzluca Devlet Hastanesi, **A.D.H:** Aralık Devlet Hastanesi, **A.D.S.M:** Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi, **İ.S.M:** İl Sağlık Müdürlüğü, **A.E.D.H:** Aralık Entegre Devlet Hastanesi

4.9. Kronik Hastalıklar Kavramı

Kronik hastalıklar, uzun dönemli ve genellikle yavaş ilerleme gösteren, tıbbi girişimlerle tedavi edilemeyen, hastalığın derecesini azaltmak ve öz bakımında kişinin işlevini ve sorumluluğunu en üst düzeye çıkarmak için periyodik izlem ve destek bakım gerektiren durumlardır.

Ülkelerin gelişmişlik düzeylerine ve sosyal sınıfların yapısına bakılmaksızın kronik hastalıklar günden güne artmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün 2010 yılı verilerine göre, dünya genelindeki ölümlerin sebebini en çok bulaşıcı olmayan kronik hastalıklar oluşturmaktadır. 2008 yılında 36 milyondan daha fazla insan bulaşıcı olmayan kronik hastalıklardan ölmüştür. Bu oran 2008' de meydana gelen 57 milyon ölümün %63' ünü oluşturmaktadır. Bu hastalıklar başlıca; kardiyovasküler hastalıklar (%48), kanserler (%21), kronik solunum hastalıkları (%12) ve diyabet (% 3)' tir. Kronik hastalıklardan ölümlerin 9 milyondan daha fazlası 60 yaşından önce meydana gelmektedir ve büyük oranda önlenebilir nedenlere bağlıdır. Kronik hastalıklardan erken ölümler erkekler arasında %22 iken kadınlarda % 35'tir. 2010 ile 2020 yılları arasında kronik hastalıklardan ölümlerin %15 (yaklaşık 44 milyon ölüm) artacağı belirtilmektedir. 2020 yılında dünyada tüm ölümlerin %75'inin kronik hastalıklardan kaynaklanacağı öngörülmektedir.

Kronik hastalıklar sağlık hizmeti, bakım ve tedavi masrafları yönünden kişileri hızla fakirlik sınırının altına düşürebilmektedir. Kronik hastalıklar düşük ve orta gelir düzeyli ülkelerde daha ağır bir yük oluşturmakta ve ölümlerin %80' ini oluşturmaktadır. Hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülke ekonomilerinde bulaşıcı olmayan kronik hastalıklar büyük finansal ve ekonomik risk oluşturmakta, sağlık hizmeti sunum sistemlerinin sürdürülebilirliğini tehdit etmekte ve üretim kaybı meydana getirmektedir. Bu kayıp doğrudan sağlık maliyetinden dört kat daha yüksektir.

Kronik hastalıklar bireyin uyum kapasitesini değiştiren başlıca stresörlerden olmakla birlikte, beraberinde getirdiği birtakım faktörler (tedaviler, ilaçlar, aile ilişkilerinde bozulma, beden imajında değişiklik, ağrı vs.) stresör kaynağı olabilmektedir. Beden imajı ve yaşam biçiminde bozulma ve rol değişiklikleri söz konusudur. Bu nedenle kronik durumların yönetimi, fizyolojik sorunların yönetiminin yanı sıra psiko-sosyal problemlerin yönetimini de kapsamaktadır.

BÖLÜM III

1. İĞDIR İLİNDE GÖRÜLEN HASTALIKLAR

1.1. DOLAŞIM HASTALIKLARI

Kalp ve damar hastalıkları; koroner kalp hastalıkları, serebrovasküler hastalıklar, hipertansiyon, periferik arter hastalığı, romatizmal kalp hastalıkları, konjenital kalp hastalıkları, kalp yetmezliği ve kardiyomiyopatileri kapsar. Kalp ve damar hastalıklarının gelişiminde; tütün kullanımı, fiziksel hareketsizlik, obeziteye yol açabilen sağlıksız beslenme gibi olumsuz davranış tarzlarının yanında diyabet, hipertansiyon, dislipidemi gibi hastalıklar yer almaktadır.

2012 yılında tüm dünyada bulaşıcı olmayan hastalıklara (BOH) bağlı ölümlerin yüzde 46,2'si (17,5 milyon) kalp ve damar hastalıkları nedeniyledir. Bu ölümlerin 7,4 milyonu kalp krizine (iskemik kalp hastalığı) 6,7 milyonu inmeye bağlıdır. BOH'lara bağlı 70 yaş altı ölümlerin yüzde 37'sinden kalp ve damar hastalıkları sorumludur. Kalp ve damar hastalıklarına bağlı ölümlerin 2030 yılında 22,2 milyon olacağı tahmin edilmektedir.

Türkiye İstatistik Kurumunun (TÜİK) ölüm verileri toplam ölümlerin içinde kalp hastalıklarının payının gittikçe artma eğiliminde olduğunu göstermektedir. Kalp hastalıkları 1989'da yüzde 40, 1993'te yüzde 45, 2009'da yüzde 40 ve 2013'te yüzde 39,6, 2014 yılında yüzde 40,4, ile tüm ölüm nedenleri arasında ilk sırada yer almıştır. Dolaşım sistemi hastalıkları nedeniyle gerçekleşen ölümlerin yüzde 39,6'sı iskemik kalp hastalığı, yüzde 24,7'si serebrovasküler hastalık, yüzde 18,8'i diğer kalp hastalığı ve yüzde 11,6'sı hipertansif hastalıklardan kaynaklanmıştır.

Ölüm nedenleri yaş grupları itibariyle incelendiğinde dolaşım sistemi hastalıklarının en fazla 75-84 yaş grubunda görülmüştür. Son 20 yılda kalp ve damar hastalıklarından kaynaklanan mortalite yüksek gelir düzeyindeki ülkelerde azalmaktadır. Tüm nüfusu kapsayan primer önleme ve bireysel müdahalelerin birlikte etkili olduğu görülmektedir.

Kalp ve damar hastalıklarının büyük bir kısmı ve diğer BOH'lar tütün kullanımı, sağlıksız diyet, yetersiz fiziksel aktivite ve alkol kullanımı gibi davranışsal risk faktörlerinin azaltılmasıyla engellenebilir. Sağlıksız alışkanlıklar; yüksek kan basıncı (hipertansiyon), fazla kilo veya obezite, yüksek kan şekeri (diyabet) ve kan lipidlerinde yükselme (dislipidemi) gibi metabolik ve fizyolojik değişikliklere yol açar. Risk faktörleri neden oldukları ateroskleroz ile koroner ve serebral damarlarda hasara yol açarlar. Süreç uzun yıllar içinde gelişir; çocukluk çağında başlayıp orta yaşta kalp krizi veya inme ile ortaya çıkabilir.

1.1.1. Serebrovasküler Hastalıklar

Kronik hastalıklar, genellikle tam olarak iyileşmeyen, sürekli ilerleyen, çoğu kez kalıcı sakatlıklara yol açan, yaşamın uzun bir dönemini kapsayan hastalıklardır. Kronik hastalıklar, bireyin günlük yaşam aktiviteleri (GYA)'ni sürdürmedeki yeteneklerini kısıtlamakta ve onu tıbbi tedavi ve bakım almanın zorlukları ile karşı karşıya bırakmaktadır.

Nörolojik sistemi ilgilendiren kronik hastalıkların birçoğu, bireylerde ciddi şekilde sınırlılık ve yetersizlik yaşatan hastalıklar olarak kabul edilmektedir. Bu hastalıklar arasında en yaygın olanı serebrovasküler hastalıklar (SVH) olarak kabul edilir. SVH, kişinin bağımsızlığını doğrudan etkilemektedir. Yetersizlikleri olan bireyler, günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmede değişik düzeylerde sınırlılıklar yaşamaktadır.

SVO, bütün dünyada ölüm ve sakatlıkların önemli nedenlerindedir. Gelişmiş ülkelerde SVO prevalansının ortalama yüzbinde 360-570 arasında olduğu, ABD'de 4,5 milyon yaşayan SVO hastasının bulunduğu, her yıl yaklaşık 550 bin yeni SVO olgusunun görüldüğü, bu bireylerin 1/3'ünün ilk bir ay içinde öldüğü, 2/3'ünde ise çeşitli sekeller kaldığı bildirilmiştir.

Beyin damarlarının emboli veya trombus nedeniyle tıkanması, yırtılarak kanın damar dışına çıkması veya beyni besleyen arterlerde ileri derecede darlık sonucu ortaya çıkan klinik tablolara beyin damar hastalıkları (BDH) ismi verilir. Serebrovasküler hastalık, strok, inme de aynı amaçla kullanılan sözcüklerdir.

İnme (serebrovasküler olay veya strok) serebral kan akımının tıkanması (tromboz, emboli) veya rüptürü sonucunda travmatik olmayan beyin yaralanmasının ani oluşan kalıcı nörolojik defisiti ile karakterize vücudun bir tarafında motor kontrol kaybı, duyu bozukluğu, kognitif veya dil bozuklukları, denge bozukluğu ve koma ile seyreden klinik bir sendromdur.

Dünya sağlık örgütü (DSÖ) tanımına göre inme; vasküler nedenler dışında görünür bir neden olmaksızın, beyin kan akımının bozulması sonucunda fokal ve/veya global serebral fonksiyon kaybına ait belirti ve bulguların hızla yerleşmesi ve bu bulguların 24 saatten daha uzun sürmesi ile karakterize klinik bir sendromdur.

İnmenin Sınıflandırılması

İnmelerin değişik parametreler kullanılarak birçok sınıflandırılması yapılmıştır. 1975 yılında Milikan ve arkadaşlarının yaptığı sınıflandırma dünya sağlık örgütüncene benimsenmiştir. Bu sınıflamaya göre inmeler iskemik ve hemorajik olarak iki ana gruba ayrılmaktadır.

1. İskemik tip %84

- a. Trombotik %53
 - b. Embolik %31
 - c. Laküner %20
2. Hemorajik tip %16
- a. Subaraknoid tip %6
 - b. Beyin içi kanama %10

Nörolojik bulguların niteliği, SVO'nun tipine (infarkt ya da kanama), etkilenen beyin bölgesine ve lezyon alanının büyüklüğüne bağlıdır. SVO nedeni ile etkilenen beyin alanına bağlı olarak, fiziksel ve mental yetersizlikler hafif veya şiddetli olabilir. Bireyde belirtiler, baş dönmesi ve konfüzyondan, duygusal kayıba, felce hatta ölüme kadar sıralanabilir. Vücudun bir bölümünde kuvvetsizlik (hemiparazi), uyuşukluk (hemiparastezi), güç kaybı (hemipleji) oluşabilir. Denge koordinasyon bozukluğu gelişebilir. Geçici bulanık görmeden, kısa süreli körlüğe kadar değişen veya iki gözde görme bozukluğu oluşturan patolojiler izlenebilir. Kişilik ve zihinde yavaş yavaş değişiklikler görülebilir. Konuşma ve anlama bozukluğu, işitme duyusunun kaybı, vücudun bir tarafında duyu kayıpları görülebilir. Yutma güçlüğü gelişebilir. Bağırsak ve mesane kontrolünde bozukluklar oluşabilir. Baş dönmesi, bulantı-kusma izlenebilir. Hafıza, düşünme ve öğrenme ile ilgili kayıplar gelişebilir. Baş ağrısı, epilepsi ve GYA'ni yerine getirmede güçlükler oluşabilir

Tanı için nörolojik muayene, beyin BT ve MR görüntüleme değerlidir. Diğer tanı yöntemleri olarak elektrokardiyografi (EKG), ekokardiyografi (EKO), serebral anjiyografi, elektroensefalografi (EEG) ve transkranial doppler ultrasonografi gerekebilir.

İnme tedavisinin ne şekilde olacağı inmenin nedenine bağlıdır. Kan pıhtılarının tekrar oluşma ihtimalini azaltmak için kullanılan belli ilaçlar vardır. Ayrıca tansiyonu ve kandaki kolesterol düzeyini düşürmeye yarayan ilaçlar da vardır. Bazı iskemik inmelere boynunuzdaki ana arter olan karotid arterdeki tıkanmalar neden olur. Arterin açılması için ameliyat gerekebilir. Cerrah karotid arteri açıp tıkanmayı ortadan kaldırmak üzere boynunuzda bir kesi açar.

Hemorajik inme tedavisinde beyindeki pıhtıları gidermek ve varsa yırtılan (patlayan) kan damarlarını onarmak için çoğunlukla acil olarak cerrahi operasyon gerekir. Bu genellikle kraniyotomi adı verilen bir operasyonla yapılır.

İnmenin neden olduğu hasar büyük bir alanı kaplayabilir ve uzun sürebilir. Pek çok insanın eski haline dönmek için uzun bir rehabilitasyon sürecine ihtiyacı vardır.

Konuşma, bellek, hareket kabiliyeti, koordinasyon ve günlük işlerinizi yapmada bazı sorunlar yaşayabilirsiniz.

Depresif ruh hali ve anksiyete de inmenin ardından yaygın görülür. Daha iyi hissetmenize yardımcı olmak üzere danışmanlık hizmeti ve çeşitli ilaçlar almanız gerekebilir. Rehabilitasyon süreci size özel olacak ve gösterdiğiniz belirtilere ve bu belirtilerin şiddetine bağlı olarak ayarlanacaktır. Fizyoterapistler, psikologlar, meslek terapistleri, konuşma terapistleri, uzman hemşire ve doktorlardan meydana gelen bir uzman ekip size yardıma hazır olacaktır.

İnme geçirdikten sonraki rehabilitasyon dönemi yavaş ilerleyen ve bunaltıcı bir süreç olabilir. Çok az yol katedilen zamanlar olabilmektedir. Zor olsada, sabırlı ve olumlu tavırları korumaya çalışmak önemlidir, çünkü zaman içinde belki tamamen olmasa da eski hale dönülebilir.

1.1.2. İnfarktüs

Beyin dokusunun iskemik toleransı sınırlıdır. Beyni besleyen bütün damarlarda kan akımı kesildiği zaman dakikalar içinde iskemiye hassas bölgelerde kalıcı hasar meydana gelir, beyni besleyen damarlardan birinin tıkanması ile oluşan fokal iskemide ise kalıcı hasar saatler hatta günler içinde oluşur. Bunun nedeni tıkanan damarın beslediği sahada beyin kan akımının kollaterallerce kısmen sürdürülebilmesidir. Beyin kan akımı dakikada 60 ml/100gr civarındadır. Bu değerin 30 ml' ye kadar düşmesi serebral otonöregülasyon mekanizmalarının devreye girmesi sonucu herhangi bir nörolojik iskemik semptom oluşmaz. Bu değerin 20-30 ml'ye düşmesi geçici iskemik ataklar, 20 ml'nin altına düşmesi ise iskemik infarkt ile sonuçlanır.

İnsan beyninde kan akımı kritik seviyenin altına düştüğünde doku nekrozu gelişir. Bu alan iskemik çekirdek olarak adlandırılır. İskemik çekirdeği çevreleyen bölgelerden periferik doğru gidildikçe artış gösteren ve kollateral damar sistemleri tarafından beslenen farklı kan akımı kuşakları mevcuttur. Stres altındaki bu alanlarda henüz infarkt meydana gelmemiştir. İskemik durum düzeltilmez ise bu bölgelerin zaman içerisinde nekroza gitme olasılığı vardır. Kan akımının azaldığı ancak kalıcı hasarın henüz oluşmadığı beyin bölgesine kurtarılabılır doku (penumbra) adı verilir ve bu doku günümüzde tedavi yaklaşımlarının temel hedefini oluşturur. MSS'in damarlarındaki tıkanıklığını ifade eder. Serebral kan damarlarının tıkanması, fibrozis, arterosklerozis, vaskülit, neoplastik hücre infiltrasyonu, bakteri hücreleri, paraziter invazyonlar gibi durumlarda meydana gelir. Kronik hiperlipidozisde meydana gelen ateroskleroz sonucu konvulziyon, tremor gibi nöbetler tipiktir.

İskemik infarktlar, vasküler lezyonun lokalizasyonu ve tipi ile iskeminin mekanizmaları temel alınarak farklı subgruplarda sınıflandırılabilir. Nörolojik semptomlar, strok çapı ve lokalizasyonu ile sıklıkla ilgilidir.

Klinik semptom ve belirtiler, etkilenmiş anatomik bölge ve vasküler alana göre değişiklikler gösterebilir. Anterior serebral arter (ASA) alanında görülen infarktlar tüm inmeler arasında %0,6-3 gibi nadir oranda görülürken, bilateral ASA alanında görülen infarktlar ise tüm ASA infarktleri arasında %4 gibi çok daha nadir bir oranda bildirilmiştir. Bilateral ASA infarktı etyopatolojik faktörleri arasında anevrizma, subaraknoid kanama, cerrahi işlemler, atrial fibrilasyon, disekan ve ateromatöz karotis arter hastalığı, yeni geçirilmiş miyokard infarktüsü, hiperkoagülabilitate ve hipotansiyon yer almaktadır.

Tek taraflı ASA alanında görülen infarktların yol açtığı klinik tabloda klasik olarak alt ekstremitelerde belirgin motor ve duyu defisit; erken dönemde mutizm, transkortikal afazi ve apraksi ile beliren konuşma bozuklukları; apati, abuli, kavrama refleksi ve idrar inkontinansı bulunmaktadır. Bilateral lezyonlarda ise persistan abuli ya da akinetik mutizm, parapleji, ciddi sfinkter inkontinansı ön plana çıkmakta ve bağımlı fonksiyonel son durum görülmektedir.

1.1.3. Hemoraji

İntraserebral hemoraji venöz veya arteriyel kanın, ani olarak beyin dokusu içine geçişi ile ortaya çıkan klinik tablodur. Daha ölümcül olduğu bilinen serebral hemoraji tüm inmeler içinde iskemik inmelerden daha az görülür. Ölüm oranı %25- %60 arasında değişmekle birlikte hematoma kitlesi, yaygınlığı, lokalizasyonu ve damar dışına çıkan kan miktarı ile yakından ilişkilidir.

Beyin kanaması çeşitli nedenlerle beyin damarlarının yırtılması sonucu kanın beyin dokusunda birikmesiyle karakterizedir. Hipertansiyon, şiddetli beyin hiperemisi, diatezis hemorajika, enfeksiyöz (viral hepatit, antraks) ve paraziter (toksoplazmoz) hastalıklar, kümarin türevi toksikasyonlarda, travmalarda, arteriovenöz damar malformasyonlarında da şekillenebilir.

Büyük hemorajilerde uyku hali, konvulzyonlar, bilinç kaybı ve depresyon, pupillada dilatasyon ve fikse olma, bazen felçler, ileri durumda koma ve ölüm meydana gelir. Küçük kanamalarda herhangi bir belirti görülmez.

Dinlendirme, sedatifler, sistemik kanama durdurucu ilaçlar (transaminik asit, vitamin K), dehidrasyon sağlayan ajanlar ve antibiyotikler rutin olarak kullanılır.

Beyin kanamaları kanamanın lokalizasyonuna göre dört gruba ayrılır; epidural kanamalar, subdural kanamalar, subaraknoid kanamalar ve intraparenkimal kanamalar. Epidural ile subdural kanamalar gerek klinik bulgu gerekse altta yatan patofizyoloji nedeniyle inme nedeni olarak kabul edilmemektedir.

Subaraknoid kanamalar; Hemorajik inmelerin üçte birini teşkil etmektedir. İntraventriküler ve subaraknoid alana lokalizedir. Travmatik ve nontravmatik olarak iki

gruba ayrılır. Bu kanamalara epidural ile subdural kanamalar çoğunlukla eşlik edebilir. Non- travmatik kanamalara; anevrizmalar, intrakraniyel arter diseksiyonları, vasküler malformasyonlar, vaskülitler, koagülopatiler, serebral amiloid anjiopatiler, koagülopatiler ve kokain ile amfetamin gibi sempatomimetik ilaç kullanımları gibi nedenler subaraknoid kanamaya yol açmaktadır.

İntraparankimal kanamalar; En sık görülen hemorajik inme tipidir. Daha çok hipertansif vaskülopati sonucu oluşmaktadır. Beynin derin gri cevheri, beyin sapı, serebelluma daha çok lokalizedir. İntraparankimal kanamanın diğer nedenleri arasında; serebral amiloid anjiopatisi, sinüs ven trombozları, beyin tümörleri, koagülopatiler, vasküler malformasyonlar, vaskülitler ve ilaç kullanımları sayılabilir.

1.1.4. Kalp Yetmezliği

Kalp yetmezliği; yapısal ve işlevsel kardiyak bozukluk sonucu ventriküllerin doluş ya da kan pompalama yeteneğinin bozulduğu, kalbin vücudun metabolik ihtiyaçları için gerekli kanı dokulara pompalayamadığı, buna bağlı olarak kanın akciğerlerde ya da karaciğer, batin içi organlar ve alt ekstremitelerde göllenmesi sonucu nefes darlığı, çabuk yorulma, karın ağrısı, karında ve bacaklarda şişme gibi semptomlara neden olan kompleks bir klinik sendromdur.

Kalp yetmezliği (KY) başlı başına bir hastalık olmayıp çeşitli kalp hastalıklarının miyokardın işlevini bozarak yol açtıkları klinik bir tablodur. Bazen miyokard yetersiz duruma düşmeden ani olarak yük altında kalması sonucu akut kalp yetmezliği gelişebilir. KY için sıklıkla hastanın akciğerlerinde ve periferde kan göllenmesini tanımlayan konjestif kalp yetmezliği terimi kullanılmaktayken, hastalarda konjesyon her zaman görülmediği ve hastalık kronik bir duruma dönüştüğü için konjestif kalp yetmezliği yerine, 1994 yılından beri kronik kalp yetmezliği (KKY) tanımının kullanılması benimsenmiştir.

Ülkemizde KY insidansı ve prevalansı ile ilgili henüz bir çalışma yapılmamıştır. Amerika Birleşik Devletleri'nde nüfusun %1,5'indeki bu rakam beş milyon kişi yapmaktadır ve bu rakama her yıl ortalama 500.000 yeni hasta eklenmektedir. Yaşı 65'in üstünde olan KKY'li hastalar hastaneye yatış sıklığı açısından birinci sırada yer alırken, bu hastalar hekim muayenehanelerine başvuru sıralamasında ikinci sırada yer almaktadır. KY tanısı konulduktan sonra olguların çoğu beş yıl içerisinde yaşamını yitirmektedir. Yeni tedavi yöntemlerinin kullanılmaya başlanması ile birlikte yaşam süresi uzamakta ve yaşlı insan sayısı artmaktadır.

KKY'nin görülme oranı yaş ile birlikte artış gösterir. Atmış beş yaşın üstündeki bireylerde KKY görülme oranı yaklaşık 1000 kişide ondur. Görülme sıklığı, kadın ve erkekler arasında farklılık göstermez. Tansiyonu normal olan insanlara göre yüksek olan bireylerde arter kan basıncı normal olanlara göre iki kat daha fazla, akut miyokard

infarktüsü geçirenlerde ise geçirmeyen bireylere göre beş kat daha fazladır. Kronik kalp yetmezliği tanısı konulduktan sonra prognoz erkeklerde kadınlara göre daha kötü olmakla beraber, kadınların bile sadece %20'si 8-12 yıldan daha fazla yaşamaktadır. Kalp yetmezliğinde ölüm oranı yüksektir ve her beş hastanın biri bir yıl içinde ölmektedir. Bu hastalarda ani ölüm sıklığı da artmıştır. Genel popülasyona göre ani ölüm riski 6-9 kat daha fazla görülmektedir.

Koroner Arter Hastalığı (KAH), kalp yetmezliğinin en sık görülme sebebidir. Akut Miyokard İnfarktüsü (AMİ) geçirmiş olmak, kalp yetmezliği gelişme riskini 4-6 kez artırır. KY gelişimini kolaylaştıran faktörler; diabetes mellitus, kontrolsüz hipertansiyon, kardiyomiyopatiler, ailede kalp yetmezliği öyküsünün bulunması, sigara ve alkol kullanımındır.

Yapısal kalp hastalıklarında görülen aritmiler kalp yetmezliği gelişimini kolaylaştırır. Sistemik enfeksiyonlar, anemiler, pulmoner emboli gibi kalbin iş yükünü artıran durumlar da kalp yetmezliğini tetiklemektedir. Kortikosteroidler, kalsiyum antagonistleri, nonsteroid antinflamatuar ilaçlar diğer tetikleyen faktörlerdir. Alkol, miyokardı baskılayarak kardiyomiyopatilere neden olabilir. İlaçların doktor kontrolü dışında kesilmesi ya da aşırı tuz tüketimi kalp yetmezliğini tetikleyebilir.

Kalp yetmezliği hastalığının tedavisinde birçok farmakolojik ajanlar kullanılır. Bunlar; diüretikler, dijital grubu ilaçlar, vazodilatör ilaçlar, anjiyotensin dönüştürücü enzim inhibitörleri, beta bloker ilaçlar ve kalsiyum kanal blokeri ilaçlardır. KY hastalığı, farmakolojik tedaviye ek olarak non-farmakolojik tedavi ile desteklenmelidir. Non-farmakolojik tedavi; hasta ve ailesinin eğitimi, kilo kontrolü, tuz ve su kısıtlaması, ilaç eğitimi, istirahat ve aşılardan oluşmaktadır.

1.1.5. İskemik Kalp Hastalıkları

İskemik kalp hastalığı terimi, uzun yıllardan beri yaygın olarak aterosklerotik koroner arter hastalığı ile eş anlamlı şekilde kullanılma eğilimindedir. Oysa koroner arter hastalığı ve bunun bir alt başlığı olarak aterosklerotik koroner arter hastalığı, iskemik kalp hastalığının yaygın bir sebebi olmakla beraber tek sebebi değildir. Bu terimlerin eş anlamlı olarak kullanılması diğer sebeplerin aydınlatılması olanağını kısıtlamaktadır.

İskemik kalp hastalıkları, miyokardın oksijen ihtiyacının farklı sebeplerle yeterince karşılanamadığı durumlarda ortaya çıkan miyokard hasarına bağlı hastalıklar olarak tanımlanmalıdır.

İKH genel olarak iki ana grupta ele alınır:

1. Akut Koroner Sendromlar (AKS)
2. Kronik İskemik Kalp Hastalığı (KİKH).

AKS, Miyokard İnfarktüsünün (MI) geliştiği veya gelişmesinin çok yüksek olasılık olduğu akut durumları tanımlar. Daha kararlı ve öngörülebilir seyreden İKH formları ise KİKH başlığı altında toplanmaktadır.

KİKH özellikle gelişmiş ekonomisi olan Kuzey Amerika ve Kuzeybatı Avrupa'da yüksek prevalansla seyretse de bu oran son yıllarda bir düşme eğilimi göstermektedir. Hastalığın prevalansı Asya ve Doğu Avrupa'da ise yükselme eğilimindedir.

İskemik kalp hastalıkları; 2010 yılında yapılan bir epidemiyolojik çalışmaya göre, tüm dünyada, major kardiyovasküler hastalıklar (KVH) içinde morbitide ve mortalitenin en önde gelen sebebidir. İskemik kalp hastalıkları yalnızca gelişmiş ülkelerdeki yaşlı popülasyonu değil, gelişmemiş ve gelişmekte olan ülkelerde yetişkin popülasyonun genelini tehdit eden major global bir sorundur. Önde gelen bir mortalite sebebi olması dışında kalp yetersizliği, akut miyokard infarktüsü, kararsız ve kararlı angina pektorisine yol açarak morbiditeye sebep olmaktadır.

Angina prevelansı ve insidansı toplumlara göre farklılık göstermekte birlikte polikliniklere en sık başvuru nedenlerinden biri olmaktadır. 31 ülkede 199.494 kadın ve 201.821 erkek hastanın verileri incelenerek angina prevelansı değerlendirilmiştir.

Popülasyonlar arasında büyük farklar görülmekle birlikte, ortalama değerler kadınlarda %6,7 ve erkeklerde %5,7 olarak saptanmıştır.

KİKH; Prevalansı Kuzey Amerika, Batı Avrupa ve Avustralya da düşme eğilimindeyken Doğu Avrupa ve Asya'da artmaktadır.

Ülkemizde iskemik kalp hastalığı (İKH) ile ilgili olarak yapılan tek ciddi çalışma TEKHARF çalışmasıdır. Bu çalışmaya göre ülkemizde 1,6 milyon kalp hastası bulunmaktadır. Yılda 90–100 bin yeni İKH olan olguyla genişlemekte ve yılda 130.000 kişi İKH'den kaybedilmektedir. Ülkemizde erişkinlerde kalp hastalığı sıklığı bölgelere göre değişim göstermektedir. Akdeniz ve İç Anadolu Bölgelerinde en düşük, Karadeniz ve Marmara Bölgelerinde ise en yüksek oranlardadır.

İskemik Kalp Hastalıkları için çok çeşitli risk faktörleri tanımlanmıştır. Bu risk faktörleri özellikle genetik kanadıyla toplumdan topluma farklılık gösterebilir. Hipertansiyon, sigara kullanımı, metabolik sendrom (ms), obezite, fiziksel inaktivite, alkol, beslenme, total kolesterol düzeyi yüksekliği, yüksek dansiteli lipoprotein (high density lipoprotein, hdl) düzeyi düşüklüğü, diyabetes mellitus (dm) gibi risk faktörleri ilk olarak karşımıza çıkmaktadır.

KİKH tedavisi önleyici ve KİKH sonrası biçiminde iki grupta ele alınabilir. Önleyici tedavi diyet alışkanlıklarının düzenlenmesi (Akdeniz tipi diyet gibi), fiziksel aktivite, sigara içmemek, vücut ağırlığını VKİ değeri normal olacak şekilde tutmak ve değiştirilemeyen risk faktörleri varlığında KR uygulamalarını içerir.

KİKH sonrası tedavi ise hastalığın biçimine göre farklılık gösterir. MI geçirilmemiş stabil iskemik sendromlar, farmakolojik tedavi, kardiyak risk puanına göre PKG, gerekirse KABG ve KR ile takip edilirler. MI geçirmiş grupta invaziv tedaviler daha yaygın olarak tercih edilmekte, farmakolojik tedaviye ek olarak da KR uygulamaları önerilmektedir.

1.1.6. Hipertansiyon

Kan basıncı, kalp kanı pompaladıkça, kanın arter duvarına uyguladığı basınçla oluşmaktadır. Kalp kasıldığında yani attığında oluşan en yüksek basınç sistolik, kalp kasının gevşediği kalp atımları arasındaki en düşük basınç ise diastolik basınçtır. Hipertansiyon bir diğer deyişle yüksek tansiyon; kan damarları basıncının kalıcı olarak yükselmesidir.

Hipertansiyon böbrek hastalıkları ve kalp yetersizliği, inme ve miyokart enfarktüsü riskini artırması yanında yol açtığı ciddi komplikasyonlar nedeniyle mortalite oranı yüksek kronik bir hastalıktır.

Ülkemiz için Ulusal Hastalık Yüku-Maliyet Etkililik Çalışmasına göre hipertansiyon mortalitesinin bütün ölümlerin %3'ünü oluşturduğu ve ulusal düzeyde ölüme neden olan hastalıklar içerisinde altıncı sırada yer aldığı bildirilmektedir. Tüm bu veriler dikkate alındığında hipertansiyon uluslararası olduğu kadar ulusal boyutta da ciddi klinik sonuçlara sahip önemli bir halk sağlığı sorunudur.

Dünya çapında hipertansiyon prevalansını araştıran birçok çalışma yapılmıştır. Farklı toplumlarda, farklı sıklıklarda olduğu ve yaş ilerledikçe hipertansiyona daha sık rastlandığı görülmektedir.

Hipertansiyon prevalansının yükselmesi; popülasyonun büyümesi, yaşlanma ve sağlıksız diyet, aşırı alkol kullanımı, yetersiz fiziksel aktivite, aşırı kilo, sürekli strese maruz kalmak gibi davranışsal risk faktörlerine bağlanmaktadır ve daha çok sağlık sisteminin zayıf olduğu düşük ve orta gelirli ülkeleri etkilemektedir.

Kan basıncı değeri yüksek ölçülen hastada öncelikle; hipertansiyon tanısı doğrulanmalı, varsa sekonder hipertansiyon nedenleri tespit edilmeli, organ hasarı, kardiyovasküler risk ve varsa beraberinde diğer klinik durumlar araştırılmalıdır. Aile öyküsünü de içeren anamnez, fizik muayene, laboratuvar tetkikleri ve ileri testler gerekebilmektedir.

Hipertansiyon erken saptanırsa kalp krizi, kalp yetmezliği, inme ve böbrek yetmezliği gelişme riski minimuma indirilebilir. Bu yüzden tüm yetişkinler tansiyon değerlerini bilmelidir.

Hipertansiyonun tanısının yapılabilmesi için bir süre tansiyon değerlerinin kayıt edilmesi gerekmektedir. Günde iki kez, ideali sabah ve akşam olmak üzere ölçüm yapılır. Kişi otururken ve en az 1 dakika arayla ardışık iki ölçüm yapılır. İlk gün yapılan ölçümler dikkate alınmaz ve kaydedilen tüm ölçümlerin ortalaması tanıda kullanılır.

Hipertansiyon erken evrelerde nadiren semptom verir ve birçok kişi bu evrelerde tanı alamaz. Baş ağrısı, nefes darlığı, göğüs ağrısı, sersemlik, çarpıntı ve burun kanaması gibi semptomlara neden olabilir. Bu tarz semptomları yok saymak tehlikeli olabilir fakat yine de bu semptomlar direkt olarak hipertansiyona işaret etmezler. Hipertansiyonun daima semptom vereceği yönünde bir yanlış anlaşılma vardır ve çoğu hipertansiyon hastasının hiçbir semptomu dahi olmaz.

Hipertansiyon, damar içi kan basıncının arttığı genetik ve edinsel etmenler ile metabolik bozuklukların birlikte rol oynadığı bir sendromdur. Etiyolojilerine göre hipertansiyon primer ve sekonder olarak sınıflandırılmıştır.

Sekonder hipertansiyon; kan basıncında ani yükselmeler, ani başlayan veya kötüleşen HT, ilaç tedavisine yanıtız kan basıncı yanıtı ve hastalık süresi ile kıyaslanınca orantılı olmayan organ hasarı varlığı ile tanınabilir. Daha çok genç yaşlarda görülen sekonder hipertansiyon tüm hipertansiyon hastalarının %5'ini oluştururken; nedeni belli olmayan primer hipertansiyon tüm hastaların %95'ini oluşturmaktadır.

Primer (esansiyel) hipertansiyon, tüm hipertansiyon hastalarının %80-90'ını kapsamaktadır (TEMD 2018). Primer hipertansiyon, etiyojisi multifaktöriyel olan heterojen bir hastalıktır. Altında yatan nedenlere dair birçok mekanizma suçlanmıştır. Bunlar; genetik, sempatik aktivite artışı, sodyum tutan hormonların fazla üretimi ve vazokonstriksiyon, uzun süre yüksek sodyum, düşük potasyum ve kalsiyum tüketimi, prostasiklin, nitrik oksit, natriüretik peptidler gibi vazodilatatörlerin üretiminin azalması, vasküler tonusu arttıran allikrein-kinin sisteminin aktifleşmesi, damar direnç artışı, vasküler büyüme faktörleri, kalbi etkileyen adrenerjik reseptör artışı olarak sıralanabilir.

Kan basıncı kontrolünde en önemli faktörlerden biri tedaviye uyumdur. Gerek ilaç kullanırken gerek de yaşam tarzı değişikliklerine uymaya çalışırken uyum sorunları sık görülmektedir. Yaşam tarzı değişikliklerine düşük uyum zamanla ilaç kullanımını da etkileyebilir. Tedaviye uyumu arttırabilmek adına basit tedavi rejimleri tercih edilmeli ve evde tansiyon ölçümü desteklenmelidir.

Hipertansiyon ciddi yaşam tarzı değişikliklerinin yapılması gereken önemli bir uyarı işaretidir. Hipertansif hastalar, risk durumu ve ilaç gereksinimi ne olursa olsun yaşam tarzlarını değiştirme yönünde uyarılmalıdır. Yaşam tarzında yapılacak değişiklikler hipertansiyon hastası olmayan bireylerde de hipertansiyon gelişimini önleyebilir veya geciktirebilir.

1.2. KAS İSKELET SİSTEMİ VE BAĞ DOKUSU HASTALIKLARI

Kas iskelet sistemi, vücudumuza yapısal destek vererek hareket etmemizi sağlar. Bu sistemi oluşturan önemli dokular; kaslar, tendonlar, bağlar, kıkırdak, kemik ve sinoviyadır. Kas-iskelet sistemi vücuda şekil, destek, denge ve hareket sağlar. Yaşamsal organları koruyarak vücudu bir bütün olarak destekler.

KİS rahatsızlıkları, Uluslararası Hastalık Sınıflandırmasında, lokomotor sistemini etkileyen, aniden ortaya çıkan ve kırık, burkulma gibi kısa geçici veya ağrı ve sakatlık ile ilişkili yaşam boyu süren 150'den fazla tanı içerir. KİS hastalıkları genel olarak lökomotor yapıyla ilgili sağlık sorunlarını ifade etmekte ve sağlık sorunlarının önemli bir kısmını oluşturmaktadır. KİS hastalıkları genel olarak osteoartrit, romatoid artrit, psoriatik artrit, gut, ankilozan spondilit gibi eklemleri; osteoporoz, osteopeni ve buna bağlı kırıklar, travmatik kırıkları içeren kemikleri; sarkopeni gibi kasları, sırt ve boyun ağrısı gibi omurgayı; bölgesel ve yaygın ağrı bozuklukları gibi çoklu vücut bölgeleri veya sistemleri ve bağ dokularındaki inflamatuvar hastalıkları (sistemik lupus eritematoz, vaskülit vb) içermektedir.

1.2.1. Artroz

Osteoartrit/ Artroz, halk arasında yaygın bilinen adıyla eklem kireçlenmesi, eklem yüzeylerinin çeşitli sebeplere bağlı olarak harabiyeti sonucu ağrı, deformite ve fonksiyon kaybı seyreden kronik bir eklem hastalığıdır. 40 yaşın üzerinde en sık görülen eklem rahatsızlığı olan osteoartrit kişinin hareket özgürlüğünü kısıtlayan rahatsızlıkların başında gelir. Hastalık şiddetini eklemde oluşturduğu harabiyete ve kıkırdak yüzeylerdeki aşınmayla doğru orantılı olarak gösterir. En yaygın eklem hastalıklarından biridir. Bu hastalıktaki merkezi sorun kıkırdak aşınmasıdır. En çok etkilenen eklemler genellikle en fazla hareket ettirdiğimiz el eklemleri ve gün be gün ağırlığımızı taşıyan diz ve kalça eklemleridir. Eklemleri içten saran kıkırdak doku sürekli olarak küçük yaralanmalara maruz kalır. Böylece, eğer çabuk iyileşmezlerse, kıkırdaklara zarar veren iltihaplanmalar meydana gelir.

Erken evrelerde ağrı sadece zorlayıcı fiziksel aktivitelerde oluşurken, ilerleyen evrelerde gece istirahat ağrısı, günlük hareketleri yapmada güçlük, hareket kısıtlılığı, eklemlerde şekil bozuklukları ile seyredebilir.

Artroz sıklıkla yaşlı popülasyonda görülen, eklem kıkırdağında erozyon, osteofit oluşumlar, subkondral skleroza yol açan ve dünyada en yaygın görülen artrit formudur.

Dünyanın çeşitli bölgelerinde yapılan epidemiyolojik çalışmalarda 65 yaş üzerindeki kişilerin %10-30' unda semptomatik diz artrozu görüldüğü bildirilmiştir. 55 yaş üzeri erişkinlerde semptomatik diz artroz prevalansı %13 olarak bulunmuştur. Framingham artroz çalışması verileri, prevalansı kadınlarda %11, erkeklerde %7 olarak

bildirmektedir. Türkiye’de yapılan bir prevalans çalışmasında ise 50 yaş ve üzeri popülasyonda semptomatik diz artroz prevalansı %14,8 olup, kadınlarda %22,5 erkeklerde ise %8 olarak rapor edilmiştir.

Artrozda en temel yakınma eklem ağrısıdır. Ağrının şiddeti kişiden kişiye değişiklik gösterebilir. Ağrı zaman içerisinde alevlenmeler gösterebilir. Ağrı genellikle eklem hareketleri ile artış gösterir. Eklemde hava değişiklikleri ve soğuk ile artan ağrı ve rahatsızlık hissi ortaya çıkabilir. Özellikle eklem kullanımdan sonra eklem şişliği ve eklem sertliği ortaya çıkabilir. İleri evrelerde eklem hareketlerinde kısıtlılık gelişebilir.

Artroz tanısının konabilmesi için genellikle röntgen yeterlidir. Ağrılı eklem çekilen röntgenlerinde; eklem aralığında daralma, kırıldak altı kemik doku bölgelerinde yoğunluk artışı ve kemik kistlerinin oluşması eklem kenarlarında kemik çıkıntılarının (osteofit) oluşması artroz bulguları olarak görülebilir.

Artrozda kesin tedavi bugün için mümkün değildir. Mevcut tedavi yaklaşımları hastaların ağrılarının en düşük seviyelere inmesini ve eklem hareketlerinin korunmasını sağlamaya yöneliktir.

Tedavi hastalığın erken evrelerinde ilaç ve fizik tedavi uygulamalarıyla yapılabilir fakat hastalığın geç evrelerinde bu tedaviler yetersiz kalacaktır. Cerrahi tedavi diğer tüm tedavi seçeneklerini yetersiz kalması sonucu son çare olarak gündeme gelir. Eklem protezi uygulanması cerrahi tedavi seçeneklerinin en sonuncusu olarak yer alır. Protez cerrahisi, eklem hareket kısıtlılığı ve eklem ağrısı şikayetlerini giderilmesinde uygun hasta grubunda en etkili çözüm metodudur.

Protez genel anlamıyla vücudun eksik veya yetersiz olan organ veya uzvunun fonksiyonunu taklit eden cihaza verilen addır. Eklem protez cerrahisi artık yeterli iş göremeyen eklem cerrahi bir işlemle çıkartılıp yerine yapay bir eklem yerleştirilmesi işlemidir.

1.2.2. Enflamatuvar Artropatiler

Bu hastalıklar grubunda, tamamen lokal (yerel) inflamatuvar hastalıkların (örneğin, septik artrit) yanısıra, eklemleri hedef alan sistemik hastalıklar da (diğer bir deyişle, vücudun belli bir bölgesiyle sınırlı kalmayan hastalıklar; örneğin romatoid artrit) bulunmaktadır. Birçoğu çocukluk ya da gençlik çağında başlayan bazı çok şiddetli, ağrılı ve sakat bırakan hastalıklar da bu gruba dahildir. İnflamatuvar artropatide eklemi döşeyen doku inflamedir, bu durum eklem yüzeyine ve altındaki kemiğe hasar verebilir.

Septik artrit, eklemlerdeki sinovyal zar ve sinovyal sıvının bakteriyel, viral ya da fungal etkenlerle oluşan iltihabıdır. Sinovyal zar oldukça vasküler bir yapıdır ama koruyucu bazal membranı olmadığı için kan yolu ile gelen mikroorganizmalar kolaylıkla yerleşebilir. Genel nüfusta 6/100.000 oranında görülür. On beş yaşın altında ve 55 yaşın

üstünde daha sık gözlenir. Hastanın romatoid artrit, diyabet, kronik karaciğer böbrek hastalığı, kanser, alkolizm gibi risk faktörleri taşıması; eklem ponsiyonu ya da eklem cerrahisi geçirmiş olması ve bağışıklık sistemini baskılayan tedavi alıyor olması risk oluşturur.

Bakteriler eklem şü yollarla girer:

- Kan akımıyla: En sık görülen enfeksiyon yoludur. Mikroorganizma hematojen yolla, vücuttaki bir enfeksiyon odağından (sinüzit, bronşektazi vb.) eklem sinovyasına gelir. Ergen ve genç erişkinlerdeki gonokokal artrit genellikle bu yol ile gelişir. İntravenöz ilaç kullanıcıları da Gram negatif bakteriyemiyle septik artrit gelişmesine eğilimlidir.

- Lokal travma; açık kırıklar, eklem içi cerrahi girişimler, artroplasti ameliyatları ve intraartiküler steroid enjeksiyonu sonrası oluşan travmalar.

- Komşu enfekte odaktan yayılım; bakteriler osteomyelit gibi bir komşu enfeksiyon odağından eklem içine geçebilirler. İki yaşın altındaki çocuklarda özellikle bu yol önemlidir. Fizis hattını rahatlıkla geçen mikroorganizmalar kemik içinden eklem yayılabilirler. Ya da femur üst uç, humerus üst uç, radius başı gibi yerleşimlerdeki osteomyelitler, eklem kapsülünün kemiğin metafizine kadar uzanması nedeniyle kolayca eklem içine drene olabilirler.

Tüm eklemlerde görülebileceği gibi alt ekstremitenin yük taşıyan, geniş eklemlerinde (diz, kalça, ayakbileği) daha sık rastlanır. Non-gonokokal olanlar genelde tek eklem tutulumu şeklinde görülür. Birden çok eklem tutulumu olan olgular da vardır. Romatoid artritli hastalarda birden fazla eklem tutulabilir ve septik artrit ile romatoid artrit akut alevlenmesi benzer tablolar olduğu için tanı koymak zordur. Diz eklemlerinde tanı kolay konulabilir, ancak kalça ve omuz ekleminde efüzyonun varlığı fark edilmeyip tanı gecikme olabilir.

Septik artritli olgularda genellikle ateş yükselmesi, halsizlik, iştahsızlık, bulantı vb. sistemik bulgular saptanır. Ayrıca lokal enflamasyon bulguları vardır. Eklemde şişlik, kızarıklık, ısı artışı, hassasiyet ve hareket kısıtlılığı belli başlı bulgulardır. Septik artrit atağı, osteomyelit atağından daha akut bir tablodur. Yenidoğanlarda psödoparalizi olabilir. Küçük çocuklarda yüksek ateş ve huzursuzluk olduğu zaman ekstremiteler mutlaka muayene edilmeli ve eklem hassasiyeti araştırılmalıdır. Daha büyük çocuklarda ekstremitte hareketlerinden kaçınma ve alt ekstremitte tutulumunda ise topallama (artraljik topallama) hatta yürüyememe olabilir.

Laboratuvar bulgularından kanda beyaz küre sayısının ve eritrosit sedimentasyon hızının ve C-reaktif proteinin artışı septik artriti destekleyen bulgulardır.

Romatoid artrit, nedeni bilinmeyen, kronik seyirli, sistemik iltihaplı bir hastalıktır. Birçok eklemi aynı anda hastalandırması sonucu şekil bozuklukları, iş gücü

kayıbı ve önemli sakatlıklara neden olur. Ancak romatoid artrit salt eklem hastalığı olarak görmek yanlıştır. İltihaplı bir hastalık olması dolayısı ile sistemik belirtiler ve önemli organ tutulumları da zaman zaman ön plana geçebilmektedir.

Romatoid artrit en sık görülen inflamatuvar eklem hastalığı olarak, dünya nüfusunun %1'ini etkilemektedir. Hastalık en sık 40-50'li yaşlarda başlamaktadır. Kadınlarda erkeklerden üç kat daha sık görülmektedir. Romatoid artrit etiolojisinde tek başına veya birlikte, genetik faktörler, cinsiyet, sigara, bakteriler ve virüsler gibi etkenler yer almaktadır. Romatoid artrit öncelikle el eklemi olmak üzere dirsek, diz, ayak bileği ve omuz eklemlerinde simetrik poliartiküler tutulumla seyretmektedir. Etkilenen eklemlerde hareket ile artan ağrı, şişlik, hassasiyet oluşmakta ve sıklıkla tutukluk görülmektedir. Hastalarda ağrılı eklemler ve yorgunluğa sıklıkla yarım saatten fazla süren sabah tutukluğu eşlik etmektedir. Eklemlerdeki yakınmaların yanı sıra RA'lı hastaların %50'sinde hastalık süresince herhangi bir zamanda eklem dışında sistemik bulgular da ortaya çıkmaktadır.

Romatoid artrit; farklı oranlarda olmakla birlikte tüm ırklarda görülmektedir. Ülkemizde farklı bölgelerde yapılan çalışmalarda da farklı sonuçlar edinilmiştir. Dünya prevalansı % 0,8 olarak (% 0,2-% 2,1) saptanmıştır.

2013 yılı sağlık istatistiklerine göre romatoid artrit; 15 yaş ve üzeri bireylerde hastalık/sağlık sorunu yaşadıklarını belirten kişilerin cinsiyet ve yerleşim yerine göre dağılım verilerine göre erkeklerde %5,3; kadınlarda % 12,7; toplamda ise % 9,1 bulunmuştur. 15 yaş ve üzeri bireylerde hekim tarafından hastalık/sağlık sorunlarının arasında romatoid artrit teşhisinde cinsiyet ve yerleşim yerine göre dağılıma bakıldığında ise erkeklerde % 4,2 kadınlarda % 11,4 toplamda ise % 7,9 oranında tespit edilmiştir.

1.2.3. Osteoporoz

Osteoporoz, düşük kemik kütlesi ve kemik dokusunun mikro-mimarisinin bozulması sonucunda kemik kırılabilirliğinde ve kırık eğiliminde artışla sonuçlanan progresif bir metabolik kemik hastalığıdır.

Doruk kemik kütlesi esas olarak genetik faktörlerle tayin edilsede; cinsiyet, beslenme, fizik aktivite ve büyüme sırasındaki sağlıklı, yakından ilgilidir, 20-30'lu yaşlarda aynı düzeyde muhafaza edilirken, daha sonra kayıplar başlar, kadında menopoz ve her iki cinste yaşlanmayla kemik kaybı giderek artar. Kemiğin yapımı ve yıkımı arasındaki denge önemlidir, yaşlanma^{1,18,19} ve menopoz dışında, diğer faktörler de kemik kaybını arttırabilir. Bu kayıplar, yapımdan daha fazla olduğunda, kemik kaybı başlar, osteoporoz ortaya çıkar.

Tüm dünyada insan yaşamının uzaması ile yaşlanan nüfusun artmasıyla, osteoporoz giderek önemli bir sağlık sorunu haline gelmiştir. Günümüzde 200 milyondan fazla insanın osteoporotik olduğu tahmin edilmektedir.

Türkiye'de de toplum giderek yaşlanmakta ve dolayısıyla osteoporoz önemli bir sağlık sorunu olarak öne çıkmaktadır. Türkiye'de 2010 yılında yapılmış FRAKTURK araştırmasında, Türkiye'de 50 yaş ve üzerindeki bireylerin %50'sinde osteopeni ve %25'inde osteoporoz saptanmıştır. Bu oran, 50 yaş üstündeki kadınlarda %12,9 ve erkeklerde %7,5'tir. Kalça kırıklarının 2010 yılında, Türk toplumunda 50-64 yaşlarındaki bireylerde toplam 24.000 / yıl olduğu ve bunların %73'unun kadınlarda ve özellikle 75 yaşlarından sonra olduğu saptanmıştır. Türkiye'de 2010 yılında tahmini nüfus 75.7 milyon iken, 2035 yılında nüfusun %23 artarak 92.9 milyona, 2050 yılında ise 100 milyona ulaşacağı tahmin edilmektedir. Bu artışın yaşlı nüfusa tahmini yansıması 85 yaş ve üzerindeki bireylerin sayısının, her iki cinste 9 kattan fazla olacağı, 70 yaş ve üzeri kişilerin oranının %13, 50 yaş ve üzeridekilerin ise %38 artacağı hesaplanmaktadır.

Hipertansiyonun inme riski yaratması gibi, osteoporoz da kırık riski yaratan bir hastalıktır. Hastalığın en önemli komplikasyonu, kemik kırıkları olup, kırıklar ikincil birçok sağlık sorunları yaratabilmekte ve hatta ölümcül olabilmektedir.

Osteoporoz, toplumda genel olarak bir kadın hastalığı olarak algılanmaktadır; oysa osteoporoz tanısı alan erkeklerin sayısı gün geçtikçe artmaktadır. Çoğunlukla, hasta genç bir erkeğe osteoporoz olabileceği akla gelmemektedir. Böylece tanı konamayan hastaların sayısı artarken, erken tedavi yapılamadığı için bu hastalar ancak osteoporotik kırıkları olduğunda tanı alabilmekte ve tedavi ile iyileşme de güçleşmektedir. İyi bir hikâye ve muayene bu olasılığı minimuma indirebilmektedir.

1.3. KONJENİTAL MALFARMASYONLAR

1.3.1. Down Sendromu

DS insanda 21. kromozomun bir parçasının veya tamamının mozaisizmi, triploidisi veya translokasyonu neticesinde gelişen ve takribi olarak her 700 canlı doğumda bir görülen bir hastalıktır (Megarbane 2009). DS en sık mental retardasyonun genetik kaynaklı nedenini oluşturmaktadır. Bu hastalıkta erken yaşlanma, Alzheimer benzeri demans, kalp ve damar sistemi bozuklukları gibi çeşitli sağlık problemleri gözlenmektedir. Tahminlere göre 150 konseptustan 1'i trizomi 21'lidir ve bunların %80'ini oluşturan kısmı gebeliğin erken dönemlerinde kaybedilmektedir. Anne yaşının ilerlemiş olması trizomi 21'in majör risk faktörünü oluşturmaktadır. 35 yaşını geçmiş annelerin DS'li bebek doğurma riskleri hamilelik yaşlarıyla orantılı bir şekilde artmaktadır. Yapılan çalışmalar maternal mayoz sırasındaki ekstra kromozomun yaklaşık olarak %12 oranında paternal mayoz I veya II'den ve / veya mitotik hatalardan, %65 oranında maternal mayoz I'den ve geri kalan %23 oranında da maternal mayoz II'den kaynaklandığını göstermiştir.

Regüler (trizomik) DS'li çocuğu olan 18 yaşındaki bir annenin, 30 yaşın altında yeniden hamile kalması durumunda, kendi yaş grubu içinde riski olmayan kadınlarla kıyaslandığında, bu annenin tekrardan DS'li çocuğunun olması ihtimali %2 oranında artmıştır. Ancak bahsi geçen annenin 33 yaşını geçtikten sonra tekrar hamile kalması durumunda yaşına bağlı olarak DS'li ocuk doğurma ihtimali de artar. Ayrıca anne ileri 9 yaşlarda olmasa bile aile bireylerinin birinde DS'li çocuğu olan kişi varsa bu annenin hamileliğinde amniyosentez yapılmalıdır. Yıllarca devam ettirilen alışmalar DS'nin meydana çıkması için 21 numaralı kromozomun yalnızca bir bölümünün 3 adet olmasının yeterli geldiğini ortaya çıkarmıştır. Bu duruma DS'nin oluşması için kritik bölge ismi verilir. Bu kritik bölge denilen yer tek bir kısım olmamakla birlikte birbirinden farklı kısımlardaki genleri ifade eder. 21 nolu kromozomun yaklaşık olarak 200 ile 250 arasında gen taşıdığı düşünülmektedir ve bu taşıdığı genin sayısal değerlerine bakıldığında bir insandaki en ufak kromozomdur. Ayrıca bu taşıdığı genlerden sadece 20 ile 50 arasında genin DS'nin gelişmesine neden olduğu düşünülmektedir fakat bu genlerden hangisinin ne iş yaptığı ve DS'nin oluşması için rol alıp almadığı tartışma konusudur.

1.3.2. Spina Bifida

Fetal ölümlerden büyük oranda sorumlu tutulan merkezi sinir sistemi (MSS) doğumsal anomalileri canlı doğumlarda %1 civarında görülmektedir. Bu anomalilerin %64'lk bir kısmı beyin ve omiriliğin geliştiği ilk yapı olan nöral tbn kapanma ya da gelişim hasarı sonucu oluşmaktadır. Nöral tüpteki omuriliğin gelişim anomalilerinden biri de Spina Bifidadır.

Spina Bifida, Latince 'ayrık' ya da 'açık' omurga anlamına gelmektedir. Spina Bifida'nın oluşumunda genetik bozukluklar ve teratojen maruziyeti, yanlış beslenme, bölgesel faktörler suçlanmakla birlikte çoğu durumda sebep tam olarak bilinmemektedir. Grlme sıklığı değişik bölgelere, ırklara ve gelişmişlik düzeyine göre değişmektedir. Spina Bifida, dünyada ikinci sık rastlanılan doğumsal defekt hastalığı olup binde 1-10 sıklığında görülmektedir. Spina Bifida, ekstremitelerde nöromotor hasar, skolyoz, mesane ve bağırsak problemleri ile birlikte fiziksel, mental ve sosyal sorunlara neden olan toplumsal bir hastalıktır. Miyelomeningosel en sık görülen ve en ciddi formudur. Medulla spinalis, sinir kökleri, beyin omurilik sıvısı ve meninksler vertebral arktaki bir defektten kistik bir kavite içine doğru yer değiştirir.

Miyelomeningoselli hastalarda; güç kaybı, iskelet kas sistemi deformiteleri, duyuusal defisit gibi motor ve duyuusal belirtiler; idrar ve gaita inkontinansı ile buna bağlı komplikasyonlarla karşılaşılmaktadır. Bacaklardaki güçsüzlük ve paralizisi bireyi tekerlekli sandalyeye veya yardımcı yürüme cihazlarına bağlı hale getirebilmektedir. Aynı zamanda hidrosefali, Arnold Chiari malformasyonu ve gergin omurilik sendromu gibi nöroanatomik anomaliler görülebilmektedir.

1.4. PERİFERİK VASKÜLER HASTALIKLAR

Periferik damar hastalıkları, periferdeki arter ve venlerde daralma, tıkanma, inflamasyon ve ven kapaklarında oluşan anomalilere bağı olarak gelişen hastalıklardır.

1.4.1. Anevrizma

Anevrizma, kan damarlarının duvarlarındaki zayıflama sonucu bir balon gibi genişlemesi olarak tanımlanmaktadır. Anevrizma'da damar duvarı zayıflamış, incelmış ve yırtılma riski mevcuttur. Vücudun herhangi bir bölgesindeki damarda meydana gelebilen ancak en sık, karın aortasında (kalpten çıkan ve tüm vücudu besleyen ana damar) oluşan anevrizma, aortanın kalpten çıkan bölgesinde ve göğüs içindeki aortada da oluşabilmektedir. Anevrizma oluşumunda en büyük sebebin damar sertliğidir (aterosklerozdur).

Sigara, şeker hastalığı, genetik yatkınlık, yüksek kolesterol seviyeleri, yüksek tansiyon, stres hastalık için en riskli faktörlerdir.

Sırt ağrısı, karın ağrısı ve karın bölgesinde atım hissi veren şişlik olabilir. Bazı hastalarda bu balonlaşmış damar patlayabilir ve karın içine yırtılabilir; bu durumda diğer belirti bulguların yanında bayılma, şuur kaybı, hatta ölüm olabilmektedir.

1.4.2. Ateroskleroz

Arterioskleroz, büyük ve geniş çaplı arterlerin esnekliğinin kaybolması, kalınlaşması, arter lümeninin daralması ile seyreden bir tablodur. Alt ekstremitelerde görülen, tıkaçıcı hastalıklar arasında en sık rastlanılanıdır. Hastalığın ilk dönemlerinde, hastada egzersiz sırasında darlık veya tıkanıklığın bulunduğu bölgenin distalinde iskemiye bağı ağrı olur. Bu oluşan ağrıya klaudikasyon intermittant (klaudikasyon ağrısı) denir. Hastalığın seyrine göre değişik belirtiler verir. Klaudikasyon ağrısı sıklıkla alt baldır kaslarını tutar.

50 yaş üzeri erkeklerde risk, kadınlara oranla 2 kat daha fazladır. Diabetes mellitus, sigara kullanımı, hipertansiyon, hiperlipitemi, homosistein seviyesindeki artış, pıhtılaşma mekanizmasının bozulduğu durumlar ve alkol alımı ASO'nun nedenleri arasındadır.

Belirtiler ve bulgular: Ekstremitelerde uyuşma, yorgunluk, tüy dökülmesi, hipertrofi, renk ve ısı değişiklikleridir. Hasta yürüdüğü zaman bacaklarda ağrı olur, bu ağrı istirahatle geçer. İleri aşamalarda ayaklarda ödem ve siyanoz olur. Bu hastaların parmak uçları ve parmak aralarında yaralar vardır. Ayak soğuk ve atrofiktir.

Tanı yöntemleri: Fizik muayenede nabız muayeneleri ve anamnez çok önemlidir. Ankle-Brakialindeks, (ayak bileği-kol indeksini veren bir doppler yöntemi) egzersiz testi, (treadmill) doppler inceleme, dubleks RDUS (Hem akım hem darlık değerlendirilir) parmak basınç ölçümü, anjiyografi hem tanıda kullanılacak yöntemler

olup hem de darlığın yeri ve derecesi hakkında bilgi verir. Tedavisinde ise tıbbi ve cerrahi yöntemler uygulanır.

1.4.3. Arteriyal Embolizm ve Trombozis

Akut kol-bacak iskemi nedenlerinin birincil sıklığını teşkil eder. Embolinin anlamı, buna yol açan nedenin çapına uygun bir yerde arteriyal kan akım yolunun ani olarak tıkanmasıdır. En sık nedeni tromboemboliler olan akut arter emboli nedenlerini şöyle sıralayabiliriz: 1. Tromboemboliler 2. Hava 3. Yağ 4. Tümör 5. Yabancı cisimler (kateter parçası örneği) 6. Amniotik sıvı 7. Kisthidatik 8. Aterom plağı Tromboemboli 1. sıklıkta olup %95 oranında bir kalp hastalığına ikincildir. Tromboembolilerin gelişim nedenleri de aşağıdaki geniş yelpaze altında toplanabilmektedir :

Kardiyak: Atriyal fibrilasyon, kalp kapak hastalıkları, endokarditlere ikincil, myokard enfarktüsü (özellikle mural trombus içerenlerde), atriyal miksoma, kardiyomyopati.

Vasküler: Aortik ve perifer arter anevrizmaları, ülser aterosklerotik plak ile birlikte plak içine kanama, Paradoksal emboli Tromboembolilerin %70-75'i romatizmal kapak hastalıkları, %10-20'si koroner arter hastalıkları, %1-2'si de abdominal ve torakal aort anevrizmaları, ateromatöz duvar değişiklikleri sonucu oluşmaktayken son yıllarda koroner kalp hastalıkları ile romatizmal kalp hastalıkları akut arter embolisi nedenlerinin arasında eşit oranda çıkmıştır.

Arteriyal tromboemboli her yaşta görülebilirse de 50-70 yaşlarında daha sık rastlanılır. Emboli erkeklerde %70 oranında koroner kalp hastalıklarına (özellikle ventriküler trombüslü ve atriyal fibrilasyonlu) ikincil gelişirken kadınlarda ise romatizmal kalp hastalıklarına ikincildir. Burada kardiyomyopatiye sekonder gelişen kardiyak kökenli embolilerin kadınlarda bariz olarak fazla geliştiğini de belirtmek yerinde olacaktır.

Oklüzyonun lokalizasyonu ve ilgili bölgenin genişliği, lümen tıkanıklığı derecesi, sekonder trombozun uzunluğu, kollateral dolaşımın spontan restorasyonu, genel dolaşım durumu (kalp yetmezliği, şok gibi) gibi durumlara göre klinik seyir değişir.

Taniya yönlenimde birincil bulgu tıkadığı arterin beslediği bölgedeki iskemi belirtilerinin anamnezi oluşturmasıdır. Ekstremitelerde Pratt'in 1954'de saptadığı, arter tıkanmalarında klasik 6P bulgusu mevcuttur. 1. Ağrı (Pain) 2. Solukluk (Paleness) 3. His bozukluğu (Parasthesia) 4. Atım yokluğu (Pulselessness) 5. Paralizi (Paralysis) 6. Şok-bitkinlik (Prasration) .Bu belirtilerin birinci sırasında ağrı yer almaktadır. Gelişen anoksiden ilk önce sinir dokuları etkileneceğinden nörolojik bulgular da hemen ortaya çıkmaktadır. Bu 6P belirtilerine ek olarak soğukluk, iskemik kas rijiditesi ve venöz kollaps

da eklenebilmektedir. Klinik tabloda belirlenecek soluk ve mavi iskemi safhaları ekstremitelerdeki arteriyal tıkanmalarda tedavi açısından önem taşımaktadır

Akut arter trombozu, akut arteriyal tıkanıklık nedeni olarak 2. sırada yer alır. Arter lümeninde önceden patolojik olan bir yerde lokal, hemodinamik ve hemopatolojik nedenlerin provokasyonu ile gelişirler.

Akut arter tromboz nedenlerini şu diagramda toplamak mümkündür: Dejeneratif displastik arteriopatiler (ASO, fibromusküler hiperplazi, anevrizmalar, kistik media nekrozu), İtiyabi arteriopatiler (tromboanjitis obliterans, non-spesifik arteritler, periarteritis nodosa) , Travmatik nedenler (torasik outlet sendromu, kosta-klaviküler darlık, skaleni antikus darlığı, direkt travmalarla arterin ezilmesi, titreşimli aletleri kullananlarda olduğu gibi kronik travmalar), Hematolojik nedenler (polisitemiler, trombositosis, tromboplastin aktivitesinin arttığı durumlar, trombotik trombositopenik purpura, kriyoglobulinemi), Dekompanze kalp hastalıkları, Kronik infeksiyon hastalıkları, İatrojenik nedenler (radial arter kateterizasyonu, femoral anjiyografi), Protein C veya S eksikliğine bağlı hiperkoagülopatiler, Popliteal entrapment sendromu, Drug abuserlerde.

Akut trombozun en sık görülen nedeni aterosklerozis obliteranstır. En sık lokalizasyonları ise femoral arterin Hunter kanalı içindeki bölgesi ve fossa popliteadır. Hızlı gelişen trombozun kliniği embolininkine benzemekle birlikte o kadar gürültülü olmayabilir. Yavaş yerleşimide ise klaudikasyo dışında bariz bir bulgu dahi bulunmayabilir. Tanıdaki en önemli unsur anamnezde saklı olup hasta klaudikasyo tarif eder. Fizik bakıda patolojik üfürüm arterin oskültasyonunda saptanır ve anjiyografide dejeneratif değişiklikler ile kollaterallerin barizliği dikkat çekicidir. Tedavi protokolünde anjiyografi yardımıyla girişimin tipi belirlenir. Tromboz ekstremitelerde tam iskemiye neden olmuşsa cerrahi girişim acil olarak gerçekleştirilir. Bunun yanısıra medikal tedaviye heparinizasyon, hemodilüsyon, doku perfüzyonunu arttıran ajanların eklenimi ve ekstremitenin pamukla sarılması (travmadan korur ve ciltten ısı kaybını önler) gibi konservatif işlemler eklenebilir.

1.5. SİNDİRİM SİSTEMİ HASTALIKLARI

1.5.1. Karaciğer Fibroz ve Sirozu

Birçok karaciğer hastalığının sonucu olarak ortaya çıkan kronik ve zamanla ilerleyen bir hastalıktır. Sirozun oluşmasına neden olan hastalıklarda karaciğerin parankim hücrelerinde nekroz, skar ve rejenerasyon söz konusudur. Siroz hastalığı ile beraber birçok komplikasyon gelişir; hastalarda yaşam süresi kısalmır. Görülme sıklığı oldukça fazladır. Ölüm nedenleri arasında, kardiovasküler hastalıklar ve kanserden sonra 3. sırada gelmektedir.

Sirozun nedenlerinden bazılarını şöyle sıralayabiliriz: Alkolizm, Hepatit B, C, D, İlaçlar ve toksinler Wilson hastalığı, Antitripsin eksikliği gibi metabolik bozukluklar, Otoimmün hepatit, biliyer tıkanıklık, venöz kan akımının bozukluğu, Kalp yetmezliği, Malnütrisyon (beslenme bozukluğu), Glikojen depo hastalığı, Konjenital sifiliz, Kistik fibrozis.

Belirtiler ve bulgular, başlangıçta hastalığı teşhis ettirecek bir bulgu olmasa da postnekrotik dönemde bulgular oluşmaya ve çoğalmaya başlar. Palmar eritem (avuç içlerinde görülen küçük benekler), Jinekomasti (erkeklerde meme başlarının konsantrik olarak büyümesi), Testis atrofisi (testislerdeki şekil bozukluğu), Splenomegali (dalağın büyümesi), Dupuytren kontraktürü (parmaklarda görülen fleksiyon kontraktürü), Asit (karın boşluğunda sıvı toplanması), Özofageal varis, Caput medusae (vena portanın tıkanmasıyla göbek çevresinde, normalde olmayıp sonradan oluşan ven ağı), Portal hipertansiyon, Anemi (çeşitli kanamalar sonrasında görülür), Kırgınlık, iştahsızlık, güçsüzlük, kilo kaybı, hafif ateş, parotis bezinde genişleme, Sirozlu hastaların % 15-30'unda diabetes mellitus görülür.

Komplikasyonlar: Asit (Periton boşluğunda aşırı sıvı birikmesidir), Hepatorenal sendrom (Akut veya kronik ağır karaciğer hastalığında böbrek yetmezliğinin de görülmesi durumudur. Sirozda en çok korkulan komplikasyondur), Splenomegali (dalak büyümesi), Portal hipertansiyon, Hepatosellüler kanser (Sirozun en önemli komplikasyonlarından), Hepatik ensefalopati, karaciğerde metobolize edilmesi gereken maddelerin kolleteral dolaşımı (Normalde yapısında olmayıp sonradan oluşan damarlarla ikinci derecede olan damar dolaşımı) beyin dokusuna ilerlemeleri sonucu ortaya çıkar.

Tanı yöntemleri olarak, biyokimyasal testler, ultrasonografi, dopler, MR angiografi kullanılabilir. Kesin tanı karaciğer biyopsisi ile konur. Sirozda semptom ve komplikasyonlara yönelik tıbbi tedavi yapılır. Gerekirse karaciğer nakli yapılır.

1.5.2. Karaciğer Hastalıkları

Karaciğer, insan vücudunun en büyük bezi ve organıdır. Karaciğerin safra yapımı, metabolizmanın düzenlenmesi, detoksifikasyon, bağışıklık, fagositoz vb. görevleri bulunur.

Karaciğerin ilerleyici, kronik ve enfeksiyöz (hepatitler, kist hidatik vb.) hastalıkları vardır.

1.5.3. Ülser

Ülser, mide ya da onikiparmak bağırsağının, mide asidi ve pepsin gibi sıvılar tarafından tahrip edilip, doku kaybının oluşmasıdır. Doku kaybının yanı sıra mide ya da onikiparmak bağırsağında pepsinin de etkisi ile yaralar oluşur. Enflamasyon adı verilen

bu yaralar, ülkemizde mideden çok onikiparmak bağırsağında görülmektedir. Ülser erkeklerde kadınlara oranla 3 kat daha fazla görülmektedir. Özellikle 30-50 yaş grubunda daha çok görülen ülser, 60 yaş civarında kadınlarda daha çok ortaya çıkmaktadır.

Midede oluşan ülserler gastrik ülser, onikiparmak bağırsağında oluşan ülserler duoedenum ülseri veya bulber ülser olarak adlandırılır. 3-5 mm'den 5 cm'e varan genişlikte olabilirler.

Mide kendi görevlerini yerine getirirken kendisini de korumaya alır. Mukozal defans sistemleri, midenin düzenli hareketleri, hücre yenileme sistemler, işlevini yerine getirirken midenin zarar görmesini de engeller. Bu mekanizmalar son derece karmaşık bir şekilde hücre içi yollar, hücresel düzeyde hormon ve elektriksel uyarılar kullanılırken, diğer organ ve sistemlerle uyumlu bir şekilde çalışırlar. Ancak midenin koruyucu mekanizmaları ve midede sorun yaratacak mekanizmalar arasında bir dengesizlik ortaya çıkar ise kişide mide şikayetleri başlar. Aslında bu durum tek başına mide problemi değil, tüm sindirim sistemini etkileyen bir sorun haline gelir. Tüm bu dengesizlikler kendini reflü, gastrit, peptik ülser ve fonksiyonel dispepsi olabileceği gibi mide kanserine kadar uzanan çeşitli mide hastalıkları ile de sonuçlanabilir.

Ülserin ortaya çıkmasını kolaylaştıran bazı faktörler vardır. İnsan vücudunda mekanik ve fizyolojik etkileri olan "helicobakter pylori" adı verilen bir bakteri, sigara ve alkol tüketimi ile ve bazı ilaçlar ülser neden olan en önemli etkenlerdir. Bunun yanı sıra ülser nedenleri olarak;

Dengesiz ve sağlıksız beslenme

Aşırı tuz tüketimi

Besinleri az çiğnemek

Uzun süre aç kalmak

Mideyi fazla doldurmak

Uykusuzluk

Yorgunluk

Besinlerde hijyene dikkat etmemek

Genetik faktörler

Stres

Yapılan toplumsal çalışmalarda, savaş ve deprem gibi afet benzeri durumlarda toplumda peptik ülser ve mide kanaması sıklığının arttığı ortaya konulmuştur. Ekonomik

buhran dönemlerinde de aynı bulgular dikkati çekerken, özellikle “fonksiyonel dispepsi” olarak adlandırılan rahatsızlığın, stresin yoğun olduğu dönemlerde daha fazla belirti verdiği de gözlenmiştir.

Ülser belirtileri oldukça net ve kimi zaman rahatsız edici olabilir. En sık rastlanan ülser belirtisi, karnın üst kısmında kemirme ve yanma şeklinde hissedilen ağrıdır. Özellikle öğün aralarında kendini daha çok gösteren ülser, özellikle onikiparmak ülseri olan kişileri gecenin herhangi bir saatinde uyandırabilir. Genel olarak bakıldığında ülser şu belirtiler ile kendini gösterir: midede yanma ve ağrı, bulantı, kusma ile gelen rahatlama, iştahsızlık, kilo kaybı, şişkinlik ve gaz, sık acıkma, yemek yedikten sonra mide ağrısı, hazımsızlık gibi.

Ülser bazı hastalarda hiçbir ön belirti vermeden kanama ve delinme gibi durumlara neden olabilir. Özellikle sonbahar ve bahar aylarında sıklığı artan ülser belirtileri fark edilir fark edilmez uzman bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.

Ülser teşhisinin en doğru yöntemi ülserin direkt olarak görülmesine ve gerektiği zaman doku örneği alınmasına olanak sağlayan endoskopidir. Bazı ülser vakalarından baryumlu mide duodenum grafisi de endoskopi sonrasında yardımcı olabilir. Ülserin mide kanserine dönüşmesini önlemede ülserin endoskopi ile erken teşhis edilebilmesi çok önemlidir.

Ülser tanısı klinik, laboratuvar ve görüntüleme yöntemleri ile konduktan sonra üst gastrointestinal sistem endoskopisi (gastroskopi) altın standart kabul edilir. Gastroskopi ile ülserler direkt görülebilir, biyopsi alınabilir ve mukozadaki mikroskobik değişiklikler ve helicobacter pozitif bulunursa, enfeksiyona yönelik antibiyotik tedavisi ve mide asidini baskılayan ilaçlar kullanılabilir. Ayrıca ülser kanamalarında gastroskopi sırasında endoskopik tedavi yöntemleri uygulanarak kanamanın durdurulması sağlanabilir. Tedavide helicobacter pylorimide asidini baskılayan ilaçlar ve pozitif bulunursa enfeksiyona yönelik antibiyotik tedavisi verilir.

Ülser tedavisinde kullanılan ilaçlar H₂ reseptör blokerleri ve proton pompa inhibitörleridir. Ülser ilaçları mide asitlerini azaltarak kişinin yakınmalarını rahatlatır. Bunun yanı sıra mide asidinin ülser üzerine etkisini ortadan kaldırarak, iyileşmeyi sağlar.

Çoğu ülser ilaç tedavisi ile iyileşir. İlaç tedavisinin dışında uygulanan diğer yöntem ise asit ve pepsin salgısını engellemek için bu salgıyı uyaran sinirin (vagus siniri) kesilmesine dayanır. Ancak tekrar riski olabilmektedir. Bazı ülser vakaları kanama, stenoz (daralma -tıkanma), delinme gibi sorunlara yol açarsa ameliyat gerekebilir. Ülserler kronik ve tekrarlayıcıdır. Hayatı kısaltmaktan çok hayatın kalitesini azaltır. Tedavi edilemeyen bir ülserin iyileşmesi 10- 15 yıl kadar sürer. Bunun yanı sıra ülser diyeti de ülser tedavisinde yardımcıdır.

1.6. SİNİR SİSTEMİ HASTALIKLARI

Yapısal ve işlevsel açıdan insan vücudunun en karmaşık ve organize sistemi sinir sistemidir. Bütün bedensel fonksiyonları, duyuları, kas hareketlerini, duyguları ve zihinsel yetileri düzenleyen ve kontrol eden sistemdir. Dış ve iç çevremizden duyuşal girdi olarak aldığı uyanları işledikten sonra yorumlayarak duyuşal ya da motor bir tepki göstermektedir. Bu sistem ile ilgili meydana gelen problemler/hastalıklar etki ettikleri beyin bölgelerine göre çok çeşitli klinik tablolara sebep olmaktadır. Başlıca sinir sistemi hastalıkları; Epilepsi, Multipl Skleroz, Parkinson Hastalığı, Demans, Myastenia Gravis, Migren, Amyotrofik Lateral Skleroz, Menenjit ve Guillain-Barre Sendromu olarak görölmektedir.

1.6.1. Demans

Dünya genelinde yaşlı nüfus popölasyonundaki hızlı artışa paralel olarak özellikle bu yaş grubunda görölen hastalık sayısı da artmaktadır. Nörodejenerasyondan kaynaklanan Demans yaşlı olarak adlandırılan toplumlarda ciddi bir sağlık problemi olarak görölmektedir. Demans zihnin yitilmesi anlamına taşımakta olup, latince kökenli olan ve zihin anlamına gelen "mens" kelimesinden türetilmiştir. Kronik ve genellikle ilerleyici bir hastalık olan demans bellek ve entelektüel kapasitenin azalması ile birlikte, algılama, konuşma, hesap yapma, yargılayabilme ve problem çözme soyut düşünme gibi bilişsel fonksiyonlardan en az ikisinde yetersizlik/bozukluk görömesi ile karakterize bir durumdur. Bilişsel işlevlerin bozulmasına bağılı olarak kişilerin günlük yaşamda yerine getirdikleri yaşam aktivitelerinde sınırlama, mesleki ve sosyal hayatlarında problem yaşama gibi sonuçlar doğurmaktadır.

Demansın etiolojisinde yaş, cinsiyet, genetik faktör, düşük eğitim, küçük kafa çevresi, diyabet, kafa travması ve Down Sendromu gibi faktörlerin olduğu belirtilmektedir. Demans vakalarının %72'sinin Alzheimer hastalığı, %16'sının Vasküler Demans, %10'unun Fronto-temporal Demans ve %6'sının ise Diffüz Lewy Cisimcikli Demans olduğu açıklanmaktadır. Dünyada demansın en sık görölen türü olan Alzheimer hastalığının prevalansının 65 yaş üstünde %6-10, 85 yaş üstünde %30-47 olduğu ve 60 yaşından sonra ise vakaların her beş senede yaklaşık iki katına çıktığı belirtilmektedir. 2016 yılı Türkiye Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri yılığı verilerine bakıldığında; 65 yaş ve üzerinde olan fertlerin son 12 ay içerisinde geçirmiş olduğu başlıca sağlık/hastalık sorunları arasında Alzheimer hastalığının görölme sıklığı %5,6 ve kadınlarda %6,1 iken erkeklerde %5,1 olarak belirtilmektedir.

Demans hafif, orta ve ileri olmak üzere üç evreye ayrılmaktadır. Hafif evrede; bireylerde ilerleyici özellikte günlük hayatlarını etkileyen unutkanlıklar, konuşma esnasında doğru kelimeleri bulma ya da eşyaların yerini hatırlamakta güçlükler, hatırlatıcı olması amacıyla liste yapma gibi belirtiler görölmektedir. Orta evrede; bellek bozukluğu ilerlemekte ve önceden yaşadığı olayları unutma başlayabilmektedir. Az

sıklıkla görülen yüzler unutulmakta, yer ile ilgili oryantasyon bozukluğu yaşadığı için birey tanımadığı çevrede kaybolabilmektedir. Anlama ve davranış bozuklukları ile psikiyatrik belirtiler ortaya çıkmakta, günlük yaşam aktivitelerinde başkalarına bağımlılık artmaktadır. İleri evrede ise; demans hastası tamamen geçmiş hayatında yaşamakta ve en yakınlarındakileri dahi tanımamaya başlamaktadır. Bilindik çevrede kaybolan demanslı birey konuşma içeriğini zaman ve mekâna uyduramaz ve afazik hale gelebilmektedir. Amaçsız bir şekilde gezinme, tekrarlayıcı hareketler sergileme ve ajitasyon gözlemlenmektedir. İleri evrenin son döneminde birey tam bağımlı hale gelmektedir.

Hastalığın ilerlemesini yavaşlatma ve semptomları yönetme üzerinde odaklanılan Demansın tedavisinde, temelde semptomatik ve koruyucu tedaviler uygulanmaktadır. Ayrıca unutkanlıkla ilgili ve yaşam kalitesini düşüren ilgili kayıpları durdurmayı hedefleyen bir tedavi yaklaşımı da benimsenmektedir. Hastalığın nedeni olan asetilkolin azalmasını önlemeyebilmek amacıyla tedavide asetil-kolesteraz inhibitörü kullanılmaktadır. Bununla birlikte, uyku ve yeme bozuklukları, davranış değişiklikleri gibi sorunların kontrolü amacıyla tedaviye psikolojik yardım da eklenmektedir. Hasta bakımında temel amaçlar destekleyici çevre oluşturulmasının yanı sıra hastanın öz bakım gereksinimlerini kendisinin sürdürmesini sağlamak, günlük yaşam aktivitelerini desteklemek/sağlamak, motor fonksiyonlarını artırmak, benlik saygısını korumak, algılama, bellek ve öğrenme gücünü en üst seviyede tutmak ve bireyde görülebilecek olan gerilemeleri en aza indirmektir.

1.6.2. Epilepsi

Toplumda sara hastalığı olarak bilinen, sıklıkla görülen ve ani/tekrarlayıcı ataklar ile karakterize kronik bir hastalık olan epilepsi; biyoelektriksel ağ yapısıyla işleyen beyin yapısının bir bölümünde ya da bütününde meydana gelen kortikal veya subkortikal nöronların normal dışı, ani ve eş zamanlı deşarjlarıyla bu deşarjların göstermiş olduğu yayılıma göre klinik bulguları değişiklik gösteren nörolojik bir fonksiyon bozukluğu anlamına gelmektedir.

Epilepsi etnik fark, cinsiyet ve yaş sınırı fark etmeksizin bütün dünyada yaygın olarak gözükmemektedir. Dünya genelinde yaklaşık olarak 50 milyon epilepsi vakası bulunmakta ve tahminen her yıl 2,4 milyon kişiye yeni tanı konulmaktadır. Bu vakaların yaklaşık olarak %80'lik kısmı düşük ve orta gelirli ülkelerde görülmektedir. Geliri yüksek olan ülkelerde ise, yeni vakalar yıllık genel nüfustaki 100000 kişide 30 ile 50 arasında değişim göstermektedir. Düşük ve orta gelirli ülkeler belirtilen bu vaka sayısının iki katına kadar çıkabilmektedir. Bunun nedenleri arasında, sağlık sunumuna erişilebilirliğin olmaması, trafik kazalarının çok olması ve doğum travmalarının fazla olması olarak belirtilmektedir. Ülkemizde epilepsi tanısı almış olanların sıklığı Türkiye Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Sıklığı çalışmasına göre de binde 7 olarak saptanmıştır.

Ayrıca bu çalışmada yaş artıkça sıklığın azaldığı görülmekte olup cinsiyet ile yerleşim yeri farkı bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Türkiye'nin farklı coğrafik bölgelerinde 1995 ve 2010 yılları arasında yapılmış olan çalışmalar araştırma sonuçlarına göre aktif epilepsi prevalans oranı binde 5- 10.2 arasındadır. Epilepside hayat boyu prevalans ise binde 6 ile 12,2 arasında saptanmıştır.

Epilepsinin tedavisi antiepileptik tedavi ve cerrahi tedavi olmak üzere iki kısımda ele alınmaktadır. Antiepileptik tedavi hastalığın kimyasal ajanlar ile tedavisini ifade etmektedir. Eski çağlarda dini ritüellerle tedavi edilmeye çalışılan epilepsi, 19.yüzyılda kimyasal madde kullanmaya başlanması ile bilimsel bir nitelik kazanmıştır. Sir Charles Locock 14 epilepsi hastası üzerinde 1857 yılında denediği potasyum bromür molekülünün neredeyse bütün vakaların nöbetlerinin durdurulmasında etkili olduğunu belirtmiştir. Antiepileptik ilaçların, epilepsinin görülmesine neden olan faktörlere engel olmayıp, sadece nöbet sayısını/sıklığını azalttığını veya nöbetlere engel olduğunu bilmek gerekmektedir. Teşhis sonrası tedavi sürecinde epilepsinin nedeni bilinmekte olup bu doğrultuda tedavi edilmesi mümkün ise tedavinin planlanması yapılması ve nöbetlerin ortaya çıkmasına neden olan faktörlerden uzak durulması gerektiği belirtilmektedir. Cerrahi tedavide nöbetlerin yok edilmesi hedeflendiğinden rezektif cerrahi uygulanmaktadır. Nöbet şiddeti ve sıklığının düşürülmesinde ise palyatif cerrahi kullanılmaktadır. Bu girişim sayesinde hastanın yaşam kalitesi yükseltilmektedir. Ülkemizde epilepsinin cerrahi yol ile tedavisinde çalışmalar devam etmektedir. Epilepsi hastalarına ve yakınlarına verilecek eğitim içerisinde; ilaçların düzenli kullanımı ve aniden kesilmemesi gerektiği, adet dönemlerinde atak sıklığı olabileceği ve buna bağlı olarak ilaç dozlarının arttırılması ihtiyacı olabileceği, epilepsi tedavisinin ömür boyu devam edeceği, ataksız geçen üç yılın sonunda ilaçlarda doz azaltmaya gidilebileceği, bazı durumlarda tedavi içerisinde steroid kullanımının gerekebileceği, tedavinin yanıt vermediği durumlarda uygulanabilecek cerrahi girişimleri, yaşam tarzı ve tedavi düzenlenmesiyle hastalığın kontrol altına alınabileceği ve epilepsi hastası olduğunu belirten bir kart taşımanın önemi yer almaktadır.

1.6.3. Migren

Migren tipi baş ağrısı, kökeni çok eski olduğu bilinen, insanların en eski hastalıklarından birisidir. Şiddeti, ağrının yerleşim bölgesi, sıklığı, değişiklik gösteren, daha çok başın bir tarafını tutan, 4-72 saat arasında sürebilen, nöbetlere sıklıkla fotofobi, anoreksi, mide bulantısı, kusma ve sonofobinin eşlik ettiği zonklayıcı tarzda (nabız atımı ile eşleşmiş olarak) kronik karakterli baş ağrısı tipidir. Migren hastalığının hemikranial ve zonklayıcı (pulsatil) olan tipik özelliği onu diğer baş ağrılarından ayırmaktadır.

Migren her yaşta başlayabileceği gibi daha çok çocukluk ve ergenlik döneminde görülmektedir. Türkiye nüfusunun da %1,7' sini, dünya nüfusunun ise yaklaşık olarak %2'sini etkileyen bir hastalıktır. Bu hastalığın hayat boyu görülme sıklığının %12-18

arasında olduğu saptanmıştır. Bireylerin yaşları ilerledikçe görülme sıklığının azaldığı düşünülmekte ve 40 yaşın üzerinde yeni vakalara az rastlandığı bildirilmektedir. Migren hastası olanların %90'ın da aile öyküsü bulunmakla birlikte ergenlik dönemindeki erkeklerde kızlara oranla daha fazla sayıda vaka olduğu belirtilmektedir. Genel nüfus oranına bakıldığında erkeklerde %3,5, kadınlarda ise %7,4 olarak tespit edilmiş olmakla birlikte, kadın vaka sayısının erkek vaka sayısından iki kat daha fazla olduğu görülebilmektedir. Ayrıca kadınlar arasında rastlanan hastalıklar arasında dördüncü sırada yer aldığı saptanmıştır. Yapılan başka araştırmalarda doğurganlık dönemindeki kadınlarda migren prevalansının %15'in üzerinde olduğu tespit edilmiştir. Ciddi serebral patolojilerin hastalara yapılan tetkikler sonucunda %1 oranında olduğu saptanmıştır. Vakaların tanıtıcı özellikleri ile migren prevalansı arasındaki ilişkiye bakıldığı zaman yaş, cinsiyet, gelir durumu, kentsel/kırsal yerleşim veya yaşanan coğrafi bölge, eğitim durumu ve sosyo-ekonomik düzey ile değişim gösterdiği belirtilmektedir.

Migren günümüzde ilaç, ilaç dışı ve cerrahi tedavi olarak üç yöntem kullanılmaktadır. Akut ve profilaktik tedavi olarak iki grup ilaç tedavisi bulunmaktadır. Akut tedavide amaç migren ataklarını tutarlı, etkili ve hızlı bir şekilde 24 saat içerisinde tekrarlayıcı olmadan kalıcı bir şekilde tedavi etmek, ağrı şiddeti ve ağrıya eşlik eden semptomları azaltmak ya da ortadan kaldırmak, hastayı günlük yaşam aktivitesini yapacak düzeye getirerek yaşam kalitesini yükseltmek ve tedavi sonucu görülebilecek olan komplikasyonları en aza indirmektedir. Profilaktik tedavide ise hedef migrende görülen ataklarını önlemek, atakların sıklığını, şiddetini ve süresini azaltmak, akut atak tedavilerini azamiye indirmek, yetersizlik oluşturan durumu ortadan kaldırarak yaşam kalitesini arttırmak, hastanın en az komplikasyon ile karşılaşmasını sağlamaktır. Migrenin ilaç dışı tedavisinde amaç, hasta bireyin migren hastalığı konusunda bilgilendirilmesini, yaşam standartlarını düzenlenmesini, hastalığı tetikleyen etmenlerin bilincinde olmasını ve onlardan uzak durmasını sağlamaktır. Cerrahi tedavi amacıyla Guyuron ve arkadaşlarının 2000 yılında yapmış oldukları çalışmada, alın gençleştirme operasyonu yaptıran hastaların %80'inde migrenin bütünüyle geçtiği veya önemli bir ölçüde azaldığı saptanmıştır.

1.6.4. Multiple Skleroz (MS)

Multiple Skleroz (MS), genç ve orta yaş grubu yetişkin bireylerde sıklıkla görülen, ağırlaşarak süren, beyni ve spinal kordun beyaz cevherini etkileyen Santral Sinir Sisteminin yayılan nöronların myelin kılıflarının zarar görmesiyle devam eden nörolojik bir kronik hastalık olarak tanımlanmaktadır. MS kadınlarda erkeklere oranla 2 kat fazla görülmektedir. MS'in 20 ile 40 yaş arasında görüldüğü belirtilmektedir.

Günümüze kadar yapılan çalışma sonuçlarından MS'in nedeni tam olarak bilinmemekle birlikte birden çok çevresel ve genetik faktörden kaynaklandığı düşünülmektedir. Tam olarak belirlenmemiş olan çevresel etkilere karşı genetik olarak

belirlenmiş duyarlılık; otoimmünite, miyelin veya akson hasarı; akson gelişiminde ya da immün aktivasyonda, miyelin ve onarım yollarında gen dizilişinin çevresel etkenlerin bütününe önemli olduğu belirtilmektedir. Dünya genelinde MS hastalarında görülen sorunlar; kognitif bozukluk %10, ağrı %15, üriner sorunlar %17, cinsel problemler %20, denge problemleri %24, yorgunluk %30, visual sorunlar %30, motor sorunlar %39 ve duysal sorunlar %40 oranında saptanmıştır.

MS hastalığı dünyanın her bölgesinde farklı dağılım göstermektedir. Bu hastalık için yüksek risk taşıyan bölgeler; Kanada, Avustralya'nın güneyi, orta ve kuzey Avrupa, Amerika'nın kuzeyi, Yeni Zelanda ve İsrail bölgeleridir. Bu bölgelerde görülen prevalans 30/100.000'den daha fazladır. Epidemiyolojik araştırmalardan da görüldüğü gibi MS'e daha çok kuzey Avrupa ülkeleri ve Amerika ile Kanada'da rastlanmaktadır. Ülkemizde ise MS'e dair ulusal boyutta bir prevalans çalışmasına rastlanmamaktadır. Türk Nöroloji Derneği'nin yapmış olduğu çalışmada MS'in insidansının 100.000 kişide 1.74 olduğu belirlenmiştir. Edirne'de yapılan bir çalışmada 36.5/100.000, İstanbul Maltepe bölgesinde yapılan bir çalışmada ise MS görülme sıklığı 101.4/100.000 olarak saptanmıştır.

MS hastalığında tedavi şekilleri, atak olduğunda uygulanan atak, hastalığın ilerlemesini yavaşlatan immunomodülatör ve semptomları kontrol altına almayı hedefleyen semptomatik tedavisi şeklindedir. MS; bireysel farklılık göstermesi, farklı örüntülere sahip olması, bireyde belirsizlik ve kontrol kaybı yaşanması durumlarından dolayı bireye has bakım verilmesini gerektirmektedir.

1.6.5. Parkinson

Parkinson hastalığı (PH) MS. 175 yılında Galen tarafından "titreten felç" şeklinde adlandırılmış olup, James Parkinson'un 1817 tarihindeki çalışmasından dolayı hastalığın adı bu bilim insanının adıyla literatürde yerini almıştır. Nörodejeneratif kronik bir hastalık olan PH, beyinde 'dopamin' denilen nörotransmitterin %60 ve %80 aralığında kaybı sonucu görülmektedir. Yaşın ilerlemesi ile birlikte beyinde dopamin salgısından sorumlu hücrelerde görülen azalmanın ya da hasarın neticesinde ortaya çıkan, hareket bozukluğuna neden olan bir hastalıktır. El ve ayaklarda titreme, hareket yeteneğinde yavaşlama, kaslarda görülen sertlik ve yürüme güçlüğü gibi belirtiler PH'nın karakteristik belirtileridir. PH'da; bradikinezi, tremor, rijidite ve postural duruşta bozulmalar gibi motor belirtiler görülmektedir. Motor olmayan belirtiler ise; yürütücü, görsel-mekansal, dikkat, bellek, dil işlevleri gibi bilişsel bozukluklar, demans, depresyon, apati gibi psikotik belirtiler, huzursuz bacak sendromu, soğuk sıcak/soğuğa karşı hassasiyet kaybı, pareteziler, ağrı, akatizi, görme sorunları gibi duysal belirtiler, dürtü kontrol bozuklukları şeklinde ortaya çıkan davranışsal değişiklikler, ürogenital ve GİS ve sistemdeki belirtiler, otonom işlevlerdeki bozulmalar ve REM davranış bozukluğu, insomnia gibi uyku ile bağlantısı olan bozukluklar şeklinde sıralanabilmektedir.

PH, nüfus ortalamasında ileri yaş grubu sayısının arttığı toplumlarda, sosyo-ekonomik yükü arttıran AH'dan sonra ikinci sıklıkta görülmekte olan kronik ilerleyici bir hastalık olma özelliği taşımaktadır. PH'nın %5-10'unda hastalık belirtilerinin başlangıcı 20 ile 40'lı yaşlar arasındayken, 40 yaş altında başlayan şekline erken başlangıçlı, 20 yaş altında başlayan şekline ise juvenil PH denilmektedir. Türkiye'de 100 bin civarında PH olduğu düşünülmektedir. PH'nın en önemli risk faktörü yaş olarak düşünülmektedir. Ayrıca tıbbın gelişimi ile insan ömrünün uzayacağı ve buna bağlı olarak PH sayısının artacağı görülmektedir.. PH erkeklerde kadınlardan 3/2 kat daha sık görülmektedir.

PH medikal ve cerrahi tedavi ile fiziksel aktivite olmak üzere 3 şekilde tedavi edilmektedir. Medikal tedavide belirtilerin büyük çoğunluğu dopamin eksikliğinden kaynaklandığından dopamini yerine koyma hedeflenmektedir. Daha önceki yıllarda cerrahi tedavinin tremorlar konusunda anlamlı yarar sağladığı görülmekle birlikte, cerrahi müdahale bireylerde kuvvet kaybına sebep olduğundan 20. yüzyılın başından itibaren ara verilmiş olsa da günümüzde tekrar gündeme gelmiştir. PH'da önemli bir tedavi yöntemi olan fiziksel aktivite DSÖ tarafından 65 yaş üzeri bireylerde, boş zaman, ulaşım ve eğlence aktiviteleri, ev ya da spor alanlarında planlanmış egzersiz çalışmaları olarak tanımlanmaktadır.

1.7. SOLUNUM SİSTEMİ HASTALIKLARI

Solunum sistemi üst ve alt solunum yollarından oluşmaktadır. Üst solunum yolları; burun, farenks, larenks ve trakeadan alt solunum yolları ise; bronş ve akciğerlerden oluşmaktadır. Solunum sistemini ilgilendiren hastalıklar genellikle kronik olmakla birlikte bireyin yaşam şeklinde sınırlamalar yaparak fiziksel olarak olumsuz etkilemektedir. Çoğu akut sağlık problemi, tıbbi tedavi ve cerrahi işlemler solunum fonksiyonlarını geçici ya da irreversibl olarak etkileyebilmektedir. Alt hava yolu sorunları direk olarak gaz değişimini etkileyerek ciddi bilinç değişikliklerine neden olmaktadır. Söz konusu sorunlar genellikle kronik ve ilerleyici olup hastalarda yaşam şeklini etkileyen önemli sorunlara yol açmaktadır. Başlıca solunum sistemi hastalıkları; astım, KOAH, tüberküloz, pnömoni, obstrüktif uyku apne sendromu, atelektazi, pulmoner hipertansiyon ve kistik fibrozis olarak sıralanmaktadır.

1.7.1. Astım

Astım, hava yollarının kronik inflamatuvar bir hastalığı olarak tanımlanmaktadır. Duyarlı bireylerde özellikle gece ya da sabaha karşı nöbetler halinde görülen göğüste sıkışma, öksürük, wheezing ve nefes darlığı atakları görülmektedir. Bu vakalarda solunum yolu ile ilgili görülen belirtiler, bronkokonstrüksiyon (bronş ve bronşiol lümeninde daralma olması) sebebiyle hava almada güçlük çekme, göğüste sıkışma boğulma hissi, yemek sonrası rahatsızlık, anksiyete, nabız ve kan basıncında yükselme, mukus (solunum yolları için tanımı bronşlardan gelen yapışkan sıvı) artışı ve hava yolu duvarında kalınlaşmaya bağlı ekspiratuvar (solunum organlarından dışarıya hava veya su

çıkarılması) hava akımı ile ilişkilidir. Atak şeklinde olan bu değişiklikler daha çok küf, polen, toz akarları, hayvan tüyleri gibi alerji yapan maddeler ya da parçacık şeklinde maddeler, sigara dumanı ve uçucu iritanlar, solunum yolu enfeksiyonları, soğuk hava, egzersiz gibi çeşitli unsurlarla etkili olmaktadır. Astım hastalarının birçoğunda atak kısa seyretmekte ve bu esnada olan solunum yolu değişiklikleri kendiliğinden ya da tedavi uygulanarak düzelmektedir. Belirli dönemlerde görülen astım alevlenmeleri ciddi sonuçlar doğurarak yaşamı tehdit edebilir.

2012 yılında DSÖ üyesi 70 ülkede 18-45 yaşları arasında 178 bin kişinin katıldığı bir çalışmada, küresel astım prevalansı %4,3 olarak saptanmıştır. Amerika Birleşik Devletleri (ABD) tarafından 2013 yılında yayınlanan Ulusal Astım Kontrol Programı Raporu'na göre 2001-2011 yılları arasını kapsayan zaman diliminde ABD'de astım hastası olan birey sayısı %28 artmış ve bununla birlikte 2001 yılında 20 milyon hasta sayısının, 2011 yılında 26 milyona ulaştığı tespit edilmiştir. Ülkemizde ise Alerjilerin Prevalansı ve Risk Faktörleri çok merkezli araştırmasından, kadınlarda ve erkeklerde astım hastalığı görülme sıklığı kırsal bölgelerde sırasıyla %11,2 ve %8,5 iken, kentsel bölgelerde ise sırasıyla %7,5 ve %6,2 olarak saptanmıştır.

Astım hastalığının kesin tedavisi bulunmamakla birlikte tedavide kullanılan ilaçlar nöbetleri kontrol edici (antiinflamatuvarlar) ve bronkospazmı gidermek için kullanılan, etkisini kısa sürede ve etkili bir biçimde gösteren, altta yatan nedeni ortadan kaldırmayan semptom giderici bronkodilatörlerdir.

1.7.2. Kistik Fibrozis (KF)

Kistik Fibrozis beyaz ırkta en çok görülen egzokrin bezlerde işlev değişikliği ile karakterize otozomal resesif geçişli ve birçok sistemi etkileyen kalıtsal hastalıktır. KF, akciğer, pankreas, ter bezleri, dış salgı bezleri ve bağırsak fonksiyon bozukluklarına neden olmaktadır. Hastalığa çoğunlukla bebeklik ve çocukluk döneminde tanı konulmasına karşın az sayıda yetişkin yaşta da tanı konulabilmektedir. KF hastalığının görülme sıklığı 2.500 canlı doğumda bir olduğu belirtilmektedir. Türkiye'de ise konu ile ilgili yapılan sayılı araştırmalarda insidansın 1/3000 olduğu belirtilmiş olup, akraba evliliğinin çok sık olduğu coğrafi bölgelerde bu oranın daha yüksek olduğu düşünülmekte ve taşıyıcılık oranı ise 1/25 olarak belirtilmektedir.

KF hastaları erken yaşlarda kronik öksürük ve pnömoni gibi nedenlerden sağlık kurumlarına başvurabilirler. Sinüzit, nazal polip, çomak parmak, balgamlı öksürük, wheezing (nefes alıp verme esnasında akciğerlerden düdük sesi, ıslık veya hırıltı benzeri sürekli (250ms'den uzun) bir sesin duyulmasıdır), ekstremitelerde inceleme, karın bölgesinde büyüme belirtileri ile karakterizedir. Hastalık ilerledikçe hastada öksürük artarak akciğer işlevlerinde gerilemelere neden olur ve akciğer enfeksiyonlarının sayısı ve şiddeti arttıkça atelettazi, bronşektazi, korpulmonale, solunum yetmezliği gibi klinik bulgular görülmektedir.

KF vücudun egzokrin salgı sistemindeki fonksiyon bozukluğu nedeniyle birçok sistemi etkilemektedir. Bu nedenle tedavi tek sisteme yönelik yapıldığında hastalığın seyrinde önemli bir olumlu etki göstermemektedir. Buna bağlı olarak tedavi planlanması multi disiplinler bir ekiple hastayı bütüncül bir yaklaşım açısıyla değerlendirip yapılmalıdır. Hastalıkta, akut alevlenmeler sırasında antibiyotik tedavisi uygulanır. Ayrıca bronkodilatörler, kortikosteroidler, mukolitikler, antiinflamatuvarlar ve oksijen tedavisi, postural drenaj, perküsyon, bol sıvı alımı gibi pulmoner fizyoterapi, non-invazif mekanik ventilasyon tedavilerinin yanında hastaların, endokrinolojik, psikososyal, nutrisyonel durum açılardan da düzenli olarak takip ve tedavi edilmeleri gerekmektedir.

1.7.3. KOAH (Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı)

Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH); tam olarak iyileşme göstermeyen, kalıcı hava akımı kısıtlaması ve solunumsal belirtilerle karakterize ve ilerleyici havayolu ve/veya alveoler anormalliklere bağlı akımı kısıtlanması ile birlikte görülen bir hastalıktır. KOAH, genellikle zararlı partiküller ya da gazlara özellikle sigara dumanına karşı ciddi maruziyetin neden olduğu yüksek alevlenmelerin görüldüğü enflamatuvar bir sürecin sonucunda ortaya çıkmaktadır. Akciğerde görülen bu enflamasyon sadece burasıyla sınırlı kalmayıp, sistemik etkiler de gösterebilmektedir. Vakalar genellikle amfizem ya da bronşit nedeniyle sağlık kurumlarına başvuruda bulunurlar. Öksürük, dispne, kilo kaybı, uyku bozukluğu, aktivite intoleransı, yorgunluk, göğüs ağrısı, siyanoz, balgam (beyaz, mukoid) ekspirium sırasında dudaklarını büzerek nefes vermek, osteoporoz ve psikolojik bozukluklar gibi başlıca belirtileri bulunmaktadır.

DSÖ verilerine bakıldığında yılda 3 milyona yakın bireyin KOAH nedeniyle hayatını kaybettiği görülmekte olup yine bu verilere göre 2030 yılında KOAH'ın başlıca ölüm sebepleri sıralamasında dünya genelinde 3. sırayı alacağını bildirilmektedir. Günümüzde yapılan çalışmalar dünyada KOAH'a yakalanan kişilerin sadece %25-50'ne tanı konulduğunu göstermektedir. Türkiye'de başlıca ölüm sebepleri arasında 3. sırada yer alan KOAH 40 yaş üzeri erişkin bireylerin %20'sinde görülmektedir. Diğer bir ifadeyle toplum içerisinde 40 yaşın üzeri yetişkin her 5 bireyden birisi KOAH tanısına sahiptir denilebilir. Oysaki 10 KOAH hastası bireyden sadece birisi sağlık kurumuna başvuruda bulunmuş ve doğru tanı konulabilmiştir. Bu verilere göre Türkiye'de yaklaşık 3-5 milyon KOAH'lı vakadan sadece 300-500 bin civarında vaka KOAH olduğu bilgisine sahiptir.

Mutlak suretle sigara bırakılması ile dumana çevresel ve mesleki maruziyetin önlenmesi tedavide öncelikli olarak yer almaktadır. Büllektomi, akciğer volüm azaltıcı cerrahi (AVAC), akciğer transplantasyonu gibi cerrahi tedavilerin yanı sıra uzun süreli oksijen tedavisi, bronkodilatörler, kortikosteroidler, diüretikler, mukolitikler,

antibiyotikler, aşılar, vazodilatörler, pulmoner rehabilitasyon ve akut atak tedavisi gibi tedavi yöntemleri bulunmaktadır.

1.8. GENİTOÜRİNER SİSTEM HASTALIKLARI

Üriner sistem iki böbrek, iki üreter, bir mesane ve bir üretradan oluşmaktadır. Böbreklerde oluşan idrar üreterler ile mesaneye taşınır ve üretra ile dışarı atılır. Üriner sistemin temel organı olan böbreklerde metabolik atıklar atılmakta ve sıvı-elektrolit dengesi düzenlenmektedir. Ayrıca kan basıncının kontrolü, eritropoitein üretilmesi, D vitamininin aktifleşmesi ve asit-baz dengesinin devam ettirilmesi gibi önemli işlevleri bulunmaktadır. Buna bağlı olarak böbreklerde meydana gelen fonksiyon bozuklukları vücudun bütün fonksiyonlarını etkilemektedir. Tanı ve tedavilerde ilerlemeler olmasına karşın böbrek hastalıklarında morbidite ve mortalite oldukça yüksektir. Başlıca üriner sistem hastalıkları; Sistit, Piyelonefrit, Akut Glomerulonefrit, Kronik Glomerulonefrit, Nefrotik Sendrom, Akut Böbrek Yetmezliği ve Kronik Böbrek Yetmezliği şeklindedir.

1.8.1. Akut Böbrek Yetmezliği (ABY)

Akut böbrek yetmezliği (ABY), azot içeriğine sahip atıkların (üre) vücuttan uzaklaştırılmasına engel olan, buna bağlı olarak vücudun sıvı ve elektrolit dengesini bozan böbrek işlevlerinde meydana gelen ani değişim olarak tanımlanmaktadır. Genel olarak böbrek fonksiyonlarının birkaç saat veya gün içerisinde bozulmasından dolayı 24 saatlik idrarın 400 ml ya da saatlik idrar miktarının 30 ml altında olması, kan üre azotu (BUN: Blood urea nitrogen) ve serum kreatin düzeyinin normal değerlerin üzerine çıkmasıyla karakterize bir hastalıktır. Nedenleri arasında kan akımındaki bozulmalar bağlı olarak görülen prerenal, böbrek glomerüllerin ya da tübüllerin harabiyetine bağlı renal ve böbrek yapılarının herhangi birinde meydana gelen tıkanmaya bağlı olarak postrenal nedenler sayılabilir.

ABY'nin uzun dönem etkileri açık olarak bilinmemektedir. Bununla birlikte eşlik eden hastalığın olmaması durumunda gelişen ABY tablosu tamamen düzelirken; çoklu organ yetmezliği sendromu, sepsis, ve majör cerrahi sonrası ABY gelişen kişilerde ilerleyici bir böbrek yetmezliği tablosu oluşabilmektedir. ABY, sağ kalan hastaların %5'inde geriye dönüşsüz bir durum alırken bu oran yaşlı bireylerde %16'lara kadar ulaşabilmektedir. Daha çok çocuk yaşta ABY gelişen ve kalıcı hasar kalan bireylerin ergenlik ve erişkin dönemlerinde ilerleyici renal yetmezlik daha sık gözlemlenmektedir. Tedavide esas olan, nedenin bulunarak ortadan kaldırılmasıdır. Prerenal nedenlere yönelik tedavide böbrek perfüzyonunun artırılması, postrenal nedenden kaynaklı yetmezliklerde de tıkanıklıkların giderilmesi tedavinin temelini oluşturur. Tıbbi tedavide temel olan sıvı-elektrolit dengesini sağlamak amaçlı sıvı alımının artırılması ya da azaltılmasıdır. ABY başlangıç döneminde diyaliz yapılabileceği gibi nedenlere yönelik ilaç tedavisi ve hastanın tablosuna göre beslenme düzenlenmesi yapılabilmektedir.

1.8.2. Kronik Böbrek Yetmezliği (KBY)

2002 yılında kronik böbrek hastalığı (KBH)'nin tanımlanması, sınıflandırılarak değerlendirilmesi amacıyla Amerika'da Ulusal Böbrek Derneği- Böbrek Hastalığı Sonuçları Kalite İnisiyatifi (National Kidney Foundation- Kidney Disease Outcomes Quality Initiative, NKF-KDOQI), bir rehber hazırlayarak yayımlamıştır. 2012 yılında söz konusu rehber, Böbrek Hastalıklarının İyileştirilmesi Dünya Sonuçları (Kidney Disease Improving Global Outcomes, KDIGO) konferansında güncellenerek, böbrek yapı ve işlevlerini etkileyen ayrışık hastalıklar için “kronik böbrek hastalığı (KBH)” ifadesinin kullanılmasını tavsiye etmiştir. Buna göre; KBH, klinik tanı olmadan, 3 ay veya daha uzun süren böbrek hasarının varlığı (albuminüri) ya da azalmış böbrek fonksiyonu (Glomerüler filtrasyon hızı (GFH) <60 ml/ dakika/1,73m²) olarak tanımlanmıştır. İdrar ile birlikte albümin atım oranınının 30 mg/g'dan daha yüksek olması ve GFH'nin 60 ml/dakika/1,73m²'den daha düşük olması KBH'nin tanımlanmasında iki önemli belirleyici unsurdur. Ayrıca üremi; kronik böbrek yetmezliğinin (KRY) sebep olduğu bütün klinik ve biyokimyasal normallikleri içeren bir deyim olup çoğu kaynakta KRY ile eş anlamda kullanıldığı görülmektedir. KBH için Amerika Birleşik Devletleri Ulusal Böbrek Derneği'nin hazırladığı klinik uygulama kılavuzuna bakıldığında KBH, GFH'ye bağlı olarak ise beş evrede sınıflandırılmıştır.

Hipertansiyon (HT), Diyabetes Mellitus (DM), Glomerülonefritler başta olmak üzere böbreğin kistik, konjenital, herediter hastalıkları, interstisiyel nefrit/ pyelonefrit, sekonder glomerülonefrit/ vaskülit, malignensi, nefrolitiazis/ obstrüktif nefropati, renal arter hastalığı, amiloidoz ve idiopatik KBY'nin nedenleri arasında sayılabilmektedir. Türkiye'de en sık KBY nedenleri Kronik Glomerülonefrit (%21), Diyabetik Nefropati (%16), HT, Nefroskleroz (%16), Ürolojik (Taş, obstrüksiyon) (%8), Kronik İntertitiyel Nefrit (%7), Kistik Böbrek Hastalıkları (%5), Diğerleri (nedeni belli) (%6), Belirsiz (%22) olarak belirtilmiştir.

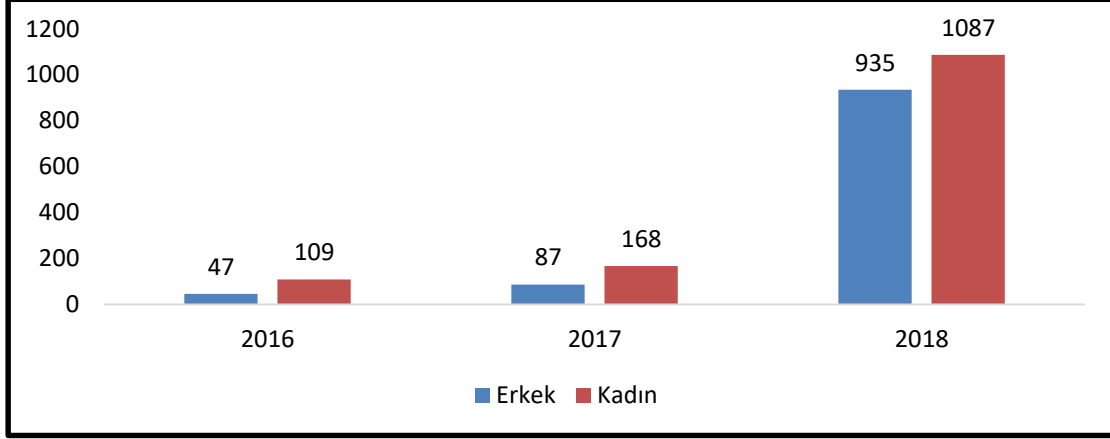
Türk Nefroloji Derneği verilerine bakıldığında; Türkiye'de KBY hastalarının %82,3'üne hemodiyaliz (HD) uygulanmaktadır. Düzenli bir şekilde HD uygulanan hasta birey sayısı 1998 yılında 11.330 iken, 2011 yılında ise bu sayı 49.404'e kadar yükselmiştir. Son dönem böbrek yetmezliği tablosunda olan hastalarda tedavi, tıbbi tedavi ve diyaliz uygulama yöntemleri ile yürütülmektedir. Diyaliz ise hemodiyaliz (HD) ve periton diyalizi (PD) olarak iki şekilde uygulanmaktadır.

BÖLÜM IV

BULGULAR VE YORUM

1. İĞDIR İLİ İLÇELER BAZINDA DOLAŞIM HASTALIKLARI HARİTASI

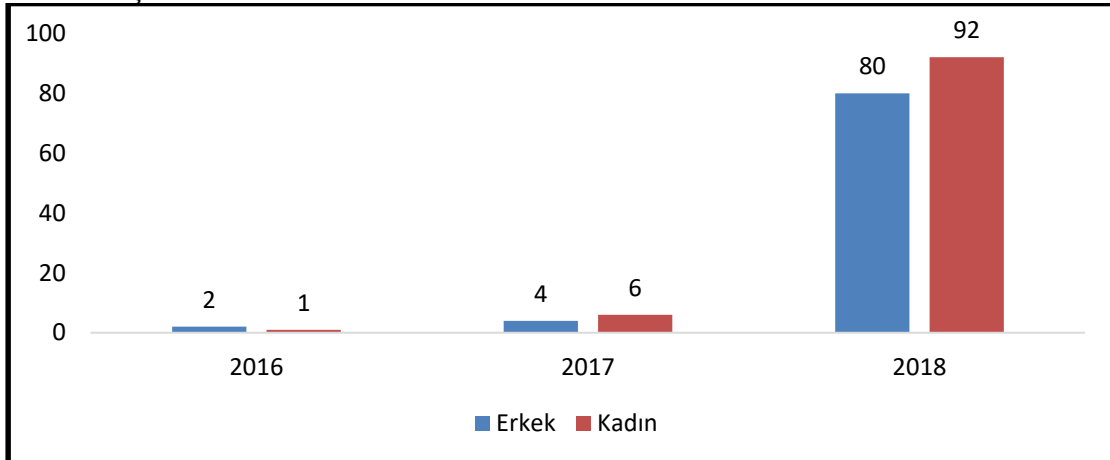
Grafik 1: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Tanımlanmamış- TVS



Aralık İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları (SVH) toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 47 erkek, 109 kadın; 2017 yılında 87 erkek, 168 kadın ve 2018 yılında 935 erkek, 1087 kadın hastanın olduğu grafik 1’de görülmektedir.

Tüm yıllarda kadınlardaki SVH sıklığı erkeklere göre daha yüksektir. Yıllar geçtikçe SVH sayısında her iki cinste de artış olmakla birlikte kadınlarda bu artışın daha yüksek oranda olduğu görülmektedir. 2017 ile 2018 arasında toplam vaka sayısında her iki cinsiyette de ani bir yükselme söz konusudur. Tablodaki verilerden yola çıkarak kadınlarda erkeklere kıyasla SVH riskinin daha yüksek olduğunu söyleyebiliriz.

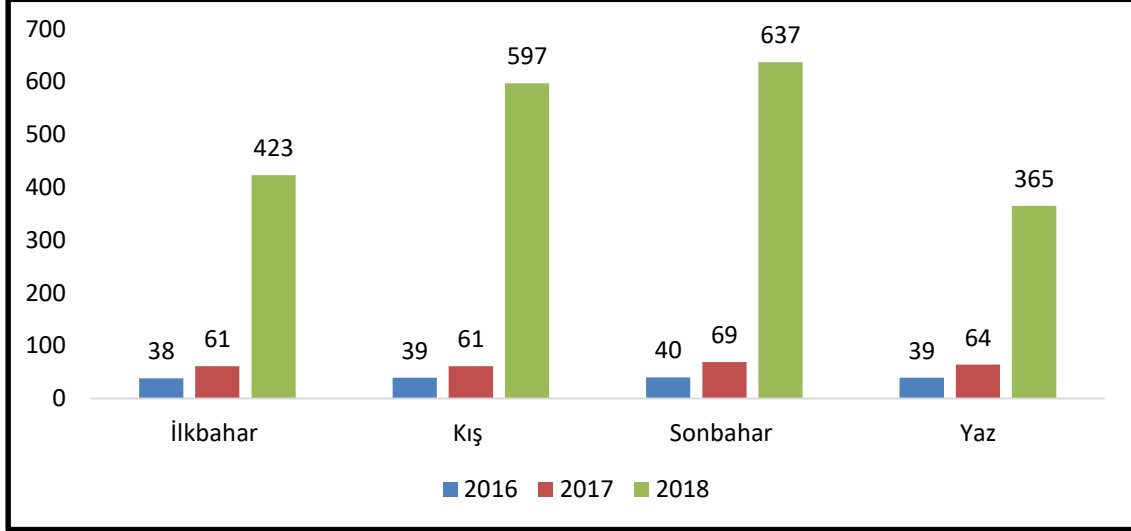
Grafik 2: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Tanımlanmamış- YVS



Aralık İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 2 erkek, 1 kadın; 2017 yılında 4 erkek, 6 kadın ve 2018 yılında 80 erkek, 92 kadın hastanın yeni vaka olduğu grafik 2’de görülmektedir.

Yeni vaka sayısında 2016 ve 2017 yıllarında önemli bir artış olmamakla beraber kadın ve erkek cinsiyetlerinde de önemli bir farkın olmadığı görülmektedir.2018 yılında ise yeni vaka sayılarında her iki cinsiyette de diğer yıllara kıyasla daha yüksek oranda bir artış söz konusudur. Kadınlarda yeni vaka sayısının erkeklere kıyasla yüksek olduğunu da söyleyebiliriz.

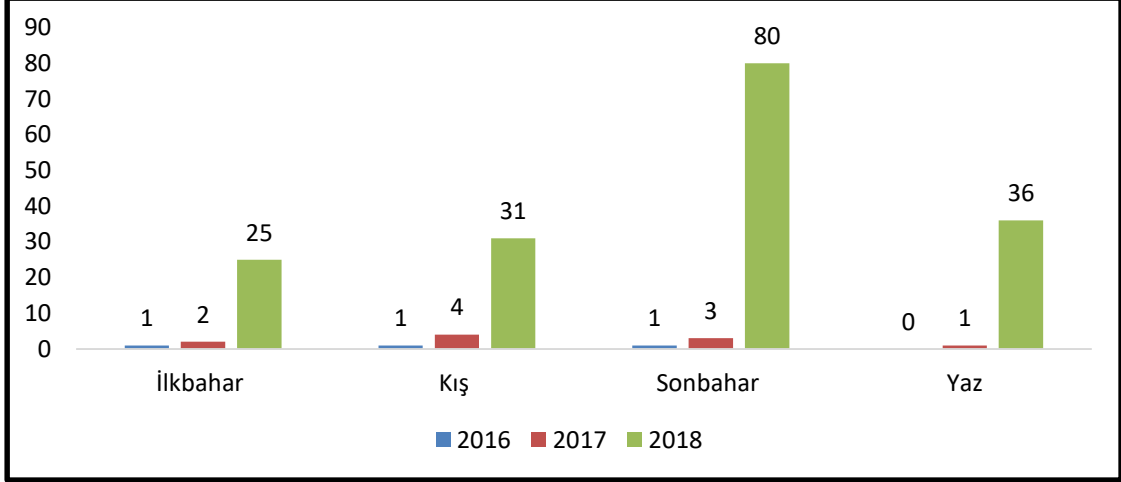
Grafik 3: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- TVS



Aralık İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 38 hasta, kışın 39 hasta, sonbaharda 40 hasta ve yazın 39 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılında; ilkbaharda 61 hasta, kışın 61 hasta, sonbaharda 69 hasta ve yazın 64 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 423 hasta, kışın 597 hasta, sonbaharda 637 hasta ve yazın 365 hasta olduğu grafik 3’de görülmektedir.

SVH toplam vaka sayısının mevsimsel olarak yıllara göre dağılımına baktığımızda; bütün mevsimlerde 2018 yılı itibariyle SVH toplam vaka sayısının diğer bütün yıllara kıyasla daha yüksek oranda olduğu görülmektedir. 2018 yılı toplam vaka sayısının en fazla sonbaharda en az ise yaz mevsiminde olduğu görülmektedir. Toplam vaka sayısının 2018 yılında mevsimsel geçişlere bakıldığında özellikle bahar dönemlerinde yaz ve kış mevsimlerine oranla daha yüksek olduğu da söyleyebilir. 2016 ve 2017 yıllarında ise mevsimsel olarak toplam vaka sayısında anlamlı bir artış görülmemektedir.

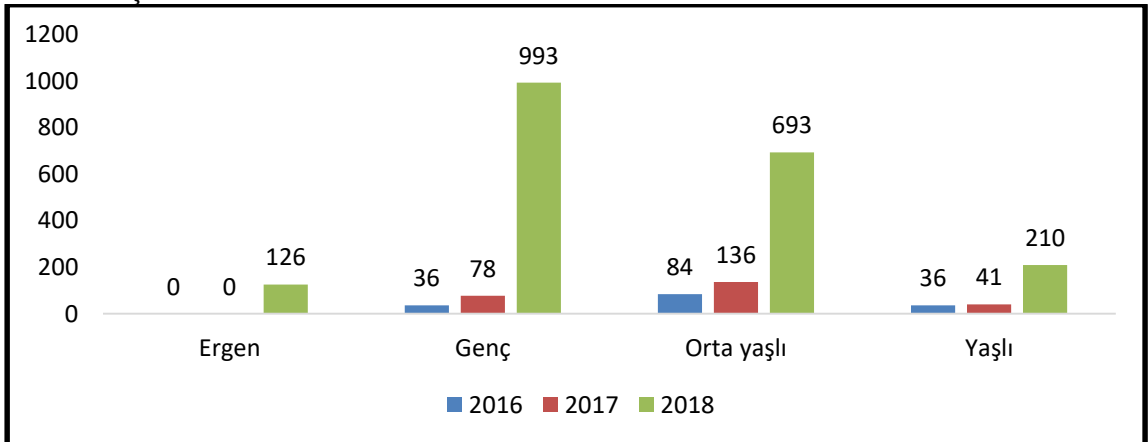
Grafik 4: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS



Aralık İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 1 hasta, kışın 1 hasta olduğu, sonbaharda 1 hasta ve yazın hiç hasta olmadığı görülmektedir. 2017 yılında; ilkbaharda 2 hasta, kışın 4 hasta, sonbaharda 3 hasta ve yazın 1 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 25 hasta, kışın 31 hasta, sonbaharda 80 hasta ve yazın 36 hasta olduğu grafik 4'de görülmektedir.

SVH yeni vaka sayısının mevsimsel olarak yıllara göre dağılımına baktığımızda; bütün mevsimlerde 2018 yılı itibariyle SVH yeni vaka sayısının diğer bütün yıllara kıyasla daha yüksek oranda olduğu görülmektedir. 2018 yılı yeni vaka sayısının anlamlı bir artış göstererek en fazla sonbaharda en az ise ilkbaharda olduğu görülmektedir. 2016 ve 2017 yıllarında ise mevsimsel olarak yeni vaka sayısında belirgin bir artış görülmemektedir.

Grafik 5: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Tanımlanmamış- TVS

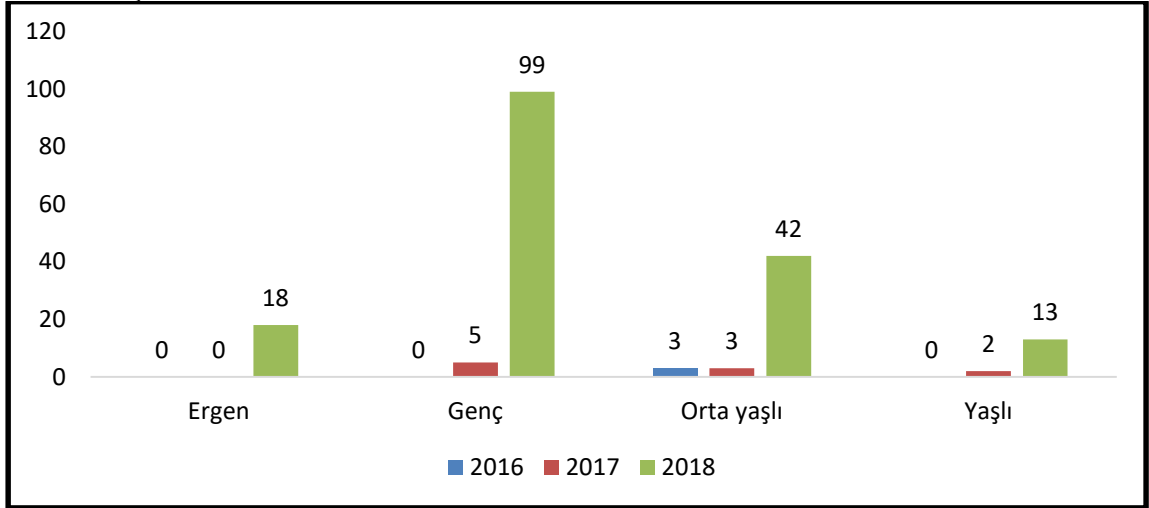


Aralık İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 36 kişi genç, 84 kişi orta yaşlı ve 36 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 78 kişi genç, 136 kişi orta yaşlı

ve 41 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 126 kişi ergen, 993 kişi genç, 693 kişi orta yaşlı ve 210 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 5’de görülmektedir.

Serebrovasküler Hastalıklar (SVH) toplam vaka sayısının yaş gruplarında yıllara göre dağılımına baktığımızda; toplam vaka sayısının 2018 yılında en yüksek oranda gençlerde sırasıyla orta yaşlı, yaşlı ve ergenlerde olduğunu görmekteyiz. Bütün yaş grupları içinde genel itibariyle 3 yılın ortalaması alındığında en yüksek oranın yine genç nüfusta olduğu söylenebilir. Genç bireyler; daha çok fast food beslenme şeklini benimsemeleri, aktivite yetersizliği, damarsal gelişimin tamamlanmaması, düzensiz uyku alışkanlığı vs. gibi kaynaklardan dolayı SVH ve diğer birçok kronik hastalıklar açısından daha riskli bir durumda olabilirler. 2016 ve 2017 yıllarında ergen, genç ve orta yaş gruplarında SVH toplam vaka sayılarında ciddi bir artış olmamakla beraber yükselmenin olduğunu, yaşlı grupta ise azalmanın görüldüğü söyleyebilir.

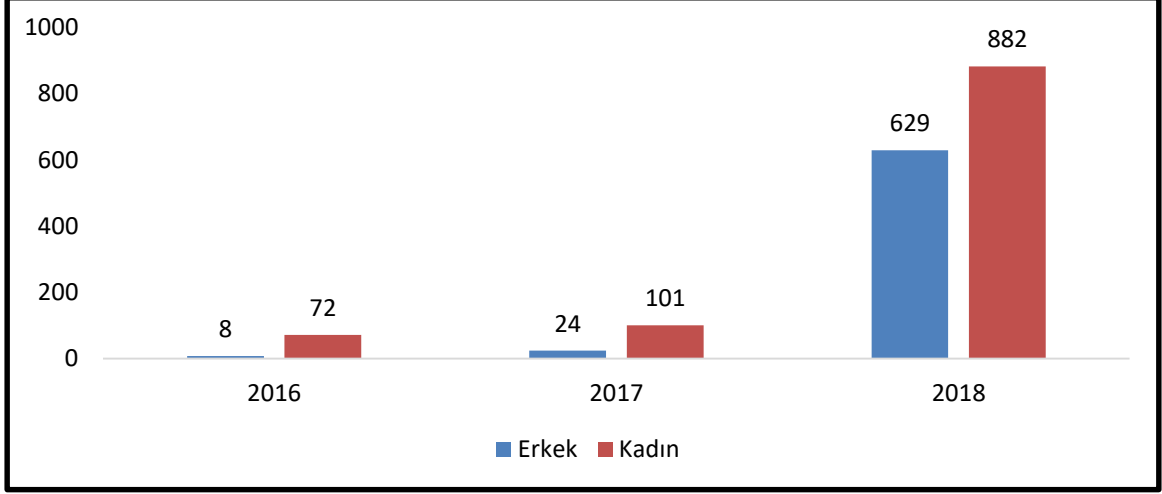
Grafik 6: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS



Aralık İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 3 kişi orta yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 5 kişi genç, 3 kişi orta yaşlı ve 2 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 18 kişi ergen, 99 kişi genç, 42 kişi orta yaşlı ve 13 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 6’da görülmektedir.

SVH yeni vaka sayısının yaş gruplarında yıllara göre dağılımına baktığımızda; yeni vaka sayısının 2018 yılında en yüksek oranda gençlerde sırasıyla orta yaşlı, ergenler ve yaşlılarda olduğunu görmekteyiz. Bütün yaş grupları içinde genel itibariyle 3 yılın ortalaması alındığında en yüksek oranın yine genç nüfusta olduğu söylenebilir. 2016 ve 2017 yıllarında bütün yaş gruplarında SVH yeni vaka sayılarında anlamlı bir değişiklik olmamıştır.

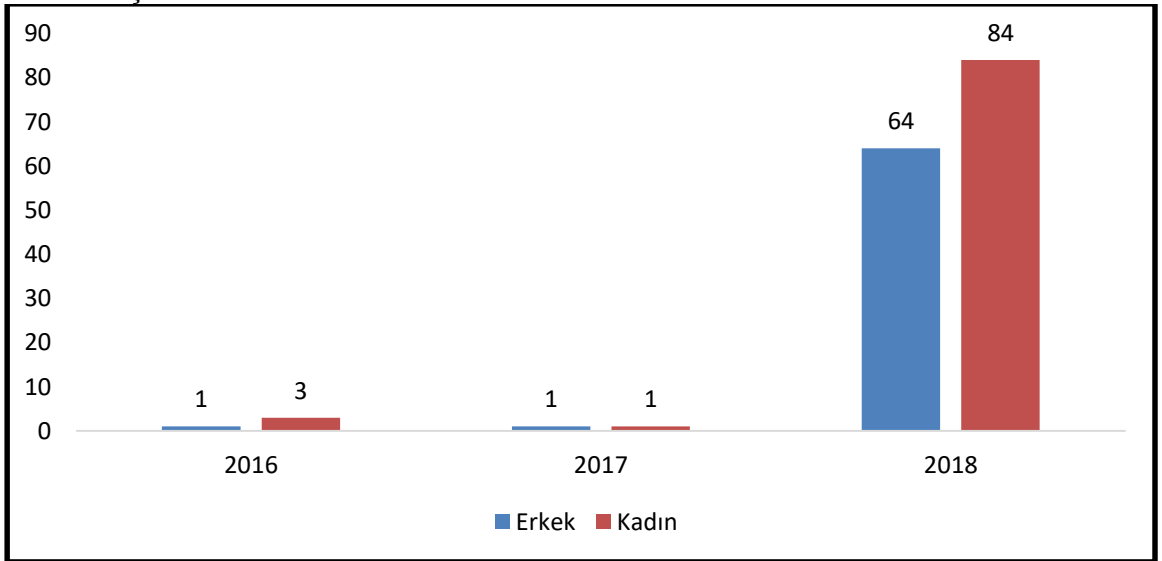
Grafik 7: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- TVS



Karakoyunlu İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 8 erkek, 72 kadın; 2017 yılında 24 erkek, 101 kadın ve 2018 yılında 629 erkek, 882 kadın hastanın olduğu grafik 7’de görülmektedir.

Tüm yıllarda kadınlardaki SVH sıklığı erkeklere göre daha yüksektir. Yıllar geçtikçe SVH sayısında her iki cinste de artış olmakla birlikte kadınlarda bu artışın daha yüksek oranda olduğu görülmektedir. 2017 ile 2018 arasında toplam vaka sayısında her iki cinsiyette de ani bir yükselme söz konusudur. Tablodaki verilerden yola çıkarak kadınlarda erkeklere kıyasla SVH riskinin daha yüksek olduğunu söyleyebiliriz. Ayrıca Aralık ilçesi ile kıyaslandığında SVH oranının daha düşük olduğu da görülmektedir.

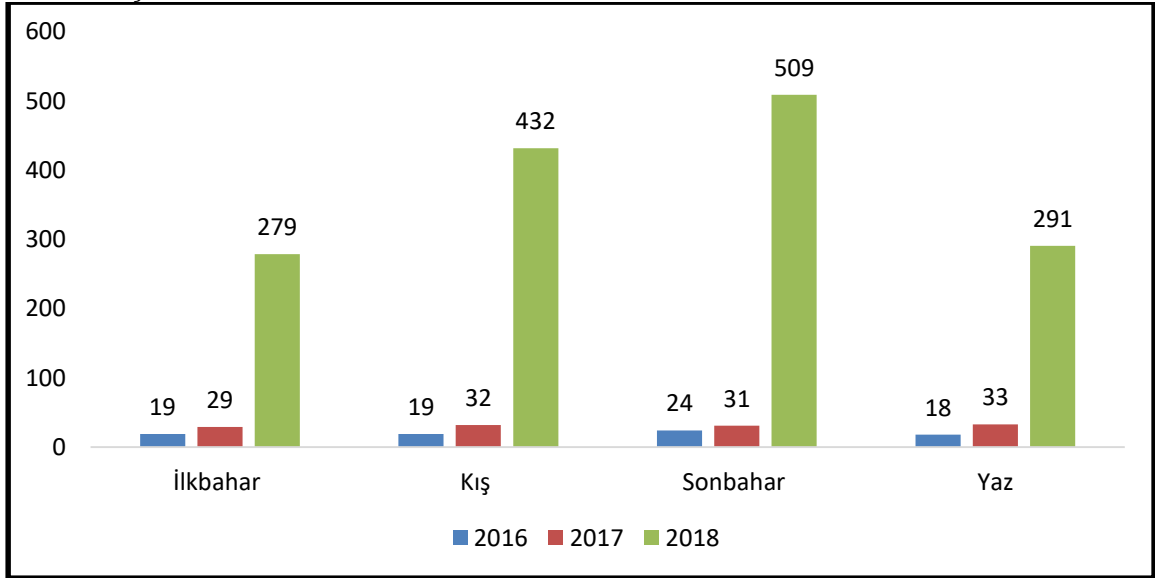
Grafik 8: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS



Karakoyunlu İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 1 erkek, 3 kadın; 2017 yılında 1 erkek, 1 kadın ve 2018 yılında 64 erkek, 84 kadın hastanın yeni vaka olduğu grafik 8’de görülmektedir.

Yeni vaka sayısında 2016 ve 2017 yıllarında önemli bir artış olmamakla beraber kadın ve erkek cinsiyetlerinde de önemli bir farkın olmadığı görülmektedir. 2018 yılında ise yeni vaka sayılarında her iki cinsiyette de diğer yıllara kıyasla daha yüksek oranda bir artış söz konusudur. Kadınlarda yeni vaka sayısının erkeklere kıyasla yüksek olduğunu da söyleyebiliriz. SVH da yeni vaka sayısındaki artış doğrultusunda kadınların erkeklere kıyasla daha riskli olduğu da söylenebilir. Ayrıca Aralık ilçesi ile kıyaslandığında SVH oranının daha düşük olduğu da görülmektedir.

Grafik 9: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Tanımlanmamış- TVS

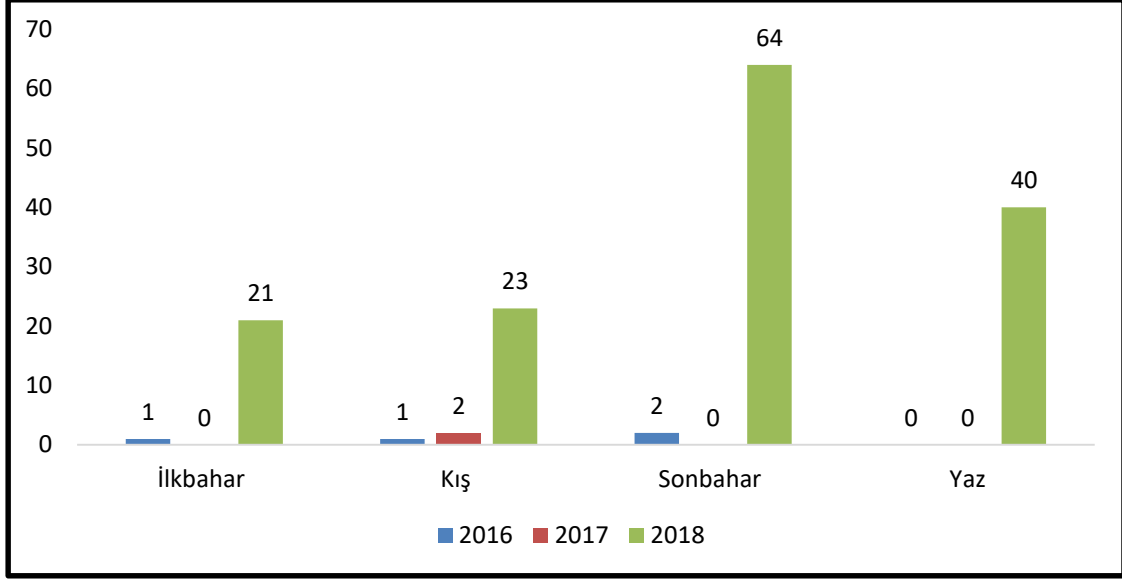


Karakoyunlu İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 19 hasta, kışın 19 hasta, sonbaharda 24 hasta ve yazın 18 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılında; ilkbaharda 29 hasta, kışın 32 hasta, sonbaharda 31 hasta ve yazın 33 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılında; ilkbaharda 279 hasta, kış mevsiminde 432 hasta, sonbaharda 509 hasta ve yazın 291 hasta olduğu grafik 9’de görülmektedir.

SVH toplam vaka sayısının mevsimsel olarak yıllara göre dağılımına baktığımızda; bütün mevsimlerde 2018 yılı itibariyle SVH toplam vaka sayısının diğer bütün yıllara kıyasla daha yüksek oranda olduğu görülmektedir. 2018 yılı toplam vaka sayısının en fazla sonbaharda en az ise ilkbaharda olduğu görülmektedir. Toplam vaka sayısının 2018 yılında mevsimsel geçişlere bakıldığında özellikle sonbahar ve kış dönemlerinde ilkbahar ve yaz mevsimlerine oranla daha yüksek olduğunu da söyleyebiliriz. 2016 ve 2017

yıllarında ise mevsimsel olarak toplam vaka sayısında anlamlı bir artış görülmemektedir. Aralık ilçesine kıyasla mevsimsel olarak yıllara düşen SVH toplam vaka sayıları daha düşüktür.

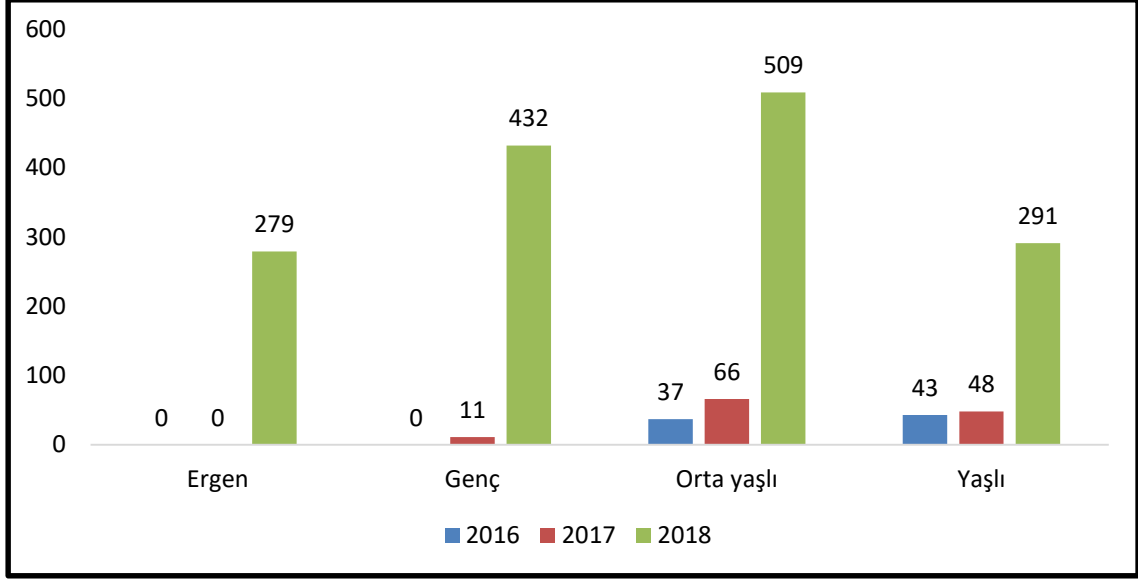
Grafik 10: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS



Karakoyunlu İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 1 hasta, kışın 1 hasta, sonbaharda 2 hasta ve yaz mevsiminde hiç hasta olmadığı görülmektedir. 2017 yılında; ilkbaharda 0 hasta, kış mevsiminde 2 hasta, sonbaharda 2 hasta ve yaz mevsiminde hiç hasta olmadığı görülmektedir. 2018 yılında; ilkbaharda 21 hasta, kış mevsiminde 23 hasta, sonbaharda 64 hasta ve yaz mevsiminde 40 hasta olduğu grafik 10'de görülmektedir.

SVH yeni vaka sayısının mevsimsel olarak yıllara göre dağılımına baktığımızda; bütün mevsimlerde 2018 yılı itibariyle SVH yeni vaka sayısının diğer bütün yıllara kıyasla daha yüksek oranda olduğu görülmektedir. 2018 yılı yeni vaka sayısının anlamlı bir artış göstererek en fazla sonbaharda en az ise ilkbaharda olduğu görülmektedir. 2016 ve 2017 yıllarında ise mevsimsel olarak yeni vaka sayısında anlamlı bir artış görülmemektedir. 2016 ve 2017 yılların da ise yaz mevsiminde hiçbir yeni vakaya rastlanmamıştır. Aralık ilçesine kıyasla mevsimsel olarak yıllara düşen SVH yeni vaka sayıları daha düşüktür.

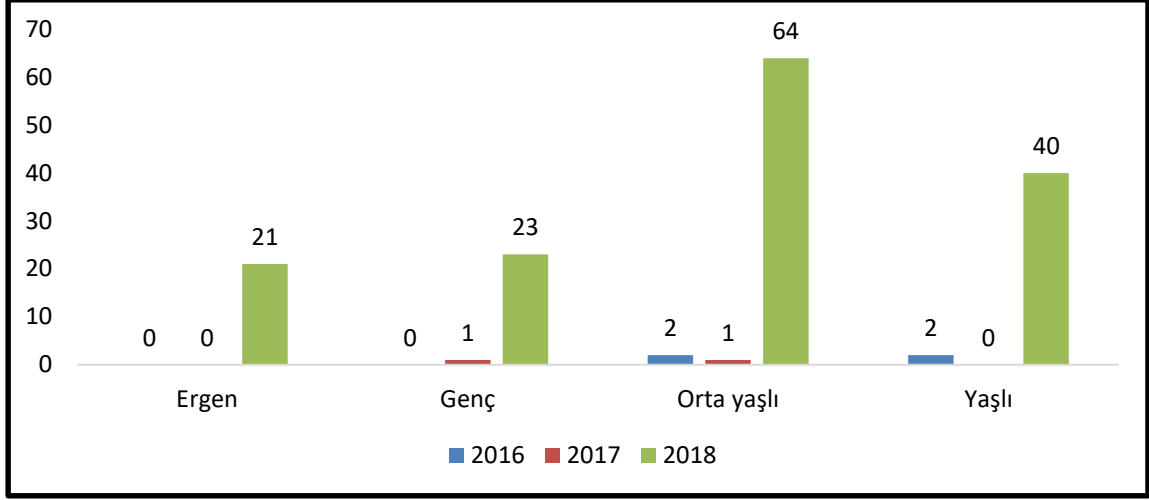
Grafik 11: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- TVS



Karakoyunlu İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 37 kişi orta yaşlı ve 43 kişi yaşlı grubunda yer almakta, ergen ve genç grupta ise hiç vaka görülmemektedir. 2017 yılında; 11 kişi genç, 66 kişi orta yaşlı ve 48 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 279 kişinin ergen, 432 kişinin genç, 509 kişinin orta yaşlı ve 291 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 11’de görülmektedir.

SVH toplam vaka sayısının yaş gruplarında yıllara göre dağılımına baktığımızda; toplam vaka sayısı 2018 yılında en yüksek oranda orta yaşlılarda olup bunu sırasıyla genç, yaşlı ve ergen yaş grupları izlemektedir. Bütün yaş grupları içinde genel itibariyle 3 yılın ortalaması alındığında en yüksek oranın yine orta yaş grubunda olduğu söylenebilir. 2016 yılında ergen ve genç yaş gruplarında hiç yeni vaka olmamakla birlikte orta yaşlı ve yaşlı gruplarında ise anlamlı bir artış görülmemektedir. 2017 yılında genç, orta yaşlı ve yaşlı gruplarında yeni vaka sayısında belirgin bir artış olmamakla birlikte ergen yaş grubunda ilçesinde ergen ve yaşlı grupta toplam vaka sayısının daha fazla olduğu, genç ve orta yaşlı grupta ise toplam vaka sayısının daha düşük olduğu görülmektedir. 2016 ve 2017 yıllarında ise Aralık ilçesine kıyasla genç ve orta yaşlı grupta toplam vaka sayısı daha düşük iken yaşlı grupta daha yüksek olduğu görülmektedir.

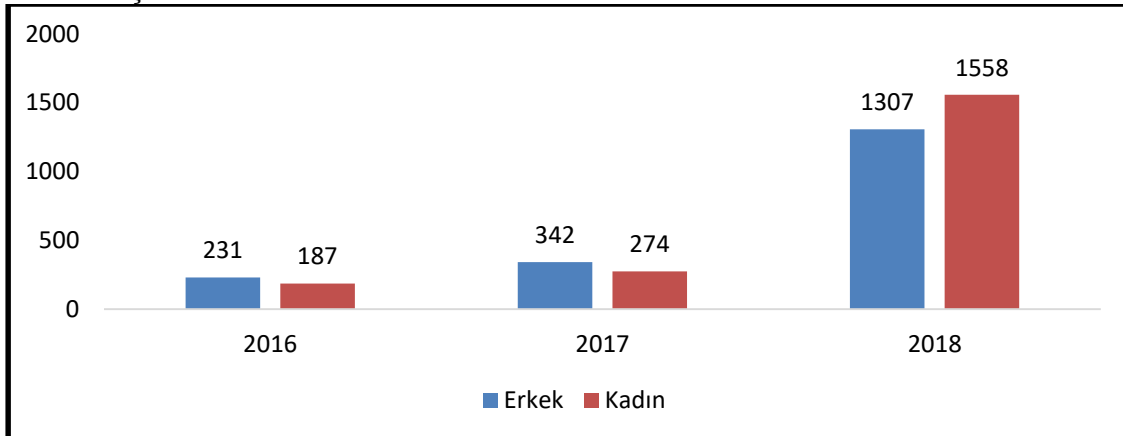
Grafik 12: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS



Karakoyunlu İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 2 kişi orta yaşlı, 2 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 1 kişi genç, 1 kişi orta yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 21 kişi ergen, 23 kişi genç, 64 kişi orta yaşlı ve 40 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 12’de görülmektedir.

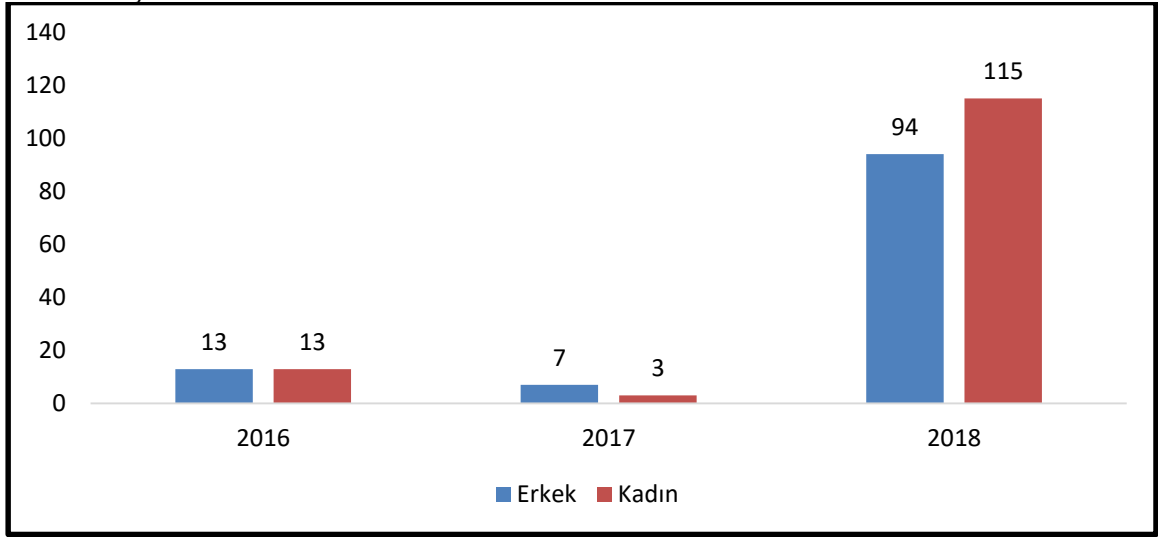
SVH yeni vaka sayısının yaş gruplarında yıllara göre dağılımına baktığımızda; yeni vaka sayısının 2018 yılında en yüksek oranda orta yaşlılarda bunu sırasıyla yaşlı, genç ve ergen yaş gruplarının takip ettiğini görmekteyiz. Bütün yaş grupları içinde genel itibariyle 3 yılın ortalaması alındığında en yüksek oranın yine orta yaşlı grupta olduğu söylenebilir. 2016 ve 2017 yıllarında bütün yaş gruplarında SVH yeni vaka sayılarında anlamlı bir değişiklik olmamıştır. Aralık ilçesi ile kıyasladığımızda yeni vaka sayısının Karakoyunlu da en fazla oranda orta yaş grubunda Aralık’ta ise genç grupta olduğu görülmektedir. Yaşlı gruptaki yeni vaka sayısının da Karakoyunlu da daha fazla olduğu görülmektedir.

Grafik 13: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- TVS



Tuzluca İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 231 erkek, 187 kadın; 2017 yılında 342 erkek, 274 kadın ve 2018 yılında 1307 erkek, 1558 kadın hastanın olduğu grafik 13'te görülmektedir. Tuzluca ilçesinin yıllara göre SVH toplam vaka sayılarının cinsiyete göre dağılımına baktığımızda 2016 ve 2017 yıllarında erkeklerde toplam vaka sayılarının kadınlara kıyasla daha yüksek olduğu görülmektedir ancak bu fark yüksek bir orana tekabül etmemektedir. 2018 yılında ise kadınlardaki SVH toplam vaka sayısı erkeklere kıyasla daha yüksek orandadır ve her iki cinsiyette de diğer yıllara oranla SVH toplam vaka sayısında anlamlı bir artış görülmektedir. Ayrıca Aralık ve Karakoyunlu ilçeleri ile kıyaslandığında SVH toplam vaka oranının daha yüksek olduğuda görülmektedir.

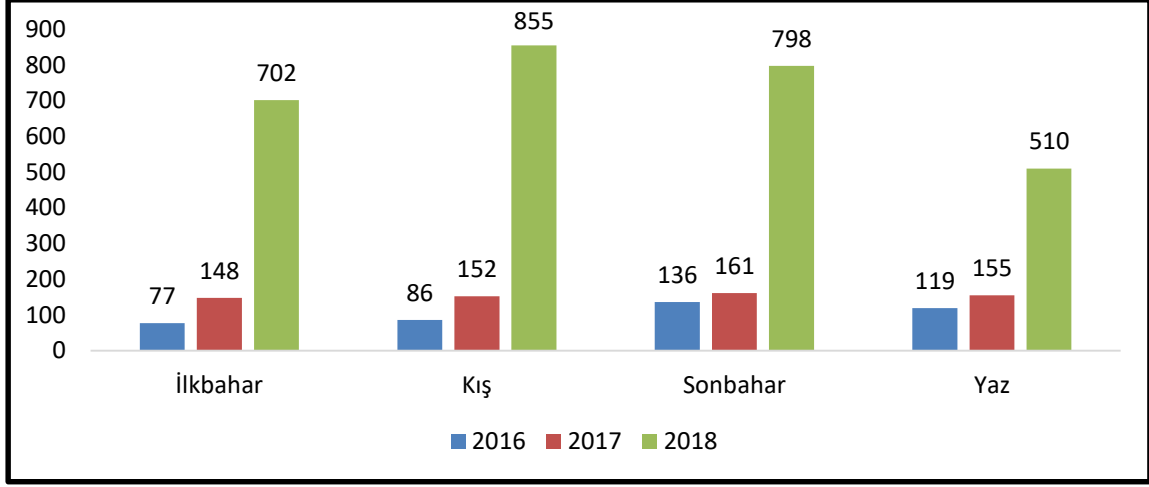
Grafik 14: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS



Tuzluca İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 13 erkek, 13 kadın; 2017 yılında 7 erkek, 3 kadın ve 2018 yılında 94 erkek, 115 kadın hastanın yeni vaka olduğu grafik 14'de görülmektedir.

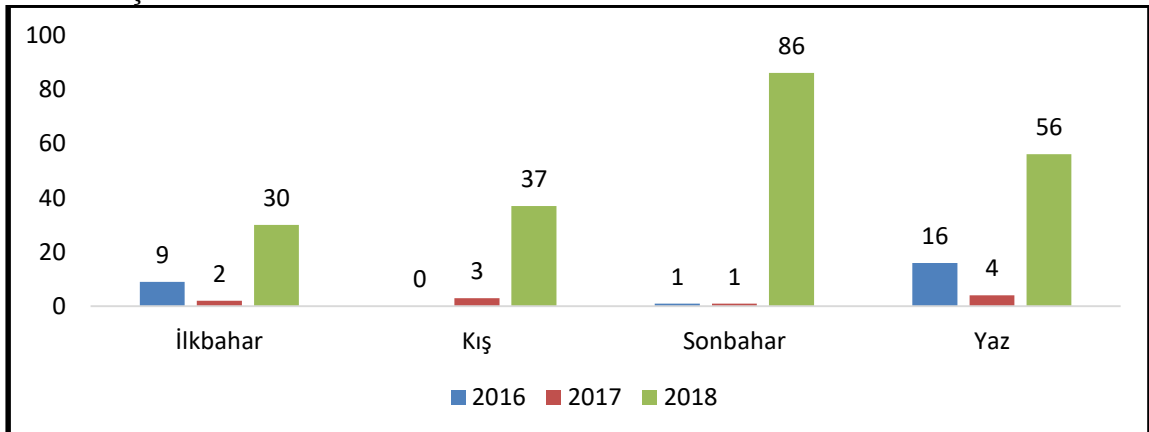
Tuzluca ilçesinin yıllara göre SVH yeni vaka sayılarının cinsiyete göre dağılımına baktığımızda yeni vaka sayısında 2016 ve 2017 yıllarında önemli bir artış olmamakla beraber kadın ve erkek cinsiyetlerinde de önemli bir farkın olmadığı ve 2017 de 2016 ya kıyasla azalma görülmektedir. 2018 yılında ise yeni vaka sayılarında her iki cinsiyette de diğer yıllara kıyasla daha yüksek oranda bir artış söz konusudur. Kadınlarda yeni vaka sayısı erkeklere kıyasla daha fazla artış göstermemektedir. SVH da yeni vaka sayısındaki artış doğrultusunda kadınların erkeklere kıyasla daha riskli grupta olduğunu da söyleyebiliriz. Ayrıca Aralık ve Karakoyunlu ilçeleri ile kıyaslandığında SVH yeni vaka oranının daha yüksek olduğuda görülmektedir.

Grafik 15: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- TVS



Tuzluca İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 77 hasta, kış'ın 86 hasta, sonbaharda 136 hasta ve yaz'ın 119 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 148 hasta, kış'ın 152 hasta, sonbaharda 161 hasta ve yaz'ın 155 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 702 hasta, kış'ın 855 hasta, sonbaharda 798 hasta ve yaz'ın 510 hasta olduğu grafik 15'te görülmektedir. SVH toplam vaka sayısının mevsimsel olarak yıllara göre dağılımına baktığımızda; bütün mevsimlerde 2018 yılı itibariyle SVH toplam vaka sayısının diğer bütün yıllara kıyasla daha yüksek oranda olduğu görülmektedir. 2018 yılı toplam vaka sayısının en fazla kış mevsiminde en az ise yaz mevsiminde olduğu görülmektedir. Toplam vaka sayısında 2018 yılında mevsimsel geçişlere bakıldığında özellikle sonbahar ve kış dönemlerinde ilkbahar ve yaz mevsimlerine oranla daha yüksek olduğunu da söyleyebiliriz. 2016 ve 2017 yıllarında ise mevsimsel olarak toplam vaka sayısında anlamlı bir artış görülmemektedir. Aralık ve Karakoyunlu ilçelerine kıyasla mevsimsel olarak yıllara düşen SVH toplam vaka sayıları daha yüksektir.

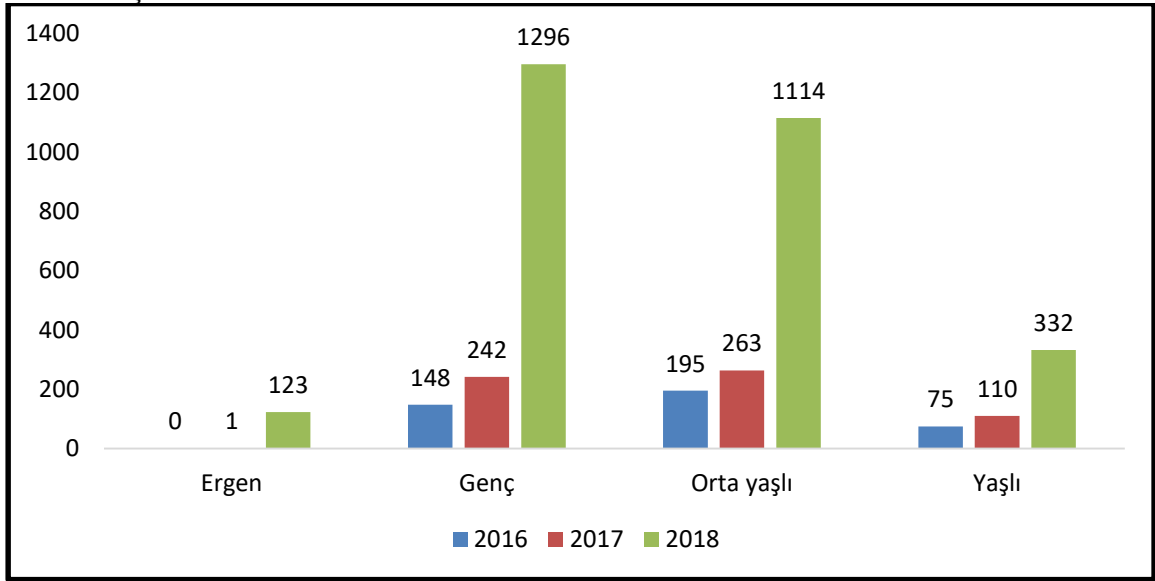
Grafik 16: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS



Tuzluca İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 9 hasta, sonbaharda 1 hasta, yazın 16 hasta ve kış'ın hiç hasta olmadığı görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 2 hasta, kış'ın 3 hasta, sonbaharda 1 hasta ve yaz mevsiminde 4 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 30 hasta, kış'ın 37 hasta, sonbaharda 86 hasta ve yaz mevsiminde 56 hasta olduğu grafik 16'de görülmektedir.

SVH yeni vaka sayısının mevsimsel olarak yıllara göre dağılımına baktığımızda; bütün mevsimlerde 2018 yılı itibariyle SVH yeni vaka sayısının diğer bütün yıllara kıyasla daha yüksek oranda olduğu görülmektedir. 2018 yılı yeni vaka sayısının anlamlı bir artış göstererek en fazla sonbaharda en az ise ilkbaharda olduğu görülmektedir. 2016 ve 2017 yıllarında ise mevsimsel olarak yeni vaka sayısında anlamlı bir artış ve azalış görülmemektedir. Aralık ve Karakoyunlu ilçelerine kıyasla mevsimsel olarak yıllara düşen SVH yeni vaka sayıları daha yüksektir.

Grafik 17: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Tanımlanmamış- TVS

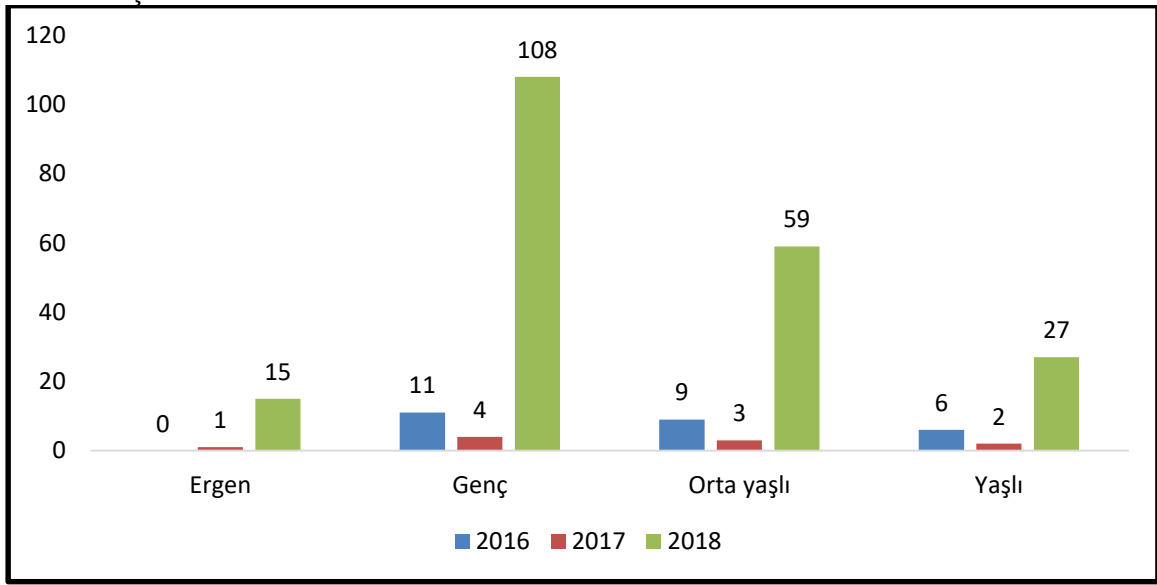


Tuzluca İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında;148 kişi genç, 195 kişi orta yaşlı, 75 kişi yaşlı grubunda yer aldığı, ergen grupta ise hiç vaka görülmemektedir. 2017 yılında; 1 kişi ergen, 242 kişi genç, 263 kişi orta yaşlı ve 110 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 123 kişi ergen, 1296 kişi genç, 1114 kişi orta yaşlı ve 332 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 17'de görülmektedir.

SVH toplam vaka sayısının yaş gruplarında yıllara göre dağılımına baktığımızda; toplam vaka sayısının 2018 yılında en yüksek oranda genç grupta bunu sırasıyla orta yaşlı, yaşlı ve ergen yaş grupları izlemektedir. Bütün yaş grupları içinde genel itibariyle 3 yılın

ortalaması alındığında en yüksek oranın yine genç grupta olduğu söylenebilir.2016 yılında ergen yaş grubunda hiç yeni vaka olmamakla birlikte genç, orta yaşlı ve yaşlı gruplarında ise toplam vaka sayısında bir artış görülmektedir. 2017 yılında genç, orta yaşlı ve yaşlı gruplarında yeni vaka sayısında bir artış olmakla birlikte ergen yaş grubunda ise 1 vaka görülmektedir. 2018 yılında ergen ve yaşlı grupta Karakoyunlu ilçesine kıyasla toplam vaka sayısı daha az iken genç ve orta yaşlı grupta ise hem Karakoyunlu hem de Aralık ilçesine kıyasla toplam vaka sayısı daha yüksektir. 2016 ve 2017 yıllarında ise bütün yaş gruplarında Aralık ve Karakoyunlu ilçelerine kıyasla toplam vaka sayısı daha yüksektir.

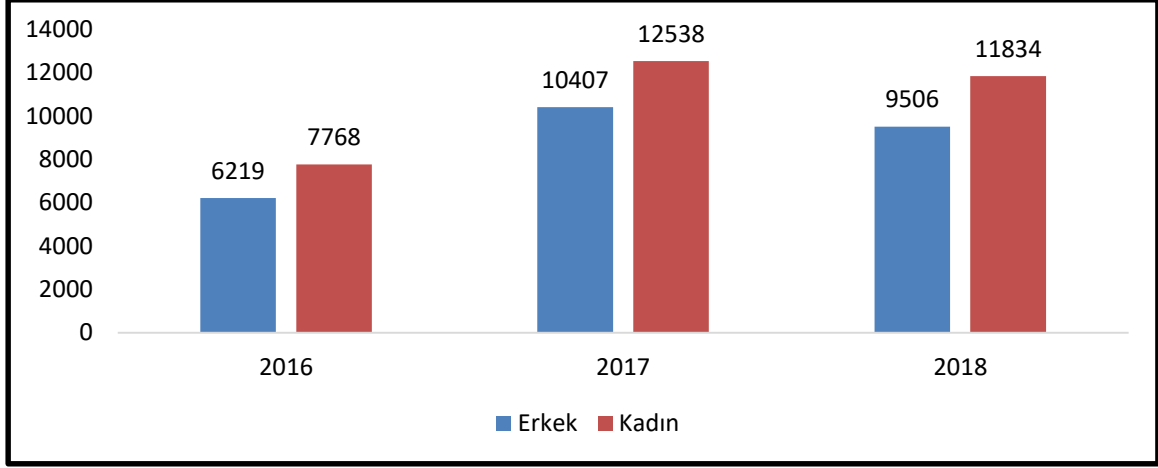
Grafik 18: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS



Tuzluca İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 11 kişi genç, 9 kişi orta yaşlı ve 6 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 1 kişi ergen, 4 kişi genç, 3 kişi orta yaşlı ve 2 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 15 kişi ergen, 108 kişi genç, 59 kişi orta yaşlı ve 27 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 18'de görülmektedir.

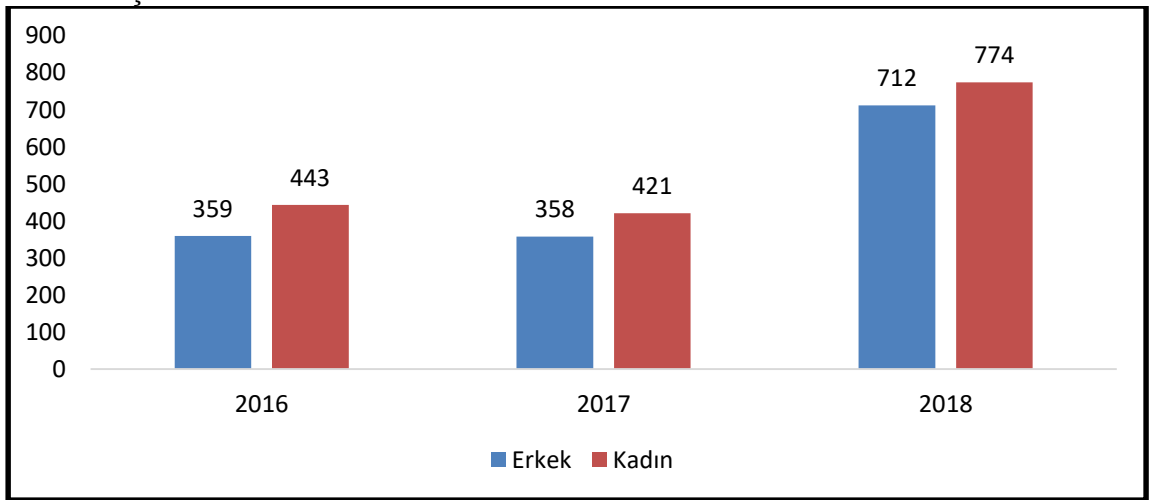
SVH yeni vaka sayısının yaş gruplarında yıllara göre dağılımına baktığımızda; yeni vaka sayısının 2018 yılında en yüksek oranda geçlerde bunu sırasıyla orta yaşlı, yaşlı ve ergen gruplar izlemektedir. Bütün yaş grupları içinde genel itibariyle 3 yılın ortalaması alındığında en yüksek oranın yine genç nüfusta olduğu söylenebilir. 2016 ve 2017 yıllarında bütün yaş gruplarında SVH yeni vaka sayılarında anlamlı bir değişiklik olmamıştır. Tuzluca ilçesinde genç, orta yaşlı ve yaşlı gruplarında SVH yeni vaka sayılarının toplamı Aralık ve Karakoyunlu ilçelerine kıyasla daha yüksek olduğu, ergen grupta ise anlamlı bir farkın olmadığı görülmektedir.

Grafik 19: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- TVS



Merkez İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 6219 erkek, 7768 kadın; 2017 yılında 10407 erkek, 12538 kadın ve 2018 yılında 9506 erkek, 11834 kadın hastanın olduğu grafik 19'da görülmektedir. Tüm yıllarda kadınlardaki SVH sıklığı erkeklere göre daha yüksektir. Yıllar geçtikçe SVH sayısında da her iki cinstede artış olmakla birlikte kadınlarda bu artışın daha yüksek oranda olduğu görülmektedir. 2017 ile 2018 arasında toplam vaka sayısında her iki cinsiyette de ani bir yükselme söz konusudur. Tablodaki verilerden yola çıkarak kadınlarda erkeklere kıyasla SVH riskinin daha yüksek olduğunu söyleyebiliriz. Aralık, Karakoyunlu ve Tuzluca ilçelerine kıyasla Merkez ilçesi SVH oranının daha yüksek olduğu da görülmektedir.

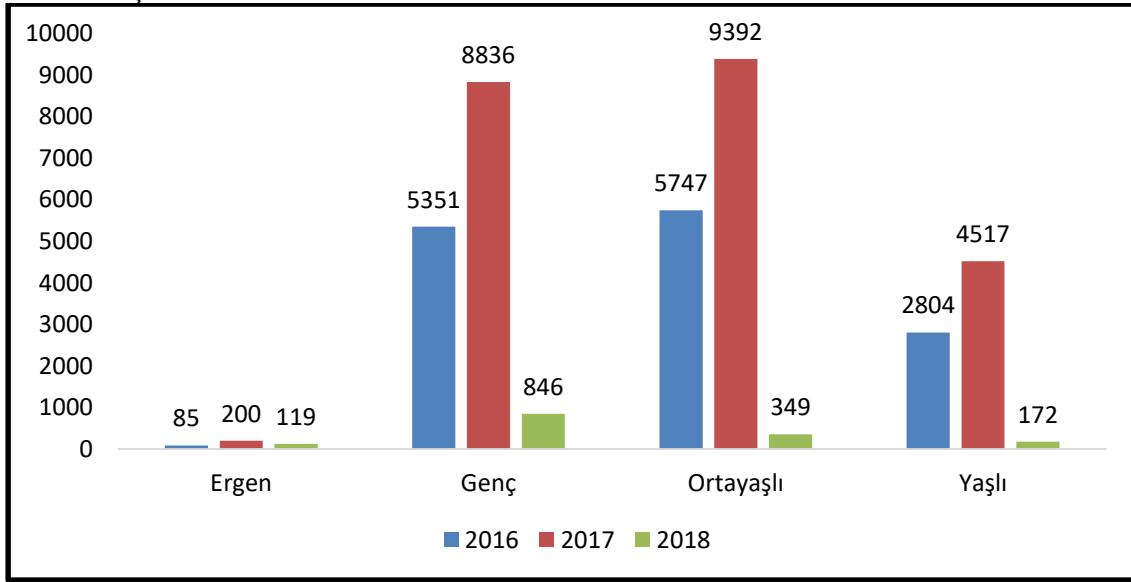
Grafik 20: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS



Merkez İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 359 erkek, 443 kadın; 2017 yılında 358 erkek, 421 kadın ve 2018 yılında 712 erkek, 774 kadın hastanın yeni vaka olduğu grafik 20’de görülmektedir.

Merkez ilçesinin yıllara göre SVH yeni vaka sayılarının cinsiyete göre dağılımına baktığımızda yeni vaka sayısında en yüksek oranın 2018 yılında olduğu görülmektedir. 2018 yılında ise yeni vaka sayılarında her iki cinsiyette de diğer yıllara kıyasla daha yüksek oranda bir artış söz konusudur. Kadınlarda yeni vaka sayısı erkeklere kıyasla daha fazla artış göstermektedir. SVH da yeni vaka sayısındaki artış doğrultusunda kadınların erkeklere kıyasla daha riskli grupta olduğunu da söyleyebiliriz. Aralık, Karakoyunlu ve Tuzluca ilçeleri ile kıyaslandığında SVH yeni vaka oranının daha yüksek olduğu da görülmektedir.

Grafik 21: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- TVS

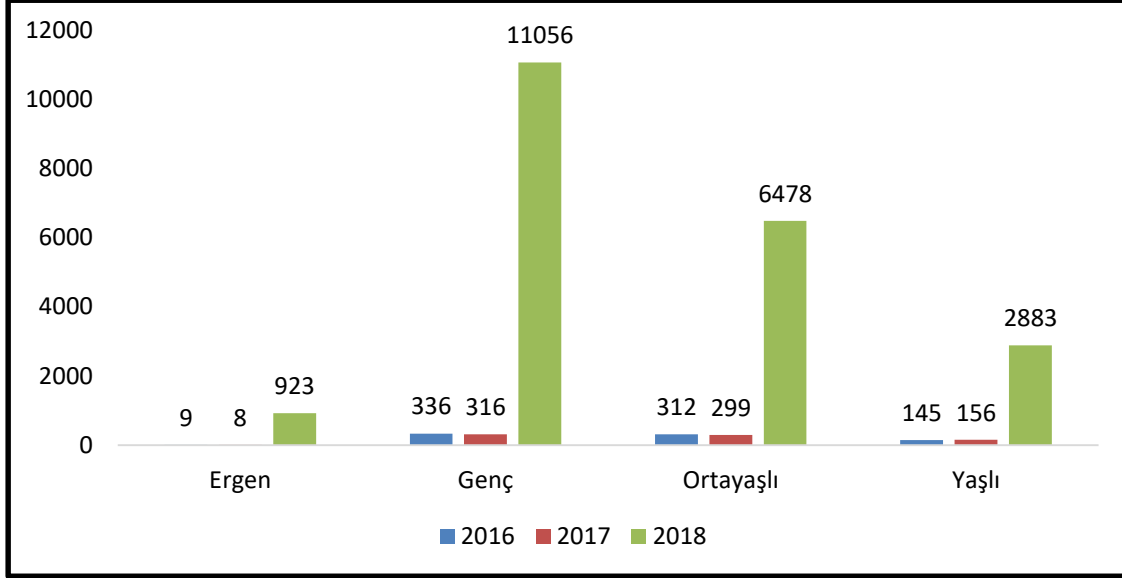


Merkez İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında;85 kişi ergen, 5351 kişi genç, 5747 kişi orta yaşlı, 2804 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 200 kişi ergen, 8836 kişi genç, 9392 kişi orta yaşlı ve 4517 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 119 kişi ergen, 846 kişi genç, 349 kişi orta yaşlı ve 172 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 21’de görülmektedir.

SVH toplam vaka sayısının yaş gruplarında yıllara göre dağılımına baktığımızda; toplam vaka sayısının 2017 yılında en yüksek oranda orta yaşlı grupta bunu sırasıyla genç, yaşlı ve ergen yaş grupları izlemektedir. Bütün yaş grupları içinde genel itibariyle 3 yılın ortalaması alındığında en yüksek oranın yine genç grupta olduğu söylenebilir.2016 yılında ergen yaş grubunda en az vaka görülmekle birlikte genç, orta yaşlı ve yaşlı

gruplarında ise toplam vaka sayısındaki oran daha yüksektir. 2018 yılında genç, orta yaşlı ve yaşlı gruplarında toplam vaka sayısında diğer yıllara oranla ciddi bir azalma olduğu, ergen yaş grubunda ise önemli bir değişiklik olmadığı görülmektedir. Bütün yıllarda yaş gruplarında Aralık, Karakoyunlu ve Tuzluca ilçelerine kıyasla toplam vaka sayısı daha yüksektir. Ayrıca diğer ilçeler de 2018 yılında daha fazla vaka bulunurken Merkez ilçesinde 2017 yılında daha yüksek olduğunu da söyleyebiliriz.

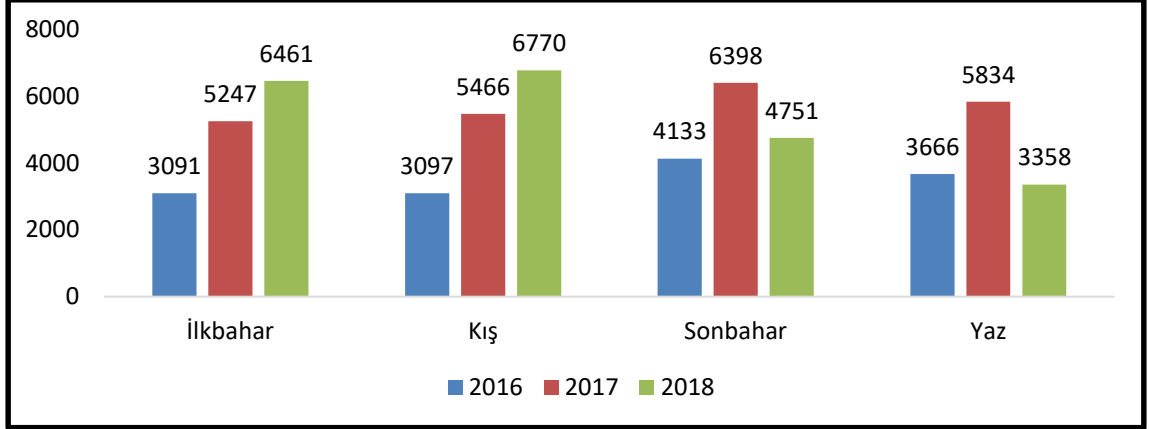
Grafik 22: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS



Merkez İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 9 kişi ergen, 336 kişi genç, 312 kişi orta yaşlı ve 145 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 8 kişi ergen, 316 kişi genç, 299 kişi orta yaşlı ve 156 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 923 kişi ergen, 11056 kişi genç, 6478 kişi orta yaşlı ve 2883 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 22'de görülmektedir.

SVH yeni vaka sayısının yaş gruplarında yıllara göre dağılımına baktığımızda; yeni vaka sayısının 2018 yılında en yüksek oranda gençlerde bunu sırasıyla orta yaşlı, yaşlı ve ergen gruplar izlemektedir. Bütün yaş grupları içinde genel itibariyle 3 yılın ortalaması alındığında en yüksek oranın yine genç nüfusta olduğu söylenebilir. 2016 ve 2017 yıllarında bütün yaş gruplarında SVH yeni vaka sayılarında anlamlı bir değişiklik olmamıştır. Bütün yıllarda yaş gruplarında Aralık, Karakoyunlu ve Tuzluca ilçelerine kıyasla SVH yeni vaka sayısı daha yüksektir.

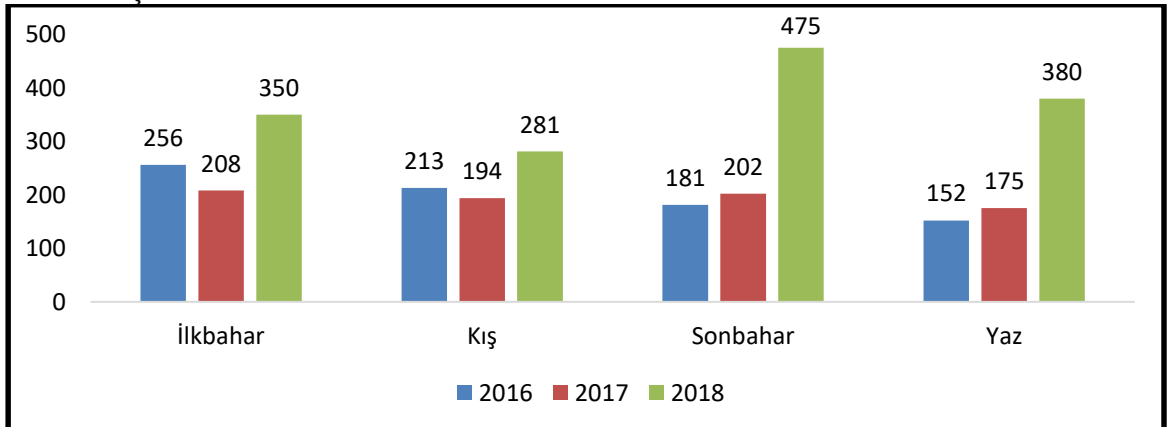
Grafik 23: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- TVS



Merkez İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 3091 hasta, kış'ın 3097 hasta, sonbaharda 4133 hasta ve yaz'ın 3666 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 5247 hasta, kış'ın 5466 hasta, sonbaharda 6398 hasta ve yaz'ın 5834 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 6461 hasta, kış'ın 6770 hasta, sonbaharda 4751 hasta ve yaz'ın 3358 hasta olduğu grafik 23'te görülmektedir.

SVH toplam vaka sayısının mevsimsel olarak yıllara göre dağılımına baktığımızda; 2018 yılı toplam vaka sayısının en fazla kış mevsiminde en az ise yaz mevsiminde olduğu görülmektedir. Toplam vaka sayısında 2018 yılında mevsimsel geçişlere bakıldığında özellikle ilkbahar ve kış dönemlerinde sonbahar ve yaz mevsimlerine oranla daha yüksek olduğunu ve sonbahar ve yaz döneminde düşüşe geçtiğini de söyleyebiliriz. 2017 yılında en fazla vaka sayısının sonbahar ve yaz döneminde olduğunu ve yıl boyunca da vaka sayısının yüksek seyrettiğini görmekteyiz. 2016 yılında ise mevsimsel olarak toplam vaka sayısında anlamlı bir değişiklik görülmemektedir. Aralık, Karakoyunlu, Tuzluca ilçelerine kıyasla mevsimsel olarak yıllara düşen SVH toplam vaka sayıları daha yüksektir.

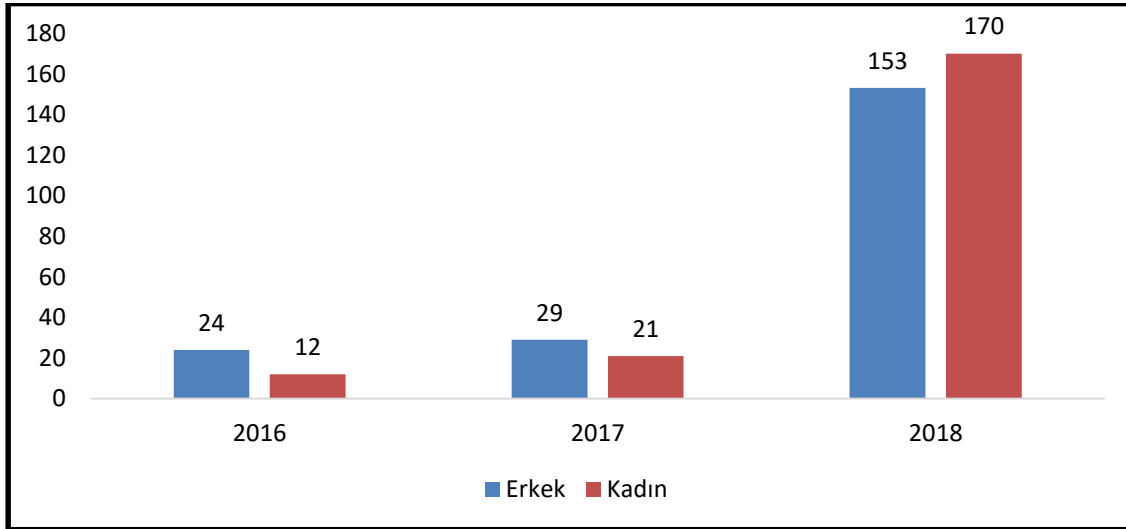
Grafik 24: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS



Merkez İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 256 hasta, kış'ın 213 hasta,sonbaharda 181 hasta, yazın 152 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 208 hasta, kış'ın 194 hasta, sonbaharda 202 hasta ve yaz'ın 175 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 350 hasta, kış'ın 281 hasta, sonbaharda 475 hasta ve yaz'ın 380 hasta olduğu grafik 24'te görülmektedir.

SVH yeni vaka sayısının mevsimsel olarak yıllara göre dağılımına baktığımızda; bütün mevsimlerde 2018 yılı itibariyle SVH yeni vaka sayısının diğer bütün yıllara kıyasla daha yüksek oranda olduğu görülmektedir. 2018 yılı yeni vaka sayısının anlamlı bir artış göstererek en fazla sonbaharda en az ise kış da olduğu görülmektedir. 2016 ve 2017 yıllarında ise mevsimsel olarak yeni vaka sayısında anlamlı bir artış ve azalış görülmemektedir. Aralık, Karakoyunlu, Tuzluca ilçelerine kıyasla mevsimsel olarak yıllara düşen SVH yeni vaka sayıları daha yüksektir.

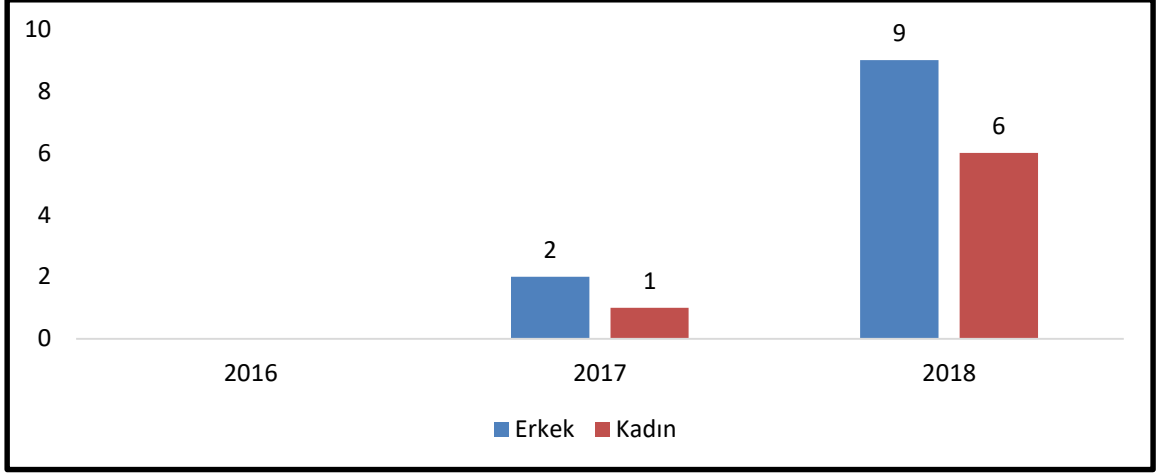
Grafik 25: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktüs - TVS



Aralık İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları- İnfarktüs toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 24 erkek, 12 kadın; 2017 yılında 29 erkek, 21 kadın ve 2018 yılında 153 erkek, 170 kadın hastanın olduğu grafik 25'te görülmektedir.

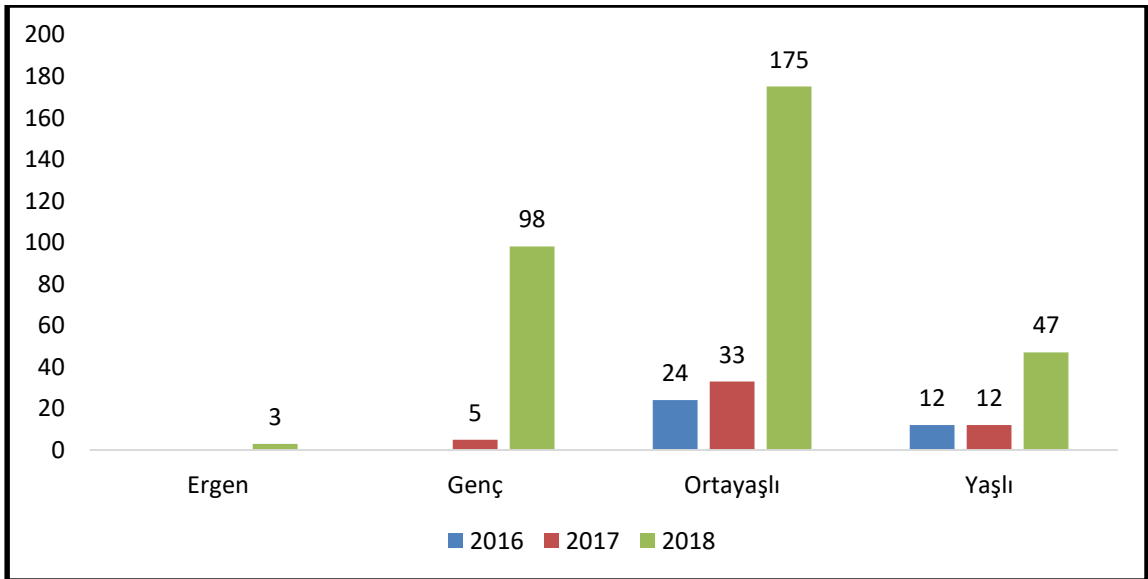
SVH-infarktüs sıklığının cinsiyetlere göre dağılımına baktığımızda her cinsiyette de yıllar boyunca artış olduğu görülmektedir.2016 ve 2017 yıllarında SVH-infarktüs toplam vaka sayısının kadınlara kıyasla erkeklerde daha yüksek olduğu görülmektedir. 2018 yılında toplam vaka sayısında her iki cinsiyette de ani bir yükselme söz konusu olup erkeklere kıyasla kadınlarda toplam vaka sayısının daha yüksek olduğu görülmektedir. Tablodaki verilerden yola çıkarak SVH-infarktüs riskinin her iki cinsiyet üzerinde etkili bir risk faktör olduğunu söyleyebiliriz.

Grafik 26: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktus-YVS



Aralık İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları- İnfarktus yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2017 yılında 2 erkek, 1 kadın ve 2018 yılında 9 erkek, 6 kadın, 2016 yılında ise hiçbir vaka olmadığı grafik 26’da görülmektedir. SVH-infarctus sıklığının cinsiyetlere göre dağılımına baktığımızda her cinsiyette de yıllar boyunca artış olduğu görülmekle birlikte bu artış önem arz etmemektedir. 2016 yılında her iki cinsiyette de hiçbir yeni vakanın olmadığı görülmektedir. 2017 ve 2018 yıllarında SVH-infarctus yeni vaka sayısının kadınlara kıyasla erkeklerde daha yüksek olduğu görülmektedir. 2018 yılında toplam vaka sayısında her iki cinsiyette de ani bir yükselme söz konusu olup kadınlara kıyasla erkeklerde toplam vaka sayısının daha yüksek olduğu görülmektedir. Tablodaki verilerden yola çıkarak SVH-infarctus yeni vaka sayısında önemli bir artış olmamıştır.

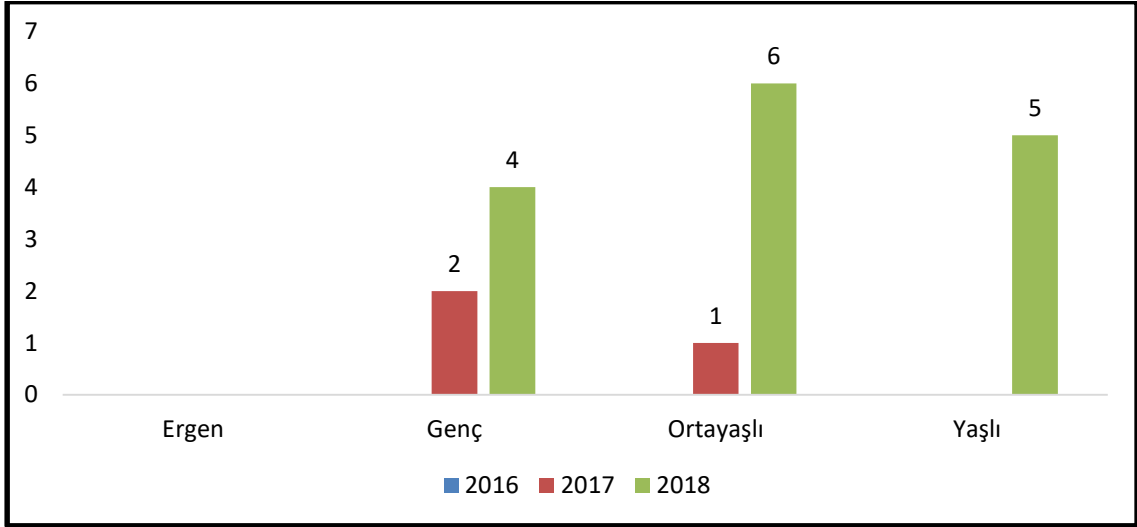
Grafik 27: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktus-TVS



Aralık İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-İnfarktüs toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 24 kişi orta yaşlı ve 12 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 5 kişi genç, 33 kişi orta yaşlı ve 12 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 3 kişi ergen, 98 kişi genç, 175 kişi orta yaşlı ve 47 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 27’de görülmektedir.

SVH-infarktüs toplam vaka sayısının yaş gruplarında yıllara göre dağılımına baktığımızda; toplam vaka sayısının 2018 yılında en yüksek oranın orta yaşlı grupta olduğunu bunu sırasıyla genç, yaşlı ve ergen grubun izlediğini görmekteyiz. Bütün yaş grupları içinde genel itibariyle 3 yılın ortalaması alındığında en yüksek oranın yine orta yaşlı grupta olduğu söylenebilir. 2016 yılında ergen ve genç grupta vaka olmadığı, 2017 yılında da ergen grupta vaka olmadığı görülmektedir. SVH-infarktüs toplam vaka sayılarında artma azalma şeklinde dalgalanmalar görülmektedir.

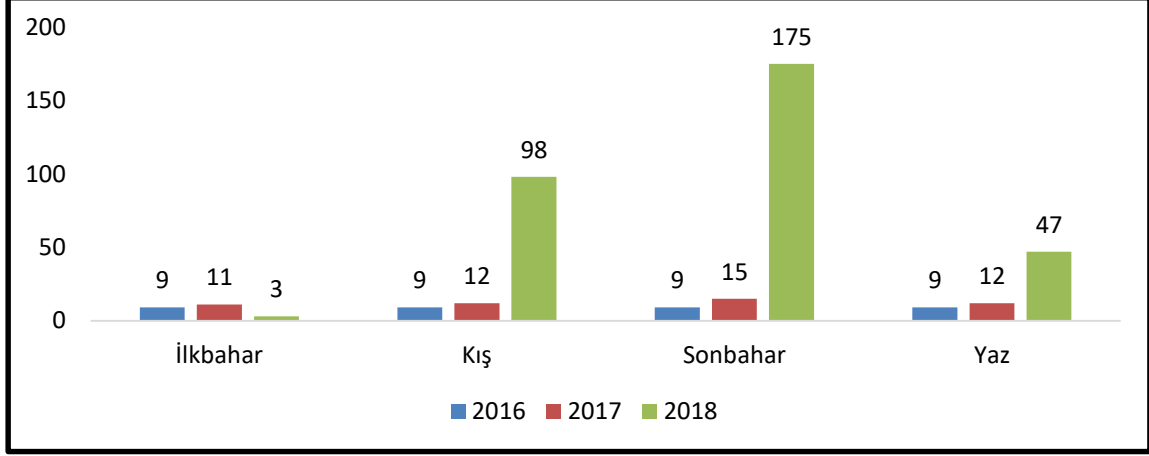
Grafik 28: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktüs-YVS



Aralık İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-İnfarktüs yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2017 yılında; 2 kişi genç, 1 kişi orta yaşlı ve yaşlı grubunda hiç vaka olmadığı görülmektedir. 2018 yılında; 4 kişi genç, 6 kişi orta yaşlı ve 5 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı ve 2016 yılında hiçbir vaka görülmediği grafik 28’de görülmektedir.

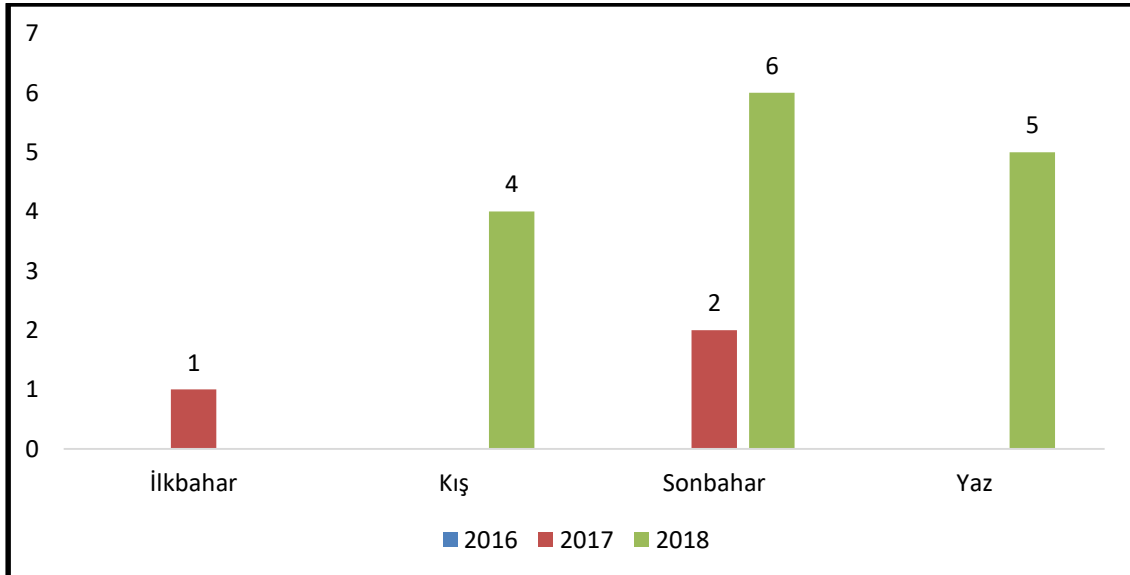
SVH-infarktüs yeni vaka sayısının yaş gruplarında yıllara göre dağılımına baktığımızda; yeni vaka sayısının 2018 yılında en yüksek oranda orta yaşlılarda bunu sırasıyla yaşlılar ve gençlerin izlediği görülmektedir. 2016 yılında SVH-infarktüs yeni vaka görülmemiştir. 2017 yılında ise sadece genç ve orta yaşlı grupta toplam 3 vaka görülmüştür. SVH-infarktüs yeni vaka sayılarında yaş gruplarında anlamlı bir değişiklik olmamıştır.

Grafik 29: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktüs-TVS



Aralık İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-İnfarktüs toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 9 hasta, kış'ın 9 hasta, sonbaharda 9 hasta ve yaz'ın 9 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 11 hasta, kış'ın 12 hasta, sonbaharda 15 hasta ve yaz'ın 12 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 3 hasta, kış'ın 98 hasta, sonbaharda 175 hasta ve yaz'ın 47 hasta olduğu grafik 29'de görülmektedir. SVH-infarktüs toplam vaka sayısının mevsimsel olarak yıllara göre dağılımına baktığımızda; kış, sonbahar ve yaz mevsimlerinde 2018 yılı itibariyle SVH-infarktüs toplam vaka sayısının diğer bütün yıllara kıyasla daha yüksek olduğu görülmektedir. 2018 yılı toplam vaka sayısının en fazla sonbaharda en az ise ilkbaharda olduğu görülmektedir. 2016 ve 2017 yıllarında ise mevsimsel olarak toplam vaka sayısında anlamlı bir artış görülmemektedir.

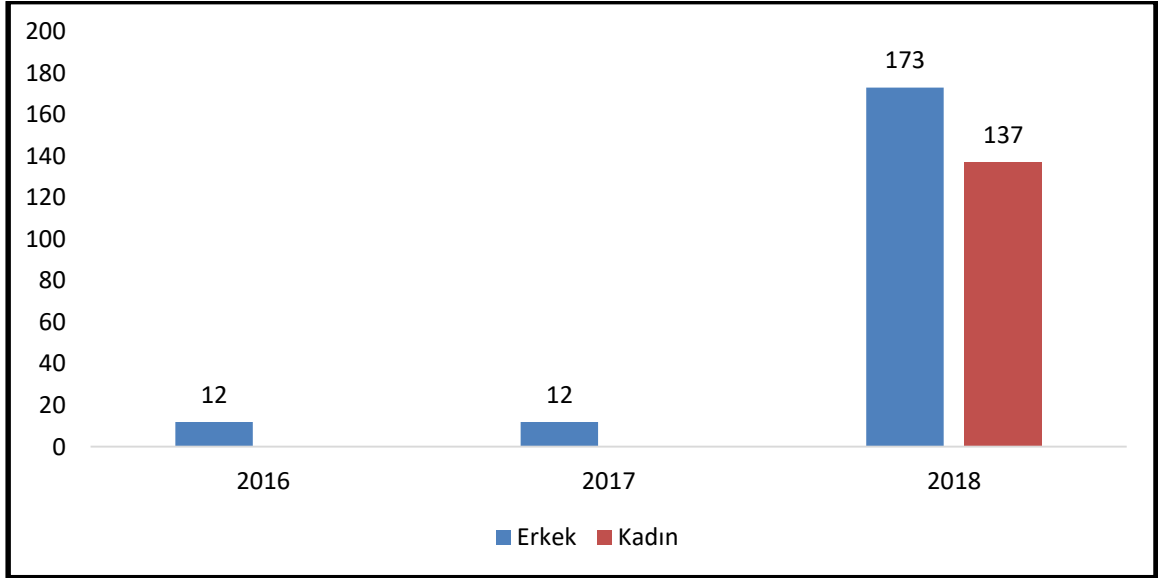
Grafik 30: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktüs - YVS



Aralık İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-İnfarktüs yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında hiçbir vaka olmadığı görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 1 hasta, sonbaharda 1 hasta olduğu ve kış, yaz döneminde ise hiç hasta olmadığı görülmektedir. 2018 yılı; kış'ın 4 hasta, sonbaharda 6 hasta ve yaz'ın 5 hasta olduğu grafik 30'da görülmektedir.

SVH-infarktüs yeni vaka sayısının mevsimsel olarak yıllara göre dağılımına baktığımızda; kış, sonbahar ve yaz mevsimlerinde 2018 yılı itibariyle SVH-infarktüs yeni vaka sayısının diğer bütün yıllara kıyasla daha yüksek olduğu görülmektedir. 2018 yılı toplam vaka sayısının en fazla sonbaharda en az ise kış döneminde olduğu görülmektedir. 2016 yılında hiçbir yeni vaka görülmemiştir. 2017 yılında ise mevsimsel olarak yeni vaka sayısında anlamlı bir artış görülmemiş ve yeni vakanın sadece bahar dönemlerinde olduğu görülmektedir.

Grafik 31: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-İnfarktüs- TVS



Karakoyunlu İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-İnfarktüs toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 12 erkek; 2017 yılında 12 erkek ve 2018 yılında 173 erkek, 137 kadın hastanın olduğu grafik 31'de görülmektedir.

SVH-infarktüs sıklığının cinsiyetlere göre dağılımına baktığımızda erkekler de yıllar boyunca artış olduğu görülmektedir. 2016 ve 2017 yıllarında hiç kadın vaka görülmemiştir. 2018 yılında toplam vaka sayısında her iki cinsiyette de ani bir yükselme söz konusu olup kadınlara kıyasla erkeklerde toplam vaka sayısının daha yüksek olduğu görülmektedir. Tablodaki verilerden yola çıkarak SVH-infarktüs riskinin erkek cinsiyet üzerinde daha etkili bir faktör olduğunu söyleyebiliriz. Aralık ilçesine kıyasla bütün yıllardaki toplam SVH-infarktüs vaka sayısının daha az olduğu görülmektedir.

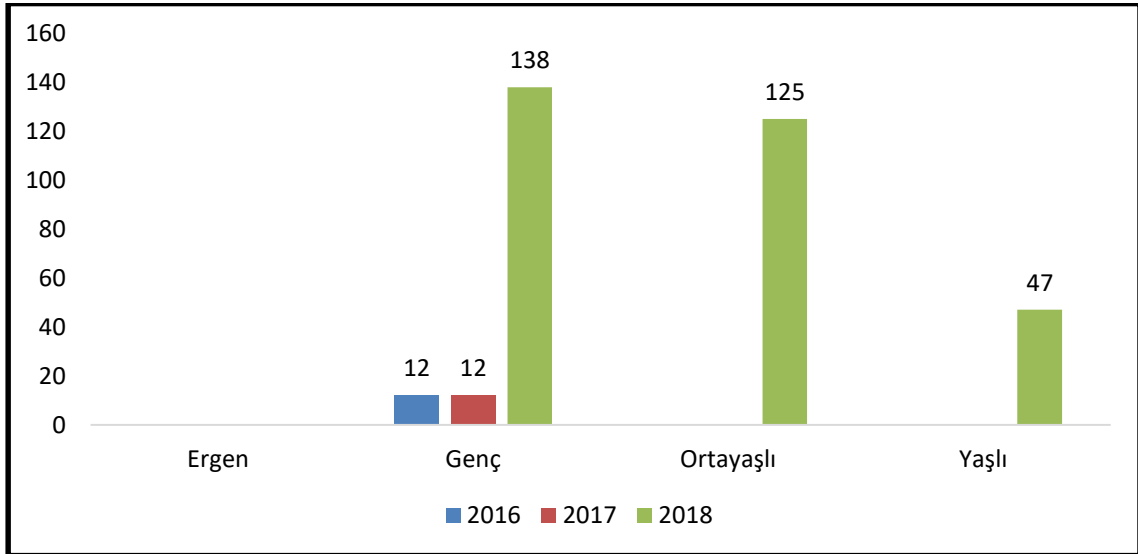
Grafik 32: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-İnfarktüs- YVS



Karakoyunlu İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-İnfarktüs yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2018 yılında 18 erkek, 9 kadın, 2016 ve 2017 yılında ise hiçbir vaka olmadığı grafik 32’de görülmektedir.

SVH-infarctüs sıklığının cinsiyetlere göre dağılımına baktığımızda her cinsiyette de 2016 ve 2017 yılında hiç vaka görülmemektedir. 2018 yılında SVH-infarctüs yeni vaka sayısının kadınlara kıyasla erkeklerde daha yüksek olduğu görülmektedir. 2018 yılında toplam vaka sayısında her iki cinsiyette de ani bir yükselme söz konusu olup kadınlara kıyasla erkeklerde toplam vaka sayısının daha yüksek olduğu görülmektedir. Tablodaki verilerden yola çıkarak SVH-infarctüs yeni vaka sayısında önemli bir artış olmadığı görülmektedir.

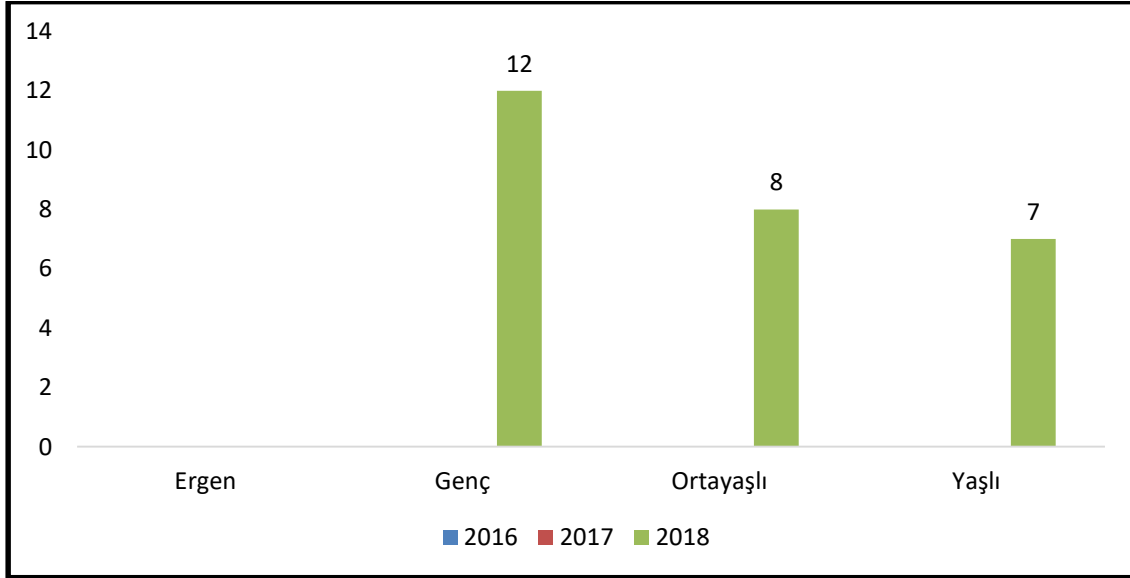
Grafik 33: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-İnfarktüs- TVS



Karakoyunlu İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-İnfarktüs toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 12 kişi genç grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 12 kişi genç grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 138 kişi genç, 125 kişi orta yaşlı ve 47 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 33'de görülmektedir.

SVH-infarktüs toplam vaka sayısının yaş gruplarında yıllara göre dağılımına baktığımızda; toplam vaka sayısının 2018 yılında en yüksek oranın genç grupta olduğunu bunu sırasıyla orta yaşlı, yaşlı grubun izlediğini görmekteyiz. Bütün yaş grupları içinde genel itibariyle 3 yılın ortalaması alındığında en yüksek oranın yine genç grupta olduğu söylenebilir. 2016 ve 2017 yıllarında sadece genç grupta vaka olduğu görülmektedir. Aralık ilçesine kıyasla genç yaş grubunda vaka sayısının daha fazla olduğu, orta yaşlı ve yaşlı gruplarında ise vaka sayısının daha az olduğu görülmektedir.

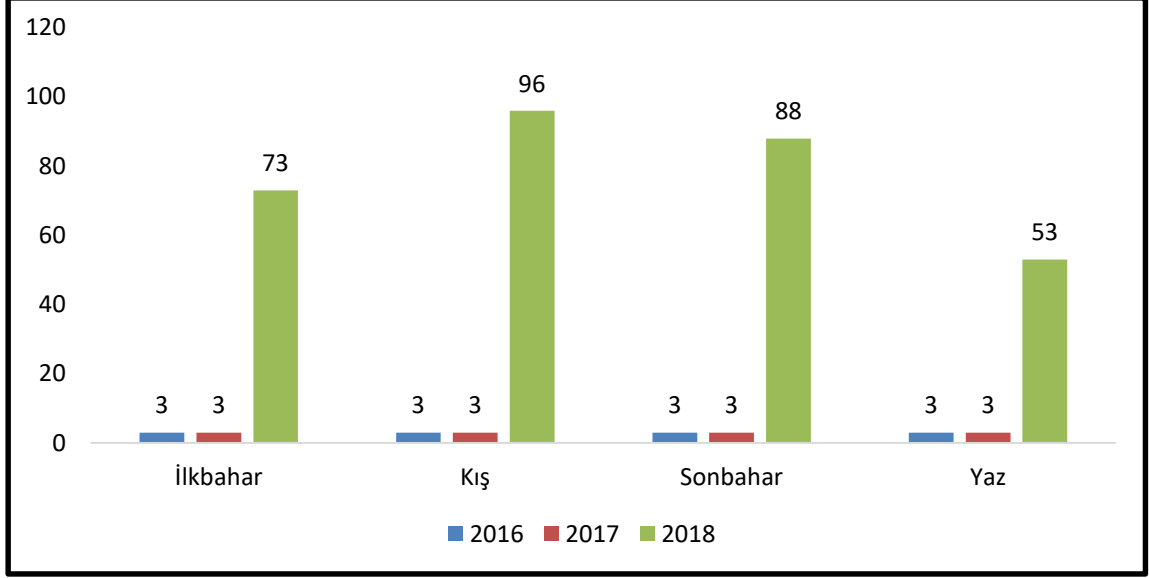
Grafik 34: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-İnfarktüs- YVS



Karakoyunlu İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-İnfarktüs yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2018 yılında; 12 kişi genç, 8 kişi orta yaşlı ve 7 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı, 2016 ve 2017 yılında hiçbir vaka görülmediği grafik 34'te görülmektedir.

SVH-infarktüs yeni vaka sayısının yaş gruplarında yıllara göre dağılımına baktığımızda; yeni vaka sayısının 2018 yılında en yüksek oranda gençlerde bunu sırasıyla orta yaşlı ve yaşlı grubun izlediği görülmektedir. 2016 ve 2017 yılında SVH-infarktüs yeni vaka görülmemiştir. SVH-infarktüs yeni vaka sayılarında yaş gruplarında anlamlı bir değişiklik olmamıştır. Aralık ilçesine kıyasla toplam yeni vaka sayısının daha az olduğu görülmektedir.

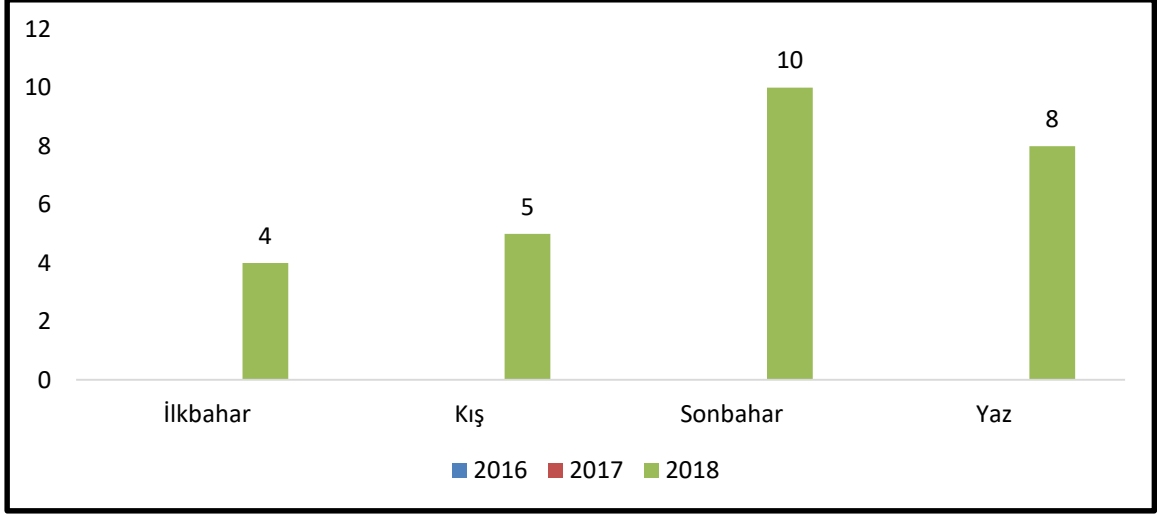
Grafik 35: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktüs- TVS



Karakoyunlu İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-İnfarktüs toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 3 hasta, kış'ın 3 hasta, sonbaharda 3 hasta ve yaz'ın 3 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 3 hasta, kış'ın 3 hasta, sonbaharda 3 hasta ve yaz'ın 3 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 73 hasta, kış'ın 96 hasta, sonbaharda 88 hasta ve yaz'ın 53 hasta olduğu grafik 35'de görülmektedir.

SVH-infarktüs toplam vaka sayısının mevsimsel olarak yıllara göre dağılımına baktığımızda; bütün mevsimlerde 2018 yılı itibariyle SVH-infarktüs toplam vaka sayısının diğer bütün yıllara kıyasla daha yüksek olduğu görülmektedir. 2018 yılı toplam vaka sayısının en fazla kış döneminde en az ise yaz döneminde olduğu görülmektedir. 2016 ve 2017 yıllarında ise mevsimsel olarak toplam vaka sayısında anlamlı bir değişiklik görülmemektedir. Aralık ilçesine kıyasla ilkbahardaki vaka sayısının daha yüksek olduğu, sonbahar, kış ve yaz dönemlerinde ise daha düşük olduğu görülmektedir.

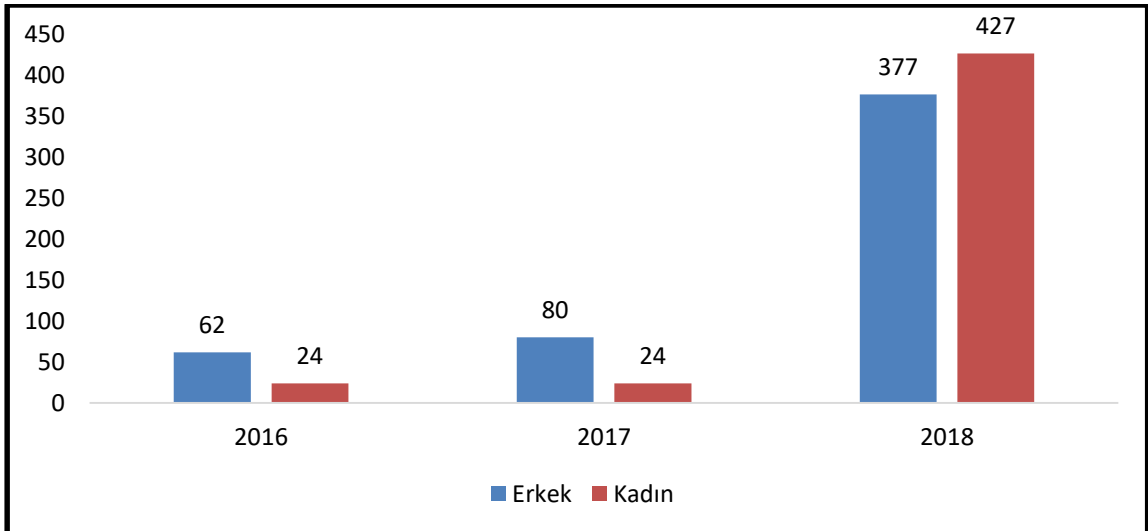
Grafik 36: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktüs- YVS



Karakoyunlu İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-İnfarktüs yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2018 yılı; ilkbaharda 4 hasta, kış'ın 5 hasta, sonbaharda 10 hasta ve yaz'ın 8 hasta olduğu, 2016 ve 2017 yılında hiçbir vaka olmadığı grafik 36'da görülmektedir.

SVH-infarktüs yeni vaka sayısının mevsimsel olarak yıllara göre dağılımına baktığımızda; SVH-infarktüs yeni vaka sayısının bütün mevsimlerde sadece 2018 yılında olduğu görülmektedir. 2018 yılı toplam vaka sayısının en fazla sonbaharda en az ise ilkbaharda olduğu görülmektedir. Aralık ilçesine kıyasla toplam vaka sayısının bütün mevsimlerde daha yüksek olduğu görülmektedir.

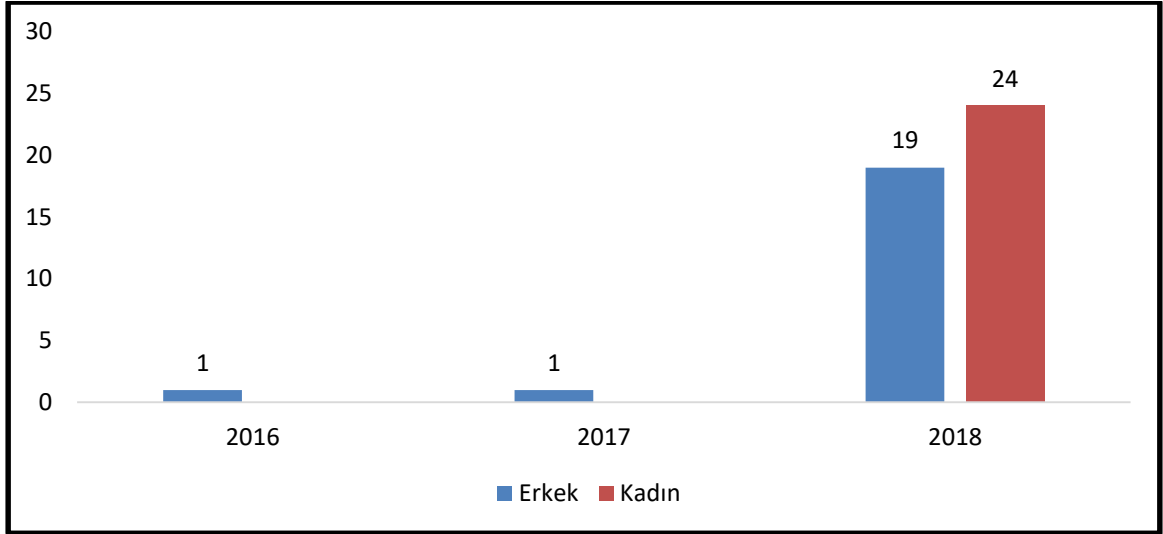
Grafik 37: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktüs- TVS



Tuzluca İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-İnfarktüs toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 62 erkek, 24 kadın; 2017 yılında 80 erkek, 24 kadın ve 2018 yılında 377 erkek, 427 kadın hastanın olduğu grafik 37’de görülmektedir.

SVH-infarktüs sıklığının cinsiyetlere göre dağılımına baktığımızda 2017 ve 2018 yılında erkek vaka sayısında artış olduğu görülmektedir.2016 ve 2017 yıllarında kadın vaka sayısında değişiklik görülmemiştir. 2018 yılında toplam vaka sayısında her iki cinsiyette de ani bir yükselme söz konusu olup erkeklere kıyasla kadınlarda toplam vaka sayısının daha yüksek olduğu görülmektedir. Tablodaki verilerden yola çıkarak SVH-infarktüs riskinin her iki cinsiyet üzerinde etkili bir faktör olduğunu söyleyebiliriz. Aralık ve Karakoyunlu ilçelerine kıyasla bütün yıllardaki toplam SVH-infarktüs vaka sayısının daha fazla olduğu görülmektedir.

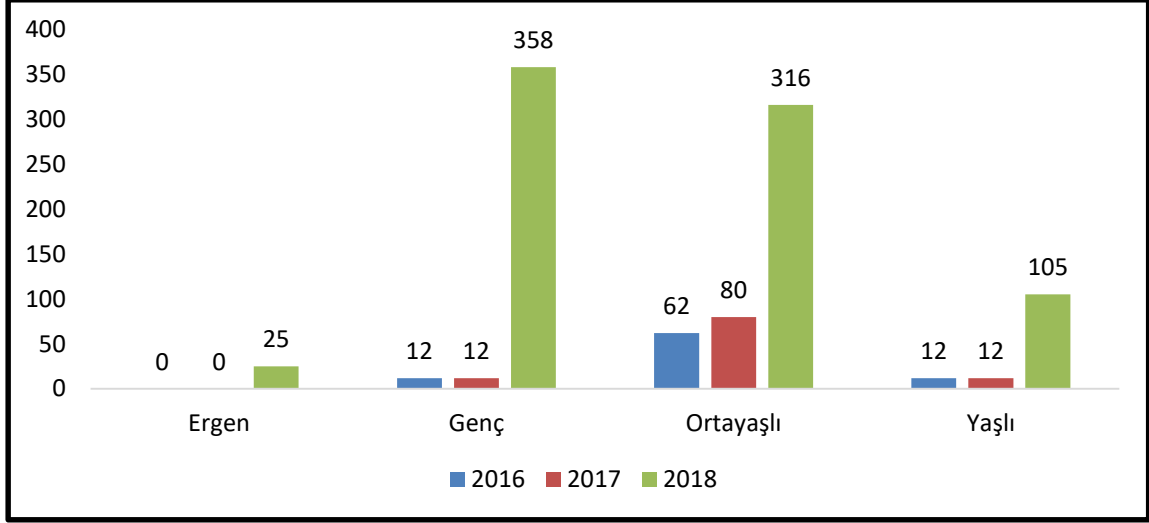
Grafik 38: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktüs-YVS



Tuzluca İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-İnfarktüs yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 1 erkek; 2017 yılında 1 erkek;2018 yılında 19 erkek, 24 kadın hastanın olduğu grafik 38’de görülmektedir.

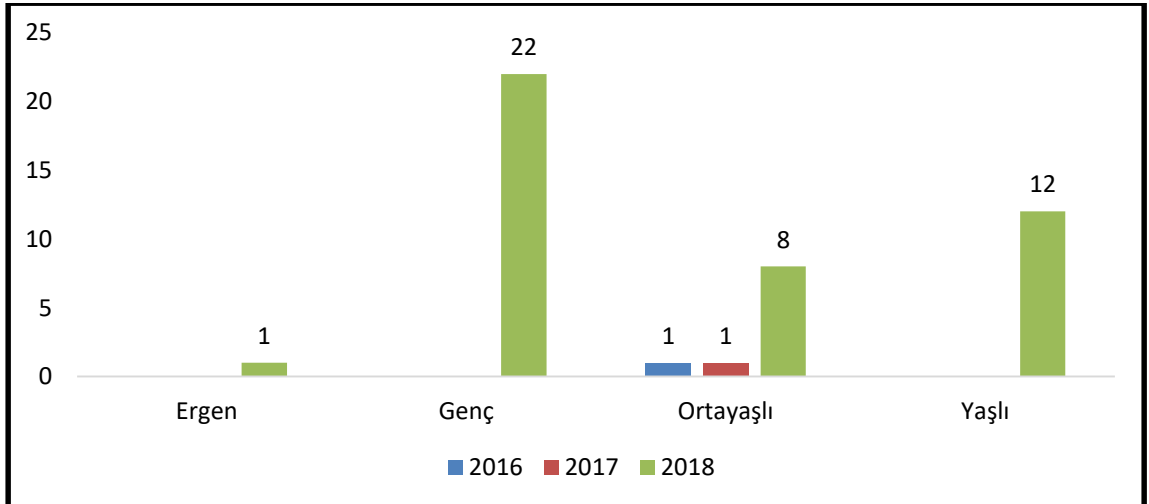
SVH-infarktüs sıklığının cinsiyetlere göre dağılımına baktığımızda; 2018 yılında SVH-infarktüs yeni vaka sayısının erkeklere kıyasla kadınlarda daha yüksek olduğu görülmektedir. 2018 yılında toplam vaka sayısında her iki cinsiyette de ani bir yükselme söz konusu olduğu görülmektedir. Tablodaki verilerden yola çıkarak SVH-infarktüs yeni vaka sayısında 2016 ve 2017 yıllarında önemli bir artış olmadığı ve sadece 1 vakanın olduğu görülmektedir. Aralık ve Karakoyunlu ilçelerine kıyasla yeni vaka sayısının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Grafik 39: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktüs-TVS



Tuzluca İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-İnfarktüs toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 12 kişi genç, 62 kişi orta yaşlı, 12 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 12 kişi genç, 80 kişi orta yaşlı, 12 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 25 kişi ergen, 358 kişi genç, 316 kişi orta yaşlı ve 105 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 39'da görülmektedir. SVH-infarctüs toplam vaka sayısının yaş gruplarında yıllara göre dağılımına baktığımızda; toplam vaka sayısının 2018 yılında en yüksek oranın genç grupta olduğunu bunu sırasıyla orta yaşlı, yaşlı ve ergen grubun izlediğini görmekteyiz. 2016 ve 2017 yıllarında ergen grupta hiç vaka görülmemiştir. Aralık ve Karakoyunlu ilçelerine kıyasla bütün yaş grubunda vaka sayısının daha fazla olduğu görülmektedir.

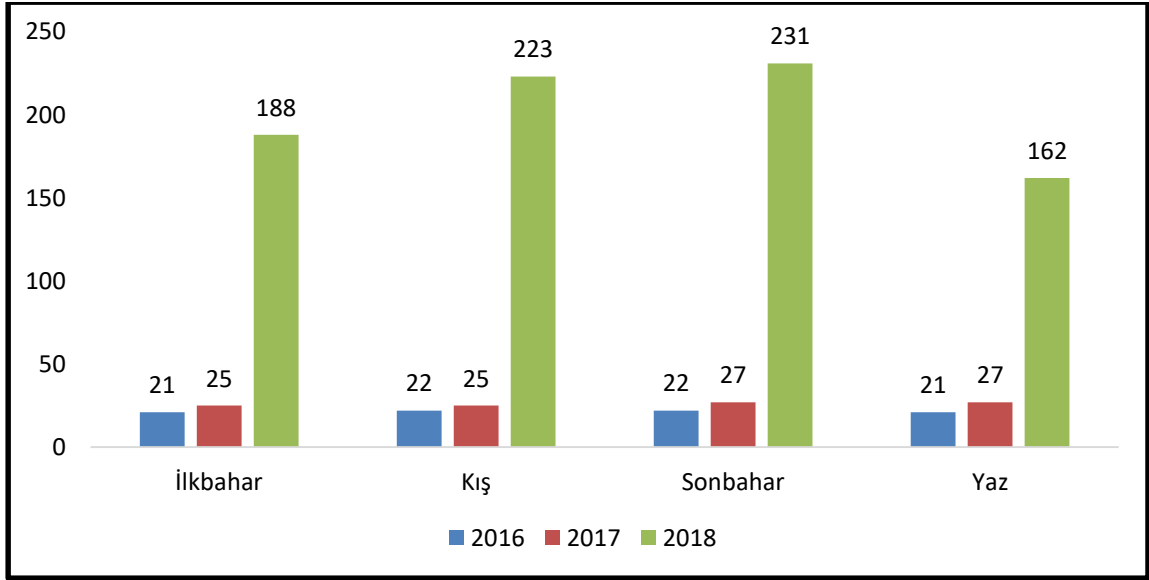
Grafik 40: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktüs -YVS



Tuzluca İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-İnfarktüs yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 1 kişni orta yaşlı grubunda, 2017 yılında 1 kişinin orta yaşlı grubunda, 2018 yılında; 1 kişi ergen, 22 kişi genç, 8 kişi orta yaşlı ve 12 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 40'ta görülmektedir.

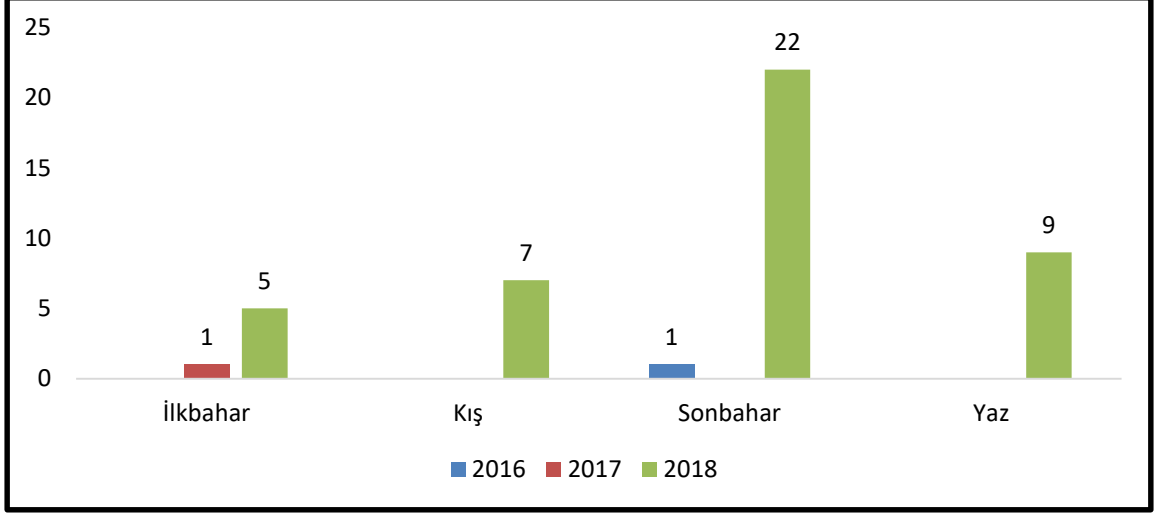
SVH-infarktüs yeni vaka sayısının yaş gruplarında yıllara göre dağılımına baktığımızda; yeni vaka sayısının 2018 yılında en yüksek oranda gençlerde bunu sırasıyla yaşlı, orta yaşlı ve ergen grubun izlediği görülmektedir. 2016 ve 2017 yılında SVH-infarktüs yeni vakanın sadece orta yaşlı grupta 1 kişi olduğu görülmektedir. Aralık ve Karakoyunlu ilçelerine kıyasla toplam yeni vaka sayısının daha fazla olduğu görülmektedir.

Grafik 41: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktüs-TVS



Tuzluca İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-İnfarktüs toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 21 hasta, kış'ın 22 hasta, sonbaharda 22 hasta ve yaz'ın 3 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 25 hasta, kış'ın 25 hasta, sonbaharda 27 hasta ve yaz'ın 27 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 188 hasta, kış'ın 223 hasta, sonbaharda 231 hasta ve yaz'ın 162 hasta olduğu grafik 41'de görülmektedir. SVH-infarktüs toplam vaka sayısının mevsimsel olarak yıllara göre dağılımına baktığımızda; bütün mevsimlerde 2018 yılı itibariyle SVH-infarktüs toplam vaka sayısının diğer bütün yıllara kıyasla daha yüksek olduğu görülmektedir. 2018 yılı toplam vaka sayısının en fazla sonbaharda en az ise yaz döneminde olduğu görülmektedir. 2016 ve 2017 yıllarında ise mevsimsel olarak toplam vaka sayısında anlamlı bir değişiklik görülmemektedir. Aralık ve Karakoyunlu ilçelerine kıyasla toplam vaka sayısının daha fazla olduğu görülmektedir.

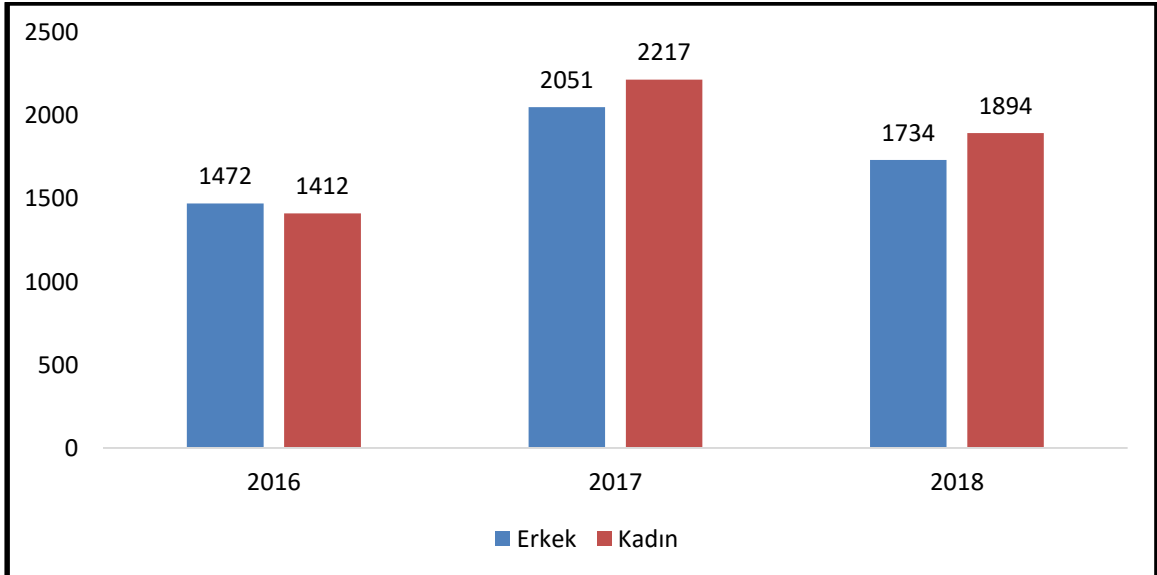
Grafik 42: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktüs-YVS



Tuzluca İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-İnfarktüs yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; sonbaharda 1 hasta, 2017 yılı; ilkbaharda 1 hasta, 2018 yılı; ilkbaharda 5 hasta, kış'ın 7 hasta, sonbaharda 22 hasta ve yaz'ın 9 hasta olduğu grafik 42'de görülmektedir.

SVH-infarktüs yeni vaka sayısının mevsimsel olarak yıllara göre dağılımına baktığımızda; SVH-infarktüs yeni vaka sayısının bütün mevsimlerde en fazla 2018 yılında olduğu görülmektedir. 2018 yılı toplam vaka sayısının en fazla sonbaharda en az ise ilkbaharda olduğu görülmektedir. Aralık ve Karakoyunlu ilçelerine kıyasla toplam vaka sayısının bütün mevsimlerde daha yüksek olduğu görülmektedir.

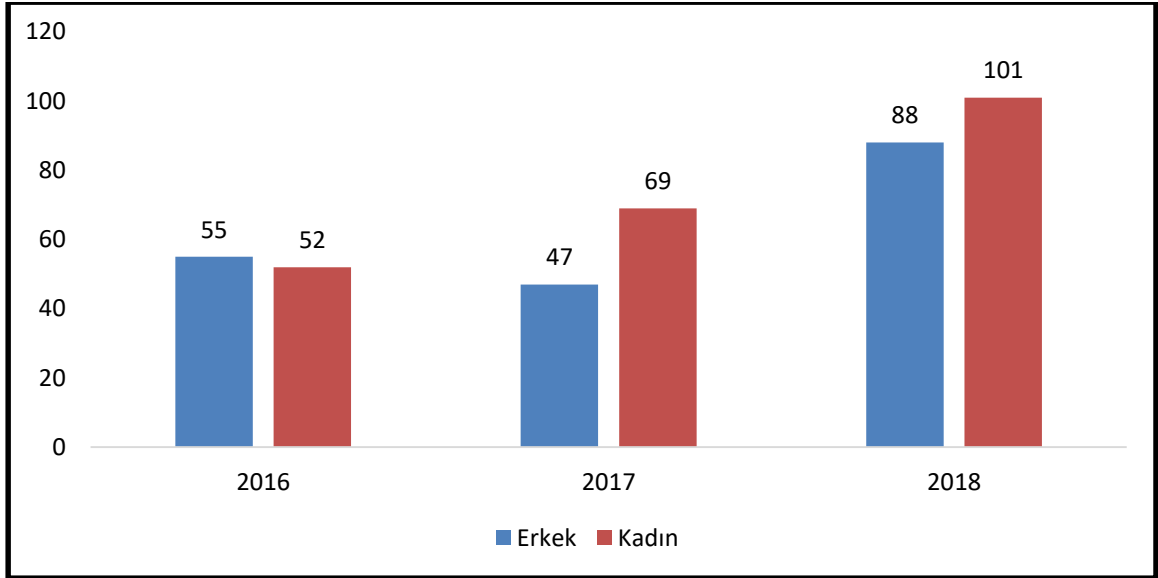
Grafik 43: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktüs-TVS



Merkez İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-İnfarktüs toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 1472 erkek, 1412 kadın; 2017 yılında 2051 erkek, 2217 kadın ve 2018 yılında 1734 erkek, 1894 kadın hastanın olduğu grafik 43'te görülmektedir.

SVH-infarktüs sıklığının cinsiyetlere göre dağılımına baktığımızda toplam vaka sayısının en fazla 2017 yılında olduğu görülmektedir. 2016 yılında erkek vaka sayısının daha fazla olduğu, 2017 ve 2018 yıllarında ise kadın vaka sayısının artarak daha fazla olduğu görülmektedir. Tablodaki verilerden yola çıkarak SVH-infarktüs riskinin her iki cinsiyet üzerinde etkili bir faktör olduğunu söyleyebiliriz. Aralık, Karakoyunlu ve Merkez ilçelerine kıyasla bütün yıllardaki toplam SVH-infarktüs vaka sayısının daha fazla olduğu görülmektedir.

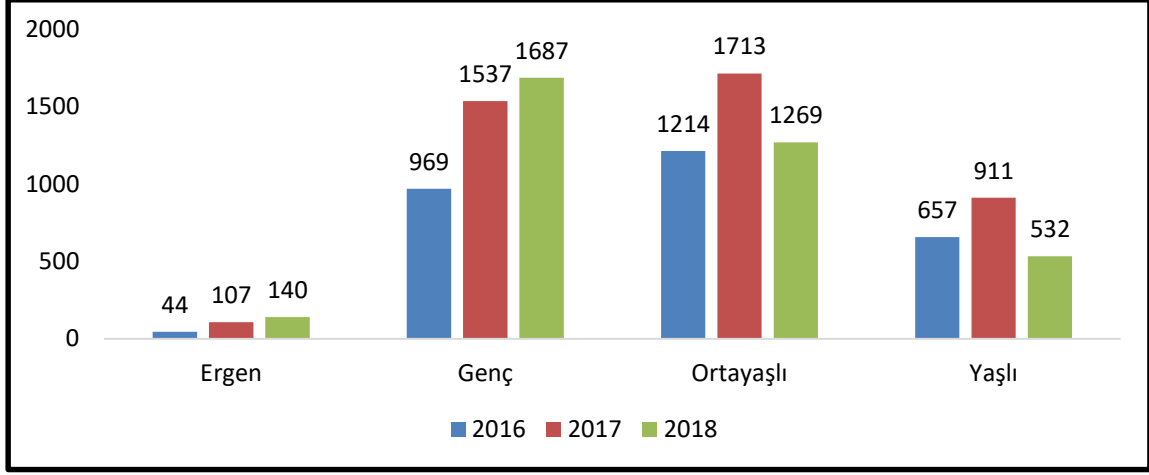
Grafik 44: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktüs-YVS



Merkez İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-İnfarktüs yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 55 erkek, 52 kadın; 2017 yılında 47 erkek, 69 kadın; 2018 yılında 88 erkek, 101 kadın hastanın olduğu grafik 44'te görülmektedir.

SVH-infarktüs sıklığının cinsiyetlere göre dağılımına baktığımızda; 2018 ve 2017 yılında SVH-infarktüs yeni vaka sayısının erkeklere kıyasla kadınlarda daha yüksek olduğu, 2016 yılında ise erkek vaka sayısının kadınlara kıyasla daha fazla olduğu görülmektedir. 2018 yılında toplam vaka sayısında her iki cinsiyette de ani bir yükselme söz konusu olduğu görülmektedir. Aralık ve Karakoyunlu ilçelerine kıyasla yeni vaka sayısının daha yüksek olduğu görülmektedir. Aralık, Karakoyunlu ve Merkez ilçelerine kıyasla bütün yıllardaki toplam SVH-infarktüs vaka sayısının daha fazla olduğu görülmektedir.

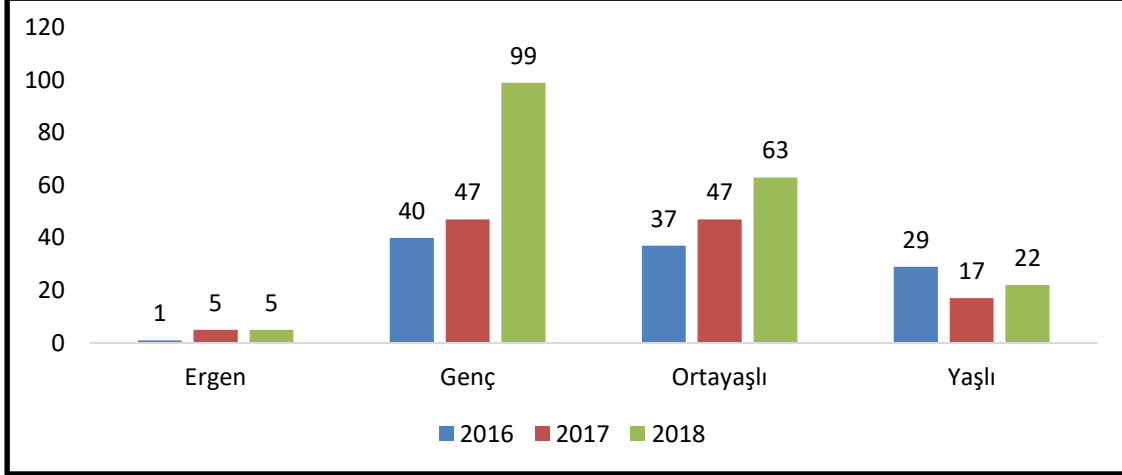
Grafik 45: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktüs-TVS



Merkez İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-İnfarktüs toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 44 kişi ergen, 969 kişi genç, 1214 kişi orta yaşlı, 657 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 107 kişi ergen, 1537 kişi genç, 1713 kişi orta yaşlı, 911 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 140 kişi ergen, 1687 kişi genç, 1269 kişi orta yaşlı ve 532 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 45'te görülmektedir.

SVH-infarktüs toplam vaka sayısının yaş gruplarında yıllara göre dağılımına baktığımızda; toplam vaka sayısının 2018 yılında en yüksek oranın genç grupta olduğunu bunu sırasıyla orta yaşlı, yaşlı ve ergen grubun izlediğini, 2016 ve 2017 yıllarında en yüksek oranın orta yaşlı grupta olduğunu bunu sırasıyla genç, yaşlı ve ergen grubun izlediğini görmekteyiz. Yaş grupları içinde bütün yıllardaki toplam vaka sayısının en fazla orta yaşlı grupta olduğu görülmektedir. Aralık, Karakoyunlu ve Merkez ilçelerine kıyasla bütün yıllardaki toplam SVH-infarktüs vaka sayısının daha fazla olduğu görülmektedir.

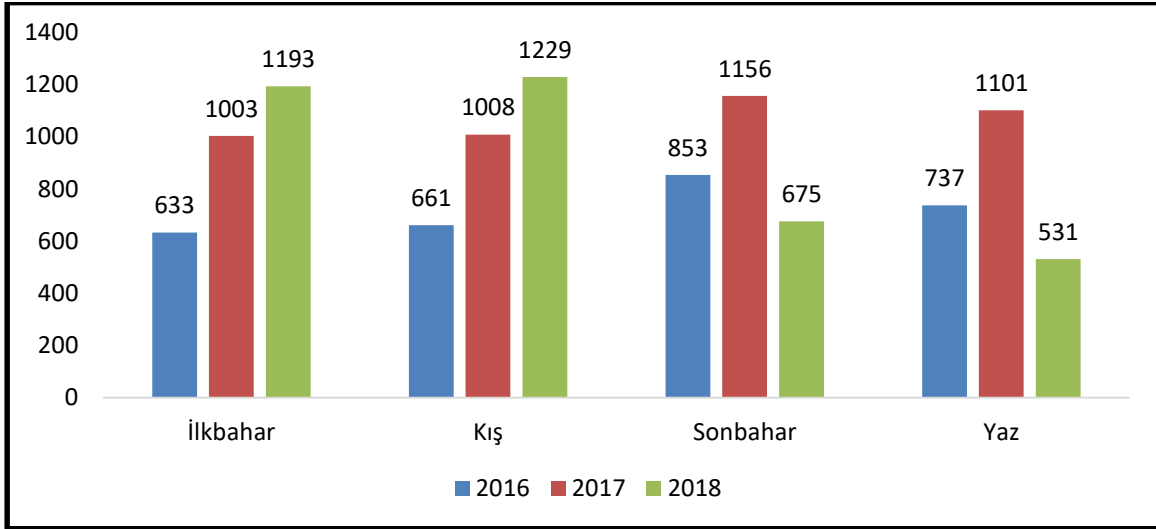
Grafik 46: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktüs-YVS



Merkez İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-İnfarktüs yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 1 kişi ergen, 40 kişi genç, 37 kişi orta yaşlı, 29 kişi yaşlı grubunda, 2017 yılında; 5 kişi ergen, 47 kişi genç, 47 kişi orta yaşlı, 17 kişi yaşlı grubunda, 2018 yılında; 5 kişi ergen, 99 kişi genç, 63 kişi orta yaşlı ve 22 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 46'da görülmektedir.

SVH-infarctüs yeni vaka sayısının yaş gruplarında yıllara göre dağılımına baktığımızda; yeni vaka sayısının 2018 yılında en yüksek oranda gençlerde bunu sırasıyla orta yaşlı, yaşlı ve ergen grubun izlediği görülmektedir. 2017 yılında en fazla vaka genç ve orta yaşlı grupta 47 kişi olarak görülmektedir. 2016 yılında da yine en fazla vaka sayısı genç ve orta yaşlı grupta bulunmaktadır. Aralık, Karakoyunlu ve Merkez ilçelerine kıyasla bütün yıllardaki yeni SVH-infarctüs vaka sayısının daha fazla olduğu görülmektedir.

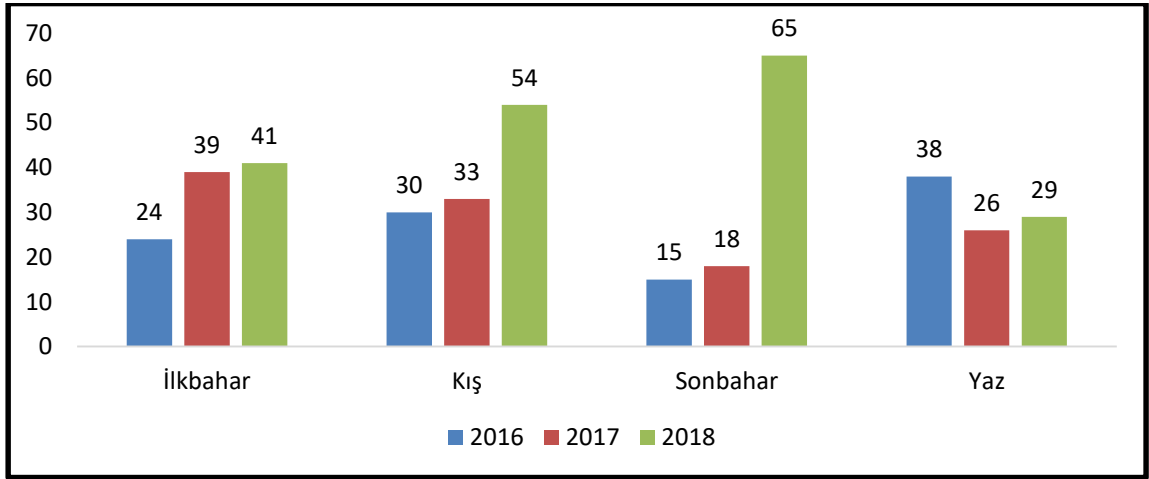
Grafik 47: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktüs-TVS



Merkez İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-İnfarktüs toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 633 hasta, kış'ın 661 hasta, sonbaharda 853 hasta ve yaz'ın 737 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 1003 hasta, kış'ın 1008 hasta, sonbaharda 1156 hasta ve yaz'ın 1101 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 1193 hasta, kış'ın 1229 hasta, sonbaharda 675 hasta ve yaz'ın 531 hasta olduğu grafik 47'de görülmektedir.

SVH-infarktüs toplam vaka sayısının mevsimsel olarak yıllara göre dağılımına baktığımızda; 2018 yılı toplam vaka sayısının en fazla kış döneminde en az ise yaz döneminde olduğu görülmektedir. İlkbahar ve kış mevsimlerinde yıllar bazında vaka sayısının sürekli artmış olduğu, sonbahar ve yaz dönemlerinde ise önce bir artış sonrasında ise azalma olduğu görülmektedir. Aralık, Karakoyunlu ve Merkez ilçelerine kıyasla bütün yıllardaki toplam SVH-infarktüs vaka sayısının daha fazla olduğu görülmektedir.

Grafik 48: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- İnfarktüs-YVS

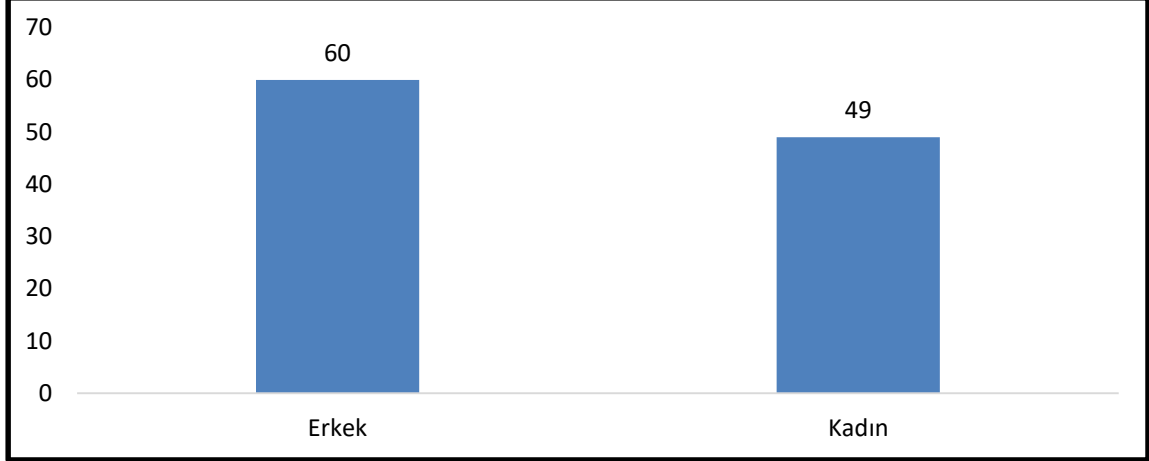


Merkez İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-İnfarktüs yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 24 hasta, kış'ın 30 hasta, sonbaharda 15 hasta ve yaz'ın 38 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 39 hasta, kış'ın 33 hasta, sonbaharda 18 hasta ve yaz'ın 26 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 41 hasta, kış'ın 54 hasta, sonbaharda 65 hasta ve yaz'ın 29 hasta olduğu grafik 48'de görülmektedir.

SVH-infarktüs yeni vaka sayısının mevsimsel olarak yıllara göre dağılımına baktığımızda; SVH-infarktüs yeni vaka sayısının en fazla kış mevsiminde olduğu görülmektedir. 2018 yılı toplam vaka sayısının en fazla sonbaharda en az ise ilkbaharda en az ise yaz döneminde olduğu görülmektedir. 2018 yılında en fazla yeni vaka sonbaharda, en az yaz döneminde, 2017 yılında en fazla yeni vaka ilkbaharda en az sonbaharda, 2016 yılında en fazla yeni vaka yaz döneminde en az sonbaharda olduğu

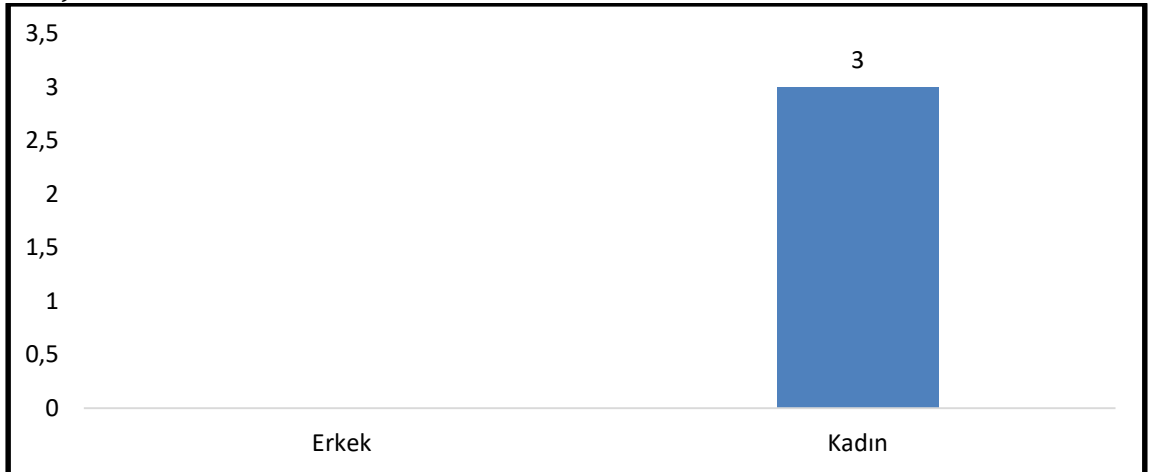
görülmektedir. Aralık, Karakoyunlu ve Merkez ilçelerine kıyasla toplam vaka sayısının bütün mevsimlerde daha yüksek olduğu görülmektedir.

Grafik 49: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji- TVS (2018)



Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2018 yılında 60 erkek, 49 kadın hastanın olduğu grafik 49'da görülmektedir. Grafikten yola çıkarak erkeklerin SVH-Hemoraji açısından kadınlara kıyasla daha fazla vakanın olduğunu görmekteyiz. Erkeklerin kadınlara kıyasla SVH-Hemoraji açısından daha riskli olduğunu söyleyebiliriz.

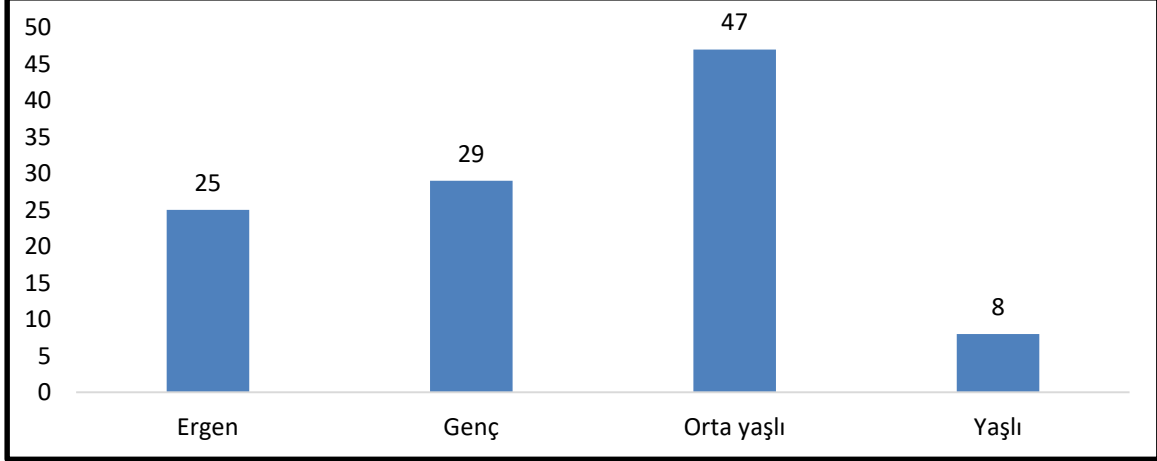
Grafik 50: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji – YVS (2018)



Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2018 yılında 3 kadın hastanın olduğunu ve hiç erkek hasta olmadığı grafik 50'de görülmektedir. Grafikten yola çıkarak SVH-Hemoraji açısından

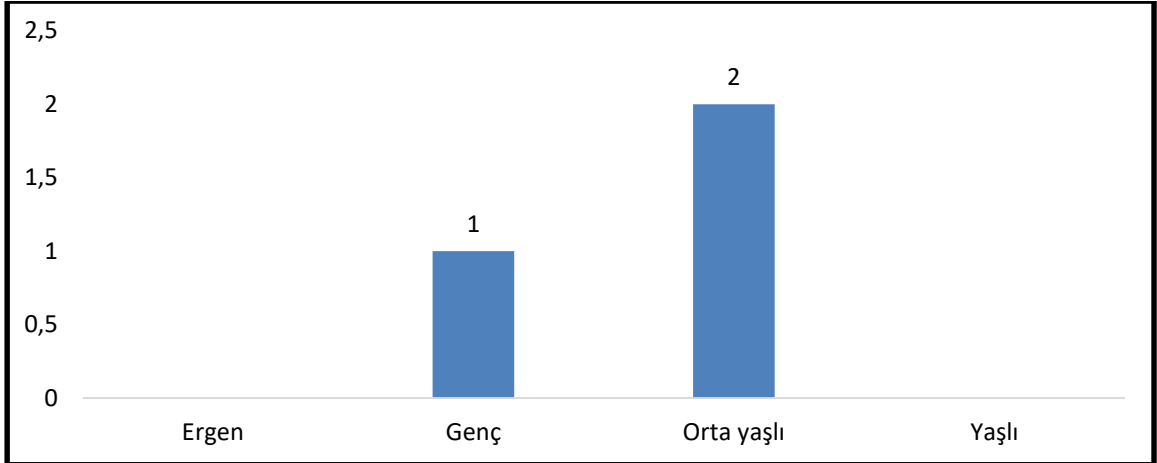
yeni vaka sayısının sadece kadınlardan oluştuğunu erkek yeni vakanın olmadığını söyleyebiliriz.

Grafik 51: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji- TVS (2018)



Aralık İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-Hemoraji toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2018 yılında; 25 kişi ergen, 29 kişi genç, 47 kişi orta yaşlı ve 8 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 51’de görülmektedir. Grafikten yola çıkarak 2018 yılında SVH-Hemoraji vaka sayısının en fazla orta yaşlı en az ise yaşlı grupta olduğunu görmekteyiz. Genç ve ergen yaş gruplarında anlamlı bir değişiklik olmadığı görülmektedir.

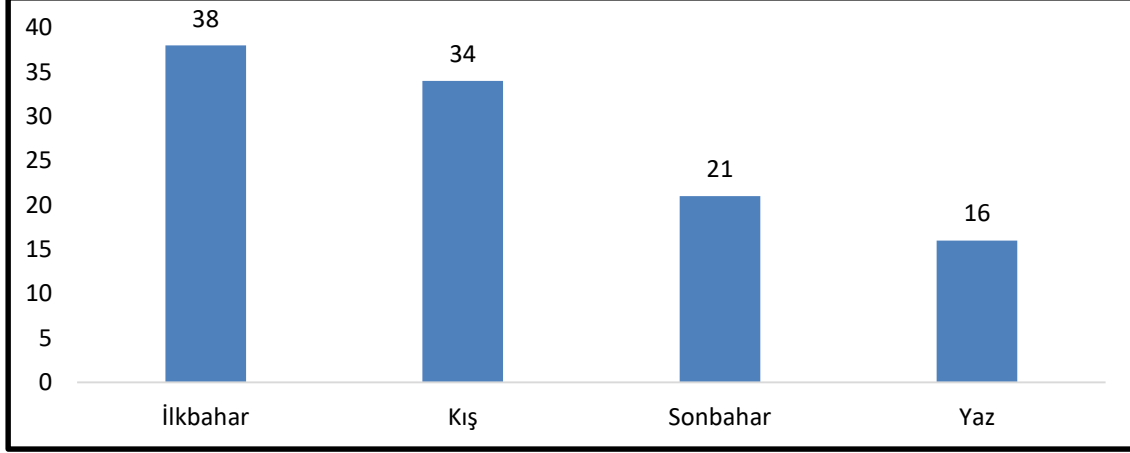
Grafik 52: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji – YVS (2018)



Aralık İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-Hemoraji yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2018 yılında; 1 kişi genç, 2 kişi orta yaşlı grupta yer aldığı, ergen ve yaşlı grupta ise hiç vaka olmadığı grafik 52’de görülmektedir.

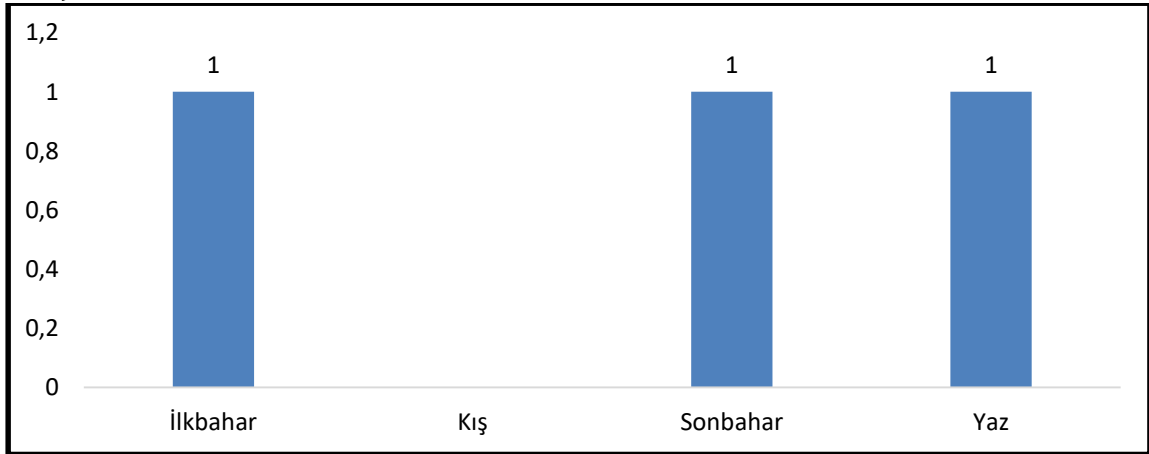
SVH-Hemoraji yeni vaka sayısında anlamlı bir artış olmamakla birlikte vakaların orta yaşlı ve genç grupta olduğu görülmektedir.

Grafik 53: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji- TVS (2018)



Aralık İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-Hemoraji toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2018 yılı; ilkbaharda 38 hasta, kış'ın 34 hasta, sonbaharda 21 hasta ve yaz'ın 16 hasta olduğu grafik 53'te görülmektedir. Grafikten yola çıkarak 2018 yılında SVH-Hemoraji vaka sayısının en fazla ilkbaharda en az ise yaz döneminde olduğu, vaka sayısının ilkbahardan yazı doğru düşüş gösterdiğini görmekteyiz.

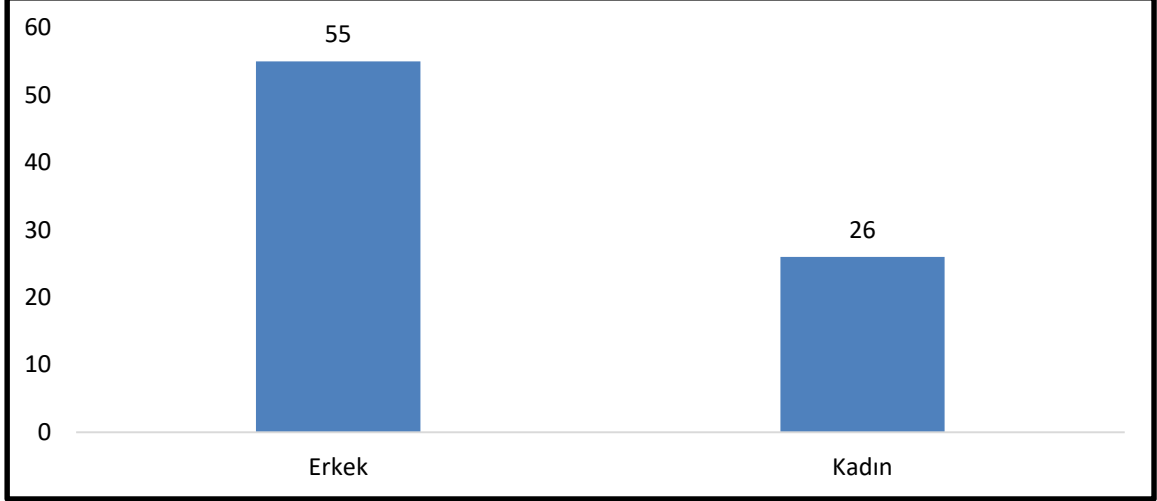
Grafik 54: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji – YVS (2018)



Aralık İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-Hemoraji yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2018 yılı; ilkbaharda 1 hasta, sonbaharda 1 hasta ve yaz'ın 1 hasta olduğu, kış'ın hiç hasta olmadığı grafik 54'te görülmektedir. SVH-Hemoraji

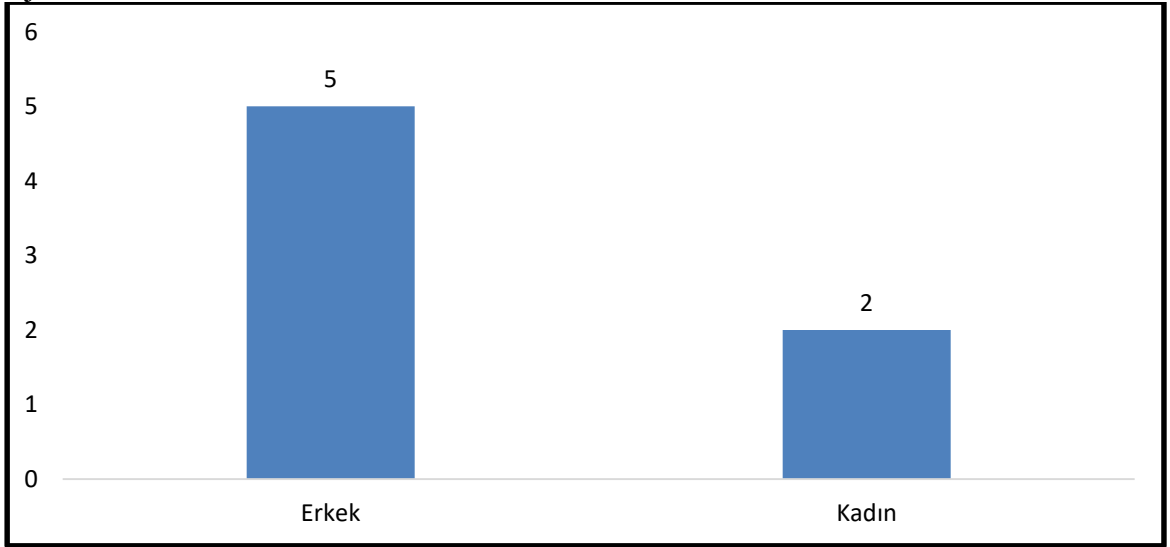
yeni vaka sayında anlamlı bir artış olmamakla birlikte vakaların ilkbahar, sonbahar ve yaz dönemlerinde olduğu görülmektedir.

Grafik 55: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji- TVS (2018)



Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2018 yılında 55 erkek, 26 kadın hastanın olduğu grafik 55'te görülmektedir. Grafikten yola çıkarak erkeklerin SVH-Hemoraji açısından kadınlara kıyasla daha fazla vakanın olduğunu görmekteyiz. Erkeklerin kadınlara kıyasla SVH-Hemoraji açısından daha riskli olduğunu söyleyebiliriz.

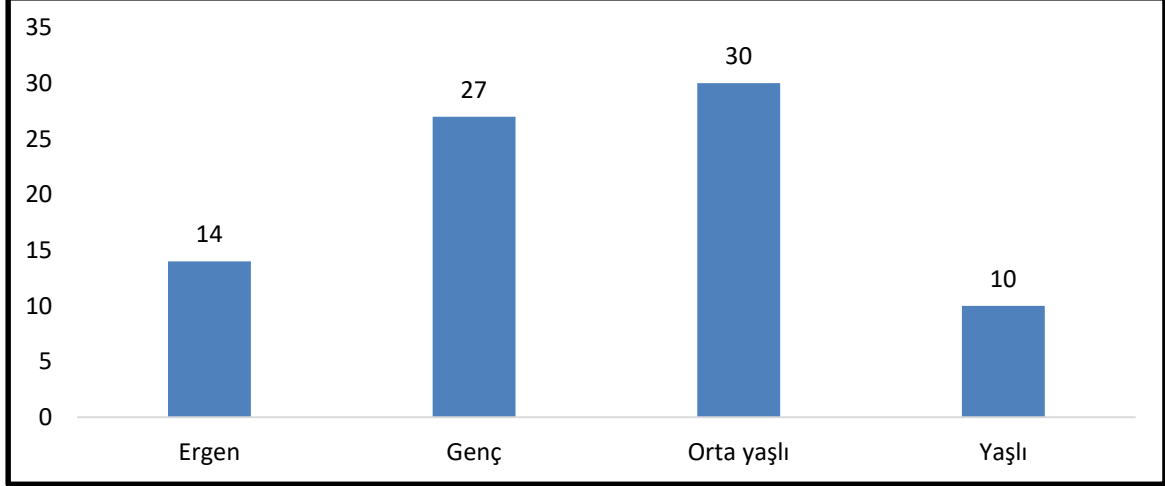
Grafik 56: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji- YVS (2018)



Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2018 yılında 5 erkek, 2 kadın hastanın olduğu grafik 56'da

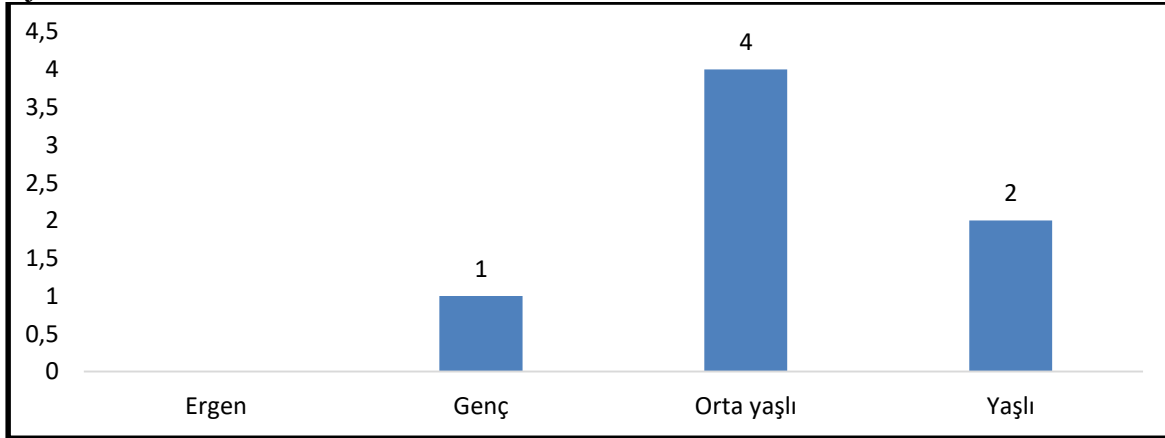
görülmektedir. SVH-Hemoraji yeni vaka sayısında anlamlı bir artış olmamakla birlikte erkeklerde kadınlara kıyasla daha fazla vakanın olduğu görülmektedir.

Grafik 57: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Hemoraji- TVS (2018)



Karakoyunlu İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-Hemoraji toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2018 yılında; 14 kişi ergen, 27 kişi genç, 30 kişi orta yaşlı ve 10 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 57'de görülmektedir. Grafikten yola çıkarak 2018 yılında SVH-Hemoraji vaka sayısının en fazla orta yaşlı grupta bunu sırasıyla genç, ergen, yaşlı grubun izlediğini görmekteyiz. Aralık ilçesiyle kıyasladığımızda toplam vaka sayısının daha az olduğunu söyleyebiliriz.

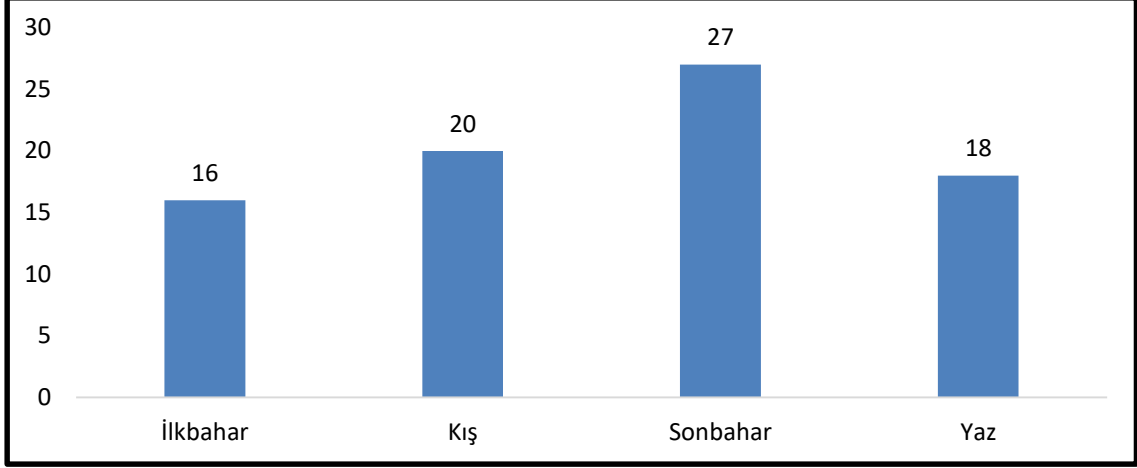
Grafik 58: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Hemoraji- YVS (2018)



Karakoyunlu İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-Hemoraji yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2018 yılında; 1 kişinin genç, 4 kişinin orta yaşlı, 2 kişinin yaşlı grupta yer aldığı ve ergen grupta ise hiç vaka olmadığı grafik 58'de görülmektedir. SVH-Hemoraji yeni vaka sayısında anlamlı bir artış

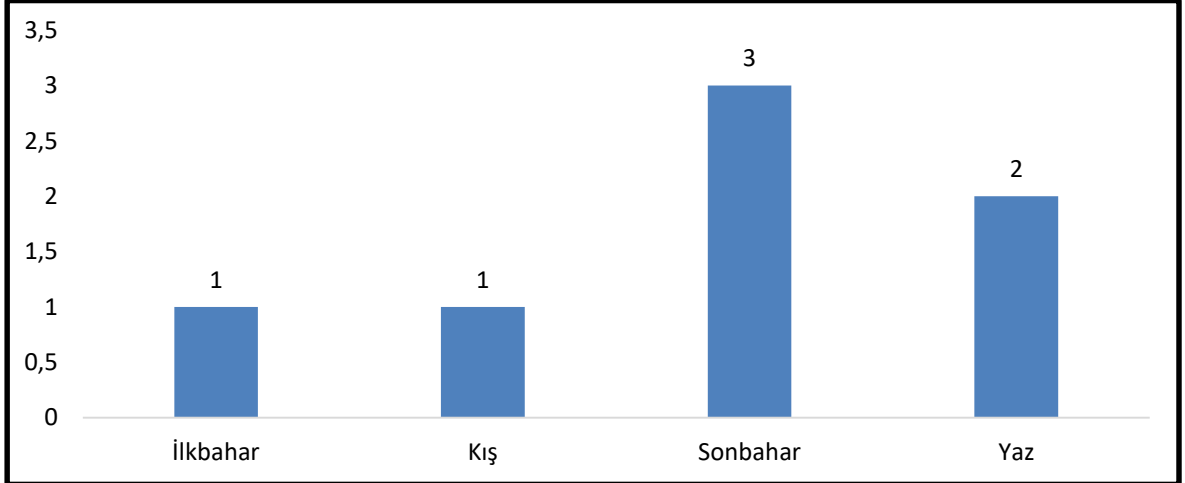
olmamakla birlikte vakaların genç, orta yaşlı ve yaşlı grupta olduğu görülmektedir. Aralık ilçesiyle kıyasladığımızda toplam vaka sayısının daha fazla olduğunu söyleyebiliriz.

Grafik 59: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Hemoraji – TVS (2018)



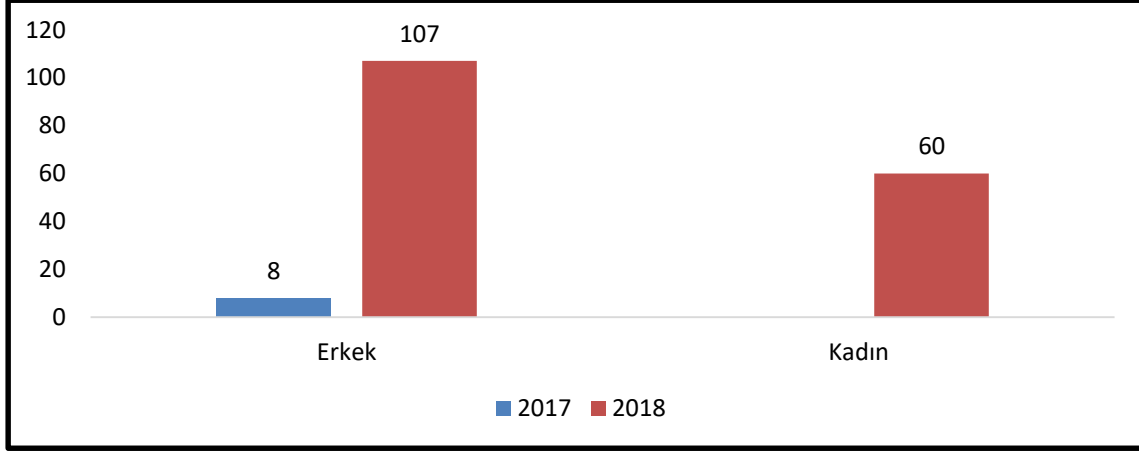
Karakoyunlu İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-Hemoraji toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2018 yılı; ilkbaharda 16 hasta, kış'ın 20 hasta, sonbaharda 27 hasta ve yaz'ın 18 hasta olduğu grafik 59'da görülmektedir. Grafikten yola çıkarak 2018 yılında SVH-Hemoraji vaka sayısının en fazla sonbaharda en az ilkbaharda olduğu görülmektedir. Mevsimler arasında toplam vaka sayısında anlamlı bir fark görülmemektedir. Aralık ilçesiyle kıyasladığımızda toplam vaka sayısının daha az olduğunu söyleyebiliriz.

Grafik 60: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar-Hemoraji- YVS (2018)



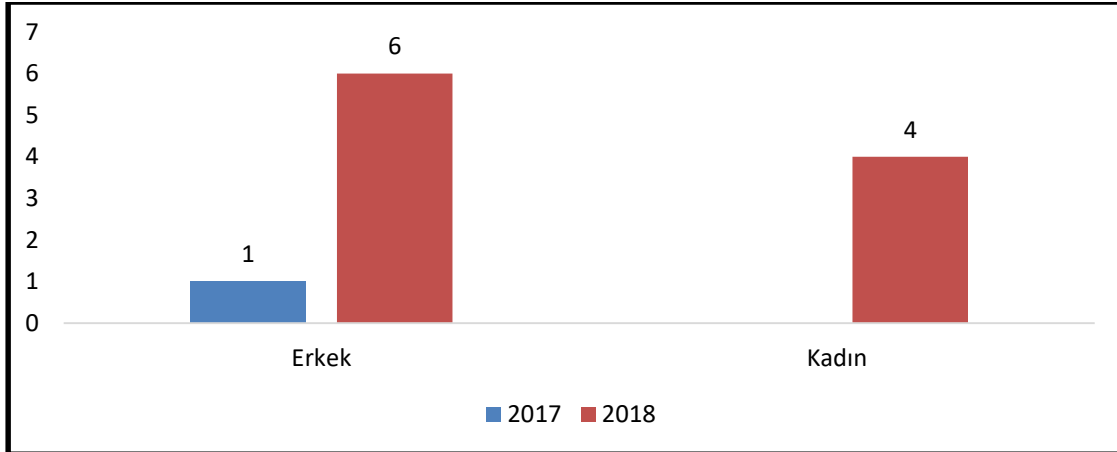
Karakoyunlu İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-Hemoraji yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2018 yılı; ilkbaharda 1 hasta, kış'ın 1 hasta, sonbaharda 1 hasta ve yaz'ın 1 hasta olduğu grafik 60'ta görülmektedir. SVH-Hemoraji yeni vaka sayısında mevsimsel olarak anlamlı bir artış olmamakla birlikte en fazla yeni vakanın sonbaharda olduğu görülmektedir. Aralık ilçesiyle kıyasladığımızda yeni vaka sayısının daha fazla olduğunu söyleyebiliriz.

Grafik 61: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji-TVS



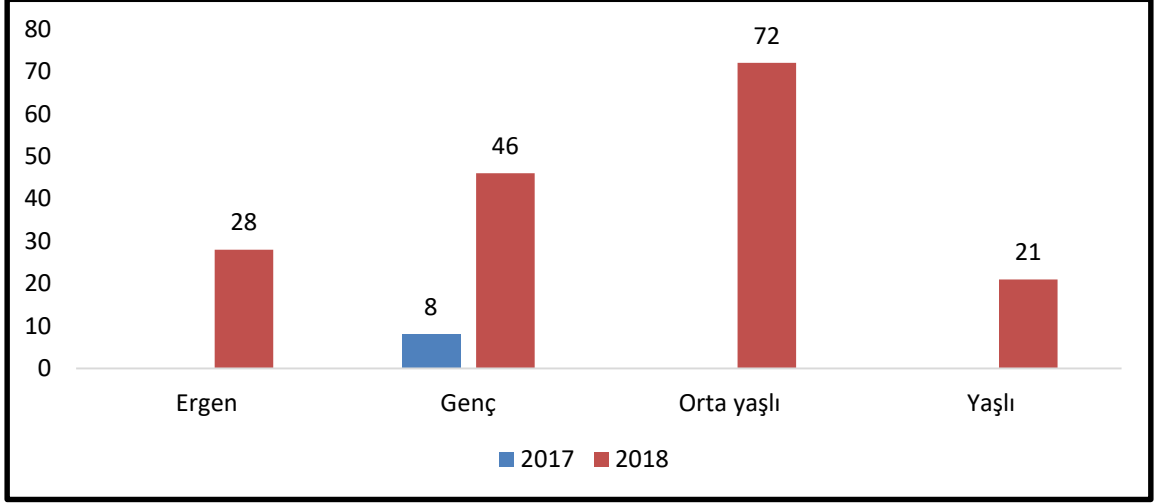
Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2017 yılında 8 erkek hastanın olduğu ve hiç kadın hastanın olmadığı, 2018 yılında 107 erkek, 60 kadın hastanın olduğu grafik 61'de görülmektedir. Grafikten yola çıkarak erkeklerin SVH-Hemoraji açısından kadınlara kıyasla daha fazla vakanın olduğunu görmekteyiz. Erkeklerin kadınlara kıyasla SVH-Hemoraji açısından daha riskli olduğunu söyleyebiliriz. 2018 yılında kadın ve erkek cinsiyetlerinde 2017 yılına göre daha fazla vakanın olduğu görülmektedir.

Grafik 62: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji-YVS



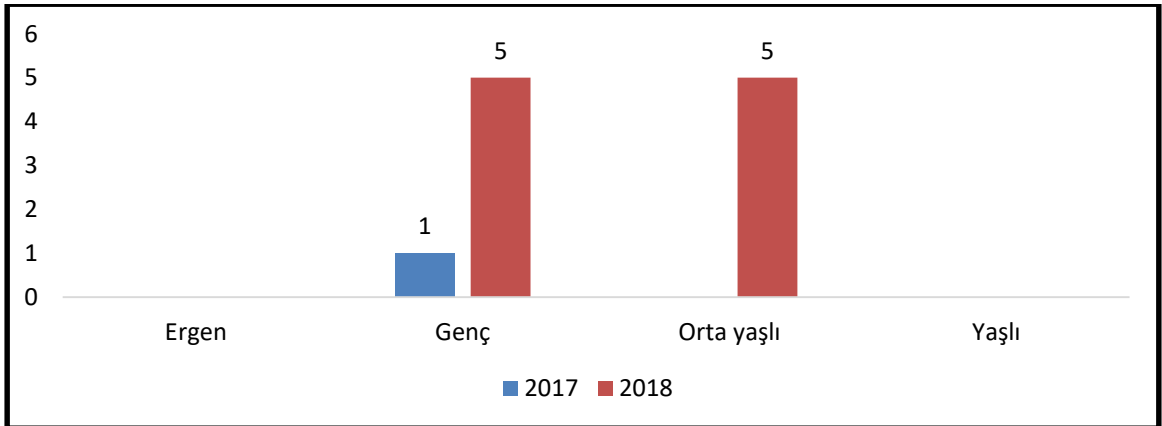
Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2017 yılında 1 erkek hastanın olduğu ve hiç kadın hastanın olmadığı ,2018 yılında 6 erkek, 4 kadın hastanın olduğu grafik 62’de görülmektedir. SVH- Hemoraji yeni vaka sayısında anlamlı bir artış olmamakla birlikte erkeklerde kadınlara kıyasla her iki yılda da daha fazla vakanın olduğu görülmektedir.

Grafik 63: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji- TVS



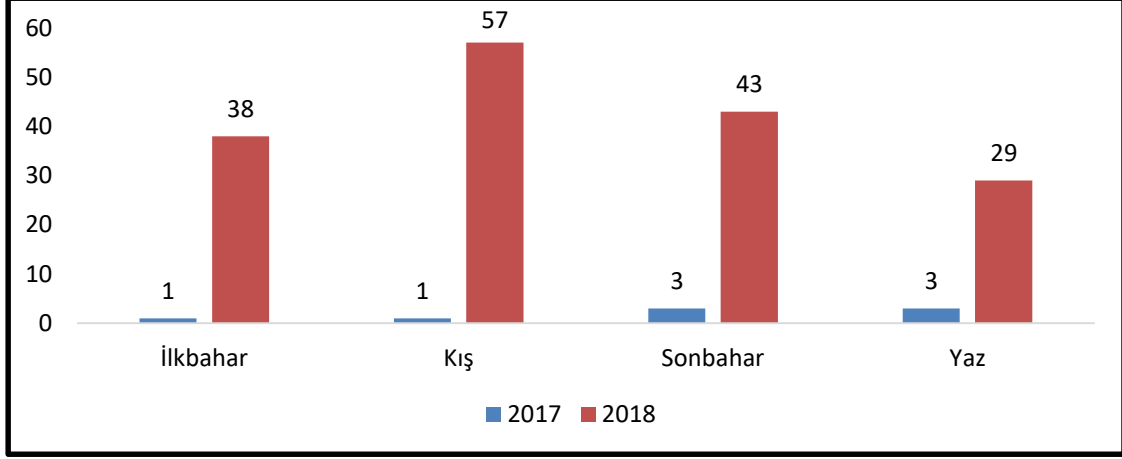
Tuzluca İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-Hemoraji toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2017 yılında; 8 genç grubunda yer aldığı, 2018 yılında; 28 kişi ergen, 46 kişi genç, 72 kişi orta yaşlı ve 21 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 63’te görülmektedir. Grafikten yola çıkarak 2018 yılında SVH-Hemoraji vaka sayısının en fazla orta yaşlı grupta bunu sırasıyla genç, ergen, yaşlı grubun izlediğini görmekteyiz. 2017 yılında sadece genç grupta 8 vakanın olduğu görülmektedir. Aralık ve Karakoyunlu ilçeleriyle kıyasladığımızda toplam vaka sayısının daha fazla olduğunu söyleyebiliriz.

Grafik 64: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji- YVS



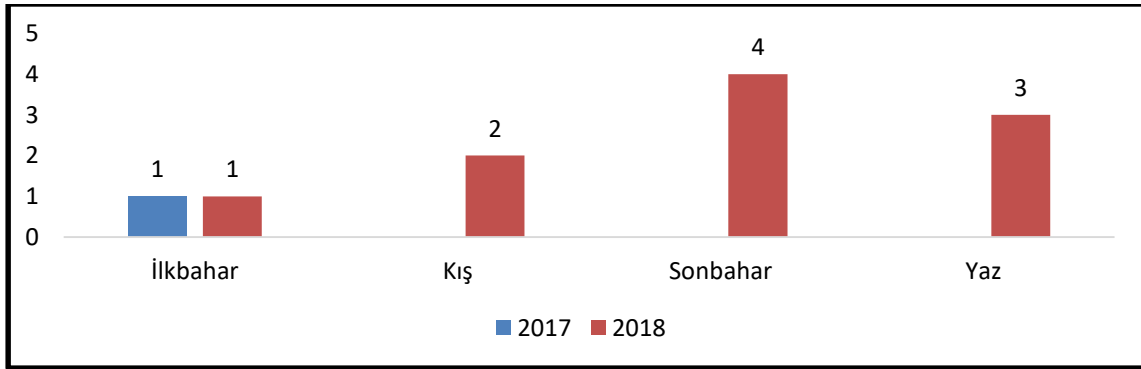
Tuzluca İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-Hemoraji yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2017 yılında; 1 kişinin genç grupta yer aldığı, 2018 yılında; 5 kişinin genç, 5 kişinin orta yaşlı grupta yer aldığı grafik 64'te görülmektedir. SVH-Hemoraji yeni vaka sayısında anlamlı bir artış olmamakla birlikte vakaların genç, orta yaşlı grupta olduğu görülmektedir. Aralık ve Karakoyunlu ilçeleriyle kıyasladığımızda toplam yeni vaka sayısının daha fazla olduğunu söyleyebiliriz.

Grafik 65: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji-TVS



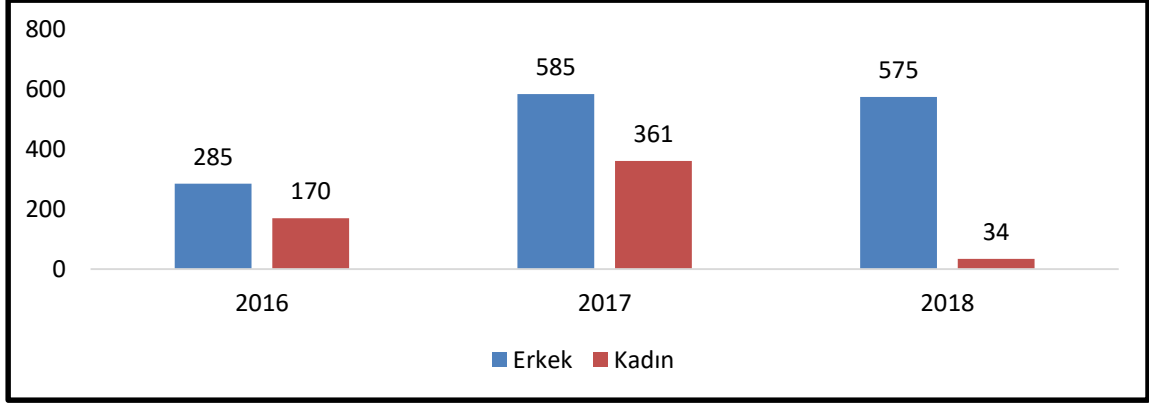
Tuzluca İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-Hemoraji toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2017 yılı; ilkbaharda 1 hasta, kış'ın 1 hasta, sonbaharda 3 hasta ve yaz'ın 3 hasta olduğu, 2018 yılı; ilkbaharda 38 hasta, kış'ın 57 hasta, sonbaharda 43 hasta ve yaz'ın 29 hasta olduğu grafik 65'te görülmektedir. Grafikten yola çıkarak 2018 yılında SVH-Hemoraji vaka sayısının en fazla kış döneminde bunu sırasıyla sonbahar, ilkbahar ve yaz döneminin izlediğini görülmektedir. Aralık ve Karakoyunlu ilçeleriyle kıyasladığımızda toplam vaka sayısının daha fazla olduğunu söyleyebiliriz.

Grafik 66: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji-YVS



Tuzluca İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-Hemoraji yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2017 yılında; ilkbaharda 1 hasta olduğu, 2018 yılı; ilkbaharda 1 hasta, kış'ın 2 hasta, sonbaharda 4 hasta ve yaz'ın 3 hasta olduğu grafik 66'da görülmektedir. SVH-Hemoraji yeni vaka sayısında mevsimsel olarak anlamlı bir artış olmamakla birlikte en fazla yeni vakanın sonbaharda olduğu görülmektedir. Aralık ve Karakoyunlu ilçeleriyle kıyasladığımızda yeni vaka sayısının daha fazla olduğunu söyleyebiliriz.

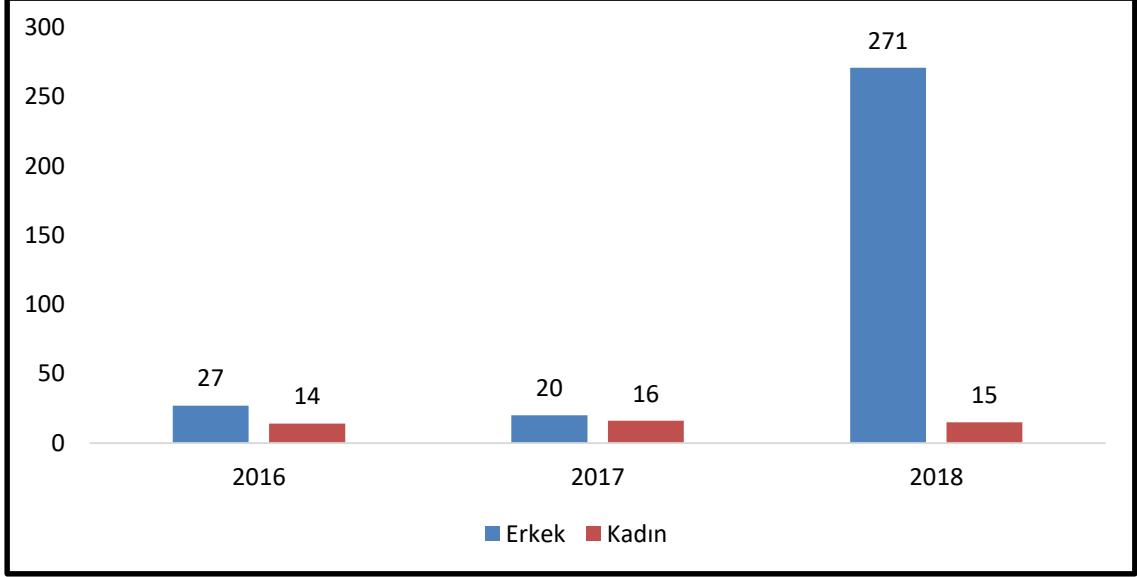
Grafik 67: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji-TVS



Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında; 285 erkek, 170 kadın hastanın olduğu, 2017 yılında 585 erkek, 361 kadın hastanın olduğu, 2018 yılında 575 erkek, 34 kadın hastanın olduğu grafik 67'de görülmektedir.

SVH-Hemoraji açısından erkeklerde kadınlara kıyasla daha fazla vakanın olduğunu görmekteyiz. Erkeklerin kadınlara kıyasla SVH-Hemoraji açısından daha riskli olduğunu da söyleyebiliriz. 2017 yılında her iki cinsiyette de diğer yıllara göre en fazla vakanın olduğu görülmektedir. Kadın vaka sayısının 2018 de diğer yıllara kıyasla anlamlı bir düşüş gösterdiği görülmektedir.

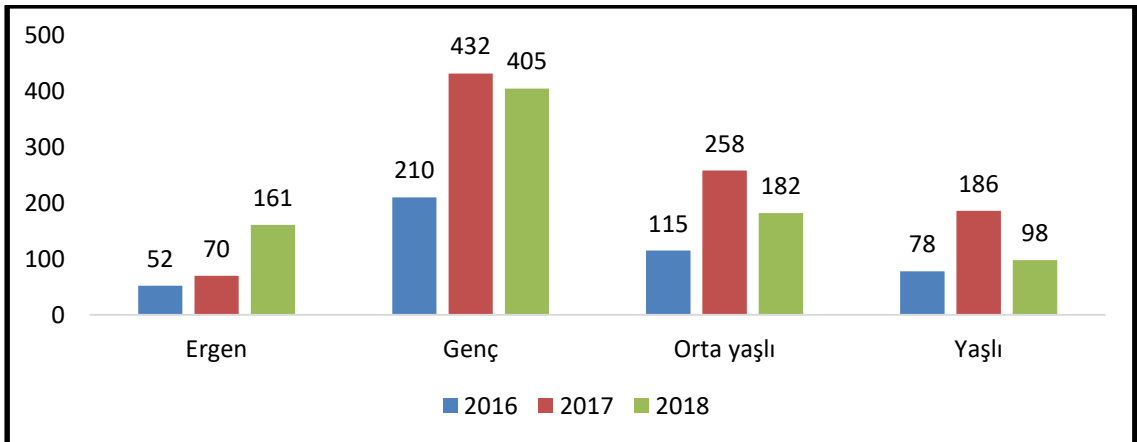
Grafik 68: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji-YVS



Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında; 27 erkek, 14 kadın hastanın olduğu, 2017 yılında; 20 erkek, 16 kadın hastanın olduğu, 2018 yılında; 271 erkek, 15 kadın hastanın olduğu grafik 68’de görülmektedir.

SVH-Hemoraji yeni vaka sayında 2018 yılında erkek cinsiyette anlamlı bir artış olduğu ve kadın, erkek yeni vaka sayıları arasındaki farkın da anlamlı olarak fazla olduğu görülmektedir. 2016 ve 2017 yıllarında ise kadın ve erkek arasındaki yeni vaka sayısında anlamlı bir değişiklik olmadığı görülmektedir.

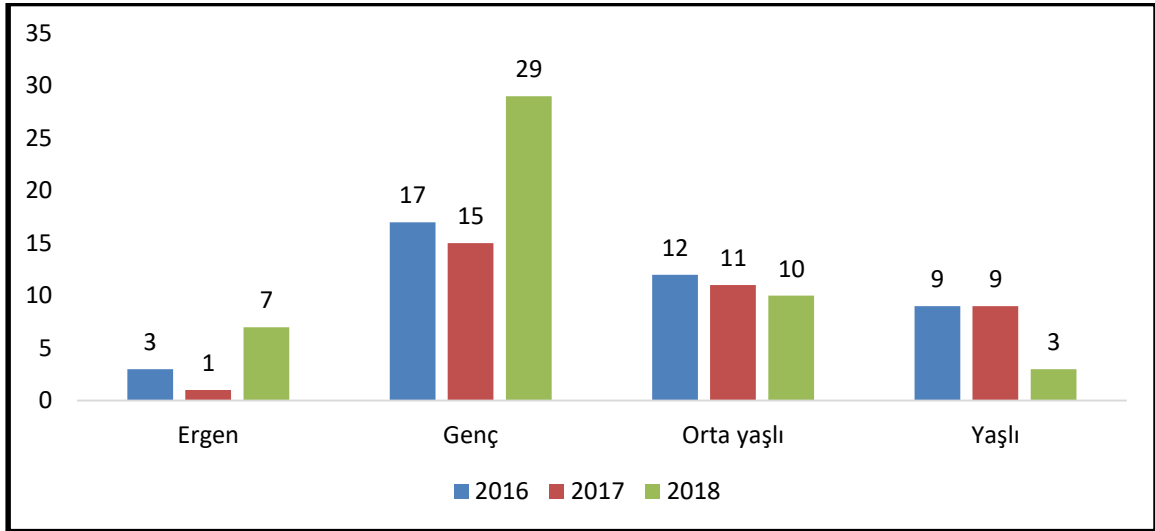
Grafik 69: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji- TVS



Merkez İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-Hemoraji toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 52 kişi ergen, 210 kişi genç, 115 kişi orta yaşlı ve 78 kişi yaşlı grubunda yer aldığı,2017 yılında; 70 kişi ergen, 432 kişi genç, 258 kişi orta yaşlı ve 186 kişi yaşlı grubunda yer aldığı, 2018 yılında; 161 kişi ergen, 405 kişi genç, 182 kişi orta yaşlı ve 98 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 69’da görülmektedir.

Grafikten yola çıkarak SVH-Hemoraji vaka sayısının bütün yılların toplamında en fazla genç yaş grubunda bunu sırasıyla orta yaşlı, yaşlı ve ergen grubun izlediğini görmekteyiz.2017 yılında en fazla vakanın genç grupta en az vakanın ergen grupta olduğu, 2018 yılında en fazla vakanın genç grupta en az vakanın yaşlı grupta olduğu ve 2016 yılında en fazla vakanın genç grupta en az vakanın ergen grupta olduğu görülmektedir. Aralık, Karakoyunlu, Tuzluca ilçeleriyle kıyasladığımızda toplam vaka sayısının daha fazla olduğunu söyleyebiliriz.

Grafik 70: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji-YVS

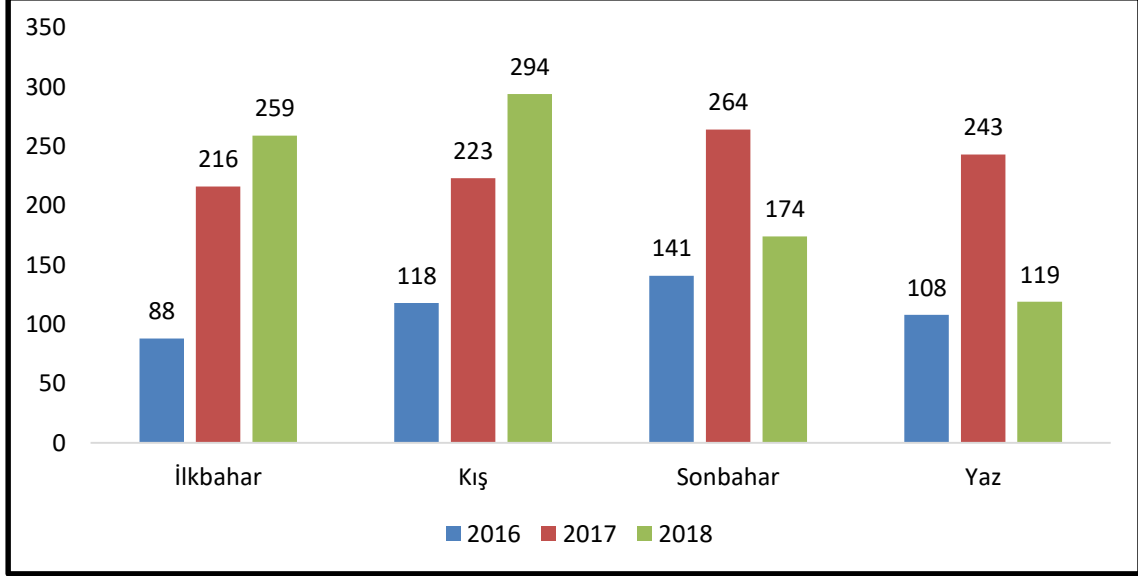


Merkez İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-Hemoraji yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 3 kişi ergen, 17 kişi genç, 12 kişi orta yaşlı ve 9 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı,2017 yılında; 1 kişi ergen, 15 kişi genç, 11 kişi orta yaşlı ve 9 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı, 2018 yılında; 7 kişi ergen, 29 kişi genç, 10 kişi orta yaşlı ve 3 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 70’te görülmektedir.

SVH-Hemoraji yeni vaka sayısında en fazla artışın genel itibariyle genç yaş grubunda ve 2018 yılında olduğu görülmektedir. Yaşlı grupta yeni vaka sayısında 2018 yılında düşüş olduğu, 2016 ve 2017 yıllarında yeni vaka sayılarının eşit olduğu görülmektedir. Orta yaşlı grupta yıllar arasında yeni vaka sayısında anlamlı bir değişiklik görülmemektedir. Ergen grupta ise en fazla yeni vakanın 2018 yılında olduğu

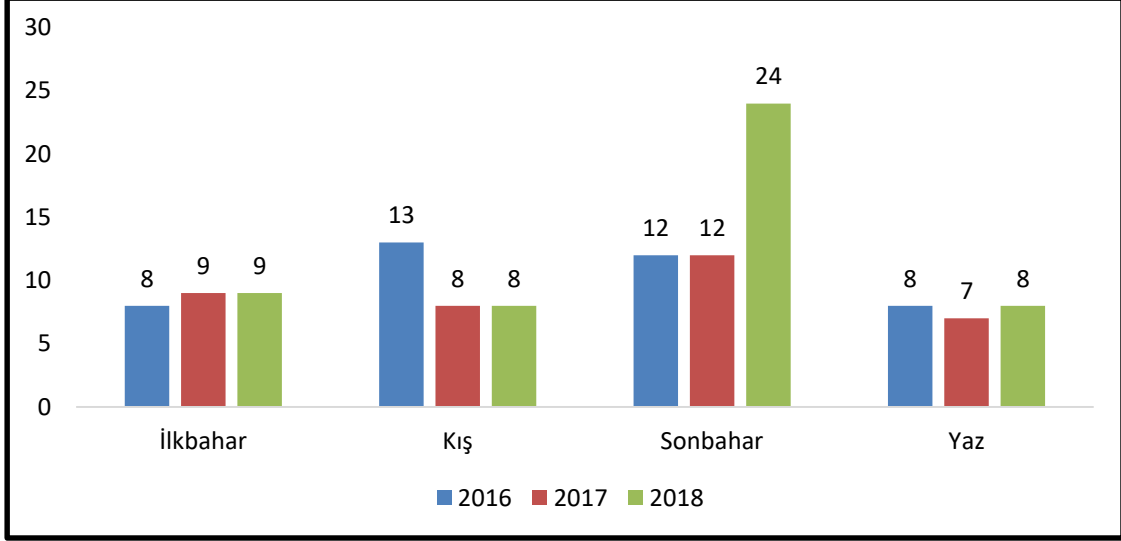
görülmektedir. Aralık, Karakoyunlu, Tuzluca ilçeleriyle kıyasladığımızda toplam yeni vaka sayısının daha fazla olduğunu söyleyebiliriz.

Grafik 71: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji-TVS



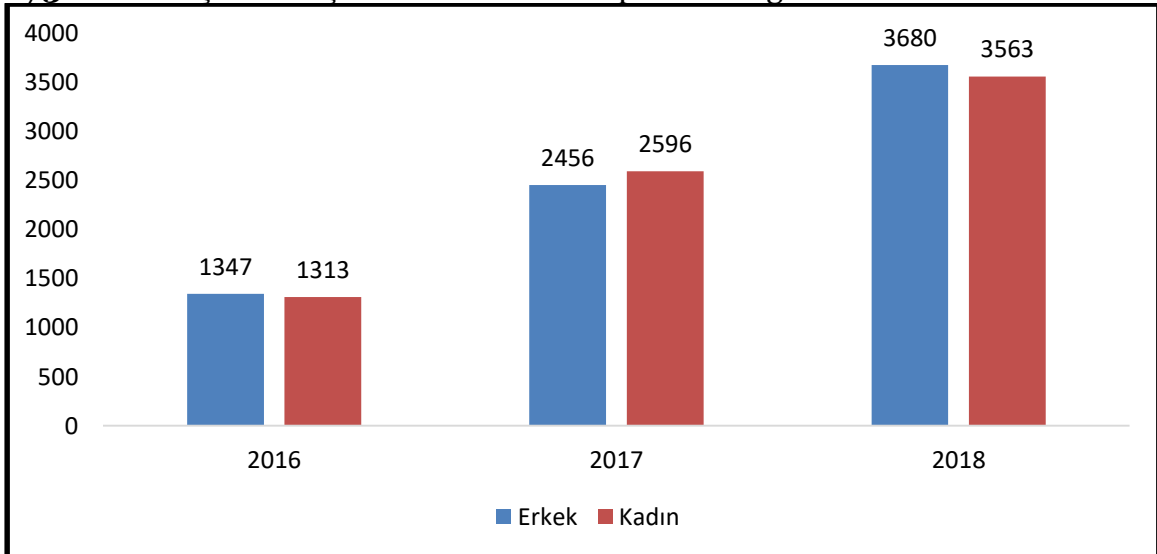
Merkez İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-Hemoraji toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 88 hasta, kış'ın 118 hasta, sonbaharda 141 hasta, yazın 108 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 216 hasta, kış'ın 223 hasta, sonbaharda 264 hasta ve yaz'ın 243 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 259 hasta, kış'ın 294 hasta, sonbaharda 174 hasta ve yaz'ın 119 hasta olduğu grafik 71'de görülmektedir. Grafikten yola çıkarak 2018 yılında SVH-Hemoraji vaka sayısının en fazla kış döneminde bunu sırasıyla ilkbahar, sonbahar ve yaz döneminin izlediği görülmektedir. İlkbahar ve kış döneminde yıllar boyunca toplam vaka sayısının sürekli arttığı, sonbahar ve yaz döneminde ise yıllar boyunca artışı azalışın takip ettiği ve yeni vaka sayısının 2017 de en yüksek sayıya ulaştığı görülmektedir. Aralık, Karakoyunlu, Tuzluca ilçeleriyle kıyasladığımızda toplam yeni vaka sayısının daha fazla olduğunu söyleyebiliriz.

Grafik 72: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Serebrovasküler Hastalıklar- Hemoraji-YVS



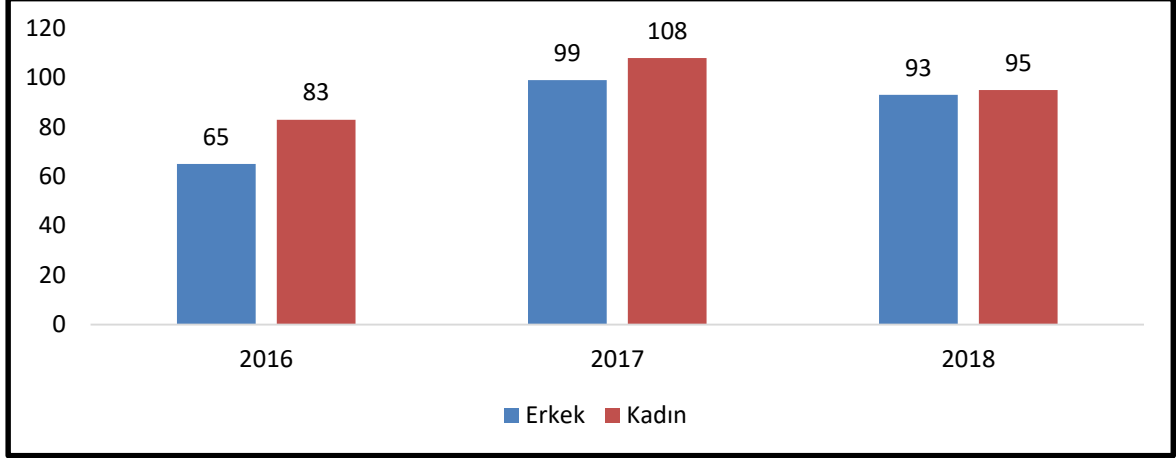
Merkez İlçesi Dolaşım-Serebrovasküler Hastalıkları-Hemoraji yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 8 hasta, kış'ın 13 hasta, sonbaharda 12 hasta, yazın 8 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 9 hasta, kış'ın 8 hasta, sonbaharda 12 hasta ve yaz'ın 7 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 9 hasta, kış'ın 8 hasta, sonbaharda 24 hasta ve yaz'ın 8 hasta olduğu grafik 72'de görülmektedir. SVH-Hemoraji yeni vaka sayısında mevsimsel olarak en fazla artışın sonbaharda olduğu görülmektedir. 2018 yılında sonbahar da yeni vaka sayısı diğer yılların vaka sayısının 2 katına çıkmıştır. Yaz ve ilkbahar dönemlerinde yıllar arasında yeni vaka sayısı olarak anlamlı bir fark görülmemektedir. Aralık, Karakoyunlu, Tuzluca ilçeleriyle kıyasladığımızda yeni vaka sayısının daha fazla olduğunu söyleyebiliriz.

Grafik 73: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği- TVS



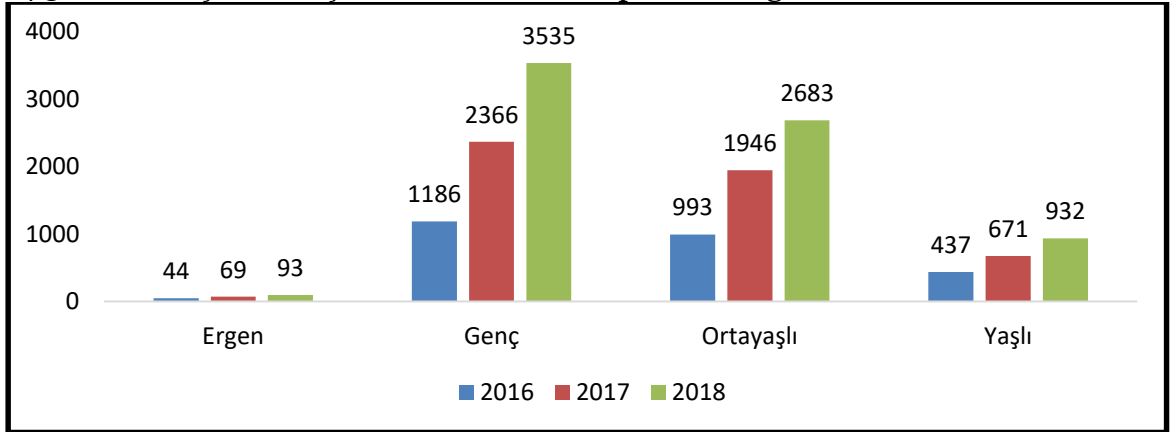
Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 1347 erkek, 1313 kadın; 2017 yılında 2456 erkek , 2596 kadın ve 2018 yılında 3680 erkek, 3563 kadın hastanın olduğu grafik 73'te görülmektedir. Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği sıklığının yıllar bazında her iki cinsiyette de benzer olduğu görülmektedir. Erkek ve kadın toplam vaka sayısının en fazla 2018 yılında sırasıyla 2017 ve 2016 yıllarında olduğu görülmektedir. Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği riski açısından cinsiyetler arasında anlamlı bir fark görülmemektedir.

Grafik 74: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği – YVS



Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 65 erkek, 83 kadın; 2017 yılında 99 erkek , 108 kadın ve 2018 yılında 93 erkek, 95 kadın hastanın olduğu grafik 74'te görülmektedir. Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği yeni vaka sayısının yıllar bazında her iki cinsiyette de en fazla 2017 yılında sırasıyla 2018 ve 2016 yıllarında olduğu görülmektedir. Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği riski açısından cinsiyetler arasında yeni vaka sayısına baktığımızda bütün yıllarda kadın vaka sayısının daha fazla olduğunu bu doğrultuda erkeklere kıyasla daha riskli grupta oldukları söylenebilir.

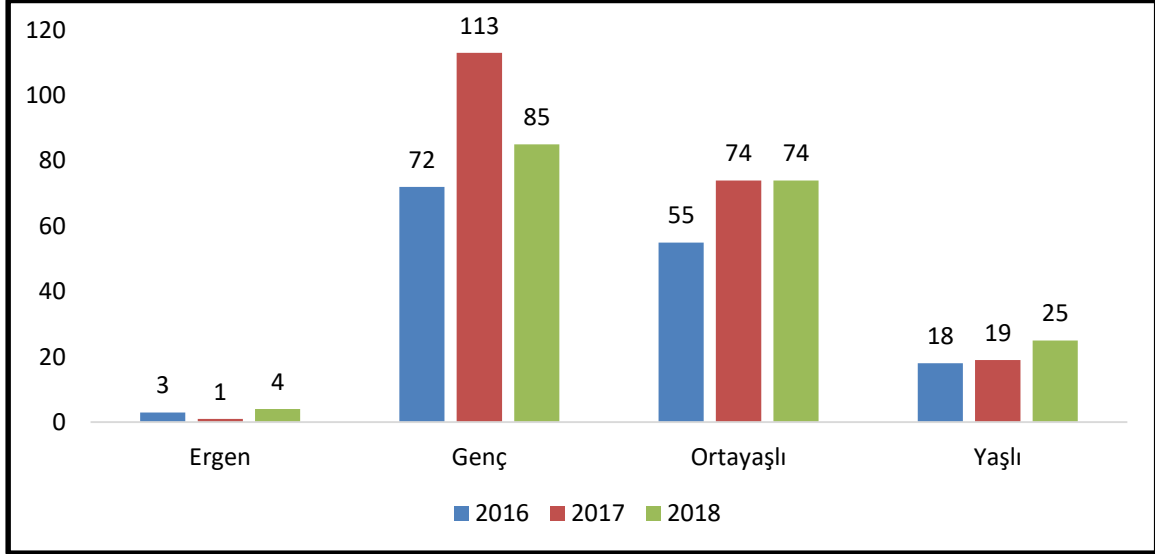
Grafik 75: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği- TVS



Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 44 kişi ergen, 1186 kişi genç, 993 kişi orta yaşlı ve 437 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 69 kişi ergen, 2366 kişi genç, 1946 kişi orta yaşlı ve 671 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 93 kişi ergen, 3535 kişi genç, 2683 kişi orta yaşlı ve 932 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 75'te görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği toplam vaka sayısının yaş gruplarında yıllara göre dağılımına baktığımızda; toplam vaka sayısının en fazla genç yaş grubunda bunu sırasıyla orta yaşlı, yaşlı ve ergen grubun izlediği görülmektedir. Yıllara göre en fazla vaka sayısının bütün yaş gruplarında 2018 yılında en az vaka sayısının da 2016 yılında olduğu görülmektedir. Bütün yaş gruplarında yıllar geçtikçe toplam vaka sayısının sürekli bir artış gösterdiği görülmekte olup kalp yetmezliği riskinin de arttığını söyleyebiliriz.

Grafik 76: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği – YVS

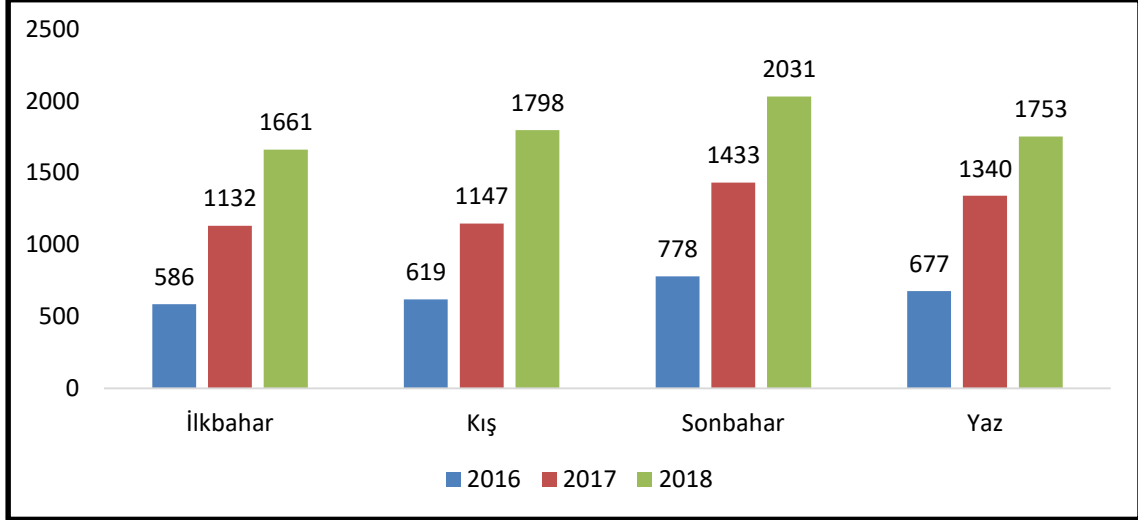


Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 3 kişi ergen, 72 kişi genç, 55 kişi orta yaşlı ve 18 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 1 kişi ergen, 113 kişi genç, 74 kişi orta yaşlı ve 19 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 4 kişi ergen, 85 kişi genç, 74 kişi orta yaşlı ve 25 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 76'da görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği yeni vaka sayısının yaş gruplarında yıllara göre dağılımına baktığımızda; yeni vaka sayısının en fazla genç yaş grubunda bunu sırasıyla orta yaşlı, yaşlı ve ergen grubun izlediği görülmektedir. Genç yaş grubunda 2017 yılında yeni vaka sayısı diğer yıllara göre daha fazla artış göstermiştir. Ergen yaş grubunda diğer yaş gruplarına kıyasla yeni vaka sayısında anlamlı bir artış görülmemektedir. Kalp

yetmezliği hastalığı açısından genç ve orta yaşlı grubun daha riskli grupta yer aldığı söylenebilir.

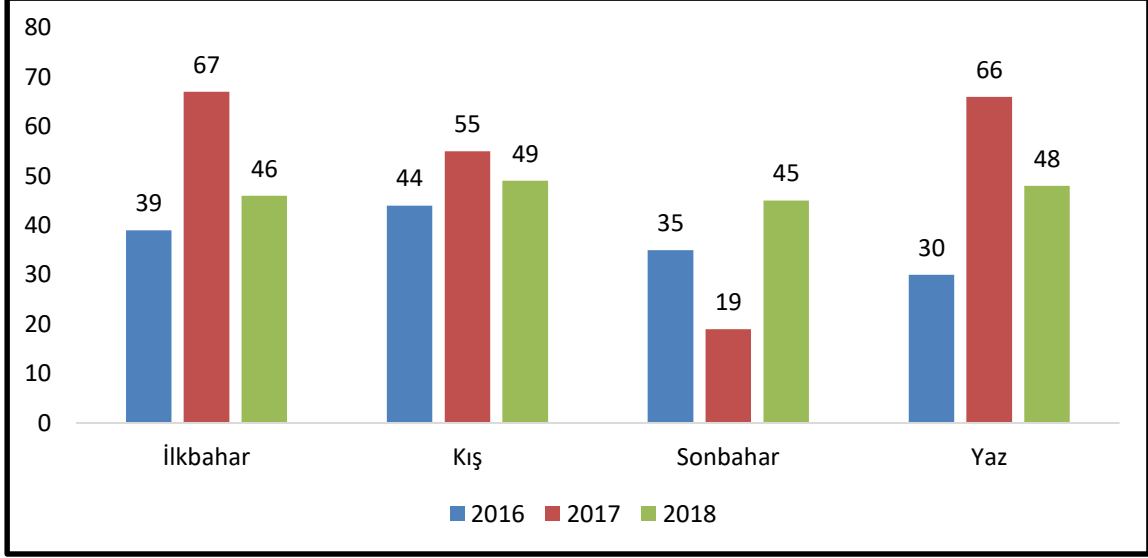
Grafik 77: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği - TVS



Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 586 hasta, kış'ın 619 hasta, sonbaharda 778 hasta ve yaz'ın 677 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 1132 hasta, kış'ın 1147 hasta, sonbaharda 1433 hasta ve yaz'ın 1340 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 1661 hasta, kış'ın 1798 hasta, sonbaharda 2031 hasta ve yaz'ın 1753 hasta olduğu grafik 77'de görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği toplam vaka sayısının mevsimsel olarak yıllara göre dağılımına baktığımızda; bütün mevsimlerde 2018 yılında toplam vaka sayısının diğer bütün yıllara kıyasla daha fazla olduğu görülmektedir. Bütün mevsimlerde yıllar geçtikçe vaka sayısının da sürekli artış olduğu görülmektedir. En fazla vakanın sonbaharda en az vakanın da ilkbaharda olduğu görülmektedir.

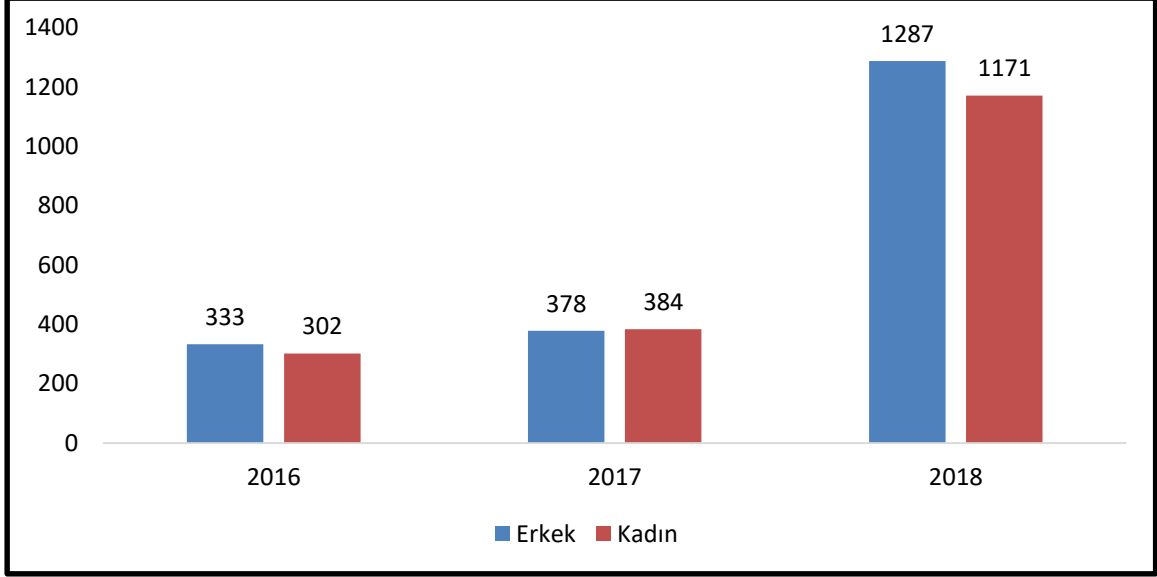
Grafik 78: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği – YVS



Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 39 hasta, kış'ın 44 hasta, sonbaharda 35 hasta ve yaz'ın 30 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 67 hasta, kış'ın 55 hasta, sonbaharda 19 hasta ve yaz'ın 66 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 46 hasta, kış'ın 49 hasta, sonbaharda 45 hasta ve yaz'ın 48 hasta olduğu grafik 78'de görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği yeni vaka sayısının mevsimsel olarak yıllara göre dağılımına baktığımızda; 2017 yılında ilkbahar, yaz ve kış dönemlerinde vaka sayısının yüksek olduğu, sonbaharda ise diğer mevsimlere kıyasla vaka sayısında anlamlı bir azlığın olduğu görülmektedir. 2018 yılında yeni vaka sayısında hiçbir mevsimde anlamlı bir değişiklik olmamıştır. 2016 yılında en fazla vakanın kış döneminde olduğu görülmektedir.

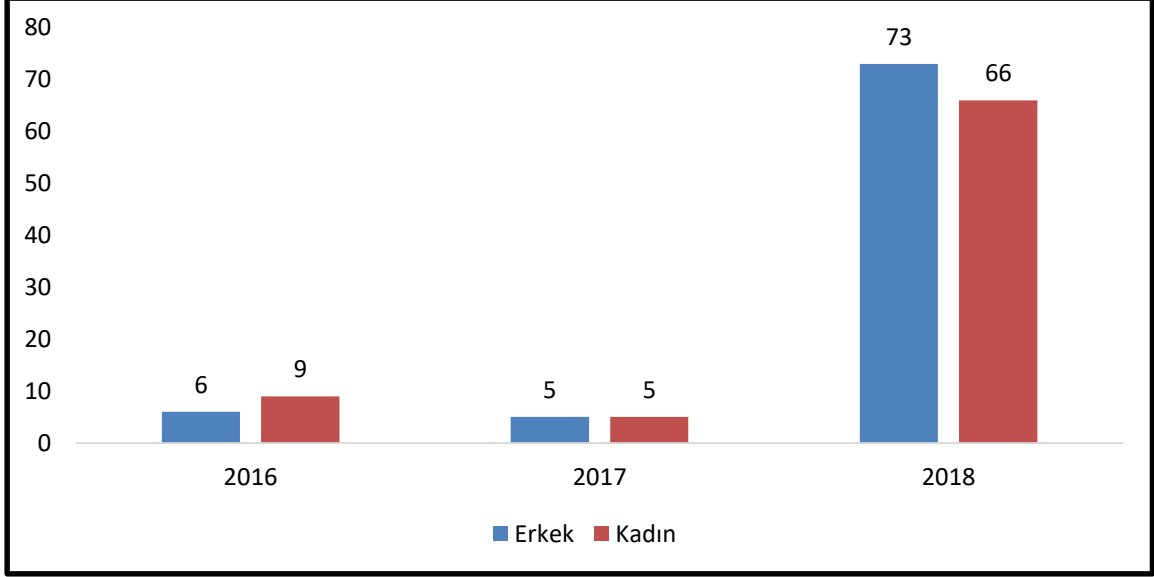
Grafik 79: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği- TVS



Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 333 erkek, 302 kadın; 2017 yılında 378 erkek, 384 kadın ve 2018 yılında 1287 erkek, 1171 kadın hastanın olduğu grafik 79'da görölmektedir.

Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği sıklığının yıllar bazında her iki cinsiyette de benzer olduğu görölmektedir. Erkek ve kadın toplam vaka sayısının en fazla 2018 yılında sırasıyla 2017 ve 2016 yıllarında olduğu görölmektedir. Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği riski açısından cinsiyetler arasında anlamlı bir fark görölmemektedir. Aralık ilçesiyle kıyasladığımızda toplam vaka sayısının daha az olduğu görölmektedir.

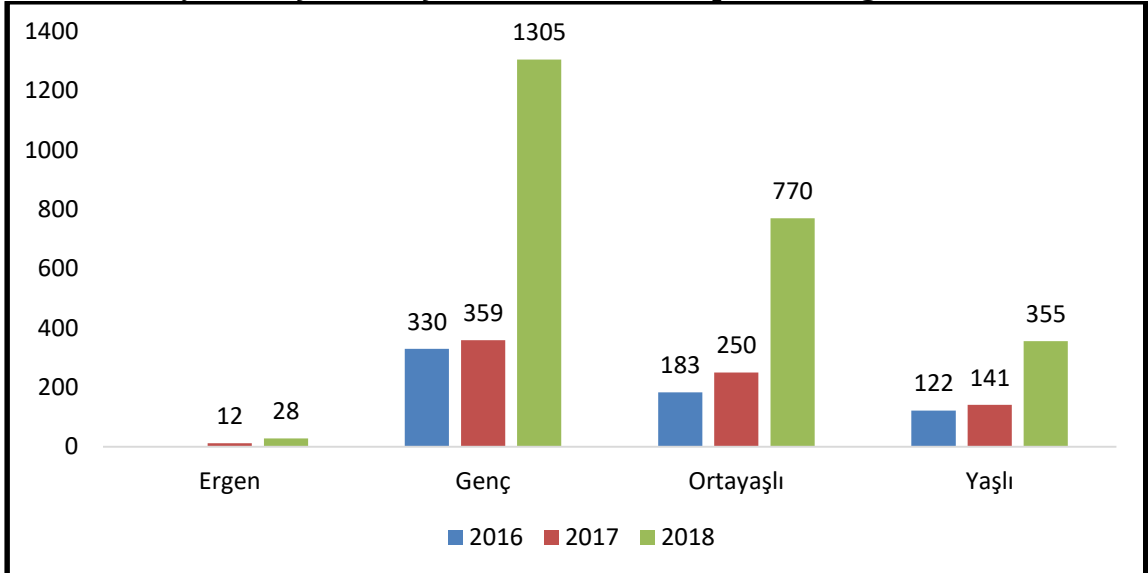
Grafik 80: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği- YVS



Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 6 erkek, 9 kadın; 2017 yılında 5 erkek, 5 kadın ve 2018 yılında 73 erkek, 66 kadın hastanın olduğu grafik 80'de görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği yeni vaka sayısının yıllar bazında her iki cinsiyette de en fazla 2018 yılında olduğu görülmektedir. 2016 ve 2017 yıllarına kıyasla 2018 yılında yeni vaka sayısında anlamlı bir artış görülmektedir. 2018 yılında her iki cinsiyette de yeni vaka sayısında artış olmakla birlikte erkek yeni vaka sayısının daha fazla olduğu görülmektedir. 2016 ve 2017 yılların da cinsiyetler arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Aralık ilçesiyle kıyasladığımızda yeni vaka sayısının daha az olduğu görülmektedir.

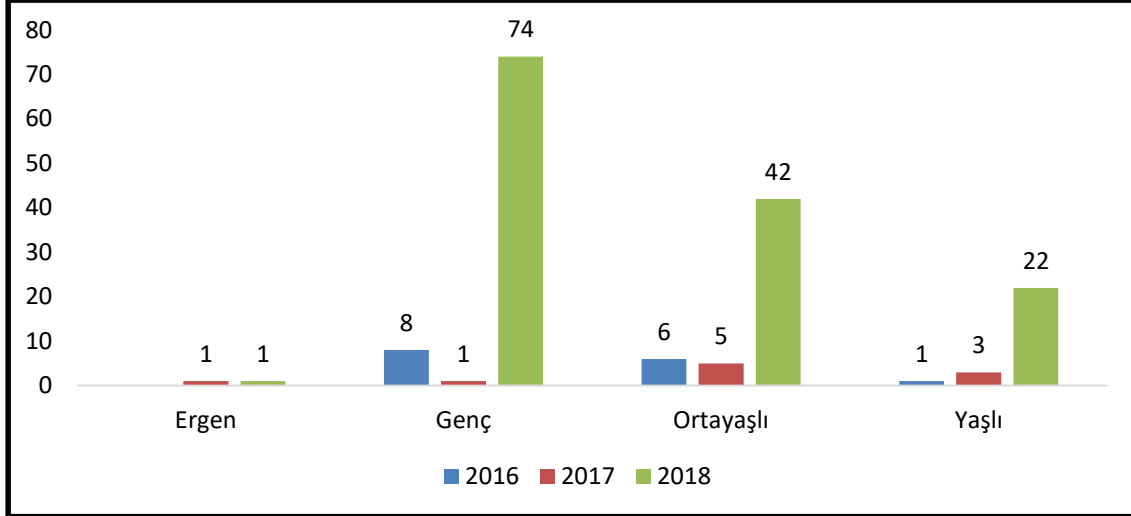
Grafik 81: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği- TVS



Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 330 kişi genç, 183 kişi orta yaşlı ve 122 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı, ergen grupta hiç vaka olmadığı görülmektedir. 2017 yılında; 12 kişi ergen, 359 kişi genç, 250 kişi orta yaşlı ve 141 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 28 kişi ergen, 359 kişi genç, 250 kişi orta yaşlı ve 355 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 81'de görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği toplam vaka sayısının yaş gruplarında yıllara göre dağılımına baktığımızda; toplam vaka sayısının en fazla genç yaş grubunda bunu sırasıyla orta yaşlı, yaşlı ve ergen grubun izlediği görülmektedir. Yıllara göre en fazla vaka sayısının bütün yaş gruplarında 2018 yılında en az vaka sayısının da 2016 yılında olduğu görülmektedir. Bütün yaş gruplarında yıllar geçtikçe toplam vaka sayısının sürekli bir artış gösterdiği görülmekte olup kalp yetmezliği riskinin de arttığını söyleyebiliriz. Aralık ilçesiyle kıyasladığımızda toplam vaka sayısının daha az olduğu görülmektedir.

Grafik 82: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği - YVS

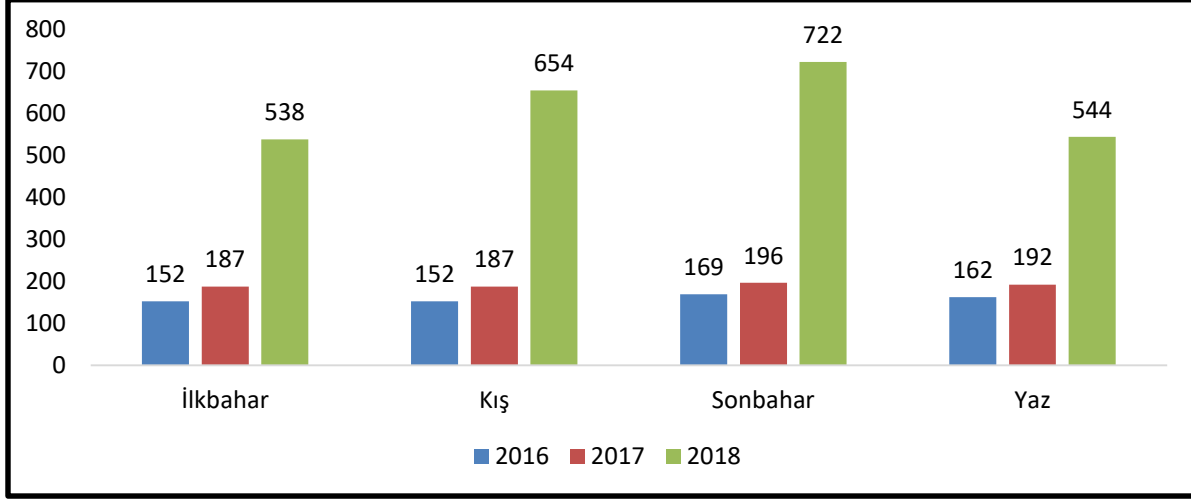


Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 8 kişi genç, 6 kişi orta yaşlı ve 1 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı, ergen grupta hiç vaka olmadığı görülmektedir. 2017 yılında; 1 kişi ergen, 1 kişi genç, 5 kişi orta yaşlı ve 3 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 1 kişi ergen, 74 kişi genç, 42 kişi orta yaşlı ve 22 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 82'de görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği yeni vaka sayısının yaş gruplarında yıllara göre dağılımına baktığımızda; yeni vaka sayısının en fazla genç yaş grubunda bunu sırasıyla orta yaşlı, yaşlı ve ergen grubun izlediği görülmektedir. Genç, orta yaşlı ve yaşlı yaş gruplarında 2018 yılında yeni vaka sayısı diğer yıllara göre daha fazla artış göstermiştir. Ergen yaş grubunda diğer yaş gruplarına kıyasla yeni vaka sayısında anlamlı bir artış görülmemektedir. Kalp yetmezliği hastalığı açısından genç ve orta yaşlı grubun

daha riskli grupta yer aldığı söylenebilir. Aralık ilçesiyle kıyasladığımızda yeni vaka sayısının daha az olduğu görülmektedir.

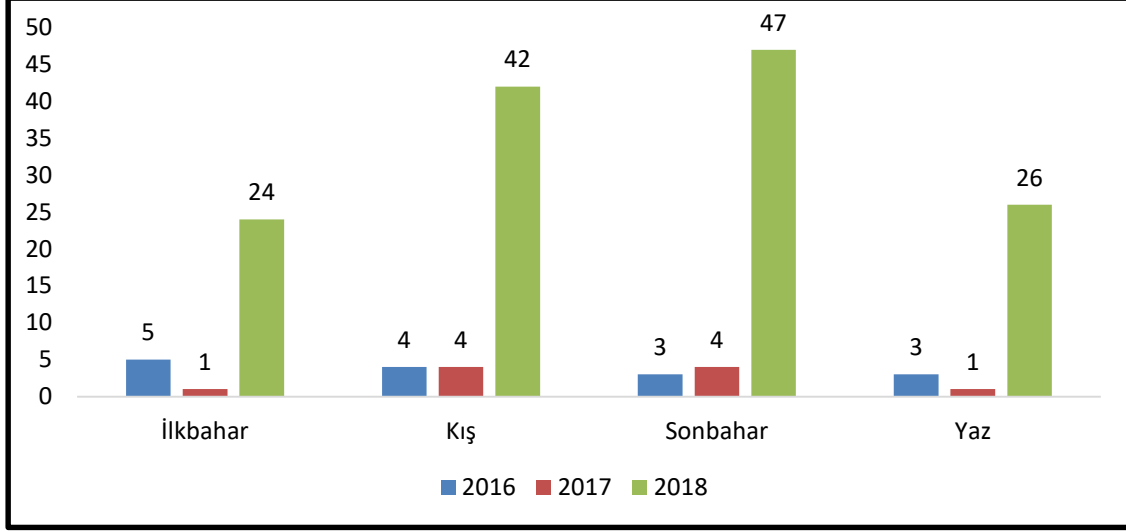
Grafik 83: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği – TVS



Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 152 hasta, kış'ın 152 hasta, sonbaharda 169 hasta ve yaz'ın 162 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 187 hasta, kış'ın 187 hasta, sonbaharda 196 hasta ve yaz'ın 192 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 538 hasta, kış'ın 654 hasta, sonbaharda 722 hasta ve yaz'ın 544 hasta olduğu grafik 83'te görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği toplam vaka sayısının mevsimsel olarak yıllara göre dağılımına baktığımızda; bütün mevsimlerde 2018 yılında toplam vaka sayısının diğer bütün yıllara kıyasla daha fazla olduğu görülmektedir. Bütün mevsimlerde yıllar geçtikçe vaka sayısının da sürekli artış olduğu görülmektedir. En fazla vakanın sonbaharda en az vakanın da ilkbaharda olduğu görülmektedir. 2016 ve 2017 yıllarında bütün mevsimlerde vaka sayısında anlamlı bir değişiklik olmadığı görülmektedir. Aralık ilçesiyle kıyasladığımızda toplam vaka sayısının daha az olduğu ve mevsimlerde yıllara göre vaka sayılarında Aralık ilçesine kıyasla anlamlı bir düşüş görülmektedir.

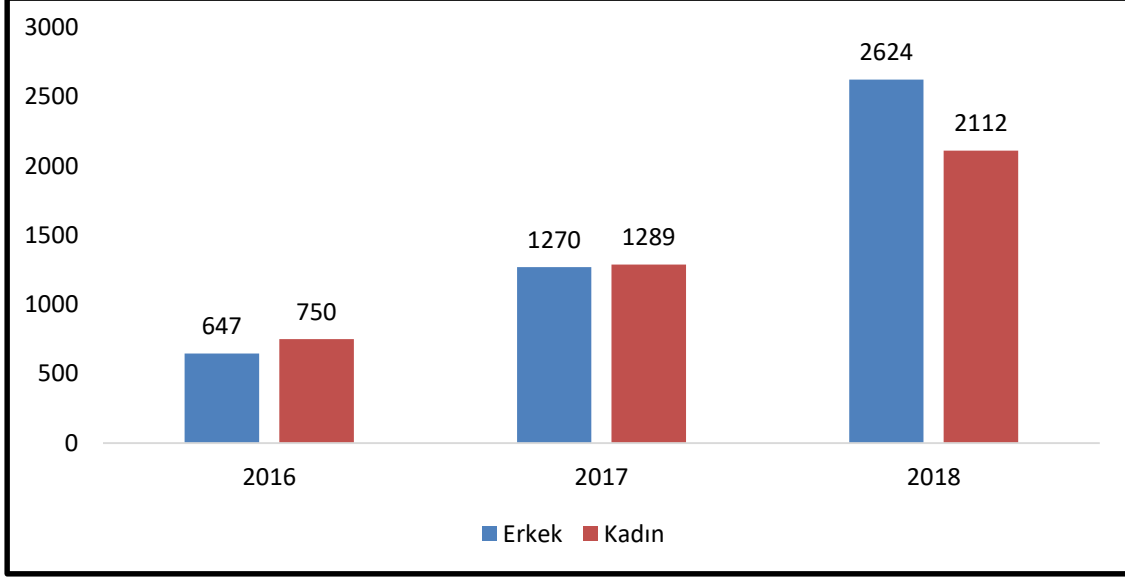
Grafik 84: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği - YVS



Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 5 hasta, kış'ın 4 hasta, sonbaharda 3 hasta ve yaz'ın 3 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 1 hasta, kış'ın 4 hasta, sonbaharda 4 hasta ve yaz'ın 1 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 24 hasta, kış'ın 42 hasta, sonbaharda 47 hasta ve yaz'ın 26 hasta olduğu grafik 84'te görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği yeni vaka sayısının mevsimsel olarak yıllara göre dağılımına baktığımızda; yeni vaka sayısında en fazla vaka sayısının 2018 yılında olduğu ve mevsimsel olarak bakıldığında yeni vakanın en fazla sonbahar da ve sırasıyla kış, yaz ve ilkbahar dönemlerinde olduğu görülmektedir. 2016 ve 2017 yıllarında yeni vaka sayısında hiçbir mevsimde anlamlı bir değişiklik olmamıştır. Aralık ilçesiyle kıyasladığımızda yeni vaka sayısının daha az olduğu ve özellikle 2016 ve 2017 yıllarında Aralık ilçesine kıyasla anlamlı bir düşüş olduğu görülmektedir.

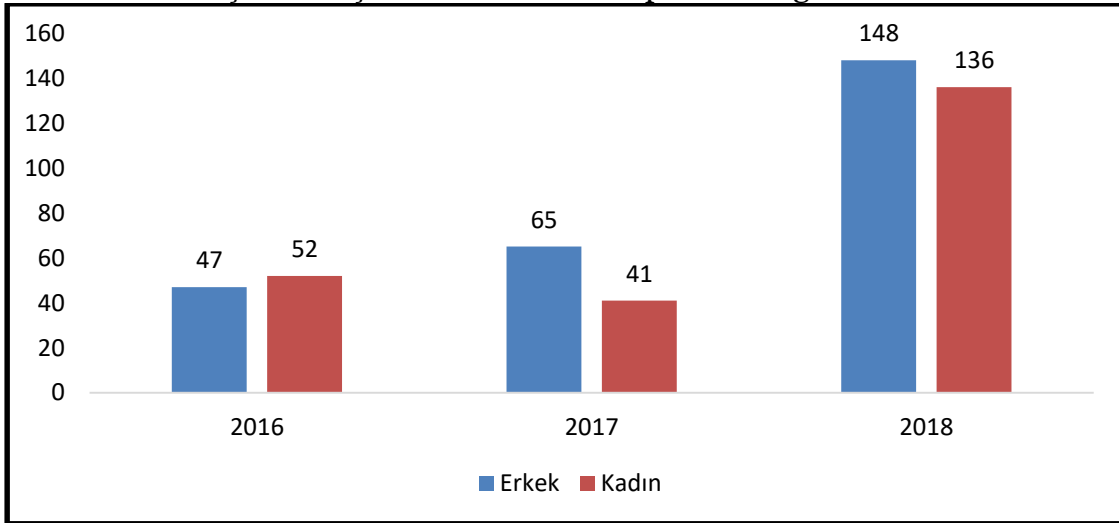
Grafik 85: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği - TVS



Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 647 erkek, 750 kadın; 2017 yılında 1270 erkek, 1289 kadın ve 2018 yılında 2624 erkek, 2112 kadın hastanın olduğu grafik 85'te görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği sıklığının yıllar bazında her iki cinsiyette de benzer olduğu görülmektedir. Erkek ve kadın toplam vaka sayısının en fazla 2018 yılında sırasıyla 2017 ve 2016 yıllarında olduğu görülmektedir. Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği riski açısından cinsiyetler arasında 2016 ve 2017 yıllarında kadınlarda erkeklere kıyasla daha fazla vaka olduğu, 2018 yılında ise erkekler de kadınlara kıyasla daha fazla vaka olduğu görülmektedir. Aralık ve Karakoyunlu ilçeleriyle kıyasladığımızda toplam vaka sayısının daha fazla olduğu görülmektedir.

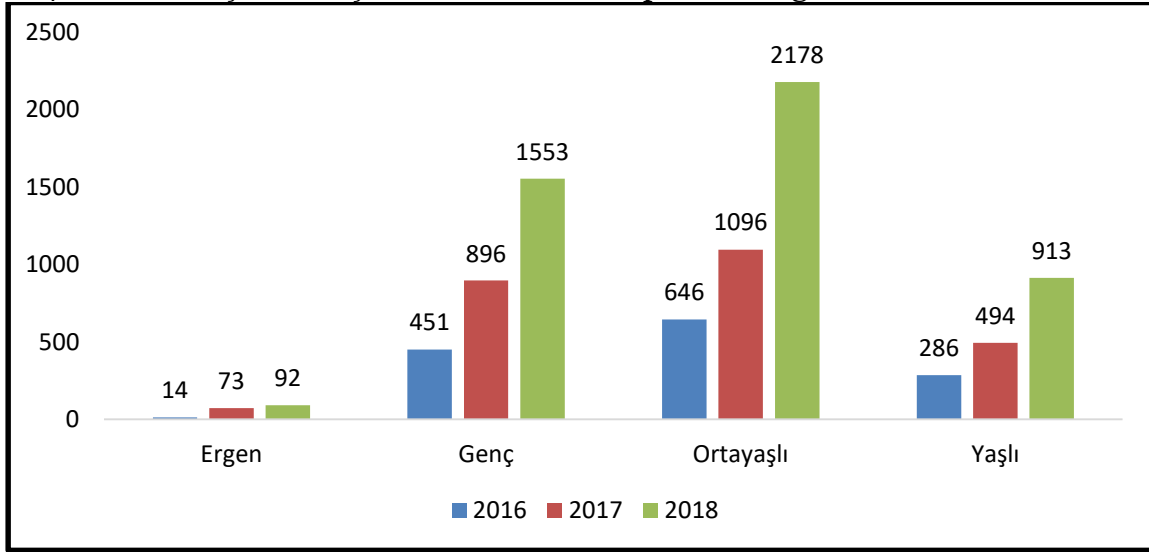
Grafik 86: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği - YVS



Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 47 erkek, 52 kadın; 2017 yılında 65 erkek, 41 kadın ve 2018 yılında 148 erkek, 136 kadın hastanın olduğu grafik 86'da görülmektedir. Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği yeni vaka sayısının yıllar bazında her iki cinsiyette de en fazla 2018 yılında olduğu görülmektedir.

Erkeklerde yeni vaka sayısının yıllar boyunca sürekli artış gösterdiğini, kadınlar da ise 2017 yılında önce azalma olduğu sonrasında da 2018 yılında anlamlı bir artış gösterdiği görülmektedir. 2016 ve 2017 yıllarına kıyasla 2018 yılında yeni vaka sayısında anlamlı bir artış görülmektedir. 2018 yılında her iki cinsiyette de yeni vaka sayısında artış olmakla birlikte erkek yeni vaka sayısının daha fazla olduğu görülmektedir. 2016 ve 2017 yılların da cinsiyetler arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Aralık ve Karakoyunlu ilçeleriyle kıyasladığımızda yeni vaka sayısının daha fazla olduğu görülmektedir.

Grafik 87: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği - TVS

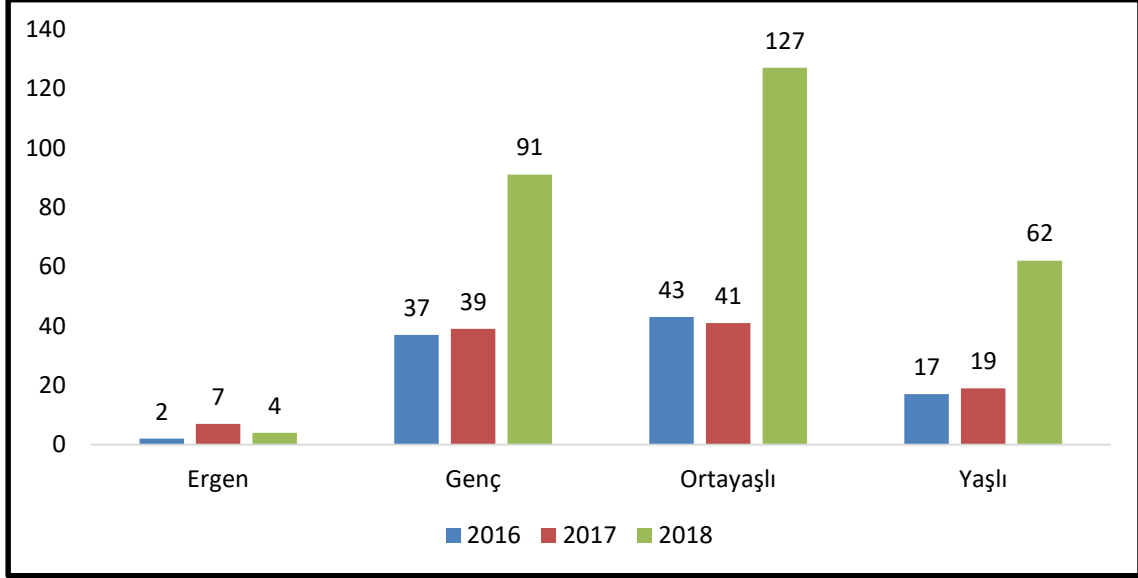


Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 14 kişi ergen, 451 kişi genç, 646 kişi orta yaşlı ve 286 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı, 2017 yılında; 73 kişi ergen, 896 kişi genç, 1096 kişi orta yaşlı ve 494 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 92 kişi ergen, 1553 kişi genç, 2178 kişi orta yaşlı ve 913 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 87'de görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği toplam vaka sayısının yaş gruplarında yıllara göre dağılımına baktığımızda; toplam vaka sayısının en fazla orta yaşlı grupta görüldüğü bunu sırasıyla genç, yaşlı ve ergen grubun izlediği görülmektedir. Yıllara göre en fazla vaka sayısının bütün yaş gruplarında 2018 yılında en az vaka sayısının da 2016 yılında olduğu görülmektedir. Genç ve orta yaşlı grupta vaka sayılarının diğer gruplara kıyasla daha fazla olduğunu ve kalp yetmezliği riskinin de bu gruplarda daha fazla olduğunu

söyleyebiliriz. Aralık ve Karakoyunlu ilçeleriyle kıyasladığımızda toplam vaka sayısının daha fazla olduğu görülmektedir.

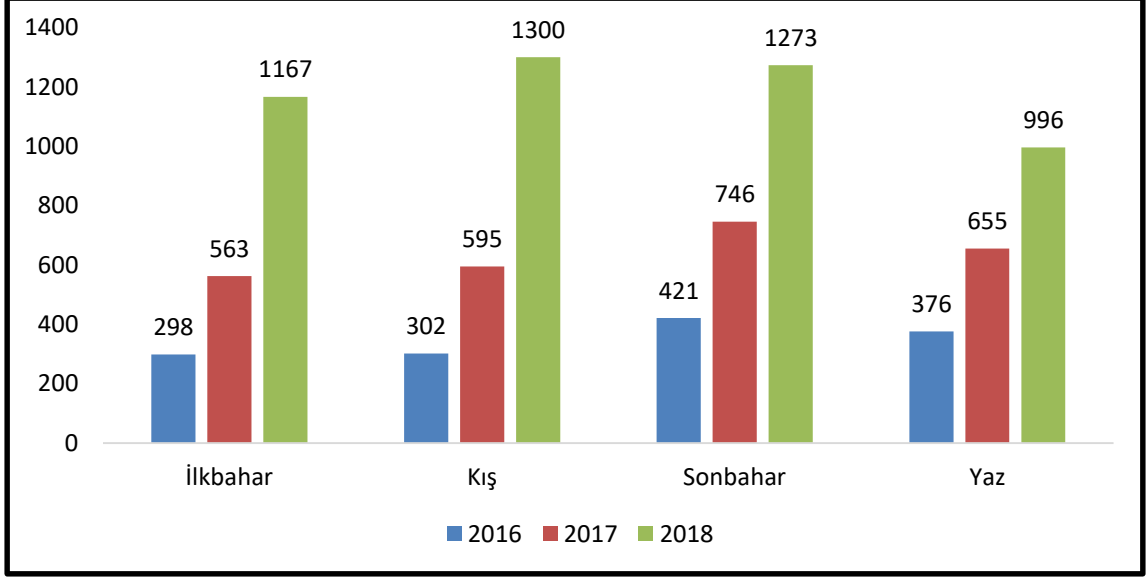
Grafik 88: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği - YVS



Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 2 kişi ergen, 37 kişi genç, 43 kişi orta yaşlı ve 17 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 7 kişi ergen, 39 kişi genç, 41 kişi orta yaşlı ve 19 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 4 kişi ergen, 91 kişi genç, 127 kişi orta yaşlı ve 62 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 88’de görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği yeni vaka sayısının yaş gruplarında yıllara göre dağılımına baktığımızda; yeni vaka sayısının en fazla orta yaşlı grubunda görüldüğünü bunu sırasıyla, genç, yaşlı ve ergen grubun izlediği görülmektedir. Genç, orta yaşlı ve yaşlı yaş gruplarında 2018 yılında yeni vaka sayısı diğer yıllara göre daha fazla artış göstermiştir. Ergen yaş grubunda diğer yaş gruplarına kıyasla yeni vaka sayısında anlamlı bir artış görülmemektedir. Kalp yetmezliği hastalığı açısından genç ve orta yaşlı grubun daha riskli grupta yer aldığı söylenebilir. Aralık ve Karakoyunlu ilçesiyle kıyasladığımızda yeni vaka sayısının daha fazla olduğu görülmektedir.

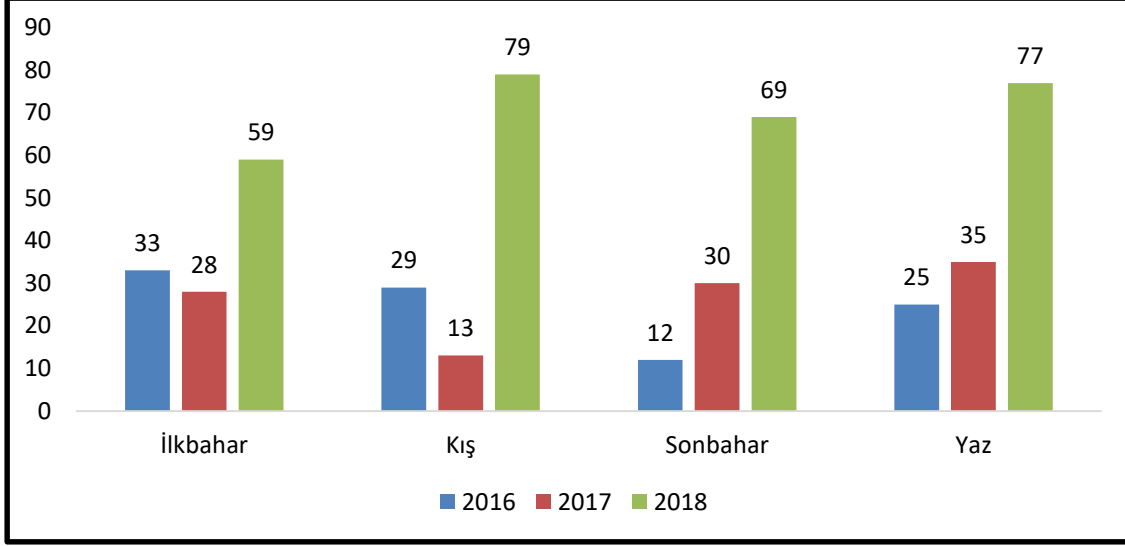
Grafik 89: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları - Kalp Yetmezliği - TVS



Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 298 hasta, kış'ın 302 hasta, sonbaharda 421 hasta ve yaz'ın 376 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 563 hasta, kış'ın 595 hasta, sonbaharda 746 hasta ve yaz'ın 655 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 1167 hasta, kış'ın 1300 hasta, sonbaharda 1273 hasta ve yaz'ın 996 hasta olduğu grafik 89'da görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği toplam vaka sayısının mevsimsel olarak yıllara göre dağılımına baktığımızda; bütün mevsimlerde 2018 yılında toplam vaka sayısının diğer bütün yıllara kıyasla daha fazla olduğu görülmektedir. Bütün mevsimlerde yıllar geçtikçe vaka sayısının da sürekli artış olduğu görülmektedir. En fazla vakanın sonbaharda en az vakanın da yaz döneminde olduğu görülmektedir. Dolaşım hastalıkları kalp yetmezliği hastalığı açısından vaka sayısında bütün mevsimlerde sürekli bir artış göstermektedir. Aralık ve Karakoyunlu ilçeleriyle kıyasladığımızda toplam vaka sayısının daha fazla olduğu görülmektedir.

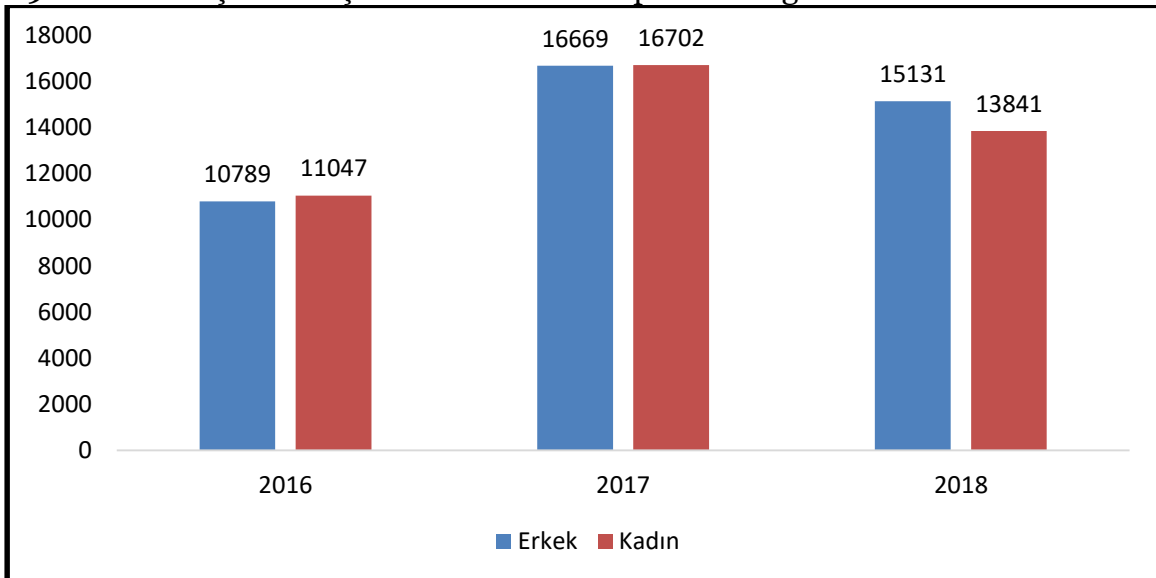
Grafik 90: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği - YVS



Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 33 hasta, kış'ın 29 hasta, sonbaharda 12 hasta ve yaz'ın 25 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 28 hasta, kış'ın 13 hasta, sonbaharda 30 hasta ve yaz'ın 35 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 59 hasta, kış'ın 79 hasta, sonbaharda 69 hasta ve yaz'ın 77 hasta olduğu grafik 90'da görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği yeni vaka sayısının mevsimsel olarak yıllara göre dağılımına baktığımızda; yeni vaka sayısında en fazla vaka sayısının 2018 yılında olduğu ve mevsimsel olarak bakıldığında yeni vakanın en fazla yaz döneminde ve sırasıyla kış, ilkbahar ve sonbahar dönemlerinde olduğu görülmektedir. Aralık ve Karakoyunlu ilçeleriyle kıyasladığımızda yeni vaka sayısının daha fazla olduğu görülmektedir.

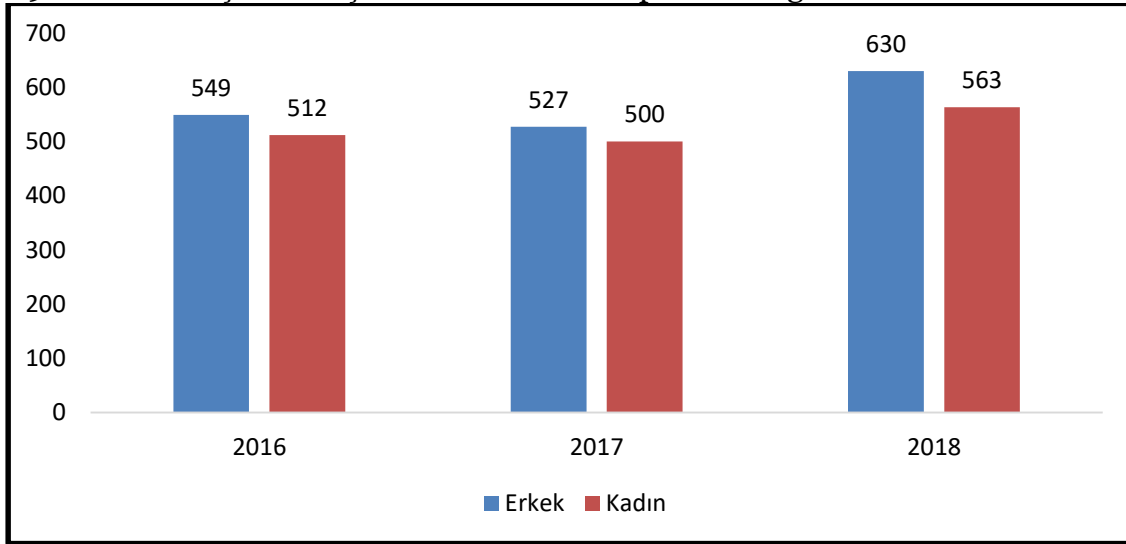
Grafik 91: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği - TVS



Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 10789 erkek, 11047 kadın; 2017 yılında 16669 erkek, 16702 kadın ve 2018 yılında 15131 erkek, 13841 kadın hastanın olduğu grafik 91'de görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği sıklığının yıllar bazında her iki cinsiyette de benzer olduğu görülmektedir. Erkek ve kadın toplam vaka sayısının en fazla 2017 yılında sırasıyla 2018 ve 2016 yıllarında olduğu görülmektedir. Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği riski açısından cinsiyetler arasında 2016 ve 2017 yıllarında kadınlarda erkeklere kıyasla daha fazla vaka olduğu, 2018 yılında ise erkekler de kadınlara kıyasla daha fazla vaka olduğu görülmektedir. Kalp hastalıkları açısından her iki cinsiyet içinde vaka sayılarının fazla olduğunu ve önemli bir risk faktörü olduğu görülmektedir. Aralık, Karakoyunlu ve Tuzluca ilçeleriyle kıyasladığımızda toplam vaka sayısının daha fazla olduğu görülmektedir.

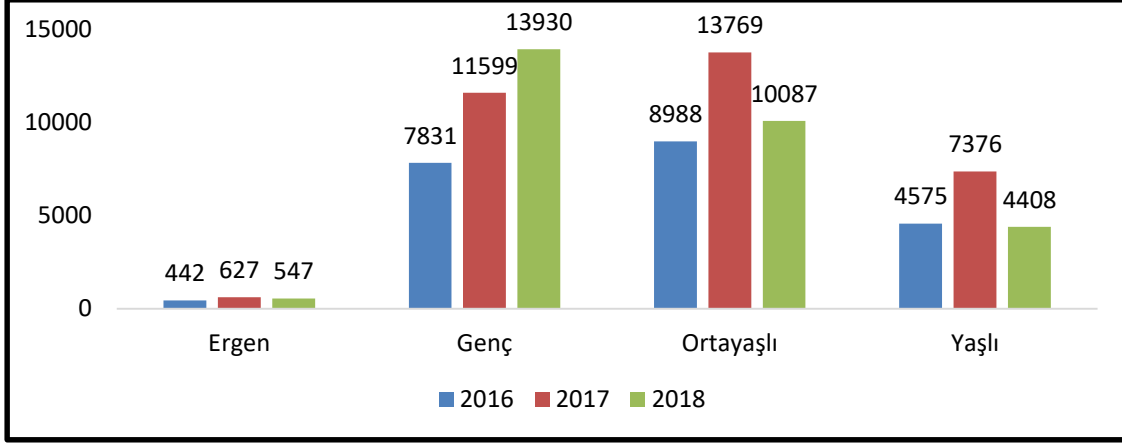
Grafik 92: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği- YVS



Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 549 erkek, 512 kadın; 2017 yılında 527 erkek, 500 kadın ve 2018 yılında 630 erkek, 563 kadın hastanın olduğu grafik 92'de görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği yeni vaka sayısının yıllar bazında her iki cinsiyette de en fazla 2018 yılında olduğu görülmektedir. Bütün yıllarda erkek yeni vaka sayısının kadın vaka sayısından daha fazla olduğu görülmektedir. Kalp hastalıkları açısından her iki cinsiyet içinde yeni vaka sayılarına bakıldığında vaka sayısının fazla olduğu ve önemli bir risk faktörü olduğu görülmektedir. Aralık, Karakoyunlu ve Tuzluca ilçeleriyle kıyasladığımızda yeni vaka sayısının daha fazla olduğu görülmektedir.

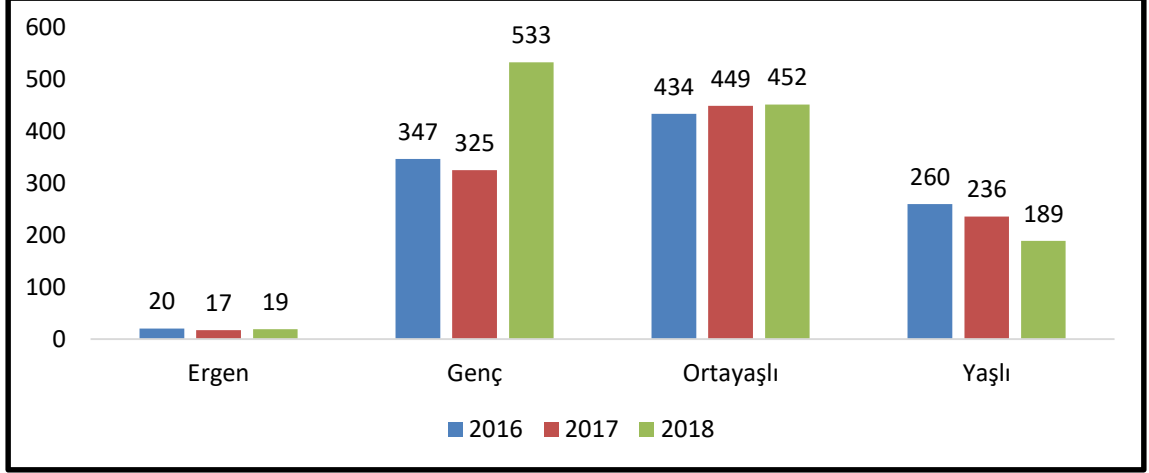
Grafik 93: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği- TVS



Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 442 kişi ergen, 7831 kişi genç, 8988 kişi orta yaşlı ve 4575 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı, 2017 yılında; 627 kişi ergen, 11599 kişi genç, 13769 kişi orta yaşlı ve 7376 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 547 kişi ergen, 13930 kişi genç, 10087 kişi orta yaşlı ve 4408 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 93'te görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği toplam vaka sayısının yaş gruplarında yıllara göre dağılımına baktığımızda; toplam vaka sayısının en fazla genç grupta görüldüğü bunu sırasıyla orta yaşlı, yaşlı ve ergen grubun izlediği görülmektedir. Genç ve orta yaşlı grupta vaka sayılarının diğer gruplara kıyasla daha fazla olduğunu ve kalp yetmezliği riskinin de bu gruplarda daha fazla olduğunu söyleyebiliriz. En az vaka sayısının ergen grupta olduğu görülmektedir, diğer yaş gruplarına kıyasla daha az riskli grupta olduklarını söyleyebiliriz. Vaka sayısında 2018 yılında genç yaş grubunda, 2017 yılında orta yaşlı grupta anlamlı bir artış görülmektedir. Aralık, Karakoyunlu ve Tuzluca ilçeleriyle kıyasladığımızda toplam vaka sayısının daha fazla olduğu görülmektedir.

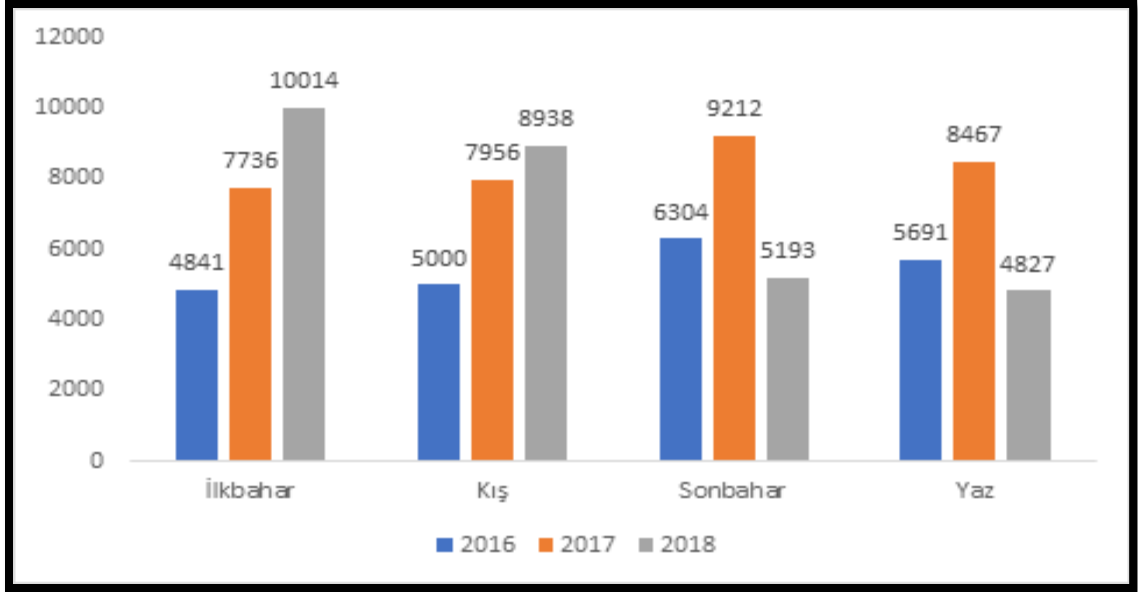
Grafik 94: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği- YVS



Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 20 kişi ergen, 347 kişi genç, 434 kişi orta yaşlı ve 260 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 17 kişi ergen, 325 kişi genç, 449 kişi orta yaşlı ve 236 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 19 kişi ergen, 533 kişi genç, 452 kişi orta yaşlı ve 189 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 94'te görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği yeni vaka sayısının yaş gruplarında yıllara göre dağılımına baktığımızda; yeni vaka sayısının en fazla orta yaşlı grubunda görüldüğünü bunu sırasıyla, genç, yaşlı ve ergen grubun izlediği görülmektedir. Orta yaş grubunda bütün yıllarda vaka sayıları arasında anlamlı bir fark görülmemektedir. Yaşlı grupta vaka sayısında sürekli bir artış olduğu görülmektedir. Genç yaş grubunda vaka sayısının 2018 yılında anlamlı bir artış gösterdiği görülmektedir. Ergen yaş grubunda diğer yaş gruplarına kıyasla yeni vaka sayısında anlamlı bir artış görülmemektedir. Kalp yetmezliği hastalığı açısından genç ve orta yaşlı grubun daha riskli grupta yer aldığı söylenebilir. Aralık, Karakoyunlu ve Tuzluca ilçeleriyle kıyasladığımızda yeni vaka sayısının daha fazla olduğu görülmektedir.

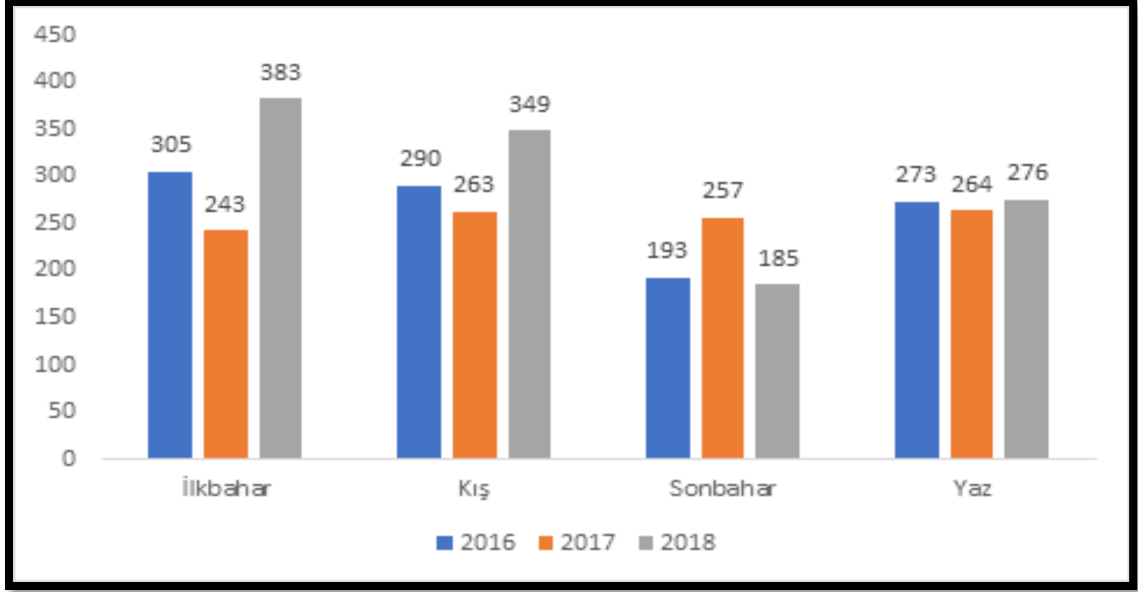
Grafik 95: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği- TVS



Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 4841 hasta, kış'ın 5000 hasta, sonbaharda 6304 hasta ve yaz'ın 5691 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 7736 hasta, kış'ın 7956 hasta, sonbaharda 9212 hasta ve yaz'ın 8467 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 10014 hasta, kış'ın 8938 hasta, sonbaharda 5193 hasta ve yaz'ın 4827 hasta olduğu grafik 95'te görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği toplam vaka sayısının mevsimsel olarak yıllara göre dağılımına baktığımızda; İlkbahar ve kış mevsimlerinde toplam vaka sayısının yıllara göre sürekli artış gösterdiği, sonbahar ve yaz mevsiminde ise 2017 yılında toplam vaka sayısında önemli bir artış olduğu görülmektedir. En fazla vakanın ilkbaharda en az vakanın da yaz döneminde olduğu görülmektedir. Aralık, Karakoyunlu ve Tuzluca ilçeleriyle kıyasladığımızda toplam vaka sayısının daha fazla olduğu görülmektedir.

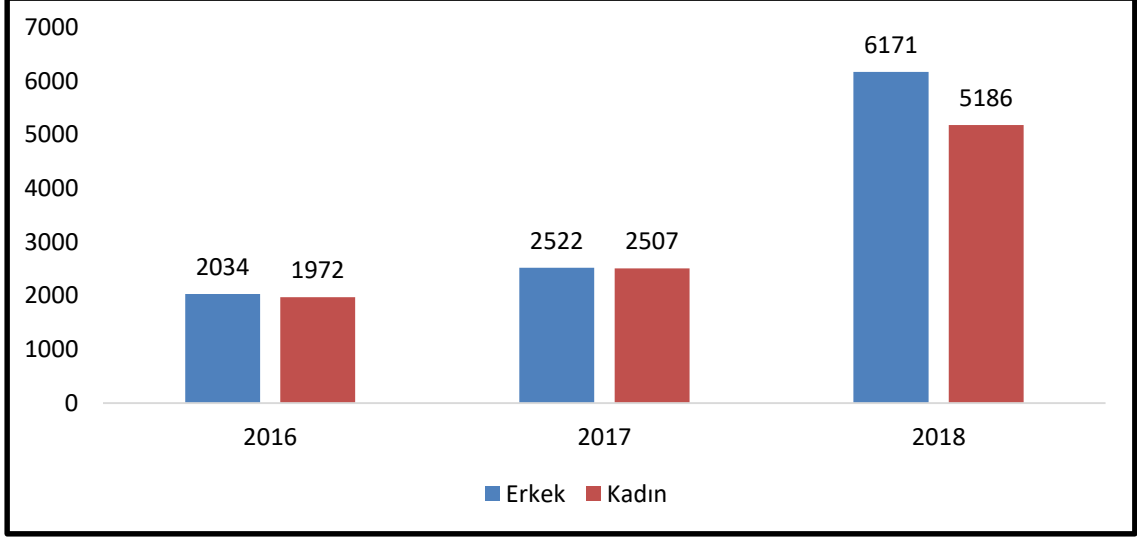
Grafik 96: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Kalp Yetmezliği - YVS



Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 305 hasta, kış'ın 290 hasta, sonbaharda 193 hasta ve yaz'ın 273 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 243 hasta, kış'ın 263 hasta, sonbaharda 257 hasta ve yaz'ın 264 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 383 hasta, kış'ın 349 hasta, sonbaharda 185 hasta ve yaz'ın 276 hasta olduğu grafik 96'da görülmektedir.

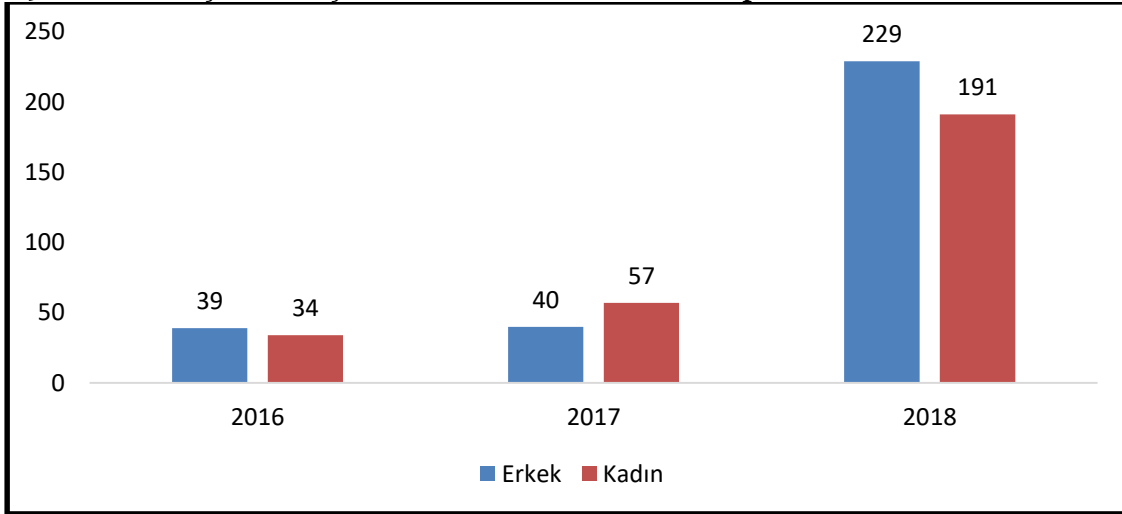
Dolaşım Hastalıkları Kalp Yetmezliği yeni vaka sayısının mevsimsel olarak yıllara göre dağılımına baktığımızda; yeni vaka sayısında en fazla vaka sayısının 2018 yılında olduğu ve mevsimsel olarak bakıldığında yeni vakanın en fazla ilkbaharda ve sırasıyla kış, yaz ve sonbahar dönemlerinde olduğu görülmektedir. Aralık, Karakoyunlu ve Tuzluca ilçeleriyle kıyasladığımızda yeni vaka sayısının daha fazla olduğu görülmektedir.

Grafik 97: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- TVS



Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında; 2034 erkek, 1972 kadın; 2017 yılında 2522 erkek, 2507 kadın ve 2018 yılında 6171 erkek, 5186 kadın hastanın olduğu grafik 97’de görülmektedir. Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları sıklığında 2016 ve 2017 yılında her iki cinsiyet arasında anlamlı bir fark olmadığı, 2018 yılında her iki cinsiyette de anlamlı bir artış olduğu görülmektedir. Erkek ve kadın toplam vaka sayısının en fazla 2018 yılında sırasıyla 2017 ve 2016 yıllarında olduğu görülmektedir. Dolaşım Hastalıkları-İskemik Kalp Hastalıkları riski açısından cinsiyetler arasında erkekler de kadınlara kıyasla daha fazla vaka olduğu ve görülmektedir. İskemik Kalp Hastalıkları açısından her iki cinsiyet içinde vaka sayılarının fazla olduğu ve önemli bir risk faktörü olduğu görülmektedir.

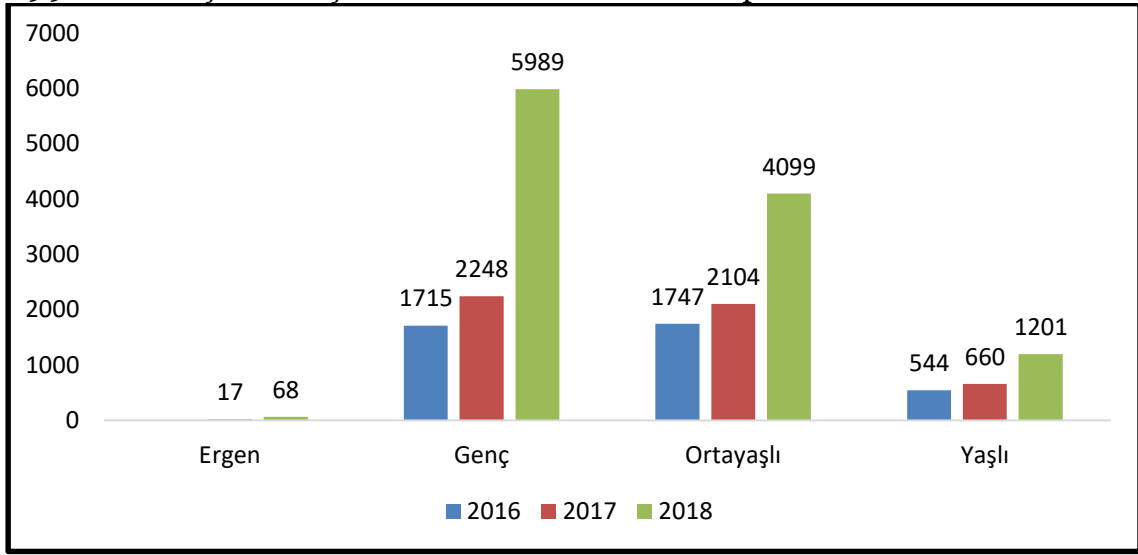
Grafik 98: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları – YVS



Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında; 39 erkek, 34 kadın; 2017 yılında 40 erkek, 57 kadın ve 2018

yılında 229 erkek, 191 kadın hastanın olduğu grafik 98'de görülmektedir. Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları sıklığında 2016 ve 2017 yılında her iki cinsiyet arasında anlamlı bir fark olmadığı, 2018 yılında her iki cinsiyette de anlamlı bir artış olduğu görülmektedir. Erkek ve kadın yeni vaka sayısının en fazla 2018 yılında olduğu görülmektedir. Dolaşım Hastalıkları-İskemik Kalp Hastalıkları riski açısından cinsiyetler arasında erkekler de kadınlara kıyasla daha fazla vaka olduğu ve görülmektedir. İskemik Kalp Hastalıkları açısından her iki cinsiyet içinde yeni vaka sayılarının fazla olduğu ve önemli bir risk faktörü olduğu görülmektedir.

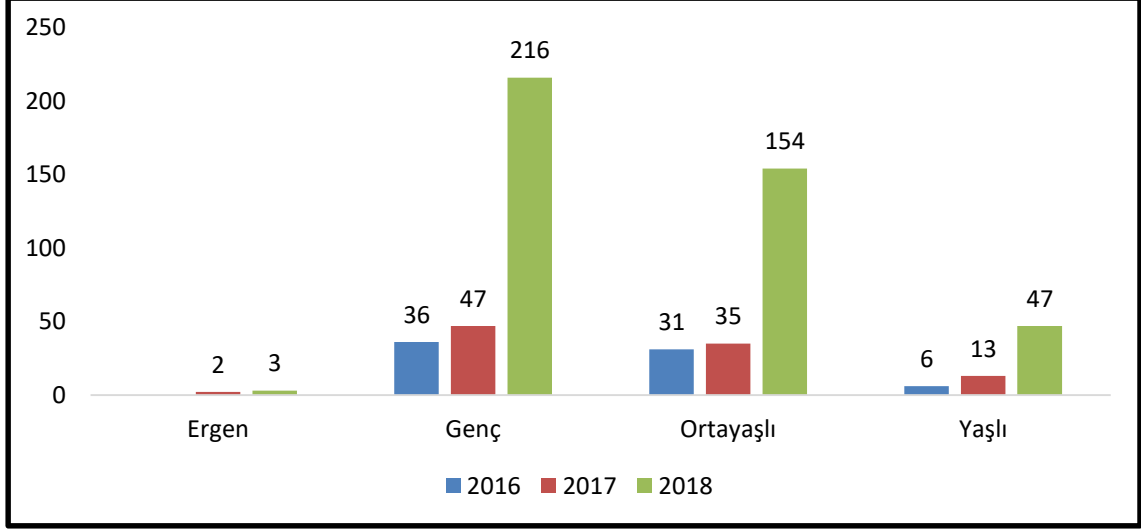
Grafik 99: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- TVS



Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 1715 kişi genç, 1747 kişi orta yaşlı ve 544 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı, ergen grubunda hiç vaka olmadığı görülmektedir. 2017 yılında; 17 kişi ergen, 2248 kişi genç, 2104 kişi orta yaşlı ve 660 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 68 kişi ergen, 5989 kişi genç, 4099 kişi orta yaşlı ve 1201 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 99'da görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları İskemik Kalp Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarında yıllara göre dağılımına baktığımızda; toplam vaka sayısının en fazla genç grupta olduğu bunu sırasıyla orta yaşlı, yaşlı ve ergen grubun izlediği görülmektedir. En fazla vakanın 2018 yılında genç grupta olduğu görülmektedir. Ergen grupta anlamlı bir vaka artışı görülmemektedir. Genç ve orta yaşlı grubun iskemik kalp hastalıkları açısından riskli grupta, ergen grubun ise en az riskli grupta olduğunu söyleyebiliriz.

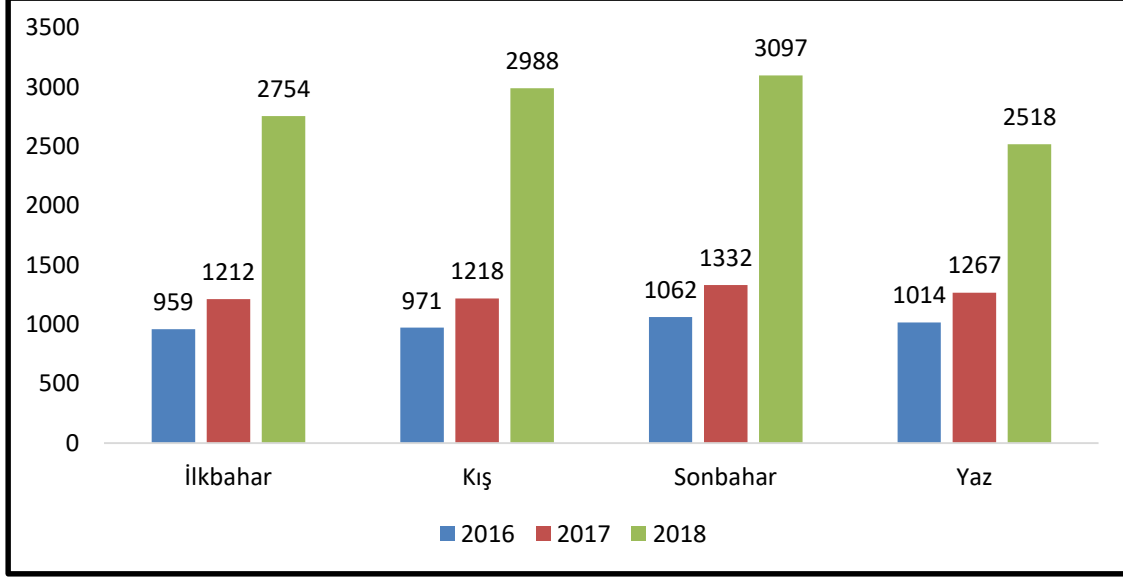
Grafik 100: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları – YVS



Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 36 kişi genç, 31 kişi orta yaşlı ve 6 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı, 2017 yılında; 2 kişi ergen, 47 kişi genç, 35 kişi orta yaşlı ve 13 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında;3 kişi ergen, 216 kişi genç, 154 kişi orta yaşlı ve 47 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 100'de görülmektedir.

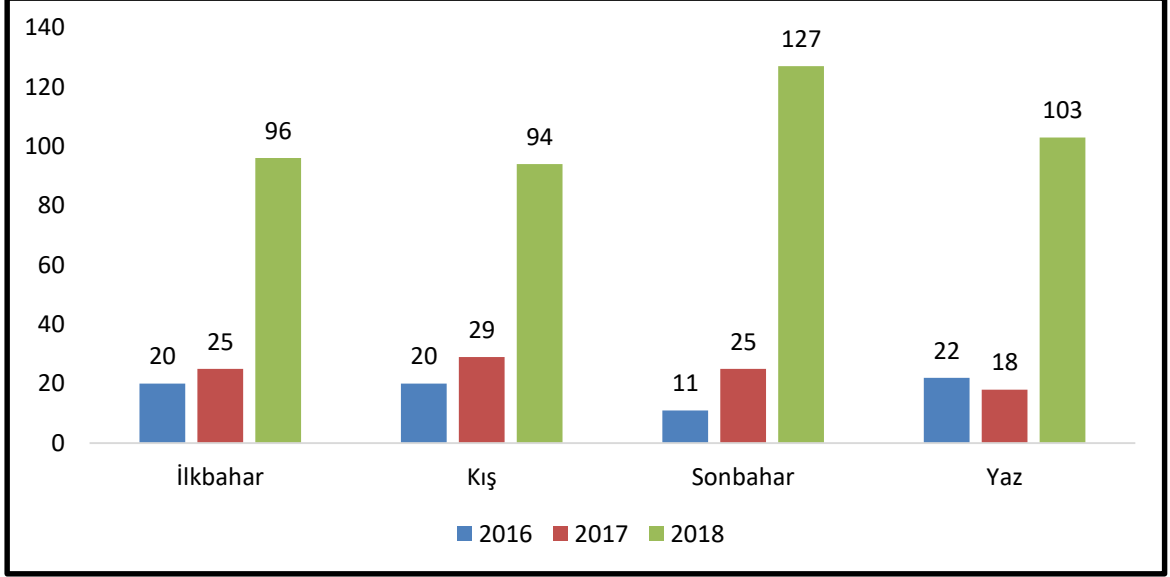
Dolaşım Hastalıkları İskemik Kalp Hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarında yıllara göre dağılımına baktığımızda; toplam vaka sayısının en fazla genç grupta olduğu bunu sırasıyla orta yaşlı, yaşlı ve ergen grubun izlediği görülmektedir. En fazla vakanın 2018 yılında genç grupta olduğu görülmektedir. Ergen grupta anlamlı bir vaka artışı görülmemektedir. Genç ve orta yaşlı grubun iskemik kalp hastalıkları açısından riskli grupta, ergen grubun ise en az riskli grupta olduğunu söyleyebiliriz.

Grafik 101: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- TVS



Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 959 hasta, kış'ın 971 hasta, sonbaharda 1062 hasta ve yaz'ın 1014 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 1212 hasta, kış'ın 1218 hasta, sonbaharda 1332 hasta ve yaz'ın 1267 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 2754 hasta, kış'ın 2988 hasta, sonbaharda 3097 hasta ve yaz'ın 2518 hasta olduğu grafik 101'de görülmektedir. Dolaşım Hastalıkları İskemik Kalp Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel olarak yıllara göre dağılımına baktığımızda; bütün mevsimlerde 2018 yılında toplam vaka sayısının diğer bütün yıllara kıyasla daha fazla olduğu ve anlamlı bir fark ortaya çıktığı görülmektedir. En fazla vakanın sonbaharda en az vakanın da yaz döneminde olduğu görülmektedir. Dolaşım Hastalıkları İskemik Kalp Hastalıkları vaka sayısında bütün mevsimlerde yıllar boyunca sürekli bir artış görülmektedir.

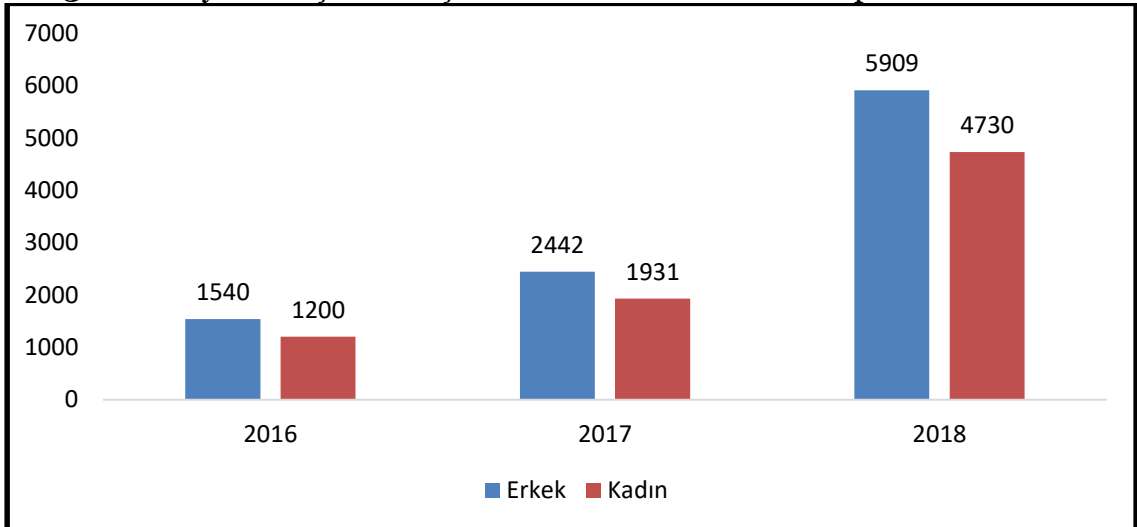
Grafik 102: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları – YVS



Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 20 hasta, kış'ın 20 hasta, sonbaharda 11 hasta ve yaz'ın 22 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 25 hasta, kış'ın 29 hasta, sonbaharda 25 hasta ve yaz'ın 18 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 96 hasta, kış'ın 94 hasta, sonbaharda 127 hasta ve yaz'ın 103 hasta olduğu grafik 102'de görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları İskemik Kalp Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel olarak yıllara göre dağılımına baktığımızda; yeni vaka sayısında en fazla vaka sayısının 2018 yılında olduğu ve mevsimsel olarak bakıldığında yeni vakanın en fazla sonbaharda ve sırasıyla kış, ilkbahar ve yaz dönemlerinde olduğu görülmektedir. İskemik kalp hastalıkları açısından 2018 yılı en riskli yıl olarak görülmektedir.

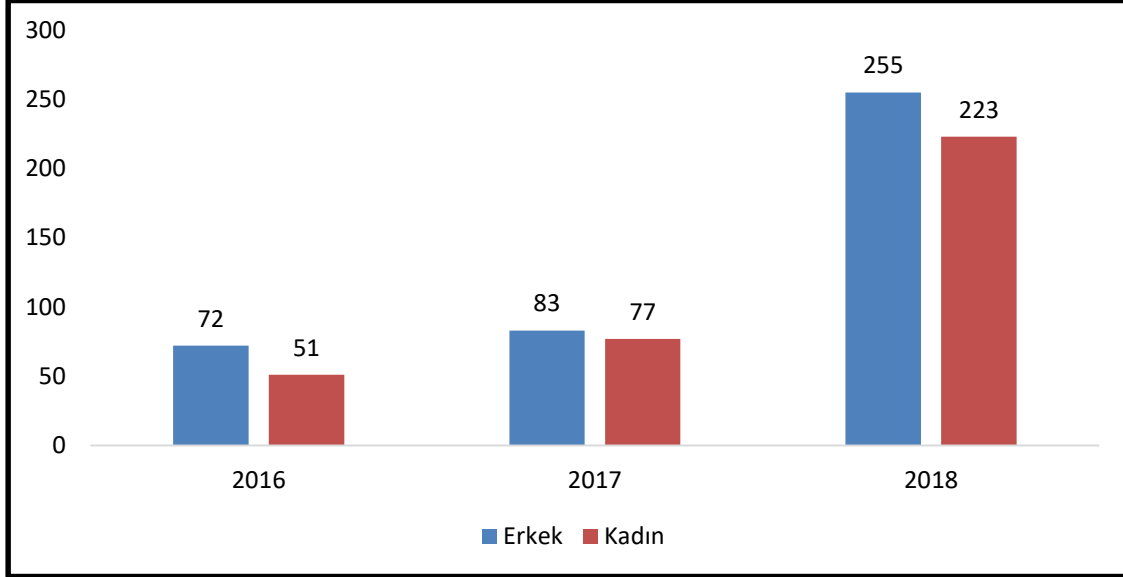
Grafik 103: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları - TVS



Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında; 1540 erkek, 1200 kadın; 2017 yılında 2442 erkek, 1931 kadın ve 2018 yılında 5909 erkek, 4730 kadın hastanın olduğu grafik 103'te görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları sıklığında bütün yıllarda erkeklerde kadınlara kıyasla vaka sayısının daha fazla olduğunu, 2018 yılında her iki cinsiyette de vaka sayısında diğer yıllara kıyasla anlamlı bir artış olduğu görülmektedir. Erkek ve kadın toplam vaka sayısının en fazla 2018 yılında sırasıyla 2017 ve 2016 yıllarında olduğu görülmektedir. İskemik Kalp Hastalıkları açısından her iki cinsiyet içinde vaka sayılarının fazla olduğu görülmektedir. Erkeklerin ise daha riskli grupta yer aldığı söylenebilir. Aralık ilçesine kıyasla toplam vaka sayısının daha az olduğu görülmektedir.

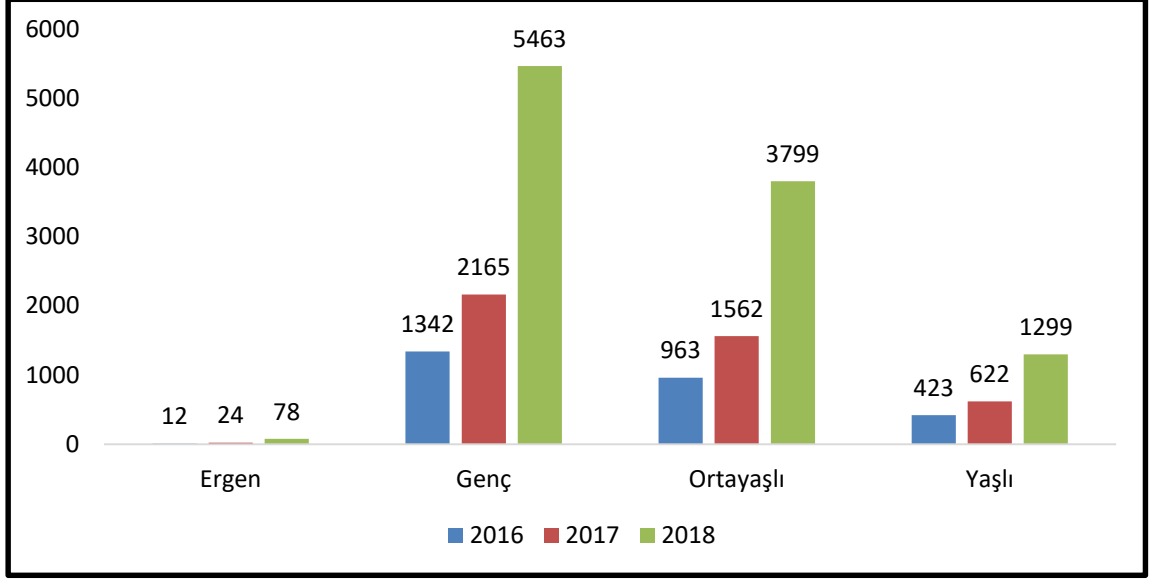
Grafik 104: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları - YVS



Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında; 72 erkek, 51 kadın; 2017 yılında 83 erkek, 77 kadın ve 2018 yılında 255 erkek, 223 kadın hastanın olduğu grafik 104'te görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları sıklığında 2016 ve 2017 yılında her iki cinsiyet arasında anlamlı bir fark olmadığı, 2018 yılında her iki cinsiyette de anlamlı bir artış olduğu görülmektedir. Erkek ve kadın yeni vaka sayısının en fazla 2018 yılında olduğu görülmektedir. Dolaşım Hastalıkları-İskemik Kalp Hastalıkları riski açısından cinsiyetler arasında erkekler de kadınlara kıyasla daha fazla vaka olduğu görülmektedir. İskemik Kalp Hastalıkları açısından her iki cinsiyet içinde yeni vaka sayılarının fazla olduğu ve önemli bir risk faktörü olduğu görülmektedir. Aralık ilçesine kıyasla yeni vaka sayılarının daha fazla olduğu görülmektedir.

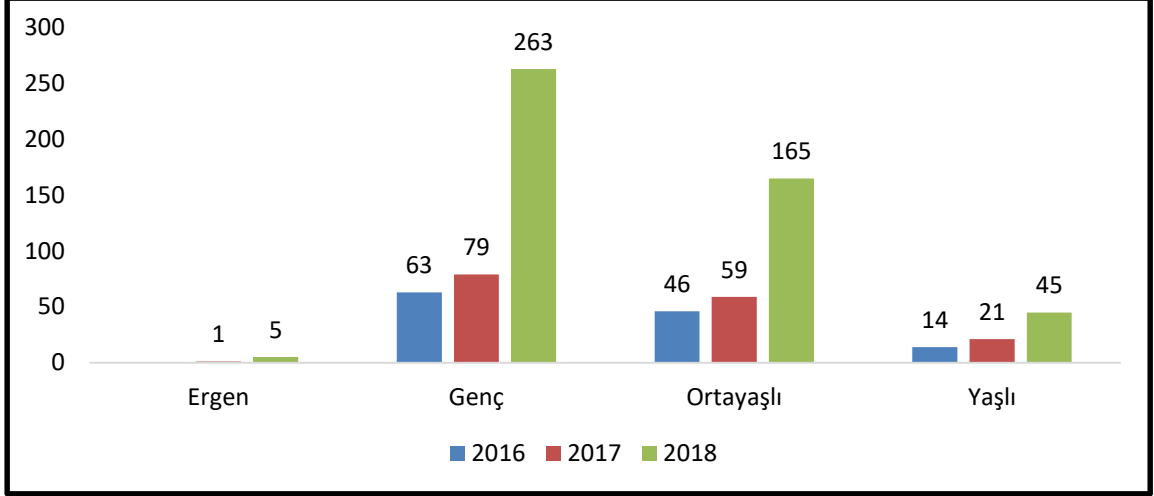
Grafik 105: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- TVS



Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 12 kişi ergen, 1342 kişi genç, 963 kişi orta yaşlı ve 423 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 24 kişi ergen, 2165 kişi genç, 1562 kişi orta yaşlı ve 622 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 78 kişi ergen, 5463 kişi genç, 3799 kişi orta yaşlı ve 1299 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 105'te görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları İskemik Kalp Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarında yıllara göre dağılımına baktığımızda; toplam vaka sayısının en fazla genç grupta olduğu bunu sırasıyla orta yaşlı, yaşlı ve ergen grubun izlediği görülmektedir. En fazla vakanın 2018 yılında genç grupta olduğu görülmektedir. Ergen grupta anlamlı bir vaka artışı görülmemektedir. Genç ve orta yaşlı grubun iskemik kalp hastalıkları açısından riskli grupta, ergen grubun ise en az riskli grupta olduğunu söyleyebiliriz. Aralık ilçesine kıyasla genç ve orta yaşlı grupta vaka sayısının daha az, ergen ve yaşlı grupta ise vaka sayısının daha fazla olduğu görülmektedir.

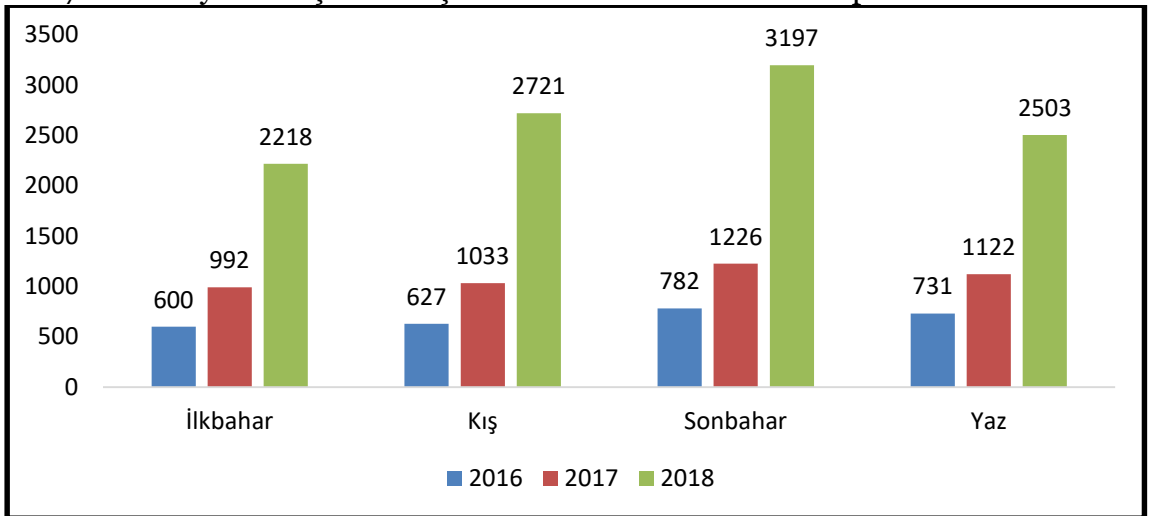
Grafik 106: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- YVS



Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 63 kişi genç, 46 kişi orta yaşlı ve 14 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı, ergen grupta hiç vaka olmadığı görülmektedir. 2017 yılında; 1 kişi ergen, 79 kişi genç, 59 kişi orta yaşlı ve 21 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 5 kişi ergen, 263 kişi genç, 165 kişi orta yaşlı ve 45 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 106'da görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları İskemik Kalp Hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarında yıllara göre dağılımına baktığımızda; toplam vaka sayısının en fazla genç grupta olduğu bunu sırasıyla orta yaşlı, yaşlı ve ergen grubun izlediği görülmektedir. En fazla vakanın 2018 yılında genç grupta olduğu görülmektedir. Ergen grupta anlamlı bir vaka artışı görülmemektedir. Genç ve orta yaşlı grubun iskemik kalp hastalıkları açısından riskli grupta, ergen grubun ise en az riskli grupta olduğunu söyleyebiliriz. Aralık ilçesine kıyasla yeni vaka sayılarının daha fazla olduğu görülmektedir.

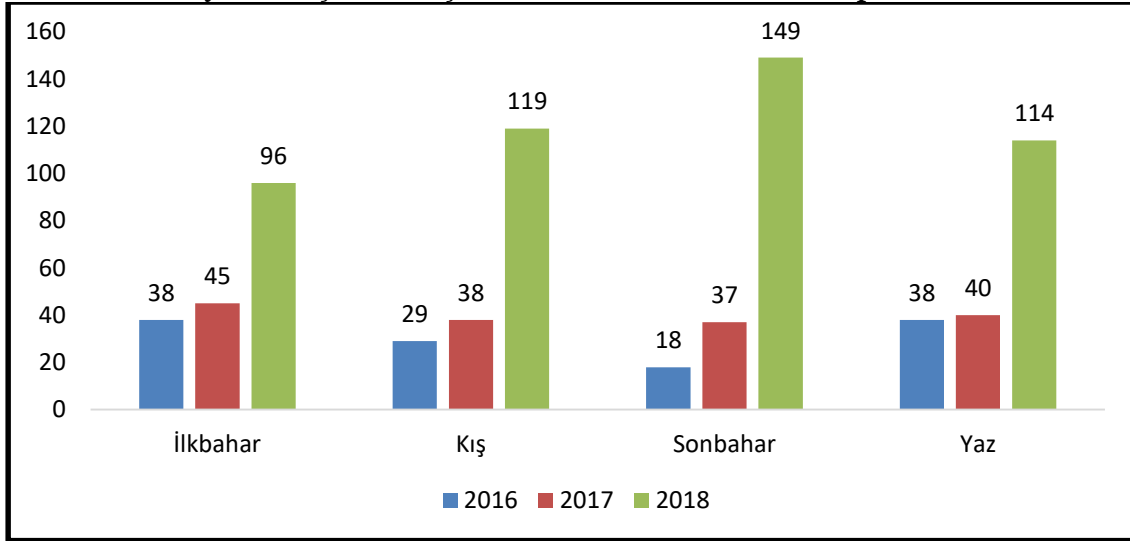
Grafik 107: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları – TVS



Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 600 hasta, kış'ın 627 hasta, sonbaharda 782 hasta ve yaz'ın 731 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 992 hasta, kış'ın 1033 hasta, sonbaharda 1226 hasta ve yaz'ın 1122 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 2218 hasta, kış'ın 2721 hasta, sonbaharda 3197 hasta ve yaz'ın 2503 hasta olduğu grafik 107'de görülmektedir.

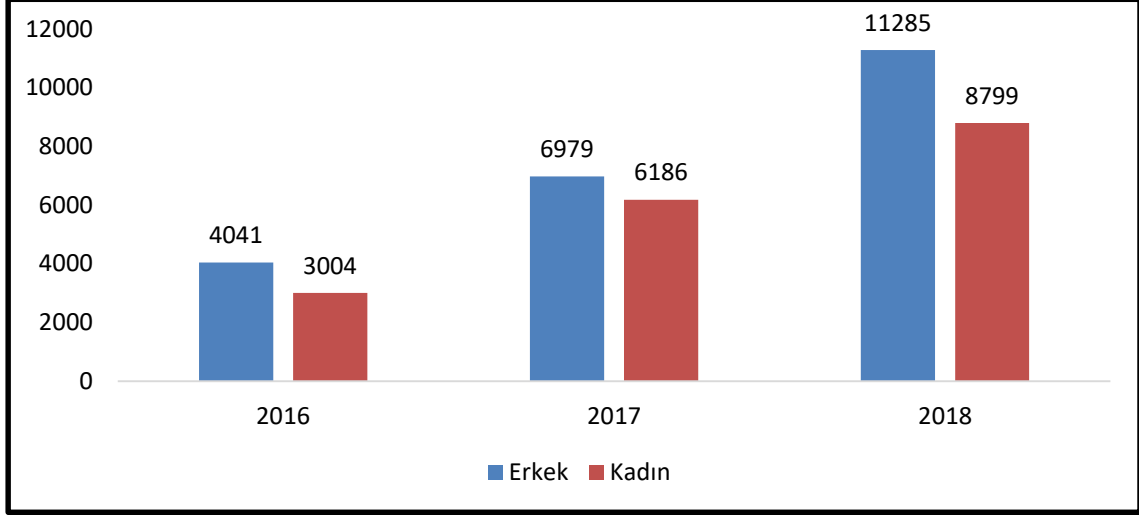
Dolaşım Hastalıkları İskemik Kalp Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel olarak yıllara göre dağılımına baktığımızda; bütün mevsimlerde 2018 yılında toplam vaka sayısının diğer bütün yıllara kıyasla daha fazla olduğu ve anlamlı bir fark ortaya çıktığı görülmektedir. En fazla vakanın sonbaharda en az vakanın da ilkbahar döneminde olduğu görülmektedir. Dolaşım Hastalıkları İskemik Kalp Hastalıkları vaka sayısında bütün mevsimlerde yıllar boyunca sürekli bir artış görülmektedir. Sonbahar döneminde bütün yıllarda vaka sayısının en yüksek sayıya ulaştığı görülmektedir. Aralık ilçesine kıyasla toplam vaka sayılarının daha az olduğu görülmektedir.

Grafik 108: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- YVS



Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 38 hasta, kış'ın 29 hasta, sonbaharda 18 hasta ve yaz'ın 38 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 45 hasta, kış'ın 38 hasta, sonbaharda 37 hasta ve yaz'ın 40 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 96 hasta, kış'ın 119 hasta, sonbaharda 149 hasta ve yaz'ın 114 hasta olduğu grafik 108'de görülmektedir. Dolaşım Hastalıkları İskemik Kalp Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel olarak yıllara göre dağılımına baktığımızda; yeni vaka sayısında en fazla vaka sayısının 2018 yılında olduğu ve mevsimsel olarak bakıldığında yeni vakanın en fazla sonbaharda ve sırasıyla yaz, kış ve ilkbahar dönemlerinde olduğu görülmektedir. İskemik kalp hastalıkları açısından 2018 yılı en riskli yıl olarak görülmektedir. Aralık ilçesine kıyasla yeni vaka sayılarının daha fazla olduğu görülmektedir.

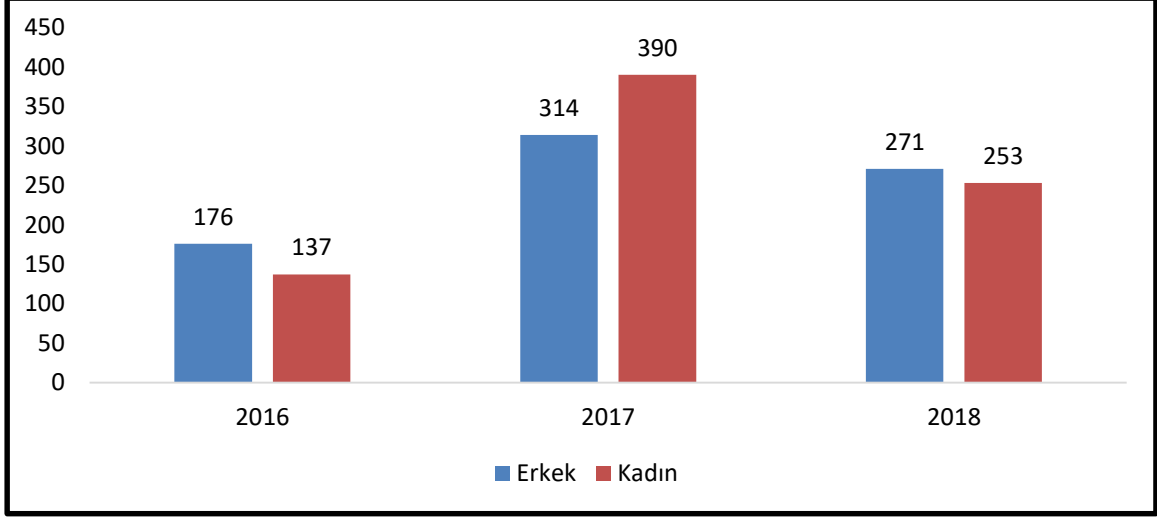
Grafik 109: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- TVS



Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında; 4041 erkek, 3004 kadın; 2017 yılında 6979 erkek, 6186 kadın ve 2018 yılında 11285 erkek, 8799 kadın hastanın olduğu grafik 109'da görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları sıklığında bütün yıllarda erkeklerde kadınlara kıyasla vaka sayısının daha fazla olduğunu, 2018 yılında her iki cinsiyette de vaka sayısında diğer yıllara kıyasla anlamlı bir artış olduğu görülmektedir. Erkek ve kadın toplam vaka sayısının en fazla 2018 yılında sırasıyla 2017 ve 2016 yıllarında olduğu görülmektedir. Erkek ve kadın vaka sayısının yıllar boyunca sürekli artış gösterdiği görülmektedir. İskemik Kalp Hastalıkları açısından her iki cinsiyet içinde vaka sayılarının fazla olduğu görülmektedir. Erkeklerin ise daha riskli grupta yer aldığı söylenebilir. Aralık ve Karakoyunlu ilçelerine kıyasla toplam vaka sayısının daha fazla olduğu görülmektedir.

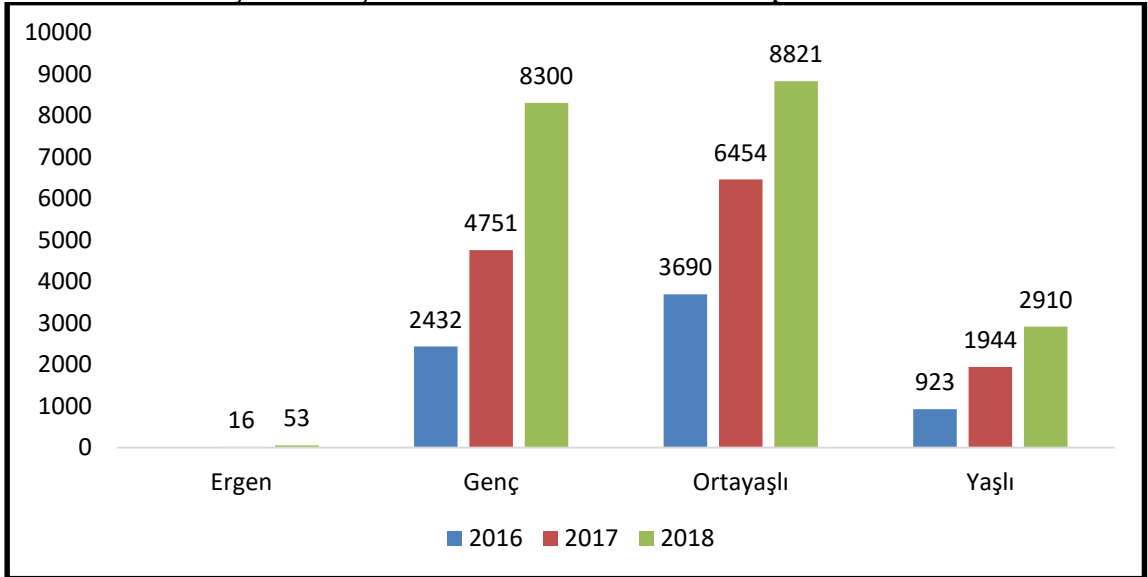
Grafik 110: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları - YVS



Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında; 176 erkek, 137 kadın; 2017 yılında 314 erkek, 390 kadın ve 2018 yılında 271 erkek, 253 kadın hastanın olduğu grafik 110'da görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları sıklığında erkek ve kadın yeni vaka sayısının en fazla 2017 yılında olduğu görülmektedir. Dolaşım Hastalıkları-İskemik Kalp Hastalıkları riski açısından cinsiyetler arasında 2016 ve 2018 yılında erkekler de kadınlara kıyasla daha fazla vaka olduğu, 2017 yılında ise daha az vaka olduğu görülmektedir. İskemik Kalp Hastalıkları açısından her iki cinsiyet içinde yeni vaka sayılarının fazla olduğu ve önemli bir risk faktörü olduğu görülmektedir. Aralık ve Karakoyunlu ilçelerine kıyasla yeni vaka sayılarının daha fazla olduğu görülmektedir.

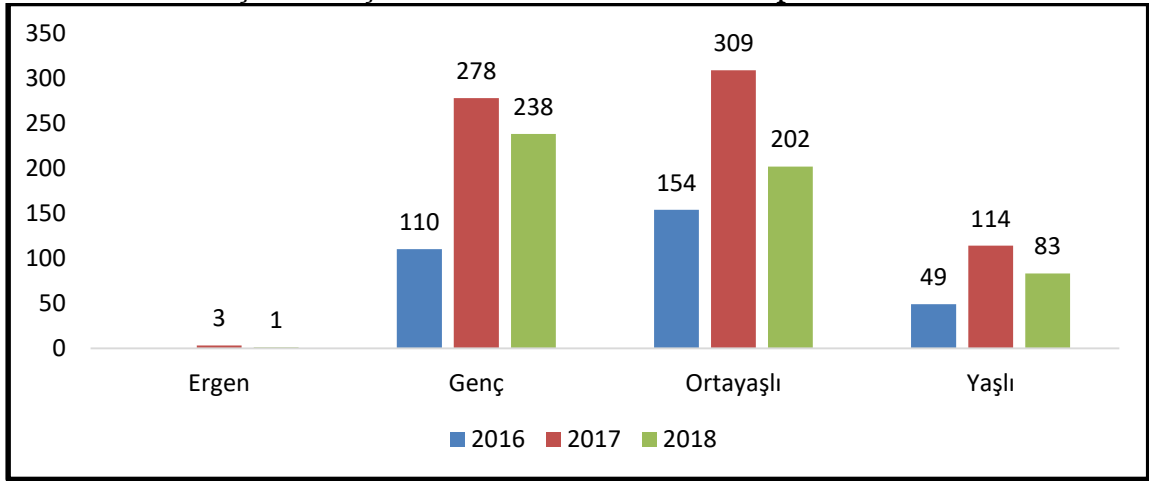
Grafik 111: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- TVS



Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında;2432 kişi genç, 3690 kişi orta yaşlı ve 923 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı, ergen grupta hiç vaka olmadığı görülmektedir. 2017 yılında; 16 kişi ergen, 4751 kişi genç, 6454 kişi orta yaşlı ve 1944 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 53 kişi ergen, 8300 kişi genç, 8821 kişi orta yaşlı ve 2910 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 111'de görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları İskemik Kalp Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarında yıllara göre dağılımına baktığımızda; toplam vaka sayısının en fazla orta yaşlı grupta olduğu bunu sırasıyla genç, yaşlı ve ergen grubun izlediği görülmektedir. Bütün yaş gruplarında yıllar boyunca vaka sayısında sürekli bir artış olduğu görülmektedir. En fazla vakanın 2018 yılında orta yaşlı grupta olduğu görülmektedir. Ergen grupta anlamlı bir vaka artışı görülmemektedir. Genç ve orta yaşlı grubun iskemik kalp hastalıkları açısından riskli grupta, ergen grubun ise en az riskli grupta olduğunu söyleyebiliriz. Aralık ve Karakoyunlu ilçelerine kıyasla toplam vaka sayılarının daha fazla olduğu görülmektedir.

Grafik 112: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- YVS

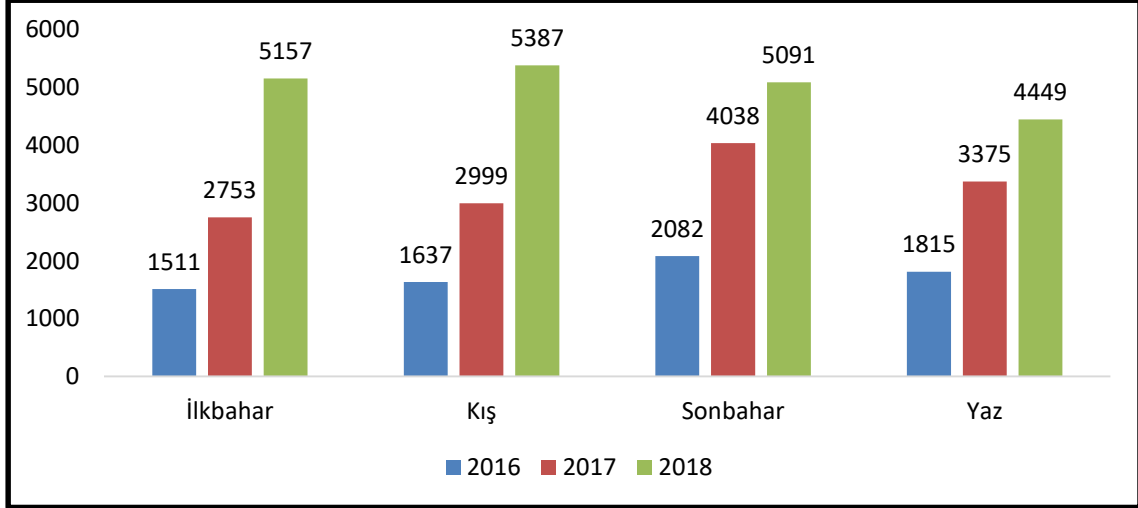


Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 110 kişi genç, 154 kişi orta yaşlı ve 49 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı, ergen grupta hiç vaka olmadığı görülmektedir.2017 yılında; 3 kişi ergen, 278 kişi genç, 309 kişi orta yaşlı ve 114 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 1 kişi ergen, 238 kişi genç, 202 kişi orta yaşlı ve 83 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 112'de görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları İskemik Kalp Hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarında yıllara göre dağılımına baktığımızda; toplam vaka sayısının en fazla orta yaşlı grupta olduğu bunu sırasıyla genç, yaşlı ve ergen grubun izlediği görülmektedir. 2017 yılında bütün yaş gruplarında vaka sayısında artış yaşanırken, 2018 yılında bütün yaş

gruplarında vaka sayısında düşüş yaşanmıştır. . Ergen grupta anlamlı bir vaka artışı görülmektedir. Genç ve orta yaşlı grubun iskemik kalp hastalıkları açısından riskli grupta, ergen grubun ise en az riskli grupta olduğunu söyleyebiliriz. Aralık ve Karakoyunlu ilçelerine kıyasla yeni vaka sayılarının daha fazla olduğu görülmektedir.

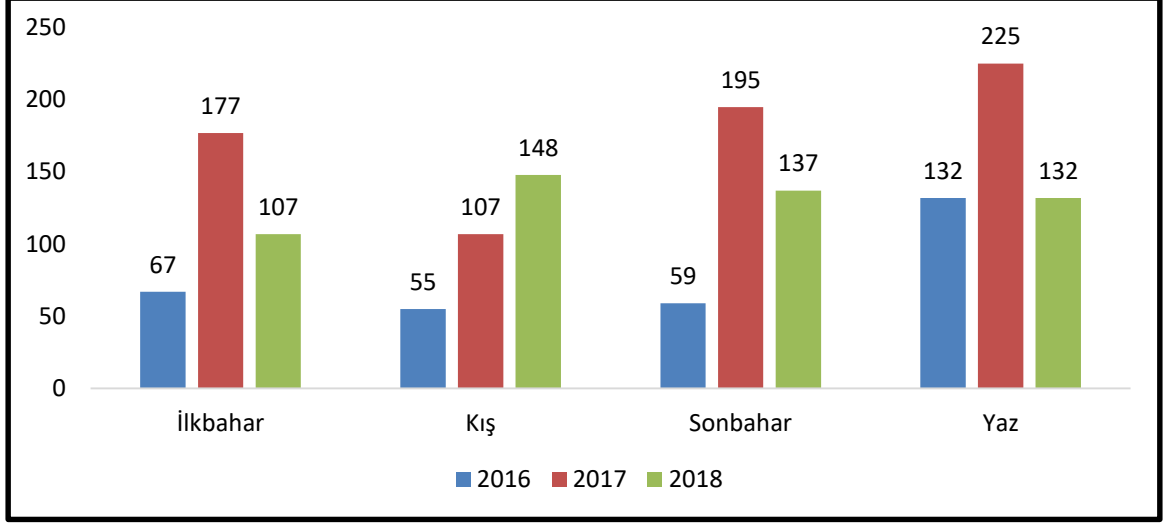
Grafik 113: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- TVS



Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 1511 hasta, kış'ın 1637 hasta, sonbaharda 2082 hasta ve yaz'ın 1815 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 2753 hasta, kış'ın 2999 hasta, sonbaharda 4038 hasta ve yaz'ın 3375 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 5157 hasta, kış'ın 5387 hasta, sonbaharda 5091 hasta ve yaz'ın 4449 hasta olduğu grafik 113'te görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları İskemik Kalp Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel olarak yıllara göre dağılımına baktığımızda; bütün mevsimlerde 2018 yılında toplam vaka sayısının diğer bütün yıllara kıyasla daha fazla olduğu ve anlamlı bir fark ortaya çıktığı görülmektedir. En fazla vakanın sonbaharda en az vakanın da ilkbahar döneminde olduğu görülmektedir. Dolaşım Hastalıkları İskemik Kalp Hastalıkları vaka sayısında bütün mevsimlerde yıllar boyunca sürekli bir artış görülmektedir. Aralık ve Karakoyunlu ilçelerine kıyasla toplam vaka sayılarının daha fazla olduğu görülmektedir.

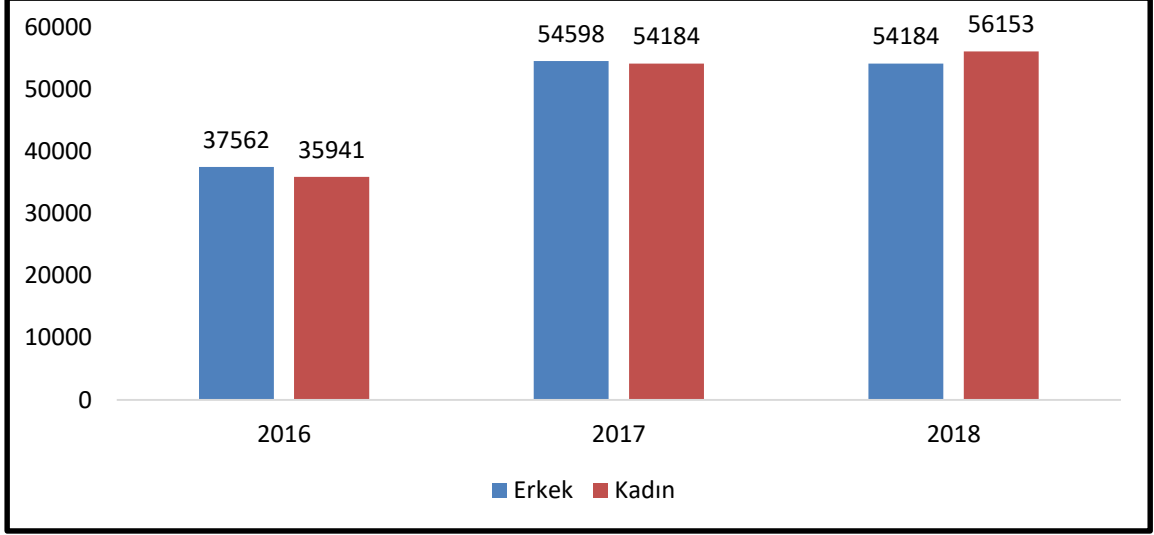
Grafik 114: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- YVS



Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 67 hasta, kış'ın 55 hasta, sonbaharda 59 hasta ve yaz'ın 132 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 177 hasta, kış'ın 107 hasta, sonbaharda 195 hasta ve yaz'ın 225 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 107 hasta, kış'ın 148 hasta, sonbaharda 137 hasta ve yaz'ın 132 hasta olduğu grafik 114'te görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları İskemik Kalp Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel olarak yıllara göre dağılımına baktığımızda; yeni vaka sayısında en fazla vaka sayısının 2017 yılında olduğu ve mevsimsel olarak bakıldığında yeni vakanın en fazla yaz döneminde ve sırasıyla sonbahar, ilkbahar ve kış dönemlerinde olduğu görülmektedir. İskemik kalp hastalıkları açısından 2017 yılında ilkbahar, sonbahar ve yaz dönemlerinde anlamlı bir artış görülmektedir. Aralık ve Karakoyunlu ilçelerine kıyasla yeni vaka sayılarının daha fazla olduğu görülmektedir.

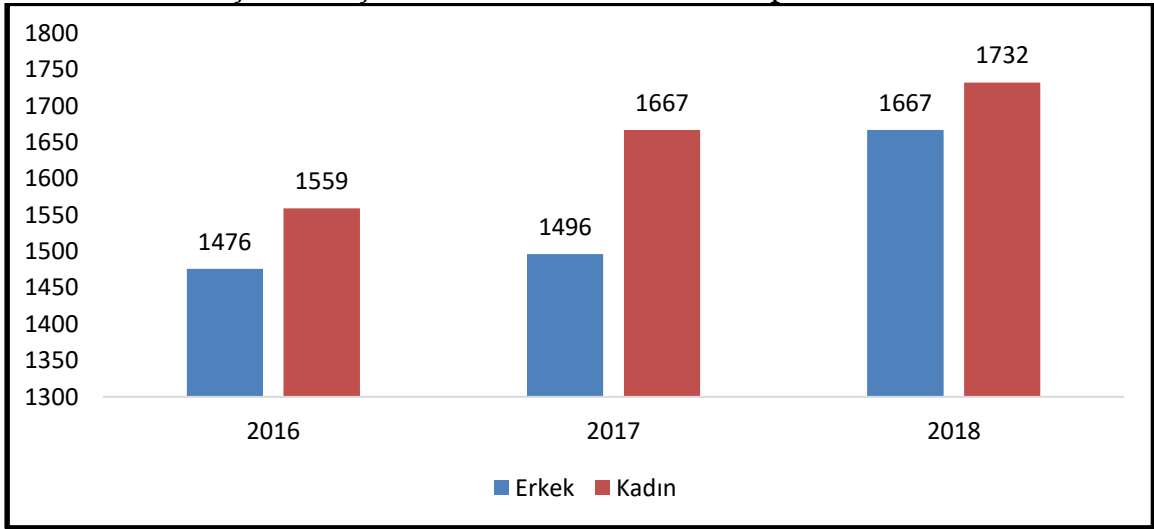
Grafik 115: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- TVS



Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında; 37562 erkek, 35941 kadın; 2017 yılında 54598 erkek, 54184 kadın ve 2018 yılında 54184 erkek, 56153 kadın hastanın olduğu grafik 115'de görülmektedir.

Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları sıklığında toplam vaka sayısının en fazla 2018 yılında olduğu görülmektedir. Dolaşım Hastalıkları-İskemik Kalp Hastalıkları riski açısından cinsiyetler arasında 2016 ve 2017 yılında erkekler de kadınlara kıyasla daha fazla vaka olduğu, 2018 yılında ise daha az vaka olduğu görülmektedir. İskemik Kalp Hastalıkları açısından her iki cinsiyet içinde toplam vaka sayılarının fazla olduğu ve önemli bir risk faktörü olduğu görülmektedir. Aralık, Karakoyunlu ve Tuzluca ilçelerine kıyasla toplam vaka sayısının daha fazla olduğu görülmektedir.

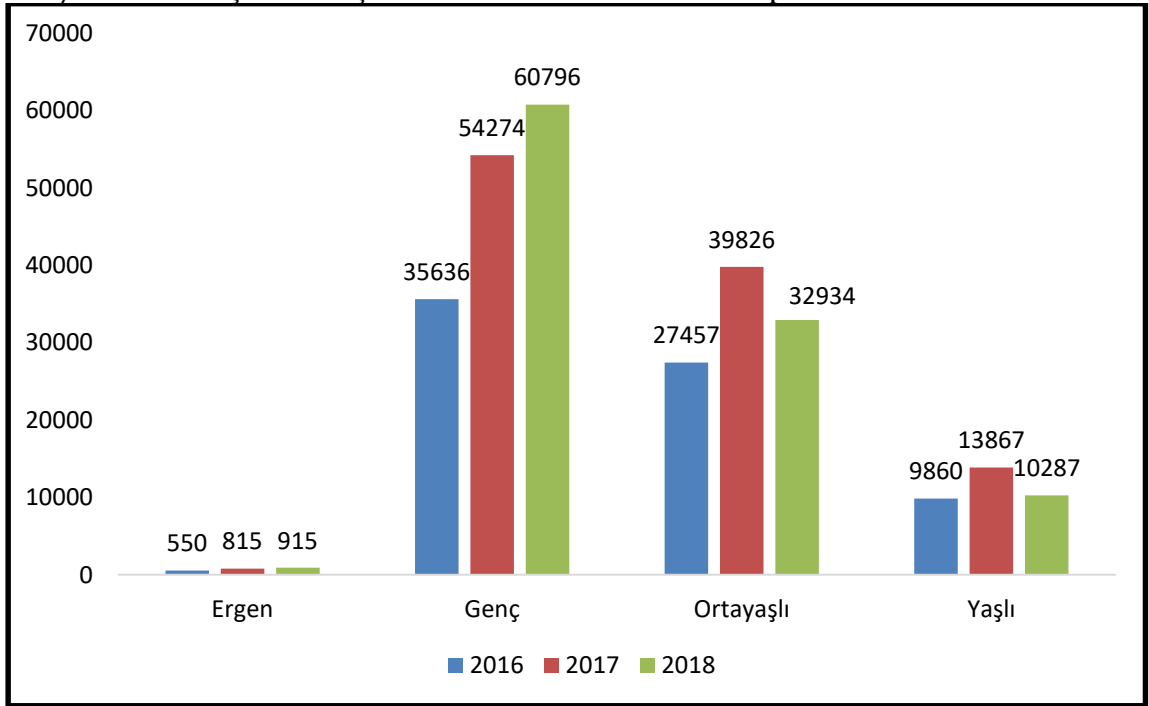
Grafik 116: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- YVS



Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında; 1476 erkek, 1559 kadın; 2017 yılında 1496 erkek, 1667 kadın ve 2018 yılında 1667 erkek, 1732 kadın hastanın olduğu grafik 116'da görülmektedir.

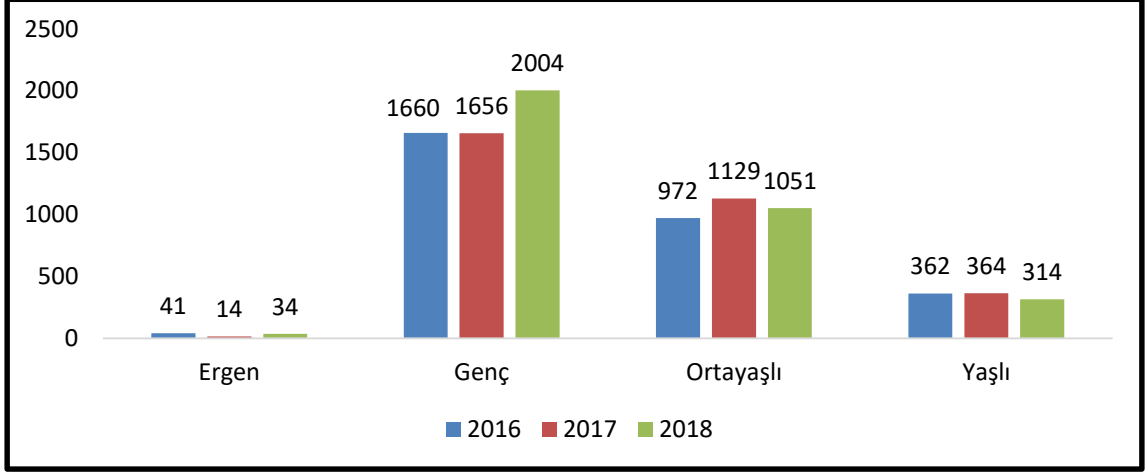
Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları sıklığında erkek ve kadın yeni vaka sayısının en fazla 2018 yılında olduğu görülmektedir. Dolaşım Hastalıkları-İskemik Kalp Hastalıkları riski açısından cinsiyetler arasında bütün yıllarda kadınlarda erkeklere kıyasla daha fazla vaka olduğu, vaka sayısının da sürekli arttığı görülmektedir. İskemik Kalp Hastalıkları açısından her iki cinsiyet içinde yeni vaka sayılarının fazla olduğu ve önemli bir risk faktörü olduğu görülmektedir. Aralık, Karakoyunlu ve Tuzluca ilçelerine kıyasla toplam vaka sayısının daha fazla olduğu görülmektedir.

Grafik 117: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- TVS



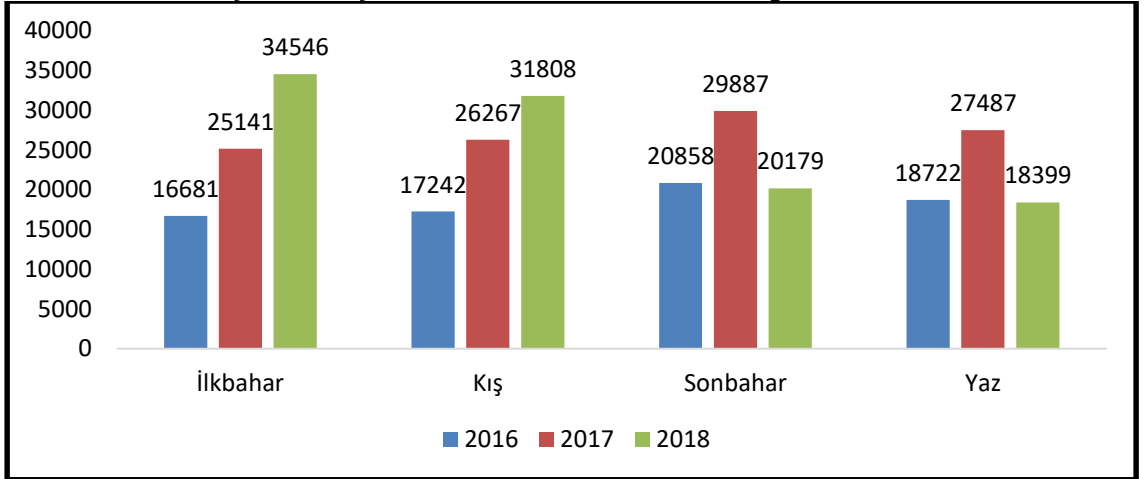
Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında;550 kişi ergen, 35636 kişi genç, 27457 kişi orta yaşlı ve 9860 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 815 kişi ergen, 54274 kişi genç, 39826 kişi orta yaşlı ve 1367 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 915 kişi ergen, 60796 kişi genç, 32934 kişi orta yaşlı ve 10287 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 117'de görülmektedir.

Grafik 118: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- YVS



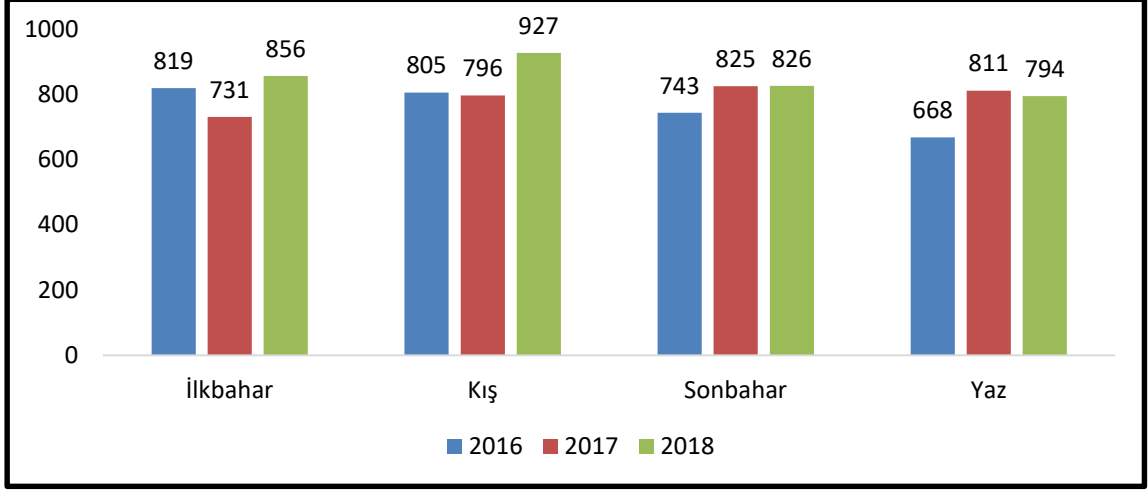
Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 41 ergen, 1660 kişi genç, 972 kişi orta yaşlı ve 362 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 14 kişi ergen, 1656 kişi genç, 1129 kişi orta yaşlı ve 364 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 34 kişi ergen, 2004 kişi genç, 1051 kişi orta yaşlı ve 314 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 118’de görülmektedir.

Grafik 119: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- TVS



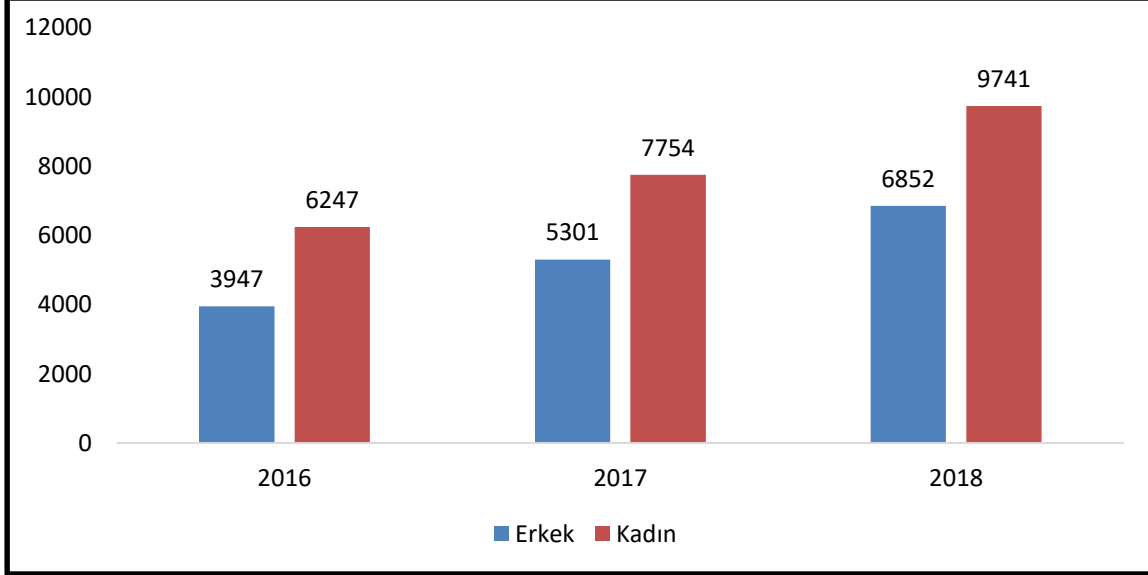
Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 16681 hasta, kış’ın 17242 hasta, sonbaharda 20858 hasta ve yaz’ın 18722 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 25141 hasta, kış’ın 26267 hasta, sonbaharda 29887 hasta ve yaz’ın 27487 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 34546 hasta, kış’ın 31808 hasta, sonbaharda 20179 hasta ve yaz’ın 18399 hasta olduğu grafik 119’da görülmektedir.

Grafik 120: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları- YVS



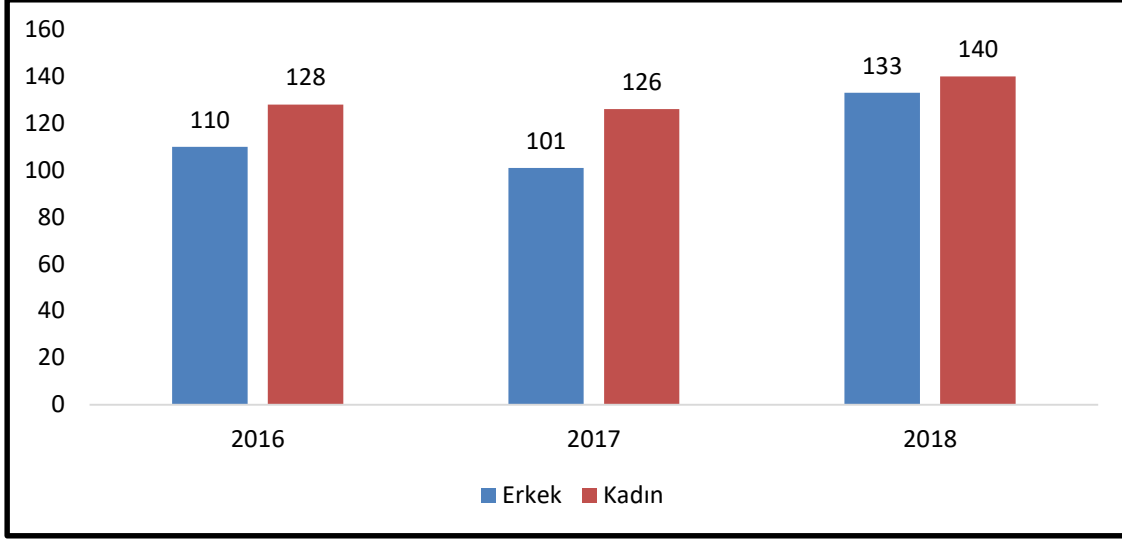
Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- İskemik Kalp Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 819 hasta, kış'ın 805 hasta, sonbaharda 743 hasta ve yaz'ın 668 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 731 hasta, kış'ın 796 hasta, sonbaharda 825 hasta ve yaz'ın 811 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 856 hasta, kış'ın 927 hasta, sonbaharda 826 hasta ve yaz'ın 794 hasta olduğu grafik 120'de görülmektedir.

Grafik 121: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- TVS



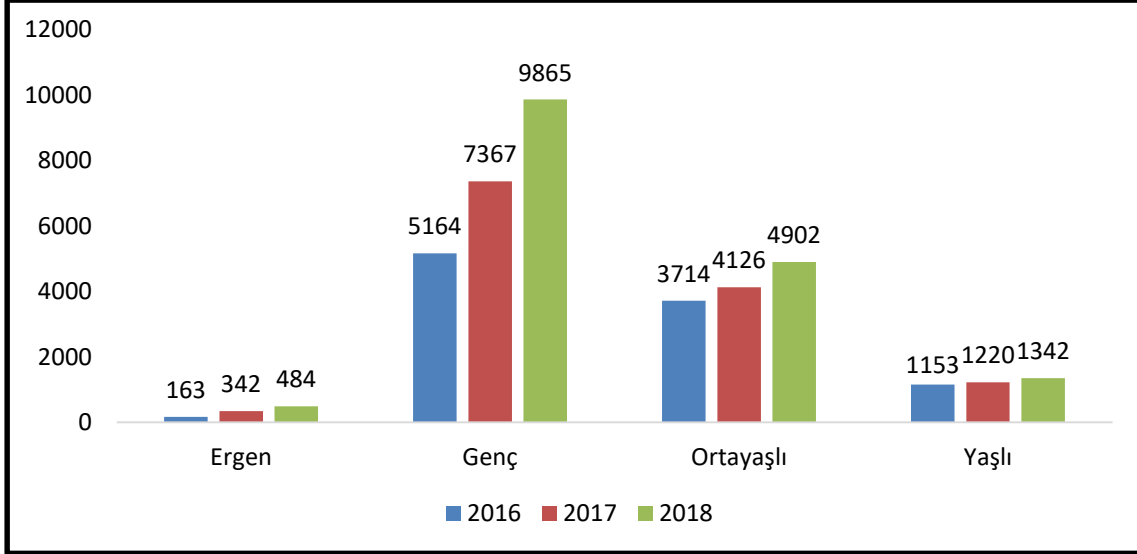
Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında; 3947 erkek, 6247 kadın; 2017 yılında 5301 erkek, 7754 kadın ve 2018 yılında 6852 erkek, 9741 kadın hastanın olduğu grafik 121'de görülmektedir.

Grafik 122: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon – YVS



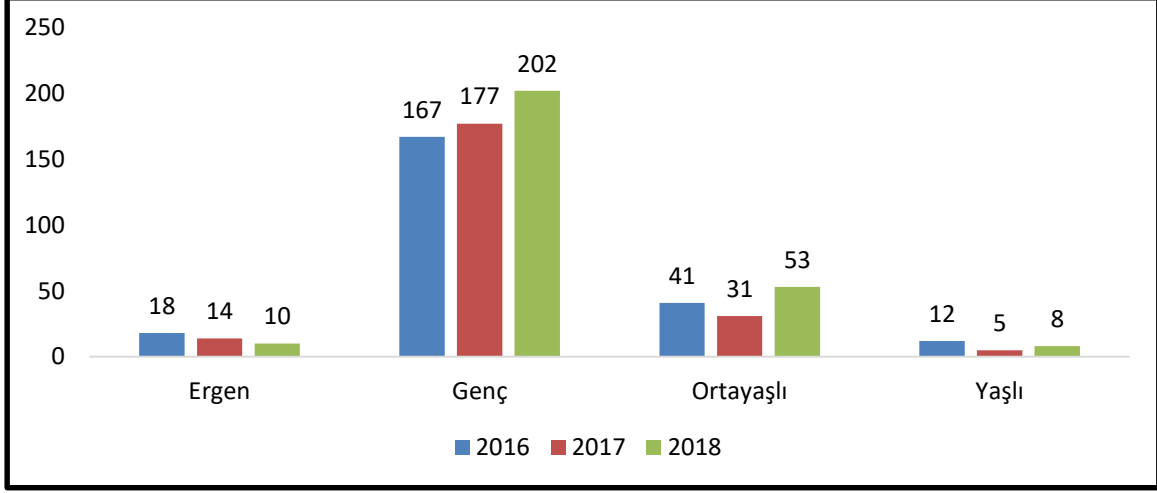
Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında; 110 erkek, 128 kadın; 2017 yılında 101 erkek, 126 kadın ve 2018 yılında 133 erkek, 140 kadın hastanın olduğu grafik 122’de görülmektedir.

Grafik 123: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- TVS



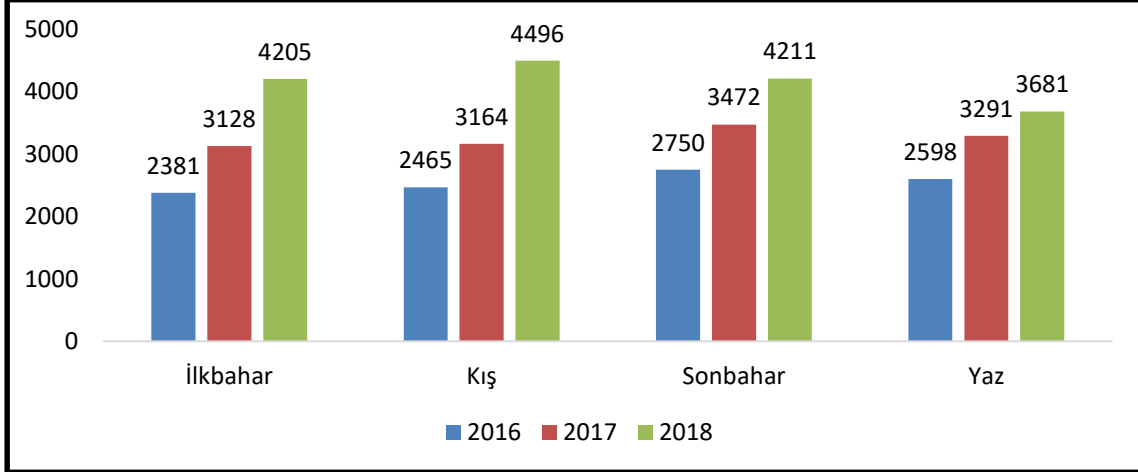
Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında;163 kişi ergen, 5164 kişi genç, 3714 kişi orta yaşlı ve 1153 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 342 kişi ergen, 7367 kişi genç, 4126 kişi orta yaşlı ve 1220 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 484 kişi ergen, 9865 kişi genç, 4902 kişi orta yaşlı ve 1342 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 123’te görülmektedir.

Grafik 124: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon – YVS



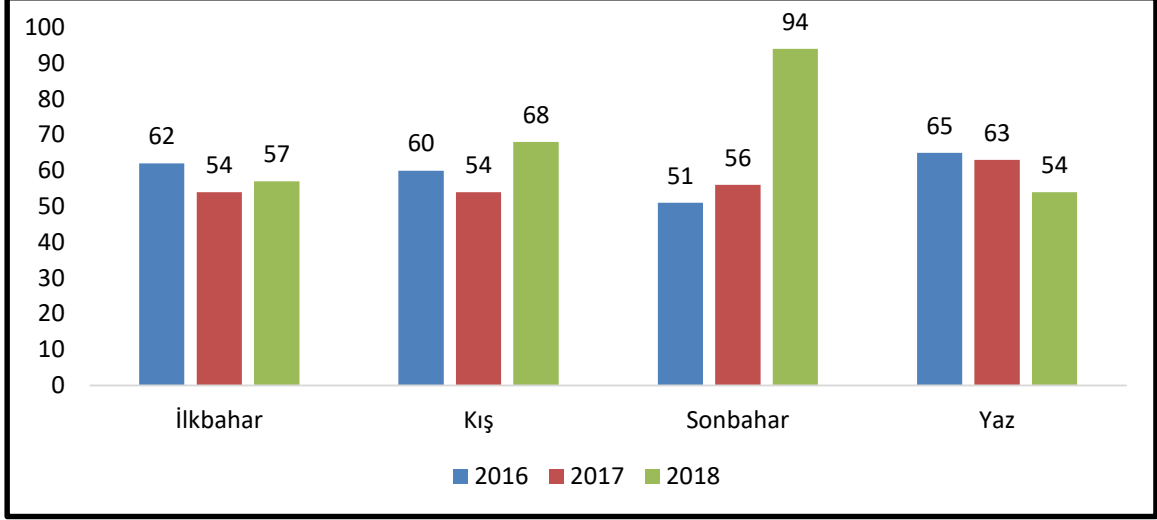
Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 18 kişi ergen, 167 kişi genç, 41 kişi orta yaşlı ve 12 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 14 kişi ergen, 177 kişi genç, 31 kişi orta yaşlı ve 5 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 10 kişi ergen, 202 kişi genç, 53 kişi orta yaşlı ve 8 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 124'te görülmektedir.

Grafik 125: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- TVS



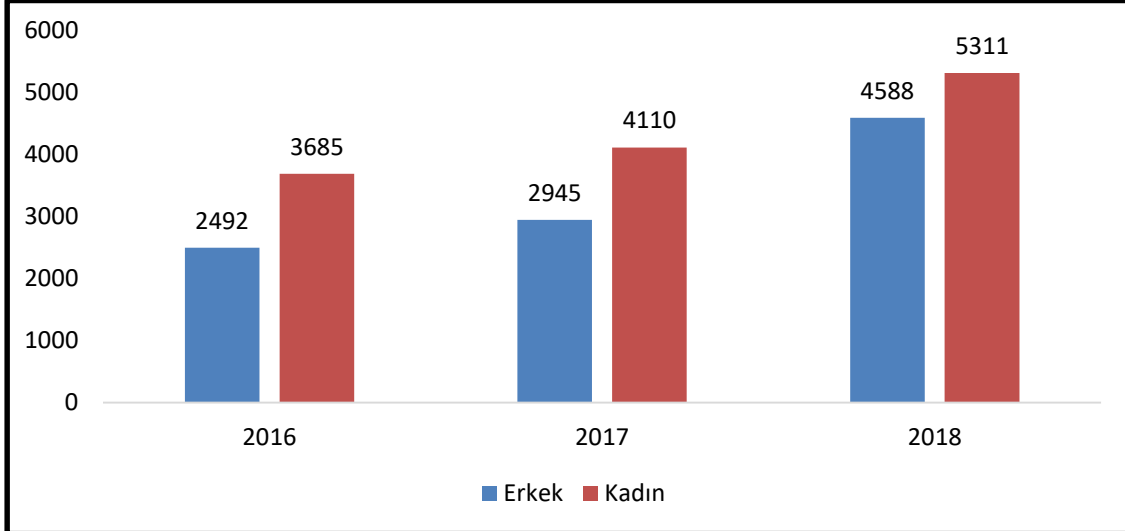
Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 2381 hasta, kış'ın 2465 hasta, sonbaharda 2750 hasta ve yaz'ın 2598 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 3128 hasta, kış'ın 3164 hasta, sonbaharda 3472 hasta ve yaz'ın 3291 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 4205 hasta, kış'ın 4496 hasta, sonbaharda 4211 hasta ve yaz'ın 3681 hasta olduğu grafik 125'te görülmektedir.

Grafik 126: Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon – YVS



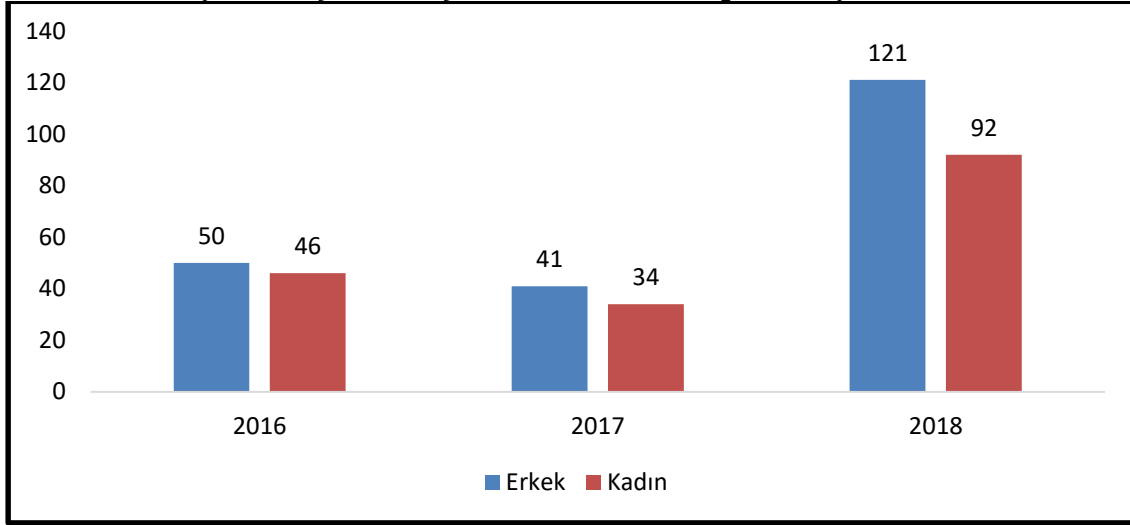
Aralık İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 62 hasta, kış'ın 60 hasta, sonbaharda 51 hasta ve yaz'ın 65 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 54 hasta, kış'ın 54 hasta, sonbaharda 56 hasta ve yaz'ın 63 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 57 hasta, kış'ın 68 hasta, sonbaharda 94 hasta ve yaz'ın 54 hasta olduğu grafik 126'da görülmektedir.

Grafik 127: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- TVS



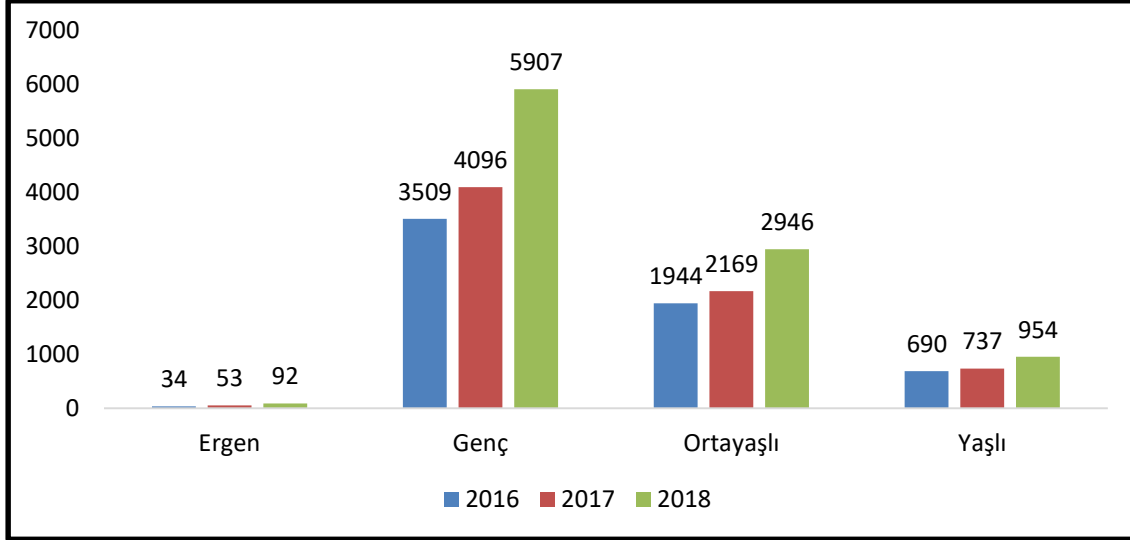
Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında; 2492 erkek, 3685 kadın; 2017 yılında 2945 erkek, 4110 kadın ve 2018 yılında 4588 erkek, 5311 kadın hastanın olduğu grafik 127'de görülmektedir.

Grafik 128: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- YVS



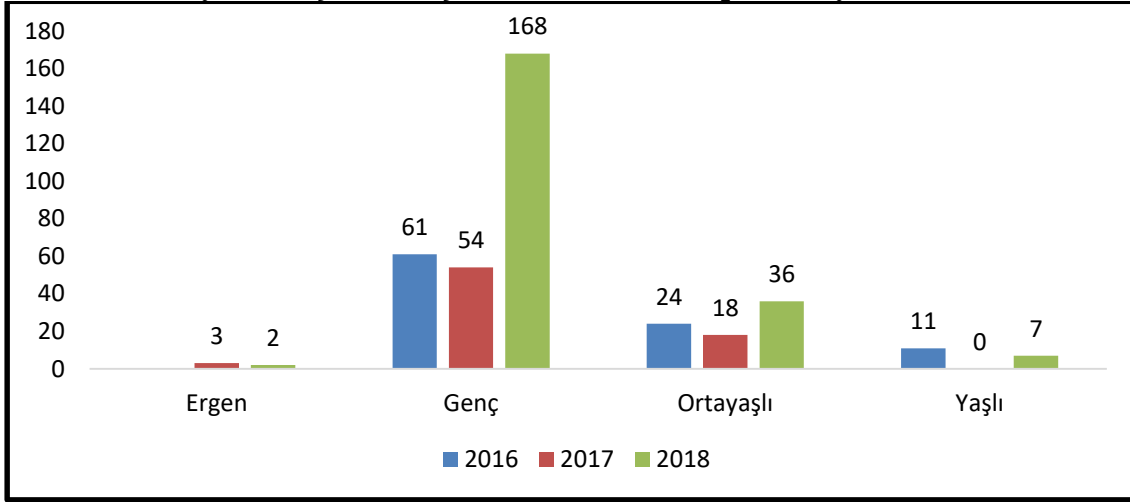
Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında; 50 erkek, 46 kadın; 2017 yılında 41 erkek, 34 kadın ve 2018 yılında 121 erkek, 92 kadın hastanın olduğu grafik 128'de görülmektedir.

Grafik 129: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- TVS



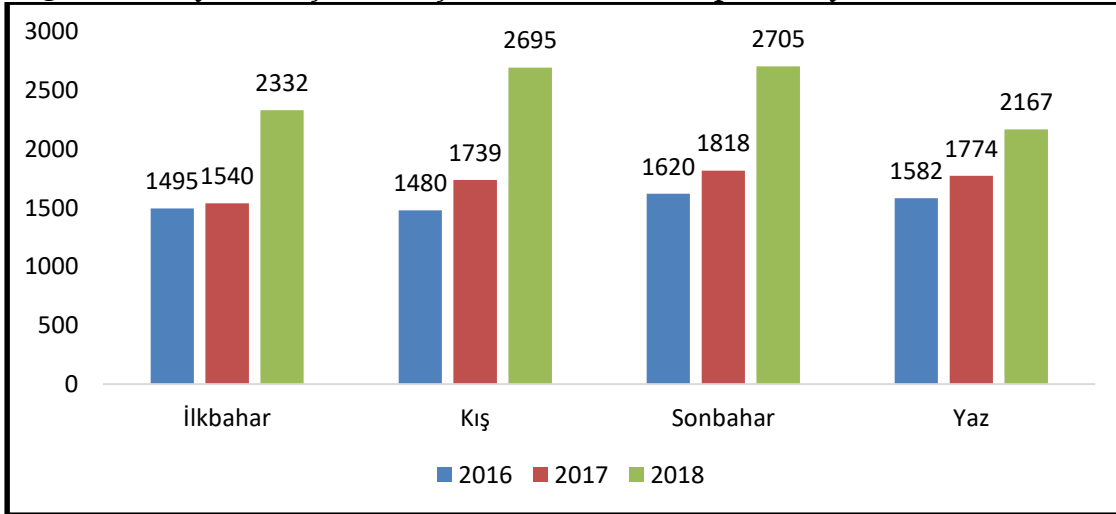
Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 34 kişi ergen, 3509 kişi genç, 1944 kişi orta yaşlı ve 690 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 53 kişi ergen, 4096 kişi genç, 2169 kişi orta yaşlı ve 737 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 92 kişi ergen, 5907 kişi genç, 2946 kişi orta yaşlı ve 954 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir.

Grafik 130: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- YVS



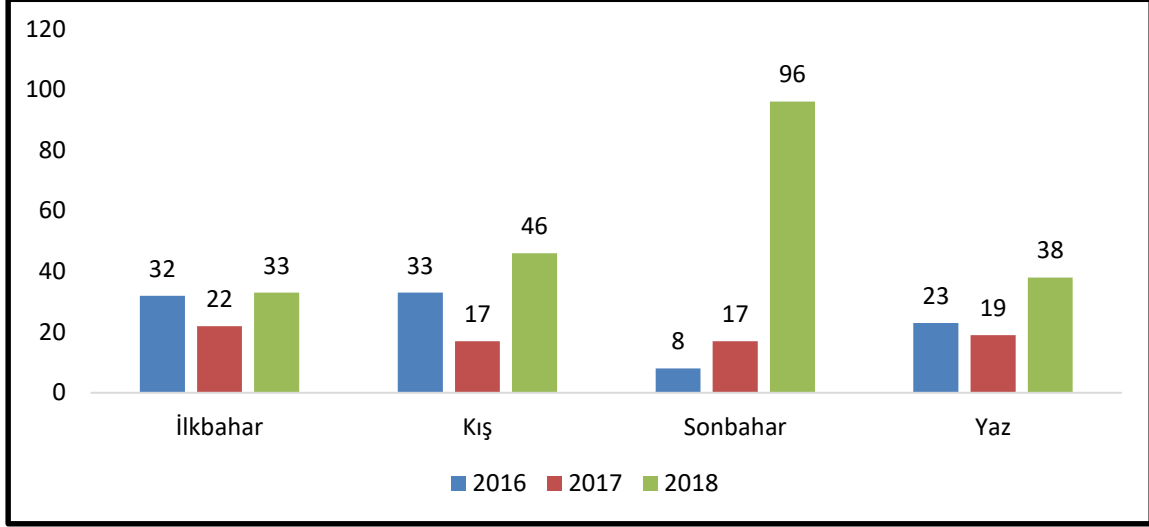
Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 61 kişi genç, 24 kişi orta yaşlı ve 11 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 3 kişi ergen, 54 kişi genç, 18 kişi orta yaşlı grubunda yer aldığı, yaşlı grubunda hiç vaka olmadığı görülmektedir. 2018 yılında; 2 kişi ergen, 168 kişi genç, 36 kişi orta yaşlı ve 7 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 130'da görülmektedir.

Grafik 131: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon – TVS



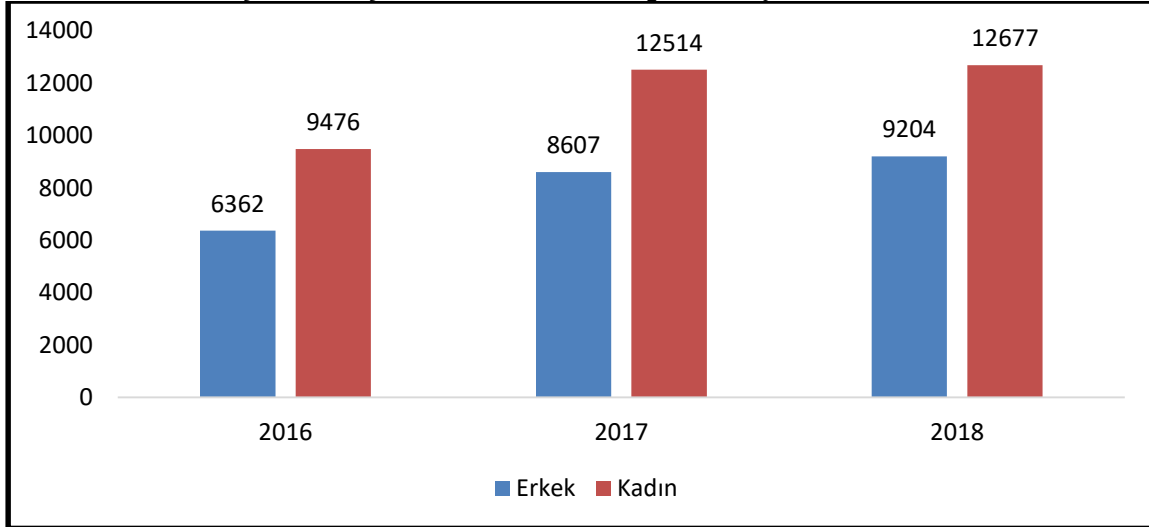
Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 1495 hasta, kış'ın 1480 hasta, sonbaharda 1620 hasta ve yaz'ın 1582 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 1540 hasta, kış'ın 1739 hasta, sonbaharda 1818 hasta ve yaz'ın 1774 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 2332 hasta, kış'ın 2695 hasta, sonbaharda 2705 hasta ve yaz'ın 2167 hasta olduğu grafik 131'de görülmektedir.

Grafik 132: Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- YVS



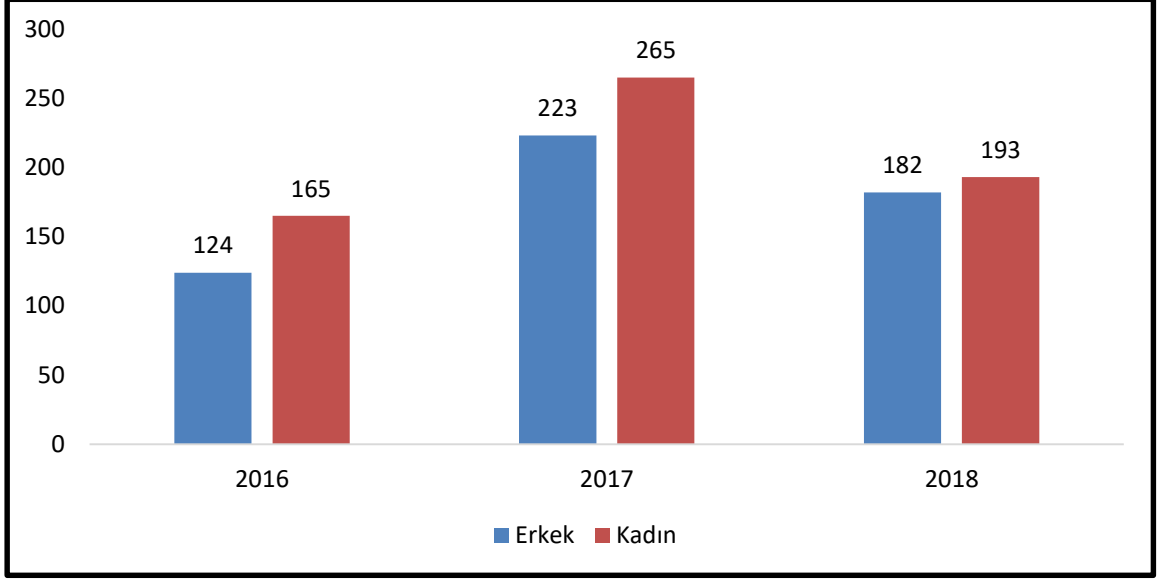
Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 32 hasta, kış'ın 33 hasta, sonbaharda 8 hasta ve yaz'ın 23 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 22 hasta, kış'ın 17 hasta, sonbaharda 17 hasta ve yaz'ın 19 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 33 hasta, kış'ın 46 hasta, sonbaharda 96 hasta ve yaz'ın 38 hasta olduğu grafik 132'de görülmektedir.

Grafik 133: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- TVS



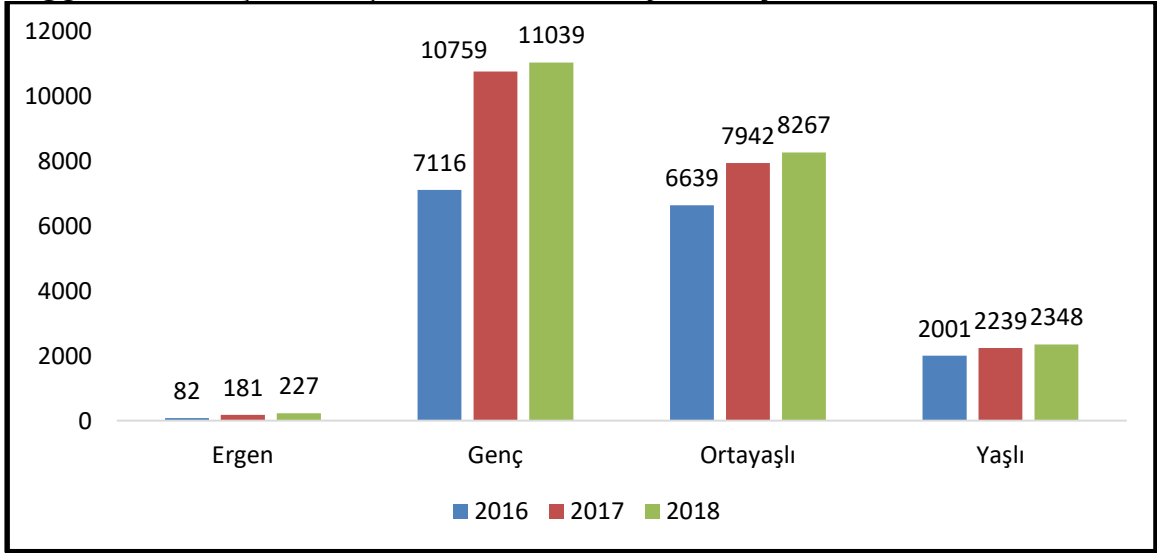
Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında; 6362 erkek, 9476 kadın; 2017 yılında 8607 erkek, 12514 kadın ve 2018 yılında 9204 erkek, 12677 kadın hastanın olduğu grafik 133'te görülmektedir.

Grafik 134: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- YVS



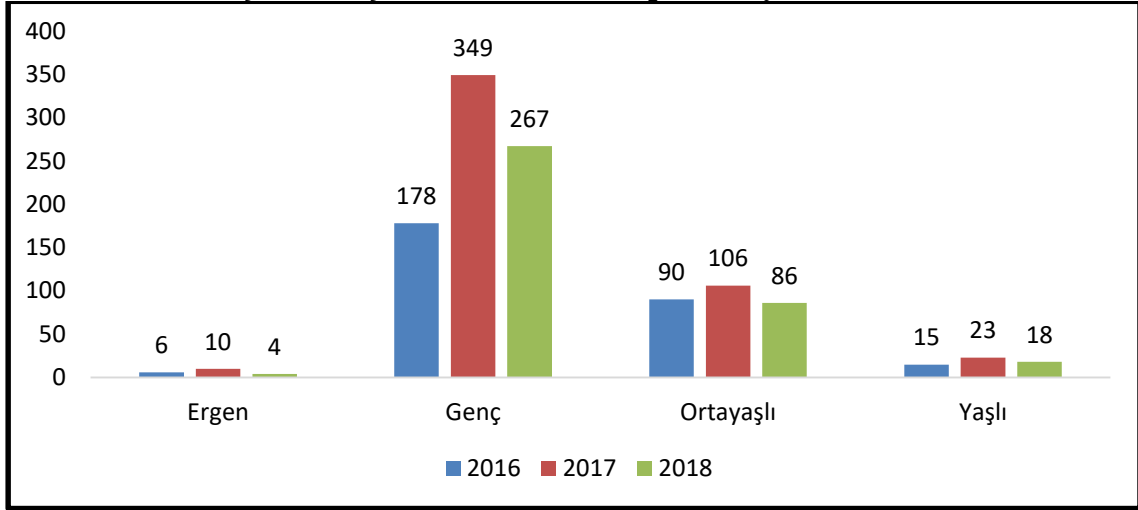
Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında; 124 erkek, 165 kadın; 2017 yılında 223 erkek, 265 kadın ve 2018 yılında 182 erkek, 193 kadın hastanın olduğu grafik 134’de görülmektedir.

Grafik 135: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- TVS



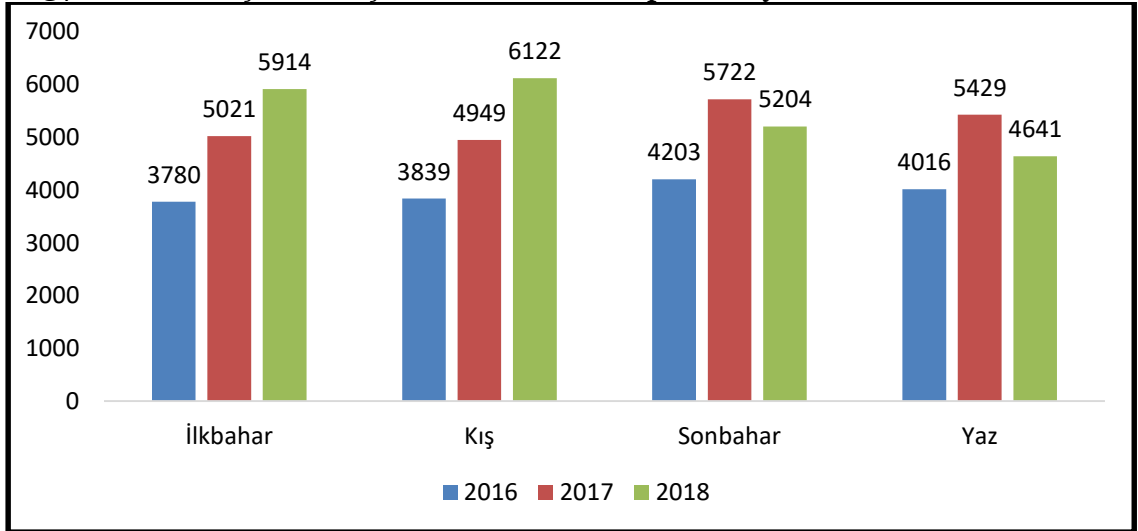
Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında;82 kişi ergen, 7116 kişi genç, 6639 kişi orta yaşlı ve 2001 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 181 kişi ergen, 10759 kişi genç, 7942 kişi orta yaşlı ve 2239 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 227 kişi ergen, 11039 kişi genç, 8267 kişi orta yaşlı ve 2348 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 135’te görülmektedir.

Grafik 136: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- YVS



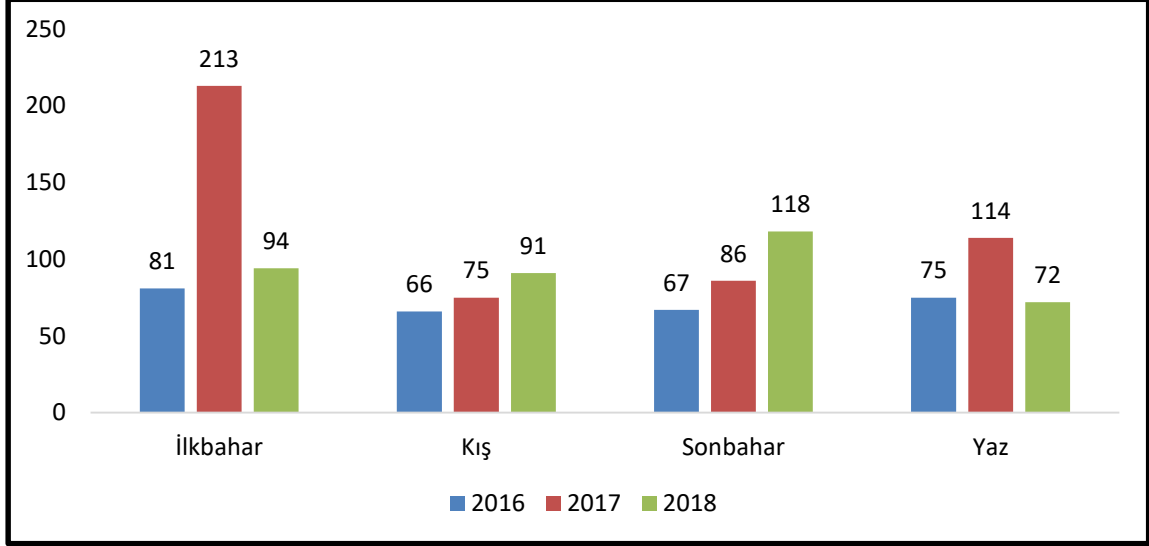
Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 6 kişi ergen, 178 kişi genç, 90 kişi orta yaşlı ve 15 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 10 kişi ergen, 349 kişi genç, 106 kişi orta yaşlı ve 23 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 4 kişi ergen, 267 kişi genç, 86 kişi orta yaşlı ve 18 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 136'da görülmektedir.

Grafik 137: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon - TVS



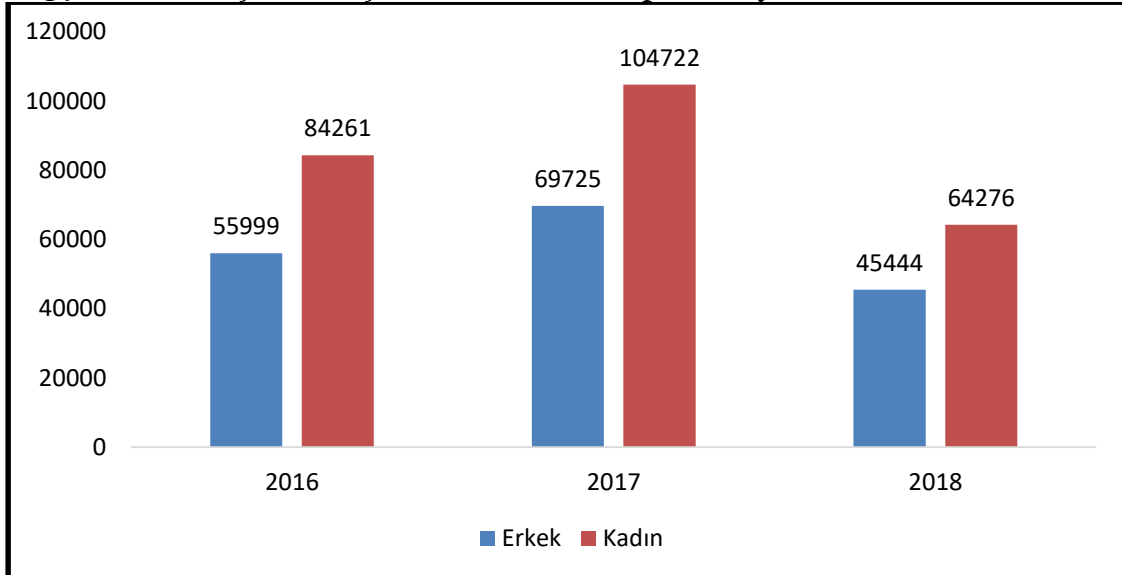
Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 3780 hasta, kış'ın 3839 hasta, sonbaharda 4203 hasta ve yaz'ın 4016 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 5021 hasta, kış'ın 4949 hasta, sonbaharda 5722 hasta ve yaz'ın 5429 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 5914 hasta, kış'ın 6122 hasta, sonbaharda 5204 hasta ve yaz'ın 4641 hasta olduğu grafik 137'de görülmektedir.

Grafik 138: Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- YVS



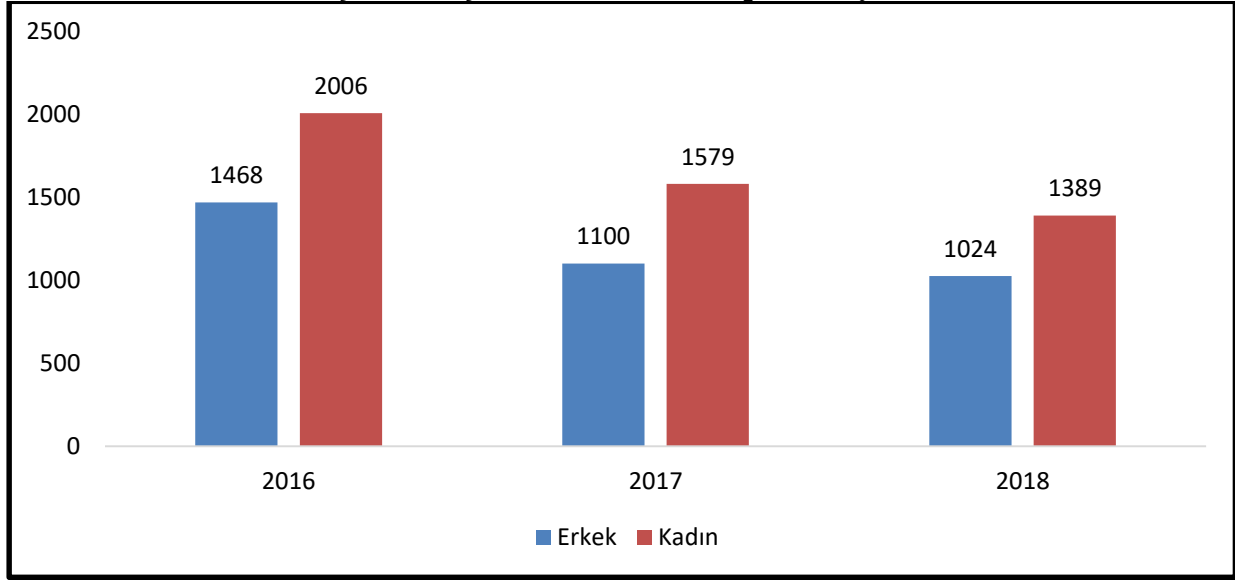
Tuzluca İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 81 hasta, kış'ın 66 hasta, sonbaharda 67 hasta ve yaz'ın 75 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 213 hasta, kış'ın 75 hasta, sonbaharda 86 hasta ve yaz'ın 114 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 94 hasta, kış'ın 91 hasta, sonbaharda 118 hasta ve yaz'ın 72 hasta olduğu grafik 138'de görülmektedir.

Grafik 139: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- TVS



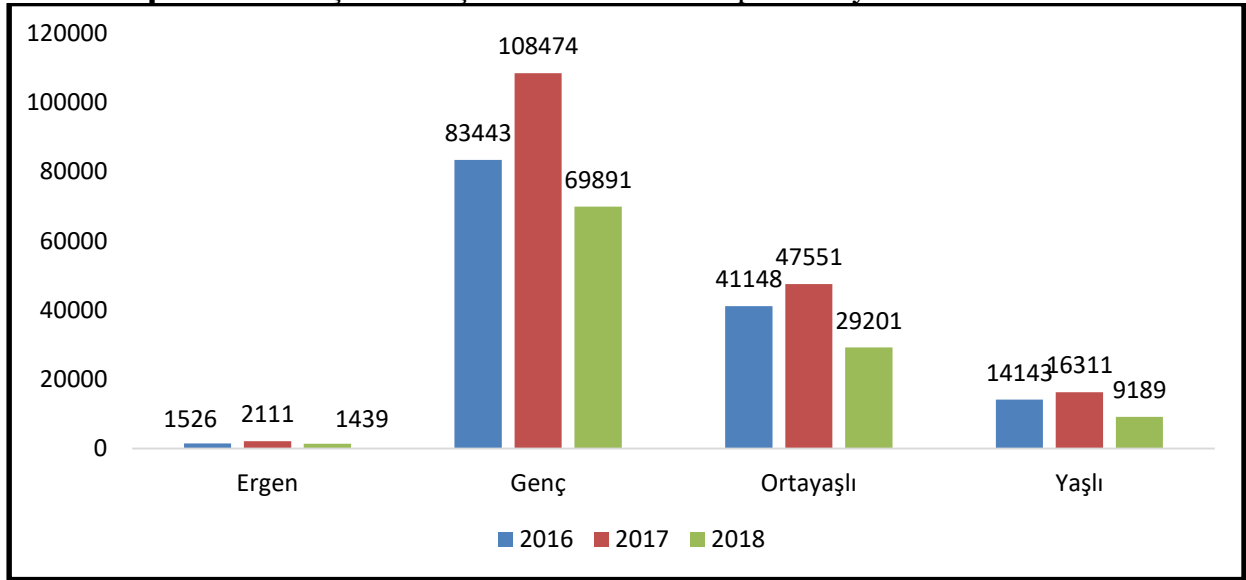
Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında; 55999 erkek, 84261 kadın; 2017 yılında 69725 erkek, 104722 kadın ve 2018 yılında 45444 erkek, 64276 kadın hastanın olduğu grafik 139'da görülmektedir.

Grafik 140: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- YVS



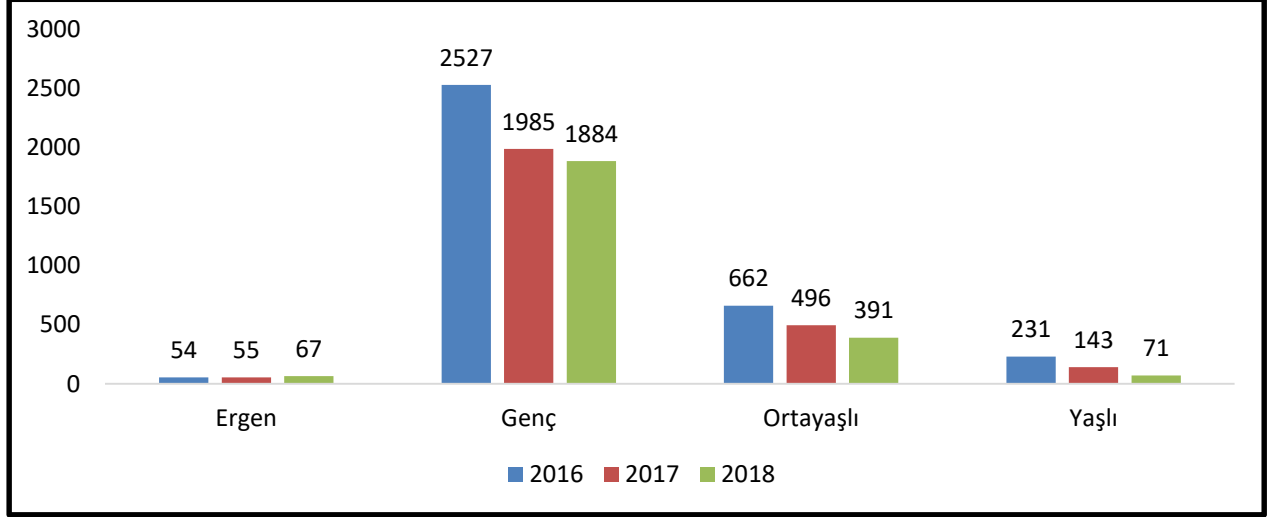
Merkez İlçe Dolaşım Hastalıkları-Hipertansiyon yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 1468 erkek, 2006 kadın; 2017 yılında 1100 erkek, 1579 kadın ve 2018 yılında 81024 erkek, 1389 kadın hastanın yeni vaka olduğu grafik 140'de görülmektedir.

Grafik 141: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- TVS



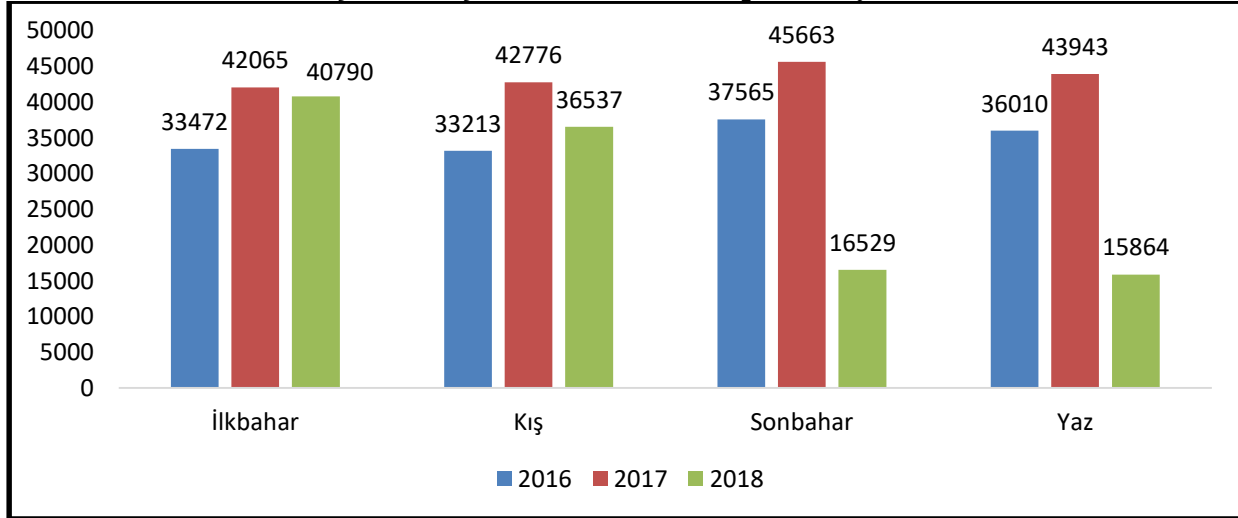
Merkez İlçe Dolaşım Hastalıkları-Hipertansiyon toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 1526 ergen, 83443 kişi genç, 41148 kişi orta yaşlı ve 14145 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 2111 ergen, 108474 kişi genç, 47551 kişi orta yaşlı ve 16311 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 1439 kişi ergen, 69891 kişi genç, 29201 kişi orta yaşlı ve 9189 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 141'de görülmektedir.

Grafik 142: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- YVS



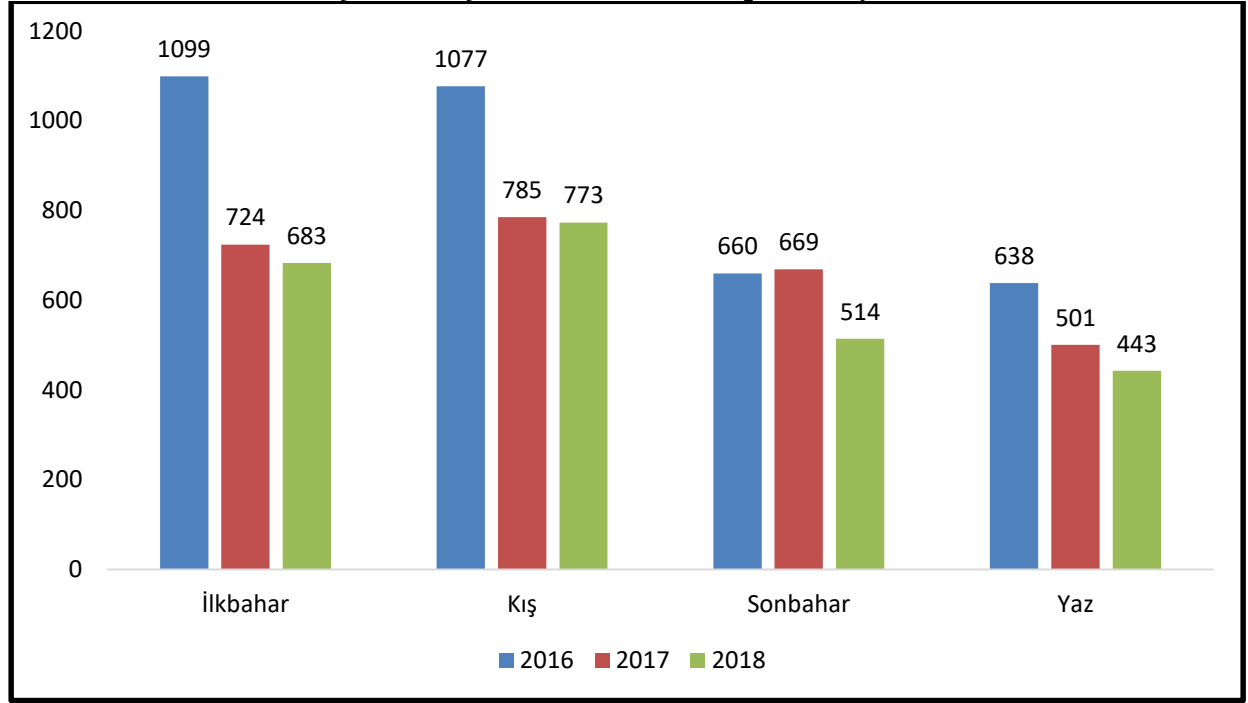
Merkez İlçe Dolaşım Hastalıkları-Hipertansiyon yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 54 kişi ergen, 2527 kişi genç, 662 kişi orta yaşlı ve 231 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 55 kişi ergen, 1985 kişi genç, 496 kişi orta yaşlı ve 143 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 67 kişi ergen, 1884 kişi genç, 391 kişi orta yaşlı ve 71 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 142’de görülmektedir.

Grafik 143: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon - TVS



Merkez İlçe Dolaşım Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 33472 kişi, kış’ın 33213 kişi, sonbaharda 37566 kişi ve yaz’ın 36010 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 42065 kişi, kış’ın 42776 kişi, sonbaharda 45663 kişi ve yaz’ın 43943 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 40790 kişi, kış’ın 36537 kişi, sonbaharda 16529 kişi ve yaz’ın 15864 kişinin hasta olduğu grafik 143’de görülmektedir.

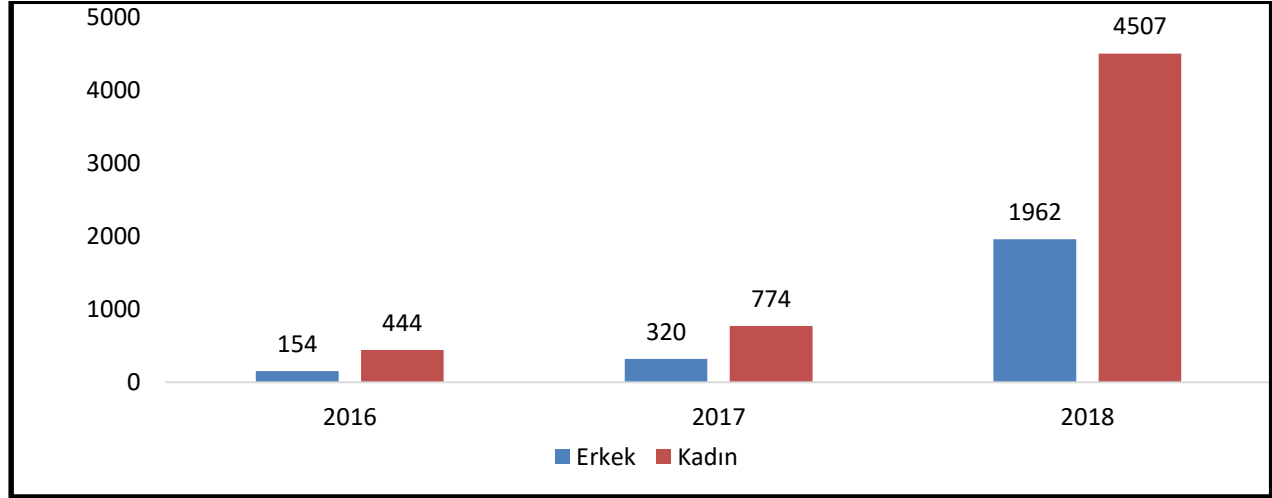
Grafik 144: Merkez İlçesi Dolaşım Hastalıkları- Hipertansiyon- YVS



Merkez İlçe Dolaşım Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 1099 kişi, kış'ın 1077 kişi, sonbaharda 660 kişi ve yaz'ın 638 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 724 kişi, kış'ın 785 kişi, sonbaharda 669 kişi ve yaz'ın 501 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 683 kişi, kış'ın 773 kişi, sonbaharda 514 kişi ve yaz'ın 443 kişinin hasta olduğu grafik 144'de görülmektedir.

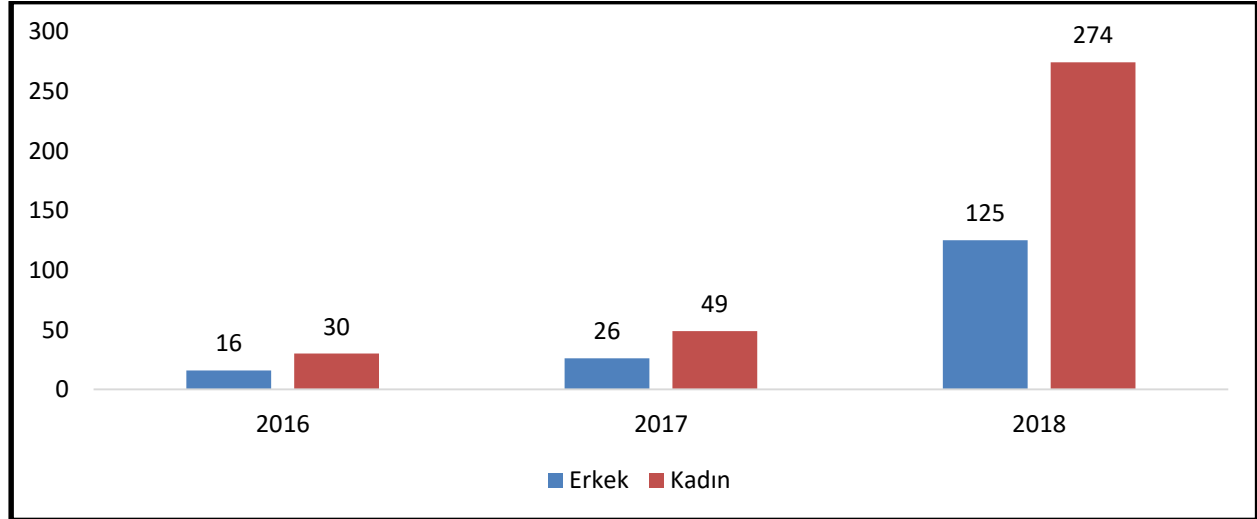
2. IĞDIR İLİ İLÇELER BAZINDA KAS İSKELET SİSTEMİ VE BAĞ DOKUSU HASTALIKLARI HARİTASI

Grafik 145: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları - Artroz- TVS



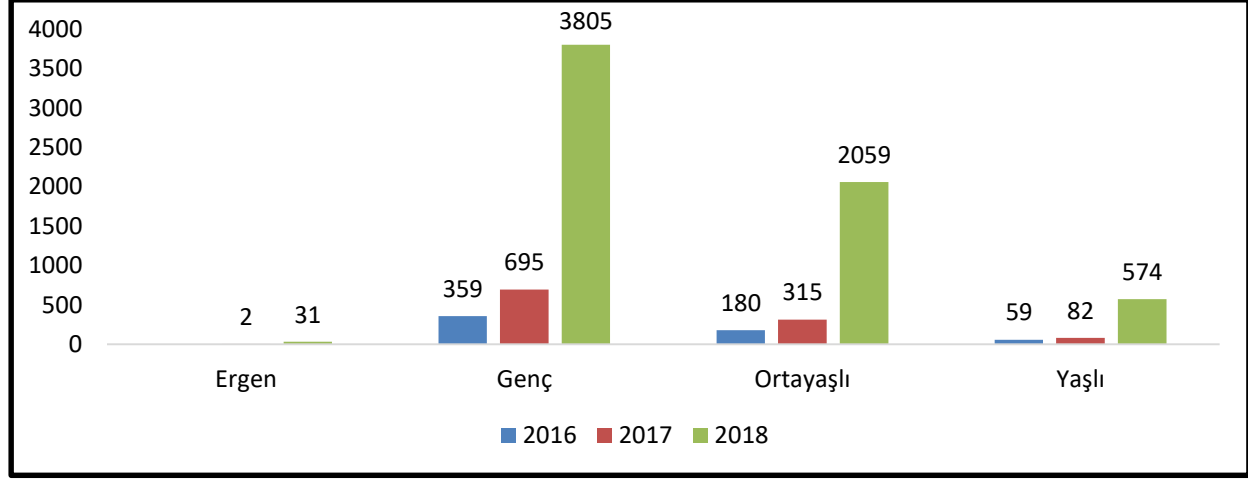
Aralık ilçesi Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısının cinsiyete göre dağılımı incelendiğinde; 2016 yılında 154 erkek, 444 kadın; 2017 yılında 320 erkek, 774 kadın ve 2018 yılında 1962 erkek, 4507 kadın hastanın olduğu grafik 145’de görülmektedir.

Grafik 146: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları - Artroz- YVS



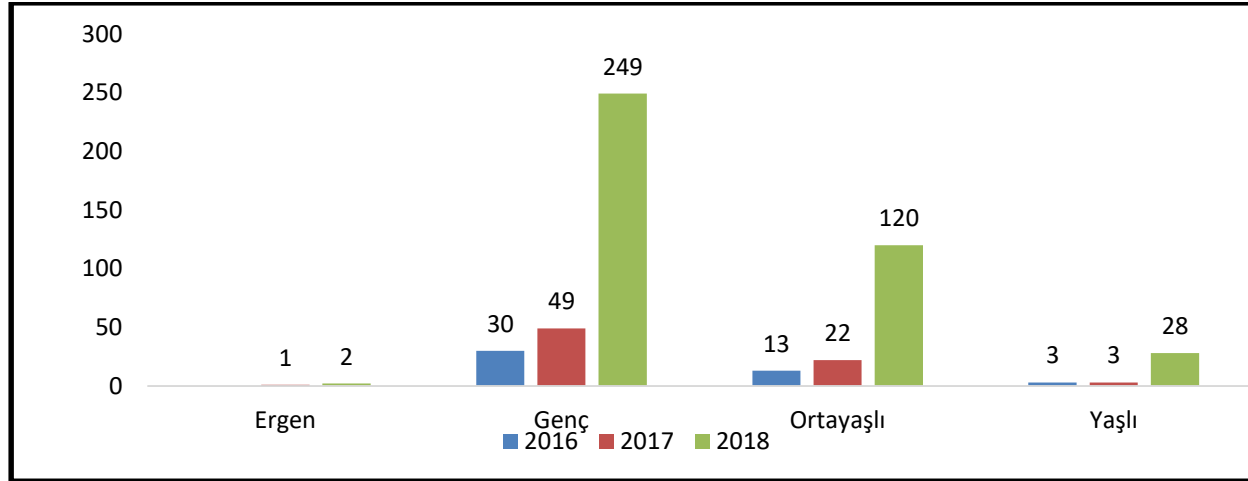
Aralık ilçesi Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 16 erkek, 30 kadın; 2017 yılında 26 erkek, 49 kadın ve 2018 yılında 125 erkek, 274 kadın hastanın olduğu grafik 146’de görülmektedir.

Grafik 147: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz-TVS



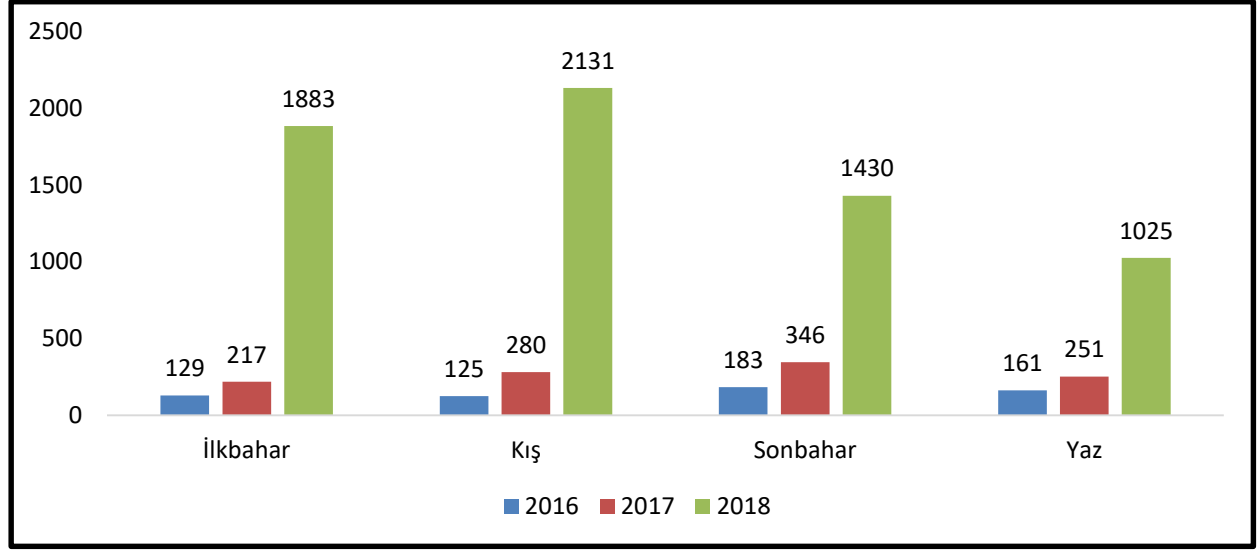
Aralık İlçesi Kas İskelet Sistemi Ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2016 yılında; 359 kişi genç, 180 kişi orta yaşlı ve 59 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 2 kişi ergen, 695 kişi genç, 315 kişi orta yaşlı ve 82 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 31 kişi ergen, 3805 kişi genç, 2059 kişi orta yaşlı ve 574 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 147’de görülmektedir.

Grafik 148: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- YVS



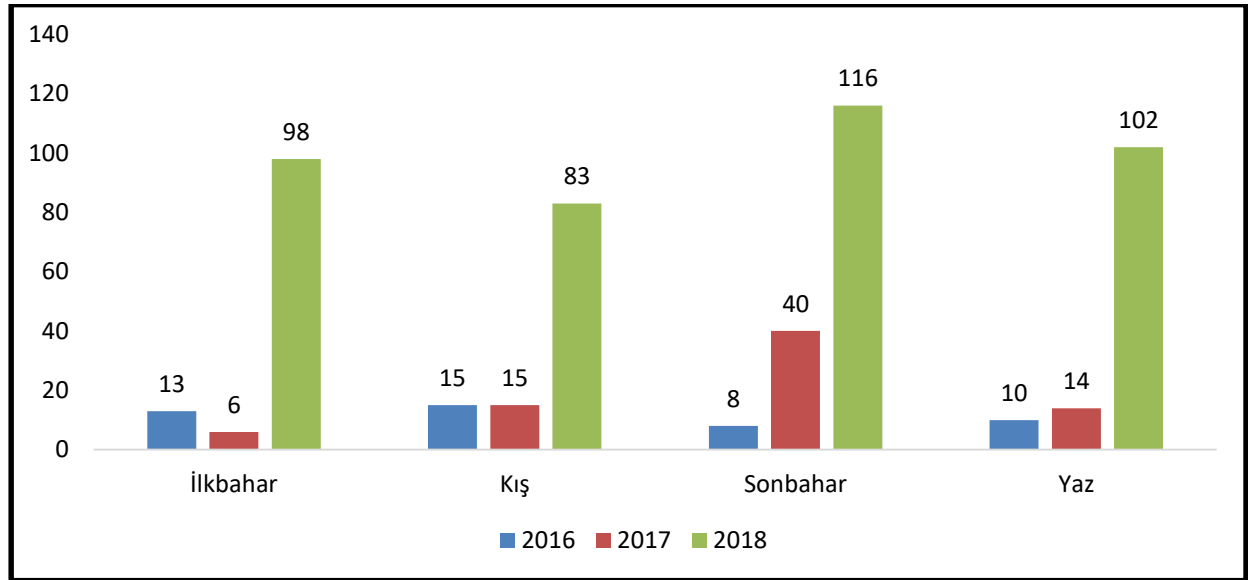
Aralık İlçesi Kas İskelet Sistemi Ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2016 yılında; 30 kişi genç, 13 kişi orta yaşlı ve 3 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 1 kişi ergen, 49 kişi genç, 22 kişi orta yaşlı ve 3 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 2 kişi ergen, 249 kişi genç, 120 kişi orta yaşlı ve 28 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 148’de görülmektedir.

Grafik 149: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- TVS



Aralık İlçesi Dolaşım Kas İskelet Sistemi Ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 129 kişi, kış'ın 125 kişi, sonbaharda 183 kişi ve yaz'ın 161 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 217 kişi, kış'ın 280 kişi, sonbaharda 346 kişi ve yaz'ın 251 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 1883 kişi, kış'ın 2131 kişi, sonbaharda 1430 kişi ve yaz'ın 1025 kişinin hasta olduğu grafik 149'da görülmektedir.

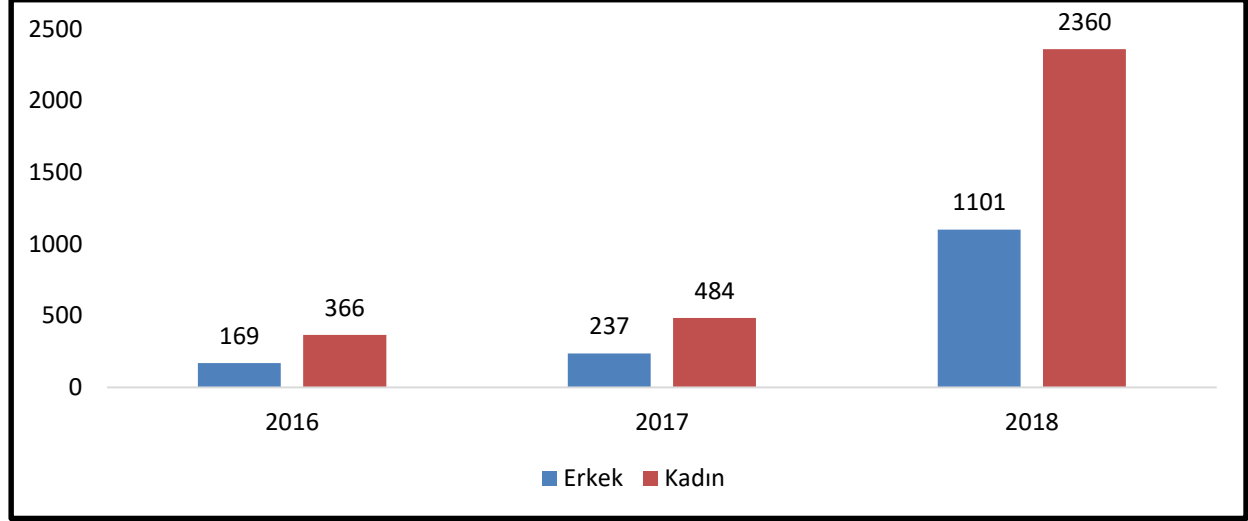
Grafik 150: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- YVS



Aralık İlçesi Dolaşım Kas İskelet Sistemi Ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 13 kişi, kış'ın 15 kişi,

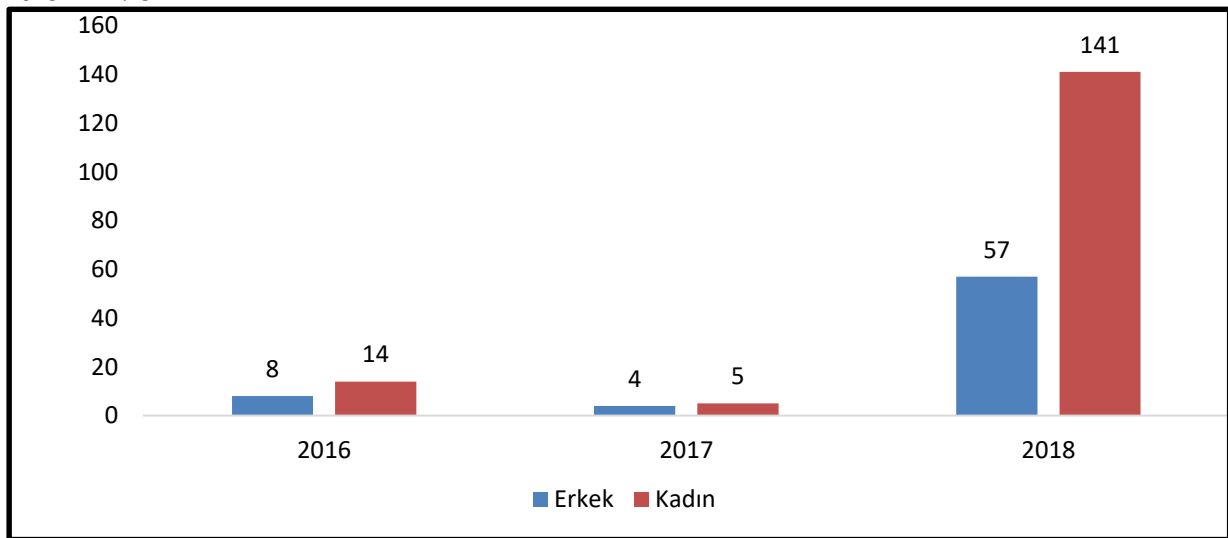
sonbaharda 8 kişi ve yaz'ın 10 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 6 kişi, kış'ın 15 kişi, sonbaharda 40 kişi ve yaz'ın 14 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 98 kişi, kış'ın 83 kişi, sonbaharda 116 kişi ve yaz'ın 102 kişinin hasta olduğu grafik 150'de görülmektedir.

Grafik 151: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- TVS



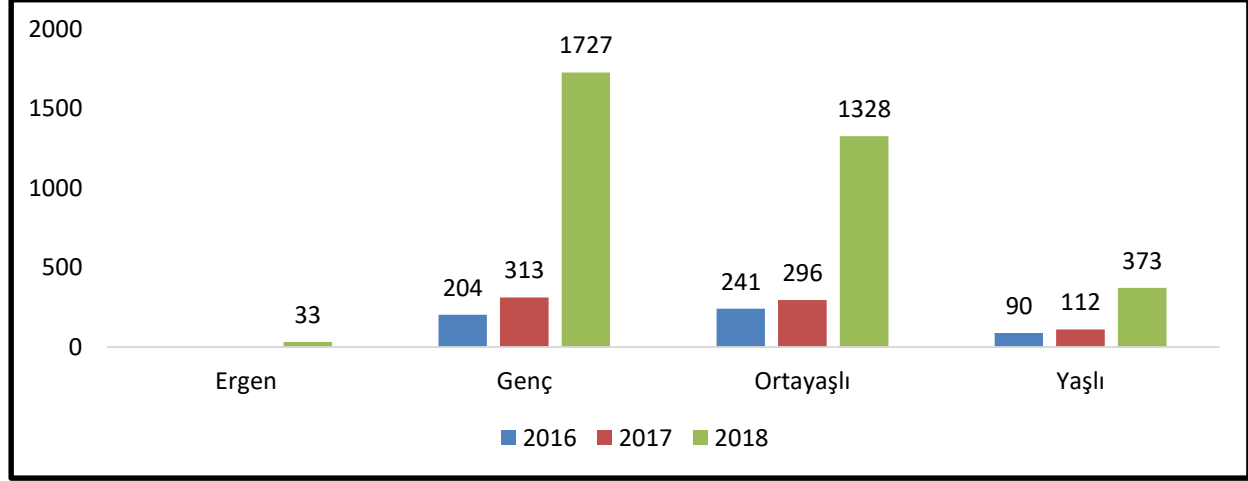
Karakoyunlu İlçesi Kas İskelet Sistemi Ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısının cinsiyete göre dağılımı incelendiğinde; 2016 yılında 169 erkek, 366 kadın; 2017 yılında 237 erkek, 484 kadın ve 2018 yılında 1101 erkek, 2360 kadın hastanın olduğu grafik 151'de görülmektedir.

Grafik 152: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- YVS



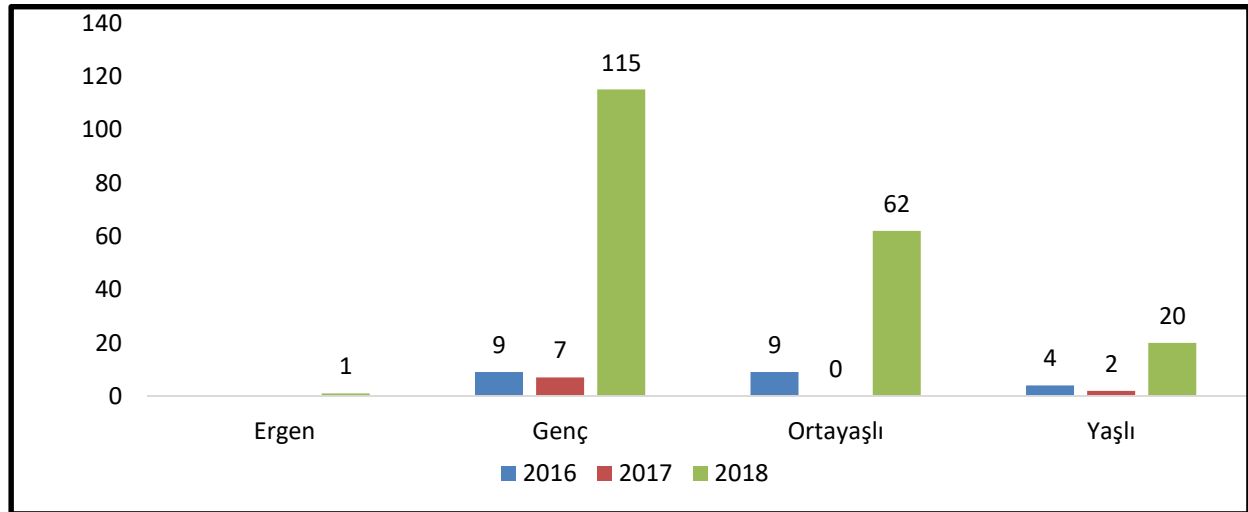
Karakoyunlu İlçesi Kas İskelet Sistemi Ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam yeni sayısının cinsiyete göre dağılımı incelendiğinde; 2016 yılında 8 erkek, 14 kadın; 2017 yılında 4 erkek, 5 kadın ve 2018 yılında 57 erkek, 141 kadın hastanın olduğu grafik 151’de görülmektedir.

Grafik 153: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- TVS



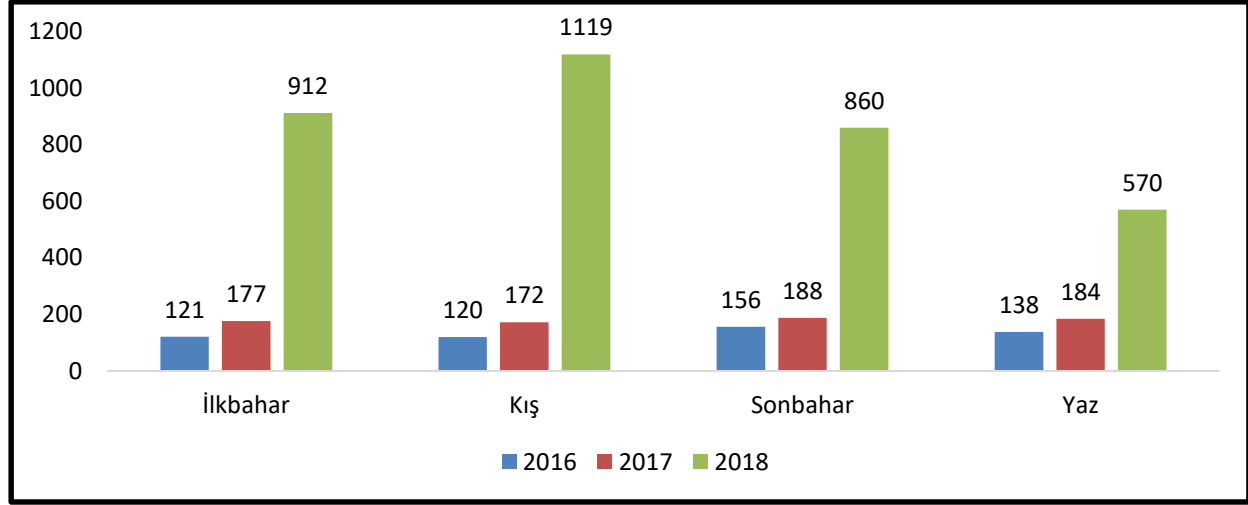
Karakoyunlu İlçesi Kas İskelet Sistemi Ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2016 yılında; 204 kişi genç, 241 kişi orta yaşlı ve 90 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 313 kişi genç, 296 kişi orta yaşlı ve 112 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 33 kişi ergen, 1727 kişi genç, 1328 kişi orta yaşlı ve 373 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 153’de görülmektedir.

Grafik 154: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları Artroz- YVS



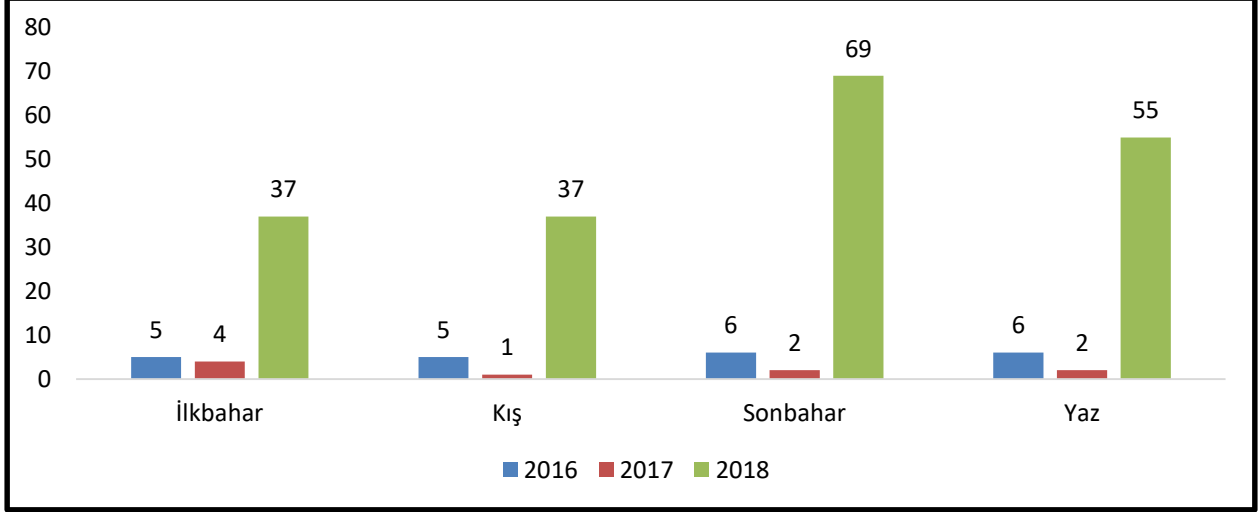
Karakoyunlu İlçesi Kas İskelet Sistemi Ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2016 yılında; 9 kişi genç, 9 kişi orta yaşlı ve 4 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 9 kişi genç ve 2 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 1 kişi ergen, 115 kişi genç, 62 kişi orta yaşlı ve 20 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 154'de görülmektedir.

Grafik 155: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- TVS



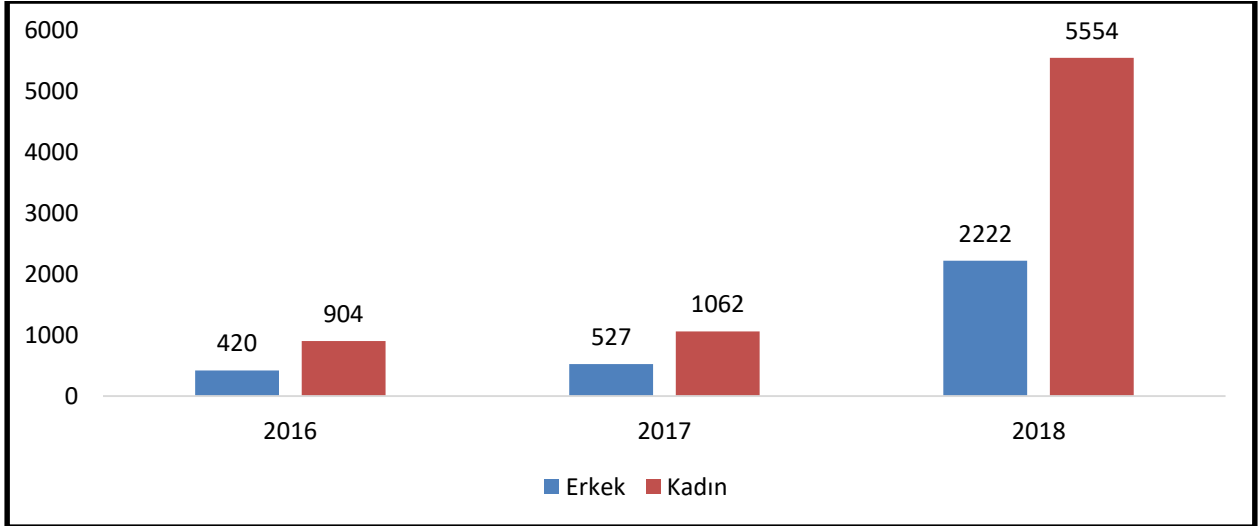
Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Kas İskelet Sistemi Ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 121 kişi, kış'ın 120 kişi, sonbaharda 156 kişi ve yaz'ın 138 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 177 kişi, kış'ın 172 kişi, sonbaharda 188 kişi ve yaz'ın 184 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 912 kişi, kış'ın 1119 kişi, sonbaharda 860 kişi ve yaz'ın 570 kişinin hasta olduğu grafik 155'de görülmektedir.

Grafik 156: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- YVS



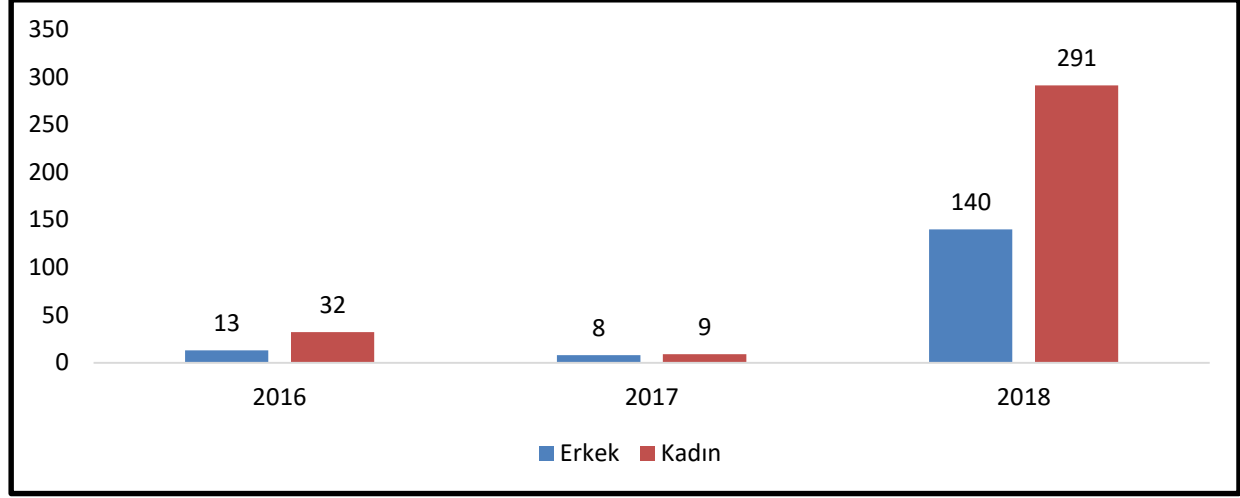
Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Kas İskelet Sistemi Ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 5 kişi, kış'ın 5 kişi, sonbaharda 6 kişi ve yaz'ın 6 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 4 kişi, kış'ın 1 kişi, sonbaharda 2 kişi ve yaz'ın 2 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 37 kişi, kış'ın 37 kişi, sonbaharda 69 kişi ve yaz'ın 55 kişinin hasta olduğu grafik 156'da görülmektedir.

Grafik 157: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- TVS



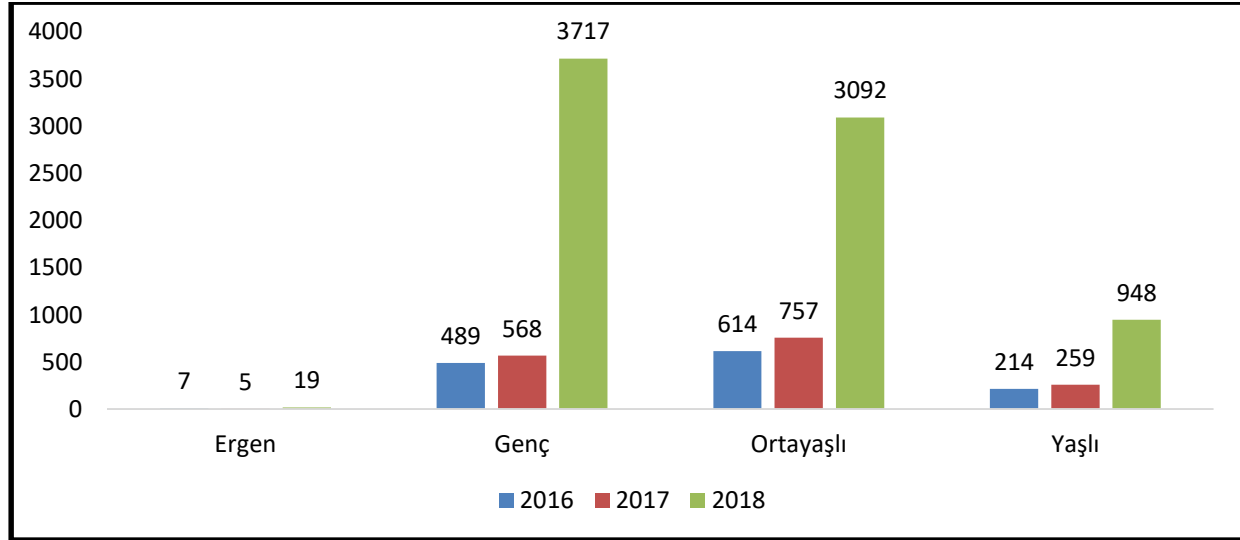
Tuzluca İlçesi Kas İskelet Sistemi Ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısının cinsiyete göre dağılımı incelendiğinde; 2016 yılında 420 erkek, 904 kadın; 2017 yılında 527 erkek, 1062 kadın ve 2018 yılında 2222 erkek, 5554 kadın hastanın olduğu grafik 157'de görülmektedir.

Grafik 158: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- YVS



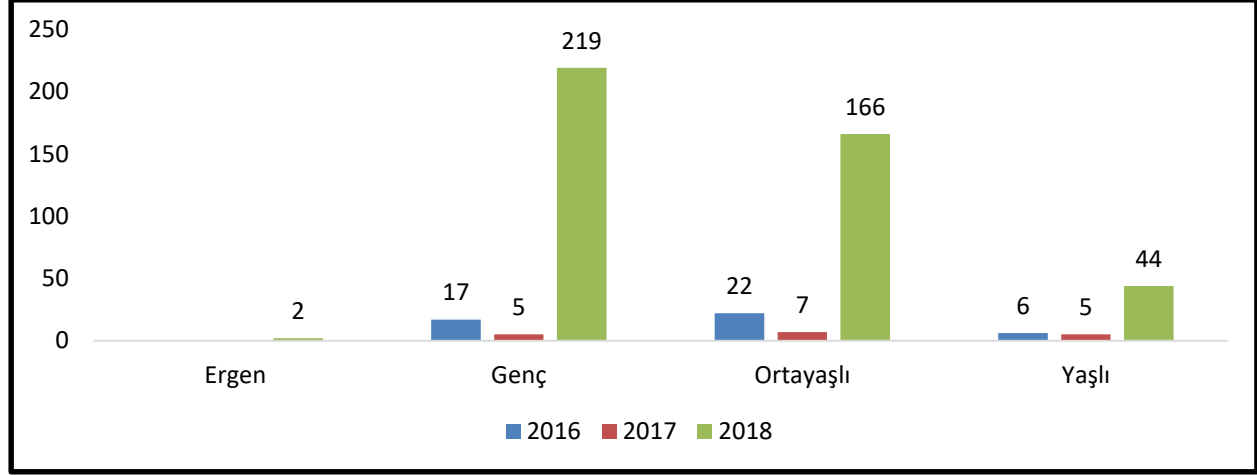
Tuzluca İlçesi Kas İskelet Sistemi Ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam yeni sayısının cinsiyete göre dağılımı incelendiğinde; 2016 yılında 13 erkek, 32 kadın; 2017 yılında 8 erkek, 9 kadın ve 2018 yılında 140 erkek, 291 kadın hastanın olduğu grafik 158’de görülmektedir.

Grafik 159: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- TVS



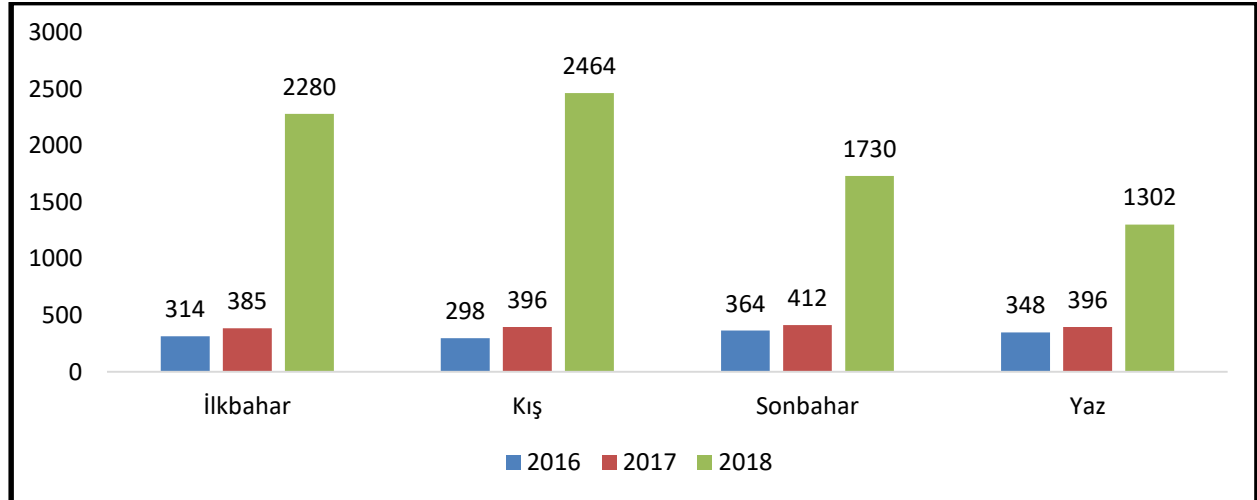
Tuzluca İlçesi Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2016 yılında; 7 ergin, 489 kişi genç, 614 kişi orta yaşlı ve 214 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 5 kişinin ergin, 568 kişi genç, 757 kişi orta yaşlı ve 259 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 19 kişi ergin, 3717 kişi genç, 3092 kişi orta yaşlı ve 948 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 159’da görülmektedir.

Grafik 160: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- YVS



Tuzluca ilçesi Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2016 yılında; 17 kişi genç, 22 kişi orta yaşlı ve 6 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 5 kişi genç, 7 kişi orta yaşlı ve 5 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 2 kişi ergen, 219 kişi genç, 166 kişi orta yaşlı ve 44 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 160'de görülmektedir.

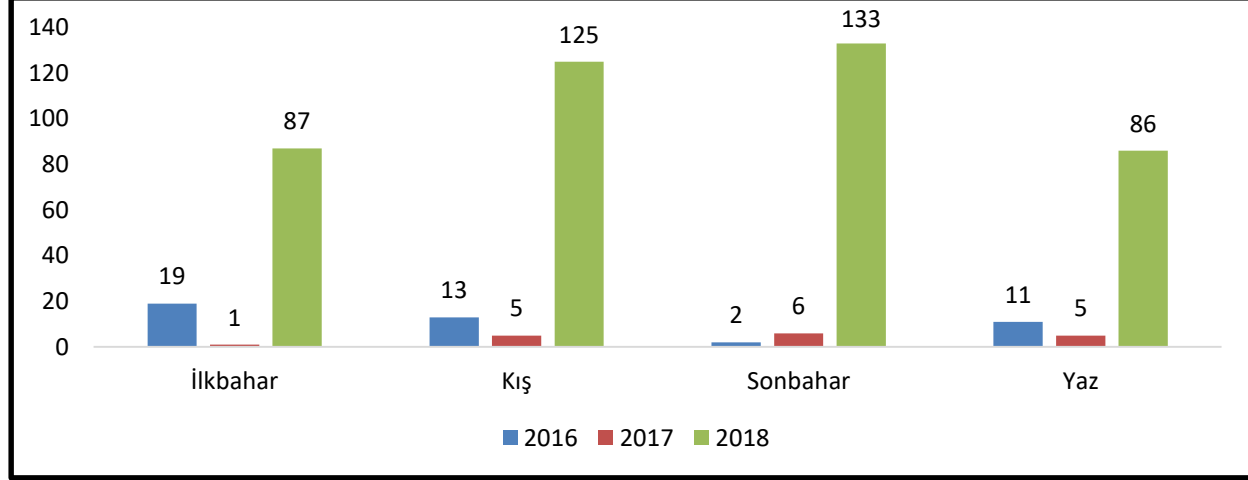
Grafik 161: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- TVS



Tuzluca İlçesi Dolaşım Kas İskelet Sistemi Ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 314 kişi, kış'ın 298 kişi, sonbaharda 264 kişi ve yaz'ın 348 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 385 kişi, kış'ın 396 kişi, sonbaharda 412 kişi ve yaz'ın 396 kişinin hasta olduğu

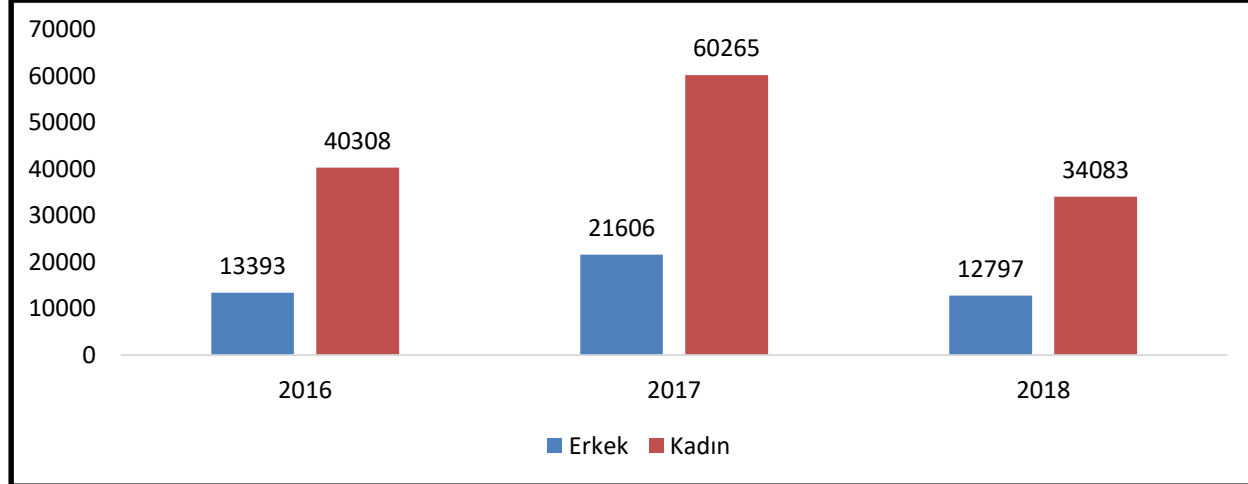
görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 2280 kişi, kış'ın 2464 kişi, sonbaharda 1730 kişi ve yaz'ın 1302 kişinin hasta olduğu grafik 161'de görülmektedir.

Grafik 162: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- YVS



Tuzluca İlçesi Dolaşım Kas İskelet Sistemi Ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 19 kişi, kış'ın 13 kişi, sonbaharda 2 kişi ve yaz'ın 5 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 1 kişi, kış'ın 5 kişi, sonbaharda 6 kişi ve yaz'ın 5 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 125 kişi, kış'ın 125 kişi, sonbaharda 133 kişi ve yaz'ın 86 kişinin hasta olduğu grafik 162'da görülmektedir.

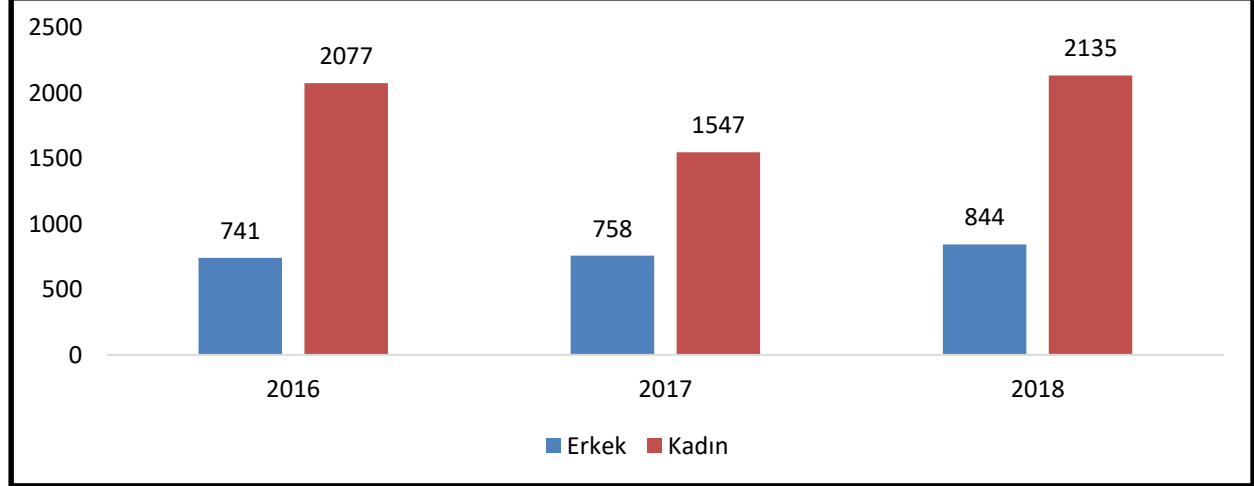
Grafik 163: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- TVS



Merkez İlçesi Kas İskelet Sistemi Ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısının cinsiyete göre dağılımı incelendiğinde; 2016 yılında 13393 erkek, 40308 kadın; 2017

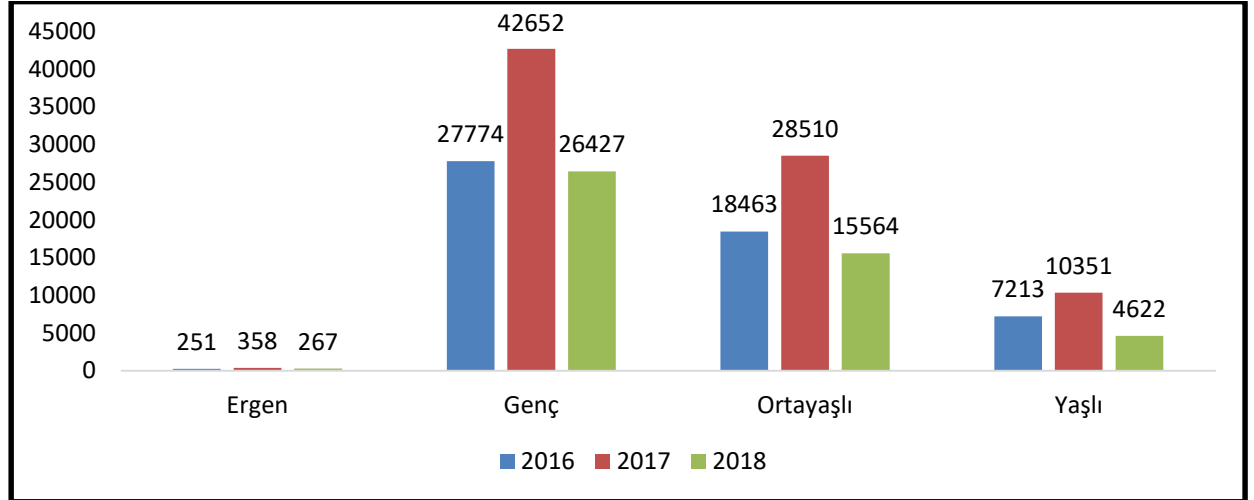
yılında 21606 erkek, 60265 kadın ve 2018 yılında 12797 erkek, 34083 kadın hastanın olduğu grafik 163'de görülmektedir

Grafik 164: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- YVS



Merkez İlçesi Kas İskelet Sistemi Ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 741 erkek, 2077 kadın; 2017 yılında 758 erkek, 1547 kadın ve 2018 yılında 844 erkek, 2135 kadın hastanın olduğu grafik 164'de görülmektedir.

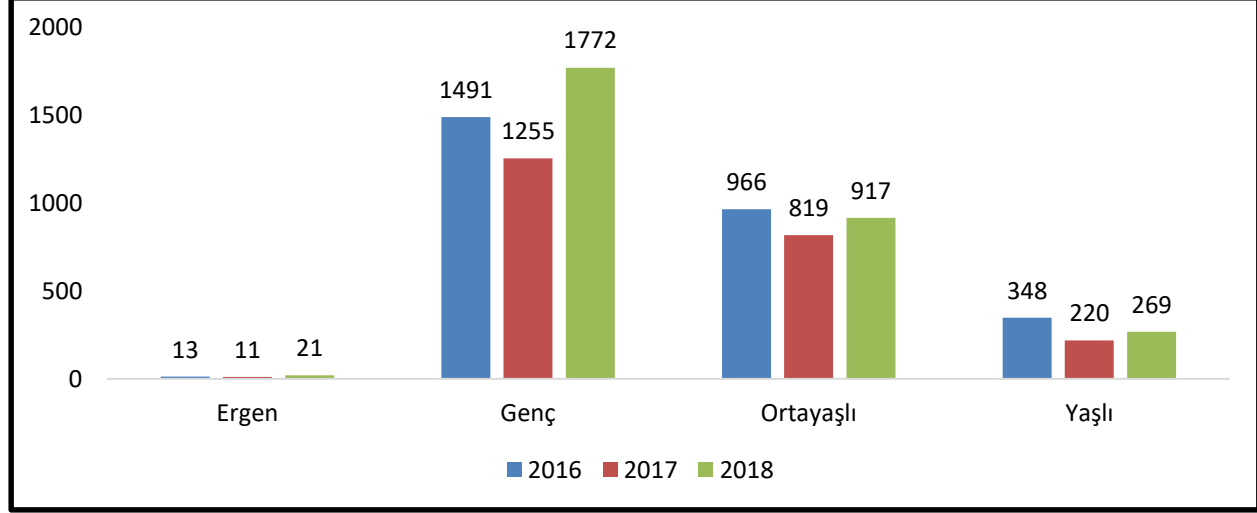
Grafik 165: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- TVS



Merkez İlçesi Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2016 yılında; 251 kişi ergin, 27774 kişi genç, 18463 kişi orta yaşlı ve 7213 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 358 kişi ergin, 42652 genç, 28510 kişi orta yaşlı ve 10351 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı

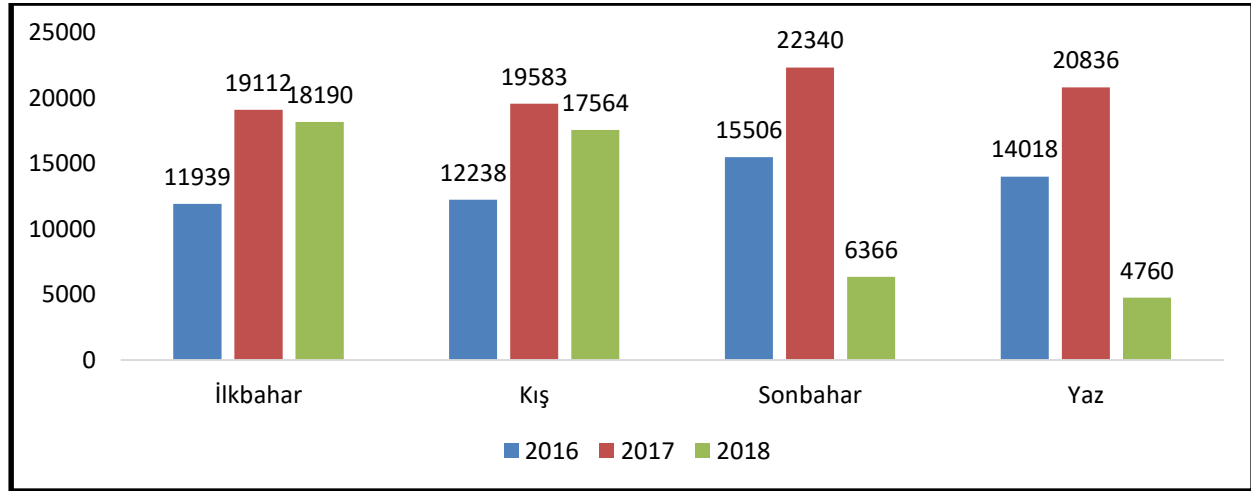
görülmektedir. 2018 yılında; 267 kişi ergen, 26427 kişi genç, 15564 kişi orta yaşlı ve 4622 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 165’de görülmektedir.

Grafik 166: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- YVS



Merkez İlçesi Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2016 yılında; 13kişi ergen, 1491 kişi genç, 966 kişi orta yaşlı ve 348 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 11 kişi ergen, 1255 kişi genç ve 8119 kişinin orta yaş ve 220 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 21 kişi ergen, 1772 kişi genç, 917 kişi orta yaşlı ve 269 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 166’de görülmektedir.

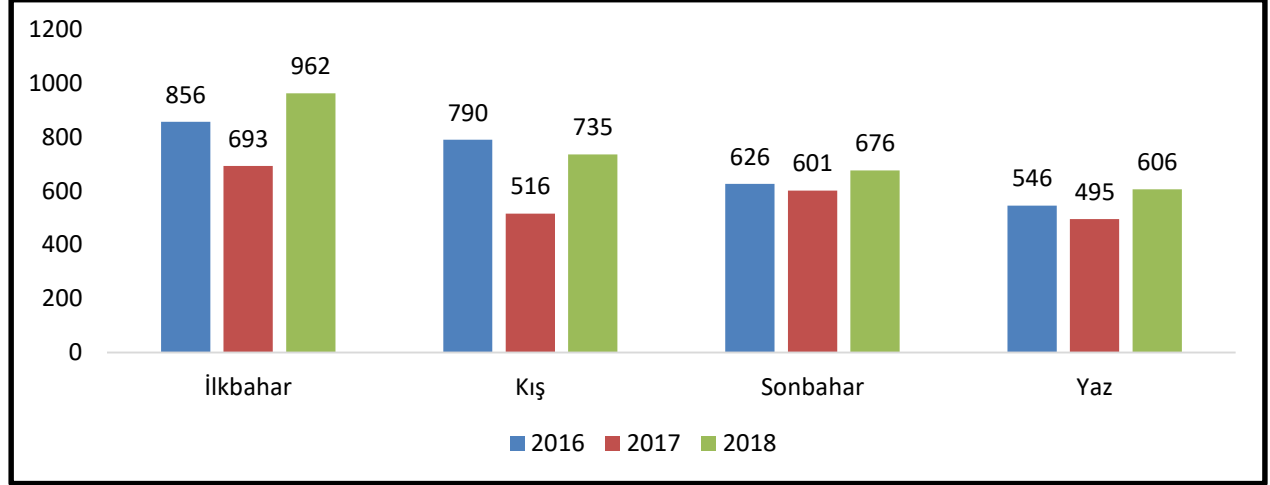
Grafik 167: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- TVS



Merkez İlçesi Dolaşım Kas İskelet Sistemi Ve Bağ Dokusu Hastalıkları vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 11939 kişi, kış’ın 12238

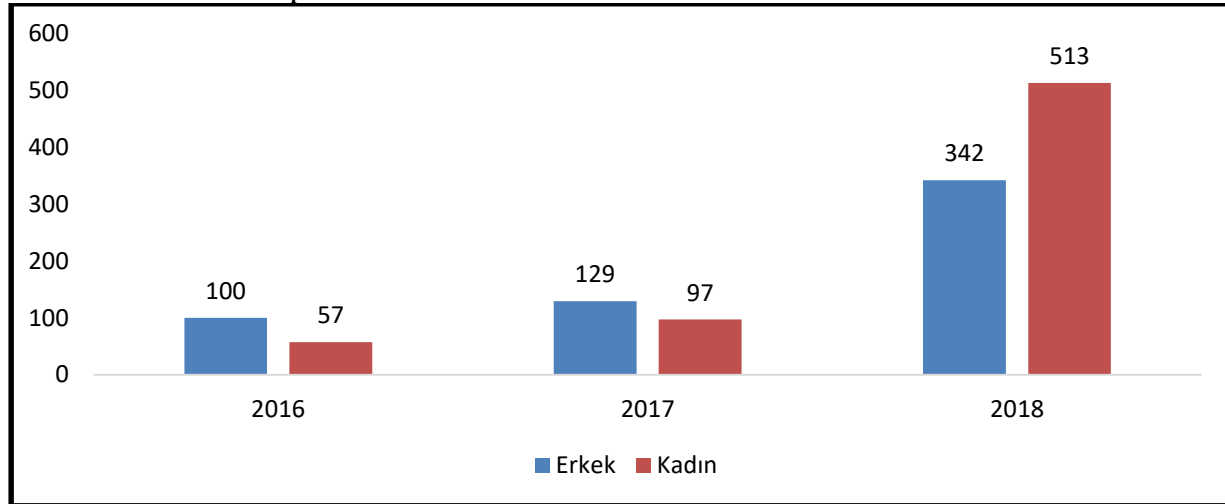
kişi, sonbaharda 15506 kişi ve yaz'ın 14018 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 19112 kişi, kış'ın 19583 kişi, sonbaharda 22340 kişi ve yaz'ın 20836 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 18190 kişi, kış'ın 17564 kişi, sonbaharda 6366 kişi ve yaz'ın 4760 kişinin hasta olduğu grafik 167'de görülmektedir.

Grafik 168: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Artroz- YVS



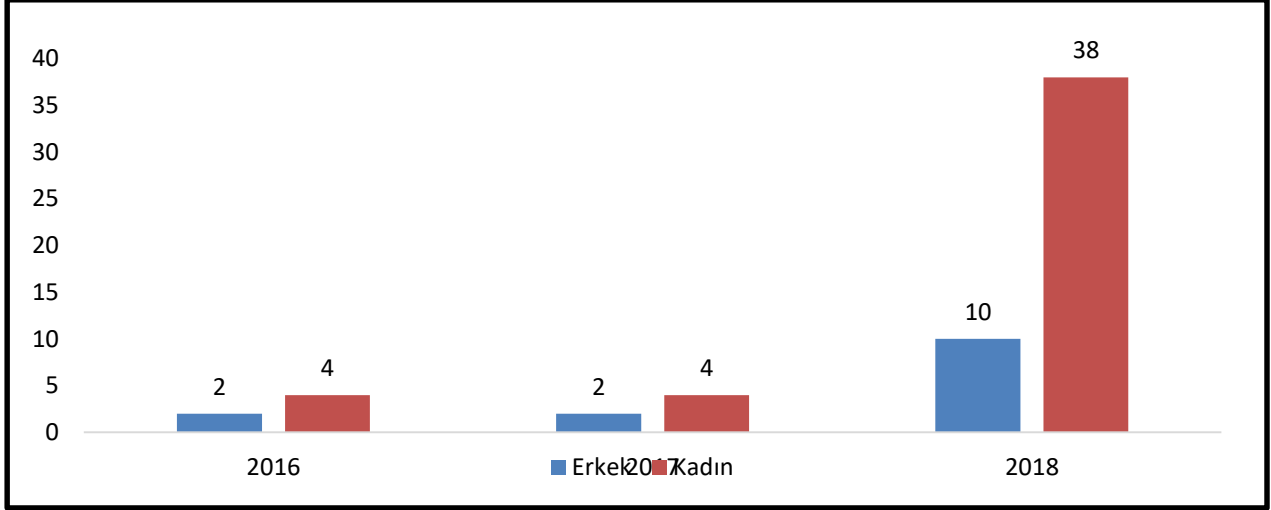
Merkez İlçesi Dolaşım Kas İskelet Sistemi Ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 856 kişi, kış'ın 790 kişi, sonbaharda 626 kişi ve yaz'ın 546 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 639 kişi, kış'ın 516 kişi, sonbaharda 601 kişi ve yaz'ın 590 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 962 kişi, kış'ın 735 kişi, sonbaharda 676 kişi ve yaz'ın 606 kişinin hasta olduğu grafik 168'de görülmektedir.

Grafik 169: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları - Enflamatuvar Artropatiler- TVS



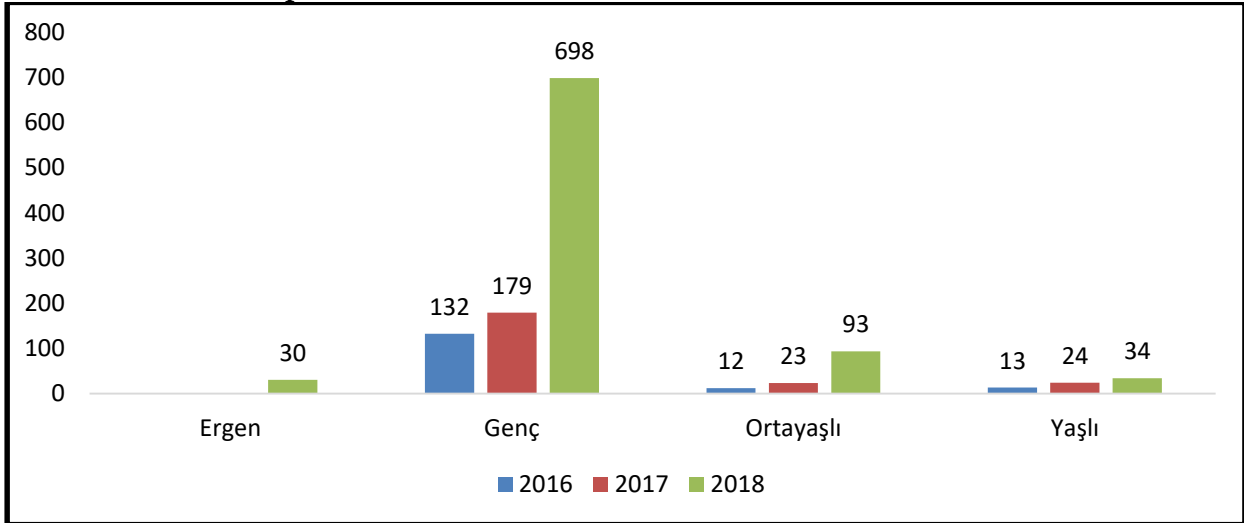
Aralık İlçe Dolaşım Kas İskelet Sistemi Ve Bağ Dokusu Hastalıkları vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 100 erkek, 57 kadın; 2017 yılında 129 erkek, 97 kadın ve 2018 yılında 342 erkek, 513 kadın hastanın olduğu grafik 169'de görülmektedir.

Grafik 170: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları - Enflamatuvar Artropatiler- YVS



Aralık İlçesi Kas İskelet Sistemi Ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 2 erkek, 4 kadın; 2017 yılında 2 erkek, 4 kadın ve 2018 yılında 10 erkek, 38 kadın hastanın olduğu grafik 170'de görülmektedir

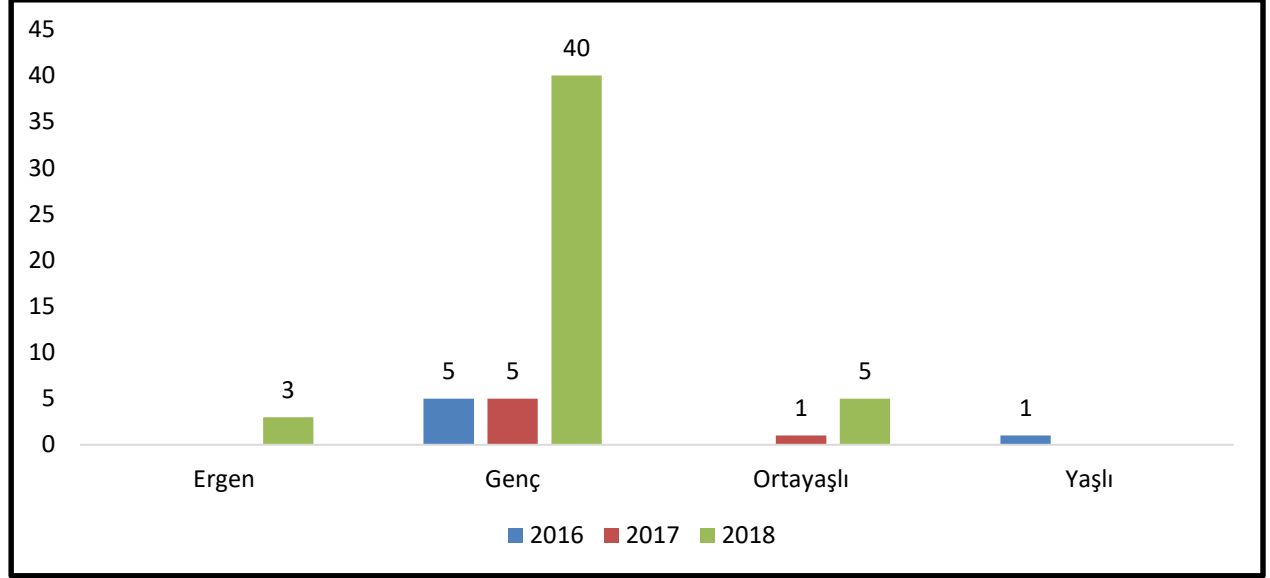
Grafik 171: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Enflamatuvar Artropatiler- TVS



Aralık İlçesi Kas İskelet Sistemi Ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2016 yılında; 132 kişi genç, 12 kişi orta yaşlı ve 13 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 179 genç, 23 kişi orta

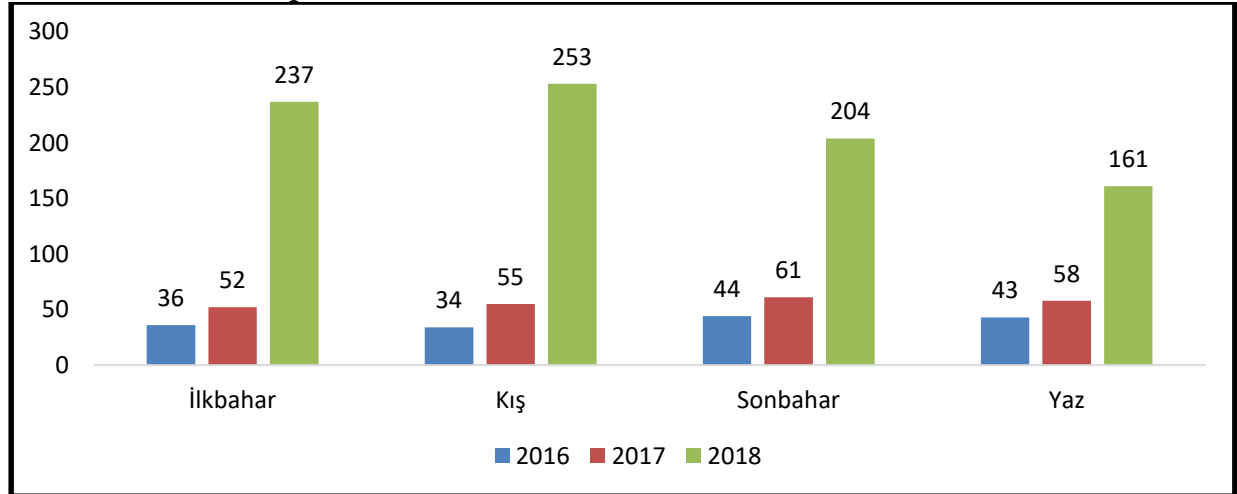
yaşlı ve 24 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 30 kişi ergen, 698 kişi genç, 93 kişi orta yaşlı ve 34 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 171'de görülmektedir.

Grafik 172: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları-Enflamatuvar Artropatiler- YVS



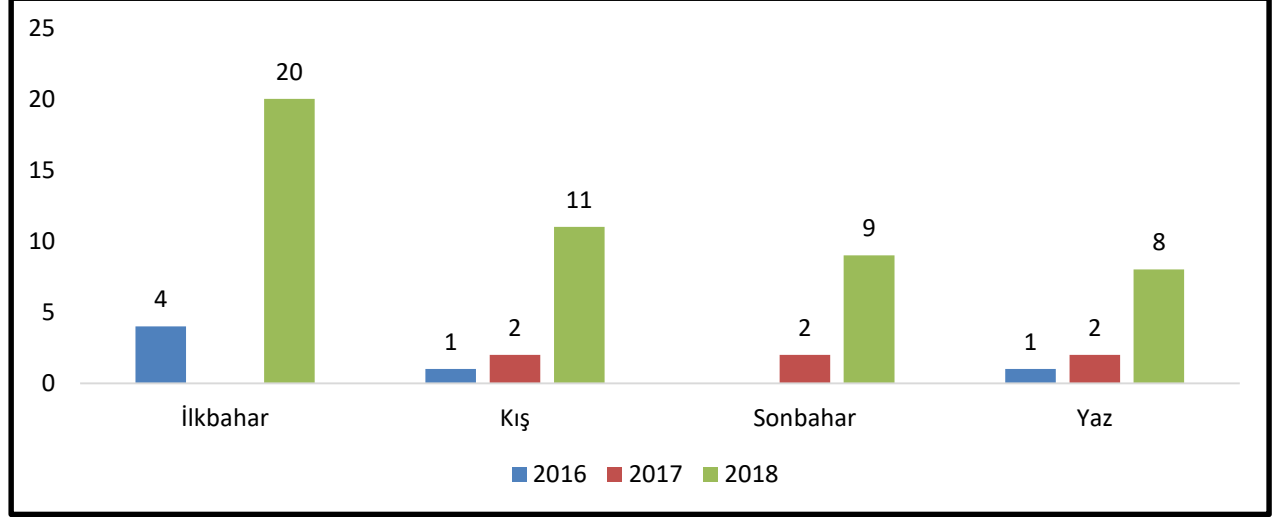
Aralık İlçesi Kas İskelet Sistemi Ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2016 yılında; 5 kişi genç, ve 1 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 5 kişi genç ve 1 kişinin orta yaş grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 3 kişi ergen, 40 kişi genç ve 5 kişi orta yaşlı grubunda yer aldığı grafik 172'de görülmektedir.

Grafik 173: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları-Enflamatuvar Artropatiler- TVS



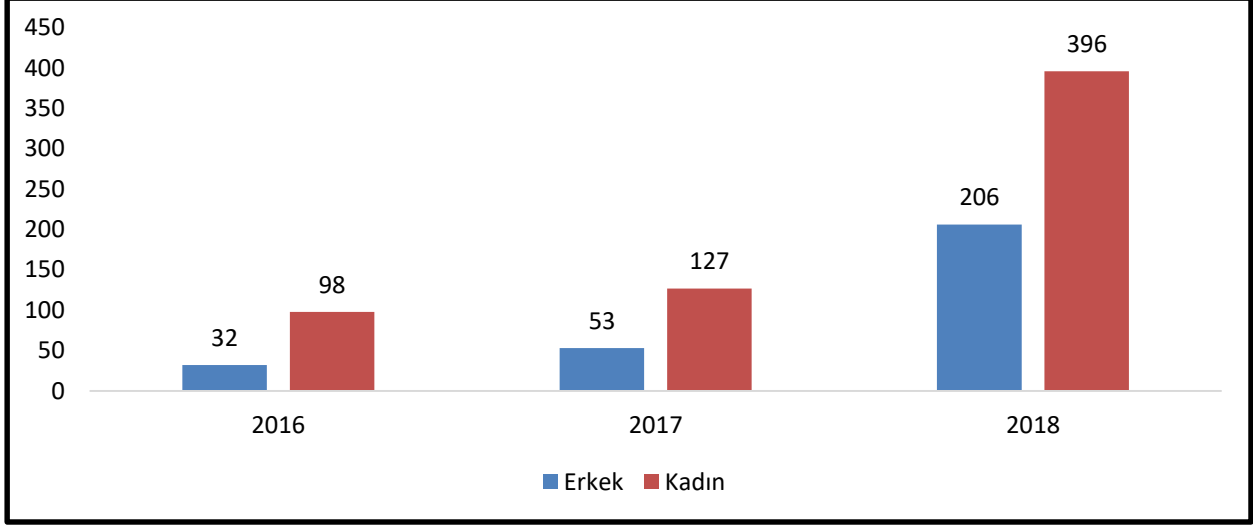
Aralık İlçesi Dolaşım Kas İskelet Sistemi Ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 36 kişi, kış'ın 34 kişi, sonbaharda 44 kişi ve yaz'ın 43 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 52 kişi, kış'ın 55 kişi, sonbaharda 61 kişi ve yaz'ın 58 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 237 kişi, kış'ın 253 kişi, sonbaharda 204 kişi ve yaz'ın 161 kişinin hasta olduğu grafik 173'de görülmektedir.

Grafik 174: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları-Enflamatuvar Artropatiler- YVS



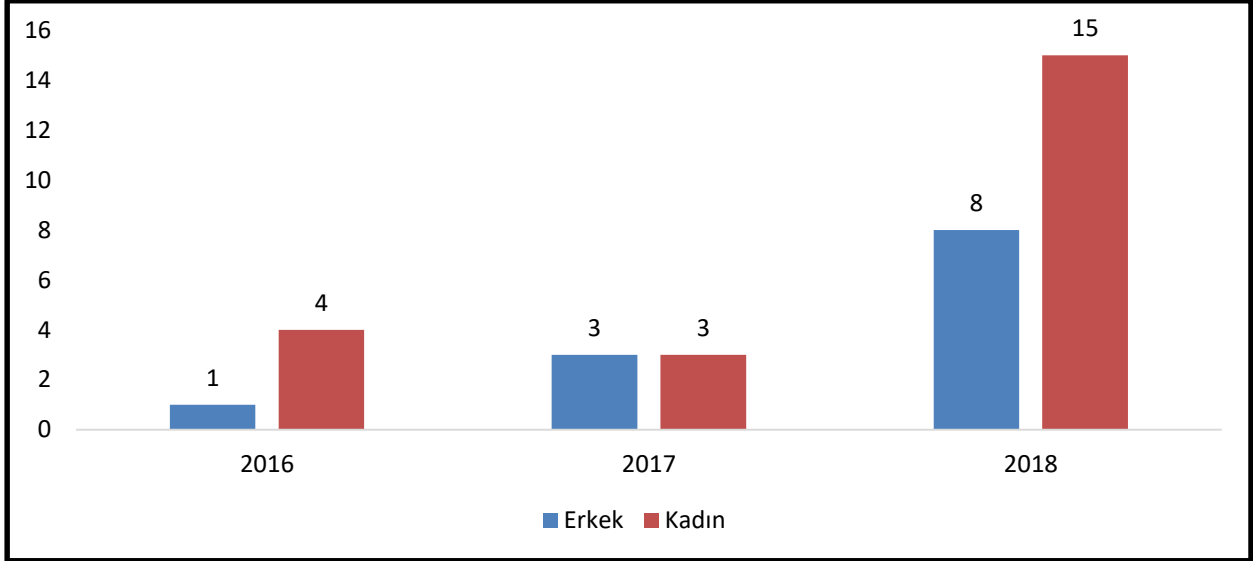
Aralık İlçesi Dolaşım Kas İskelet Sistemi Ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 4 kişi, kış'ın 1 kişi ve yaz'ın 1 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; kış'ın 1 kişi, sonbaharda 2 kişi ve yaz'ın 2 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 20 kişi, kış'ın 11 kişi, sonbaharda 9 kişi ve yaz'ın 8 kişinin hasta olduğu grafik 174'de görülmektedir.

Grafik 175: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları-Enflamatuvar Artropatiler- TVS



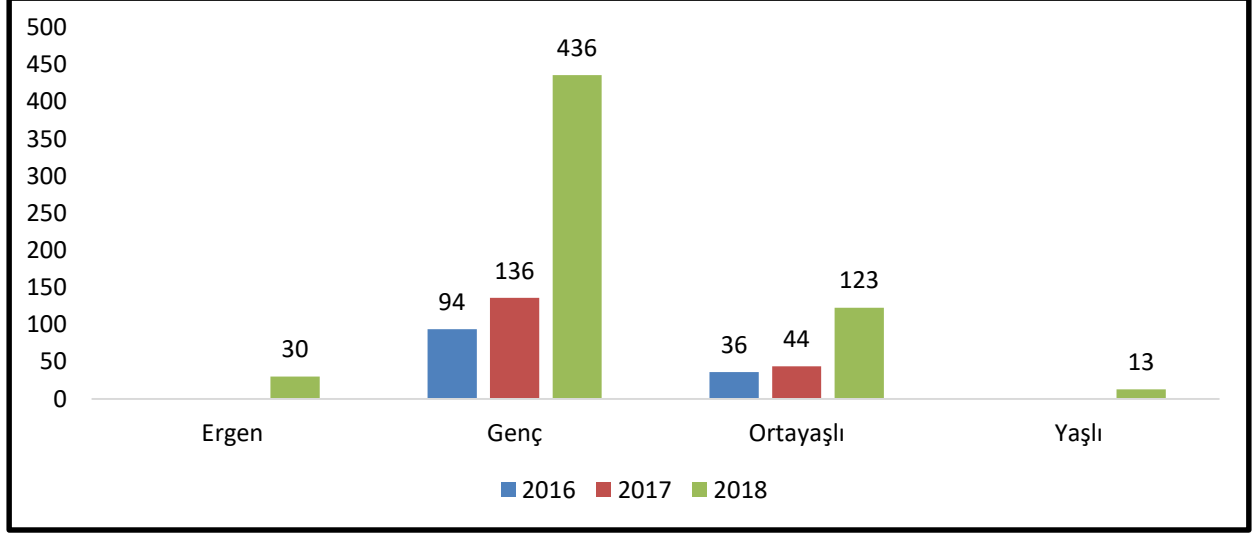
Karakoyunlu İlçe Dolaşım Kas İskelet Sistemi Ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 32 erkek, 98 kadın; 2017 yılında 53 erkek, 127 kadın ve 2018 yılında 206 erkek, 396 kadın hastanın olduğu grafik 175’de görülmektedir.

Grafik 176: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları-Enflamatuvar Artropatiler- YVS



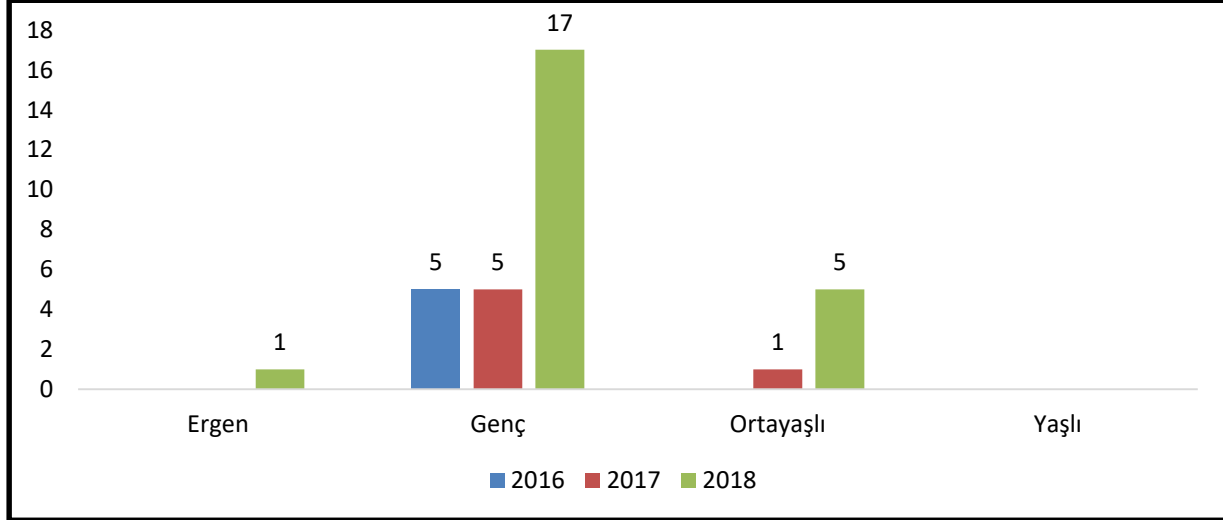
Karakoyunlu İlçe Dolaşım Kas İskelet Sistemi Ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 1 erkek, 4 kadın; 2017 yılında 3 erkek, 3 kadın ve 2018 yılında 8 erkek, 15 kadın hastanın olduğu grafik 176’de görülmektedir.

Grafik 177: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları-Enflamatuvar Artropatiler- TVS



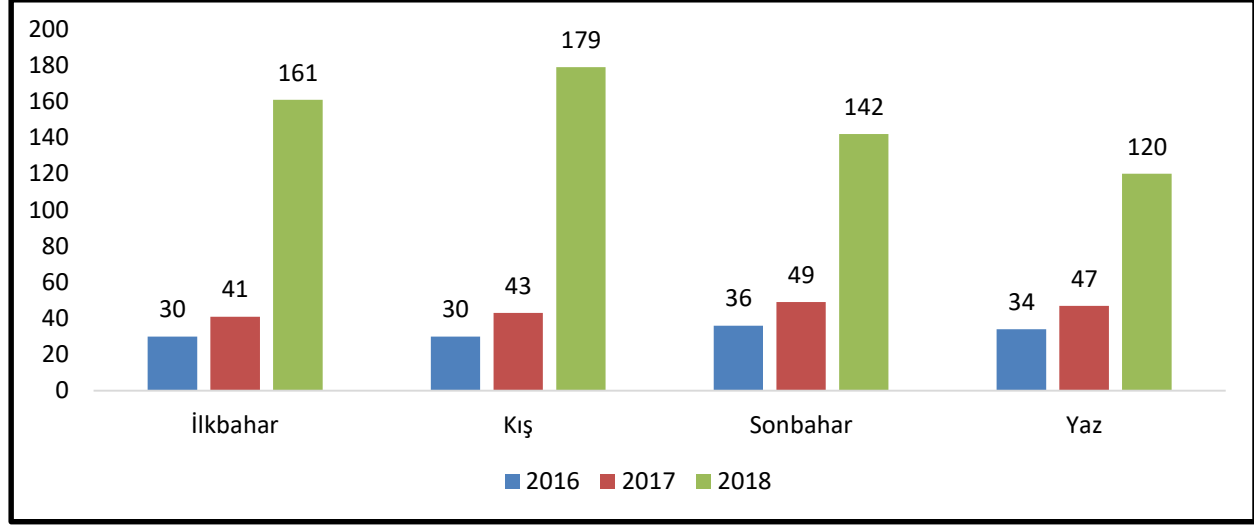
Karakoyunlu İlçesi Kas İskelet Sistemi Ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2016 yılında; 94 kişi genç ve 36 kişi orta yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 136 genç ve 44 kişinin orta yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 30 kişi ergen, 436 kişi genç, 123 kişi orta yaşlı ve 13 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 177’de görülmektedir.

Grafik 178: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları Enflamatuvar Artropatiler- YVS



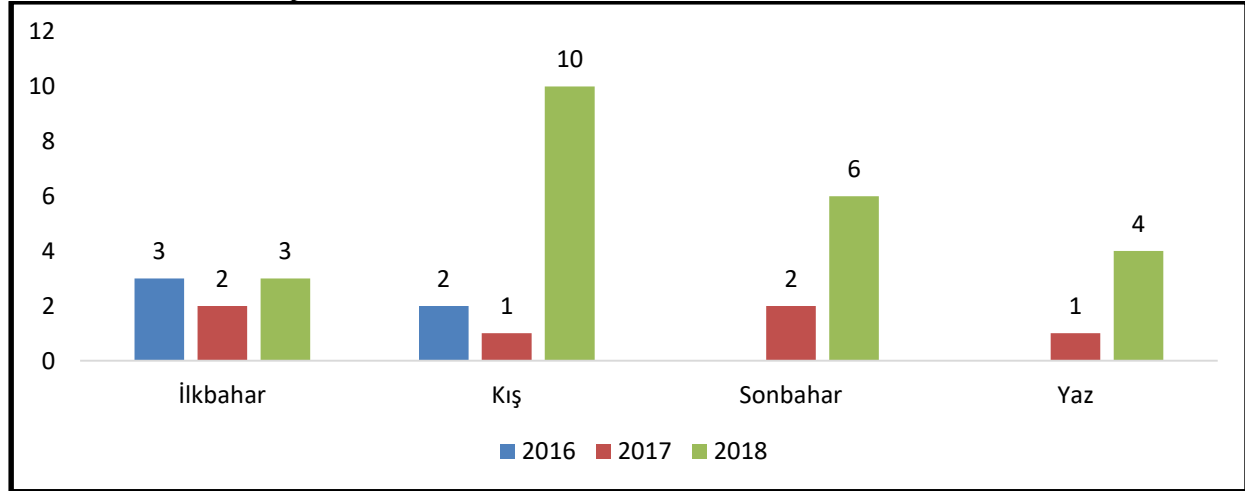
Karakoyunlu İlçesi Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2016 yılında; 5 kişi genç grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 5 genç ve 1 kişinin orta yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 1 kişi ergen, 17 kişi genç ve 5 kişi orta yaşlı grubunda yer aldığı grafik 178’de görülmektedir.

Grafik 179: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları-Enflamatuvar Artropatiler- TVS



Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Kas İskelet Sistemi Ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 30 kişi, kış'ın, 30 kişi, sonbahar 36 kişi ve yaz'ın 34 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbahar 41 kişi, kış'ın 43 kişi, sonbaharda 49 kişi ve yaz'ın 47 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 161 kişi, kış'ın 179 kişi, sonbaharda 142 kişi ve yaz'ın 120 kişinin hasta olduğu grafik 179'de görülmektedir.

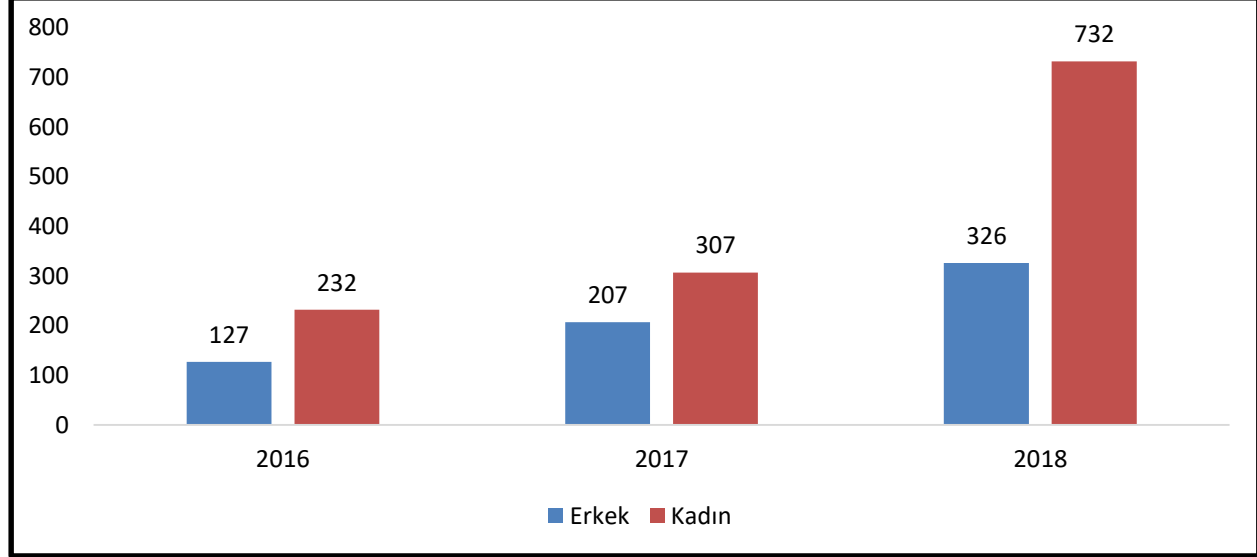
Grafik 180: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları-Enflamatuvar Artropatiler- YVS



Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 3 kişi ve kış 'ın 2 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; kış 'ın 2 kişi ilkbahar, kışın 1 kişi, sonbaharda 2 kişi ve yaz'ın 1 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 3

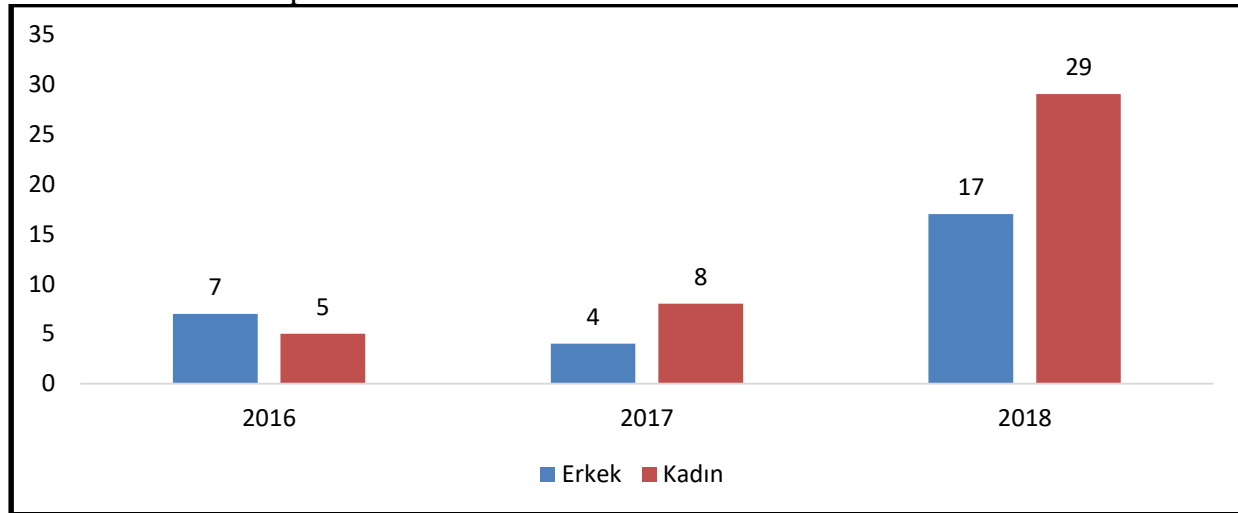
kişi, kış'ın 10 kişi, sonbaharda 6 kişi ve yaz 'ın 4 kişinin hasta olduğu grafik 180'de görülmektedir.

Grafik 181: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları-Enflamatuvar Artropatiler- TVS



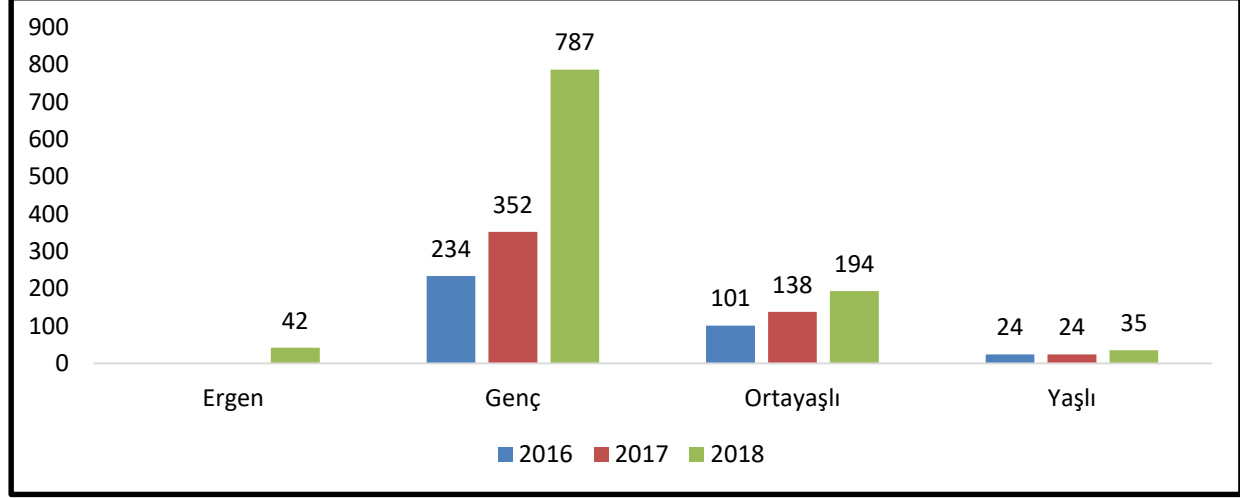
Tuzluca İlçe Dolaşım Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 127 erkek, 232 kadın; 2017 yılında 207 erkek, 307 kadın ve 2018 yılında 326 erkek, 732 kadın hastanın olduğu grafik 181'de görülmektedir.

Grafik 182: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları-Enflamatuvar Artropatiler- YVS



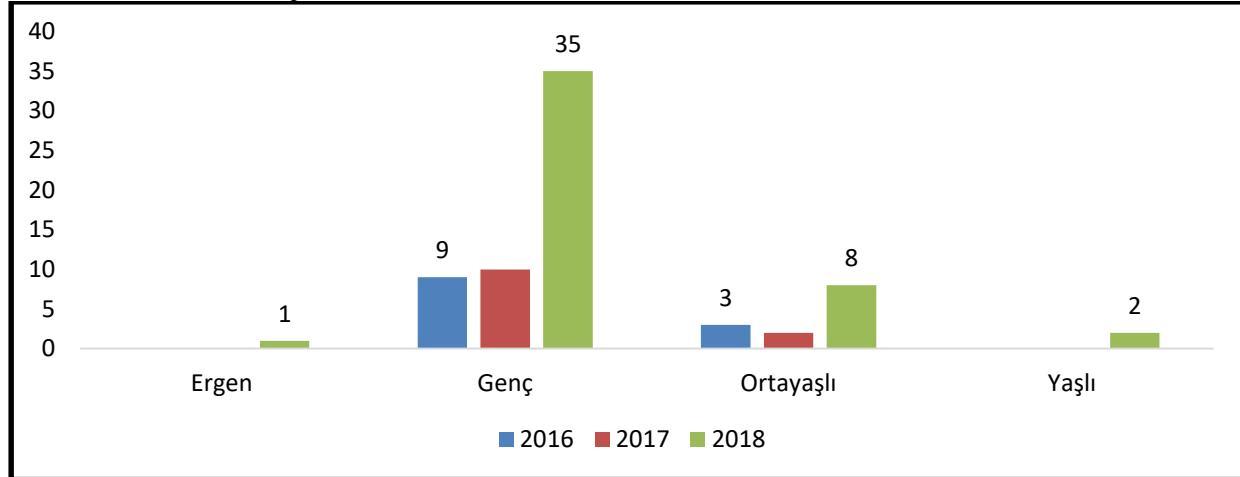
Tuzluca İlçe Dolaşım Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 7 erkek, 5 kadın; 2017 yılında 4 erkek, 8 kadın ve 2018 yılında 17 erkek, 29 kadın hastanın olduğu grafik 182'de görülmektedir.

Grafik 183: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları-Enflamatuvar Artropatiler- TVS



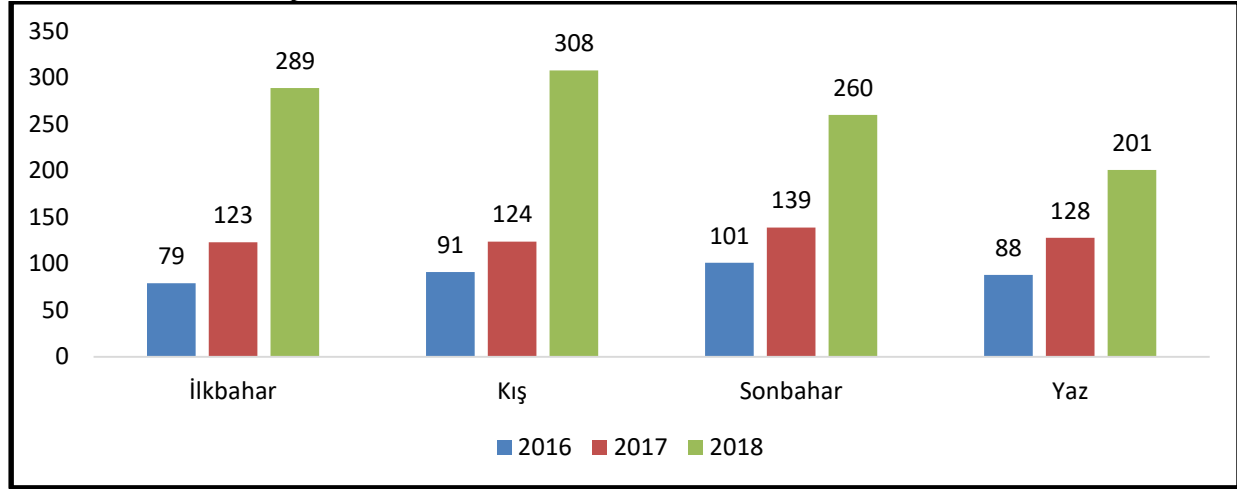
Tuzluca İlçesi Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2016 yılında; 234 kişi genç, 101 kişi orta yaşlı ve 24 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 352 genç ve 138 kişinin orta yaşlı ve 24 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 42 kişi ergen, 787 kişi genç, 194 orta yaşlı ve 35 kişi orta yaşlı grubunda yer aldığı grafik 183'de görülmektedir.

Grafik 184: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları-Enflamatuvar Artropatiler- YVS



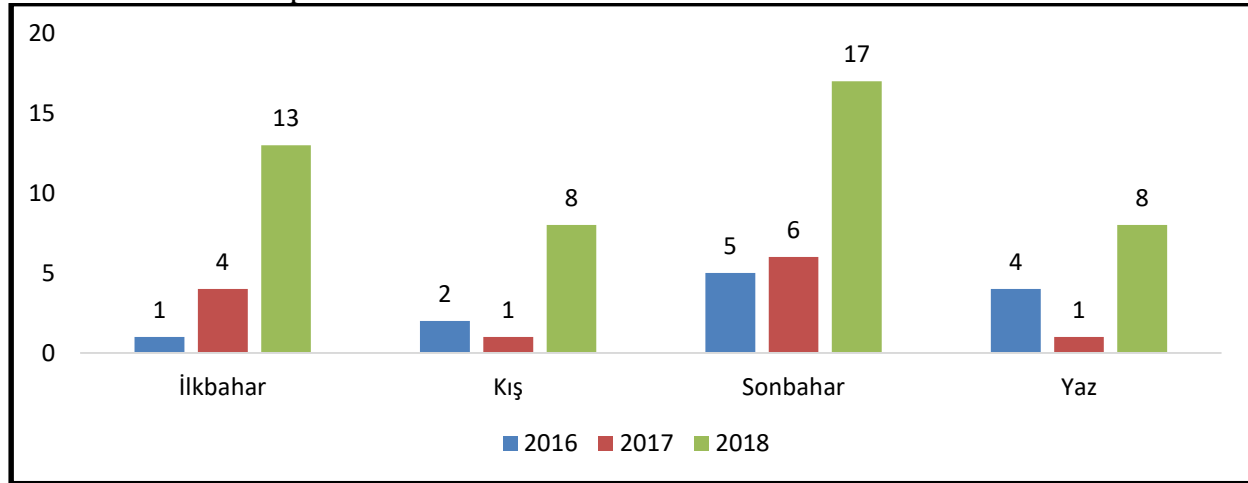
Tuzluca İlçesi Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2016 yılında; 9 kişi genç ve 3 kişi orta yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; genç ve kişinin orta yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 1 kişi ergen, 35 kişi genç, 8 kişi orta yaşlı ve 2 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 184'de görülmektedir.

Grafik 185: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları-Enflamatuvar Artropatiler- TVS



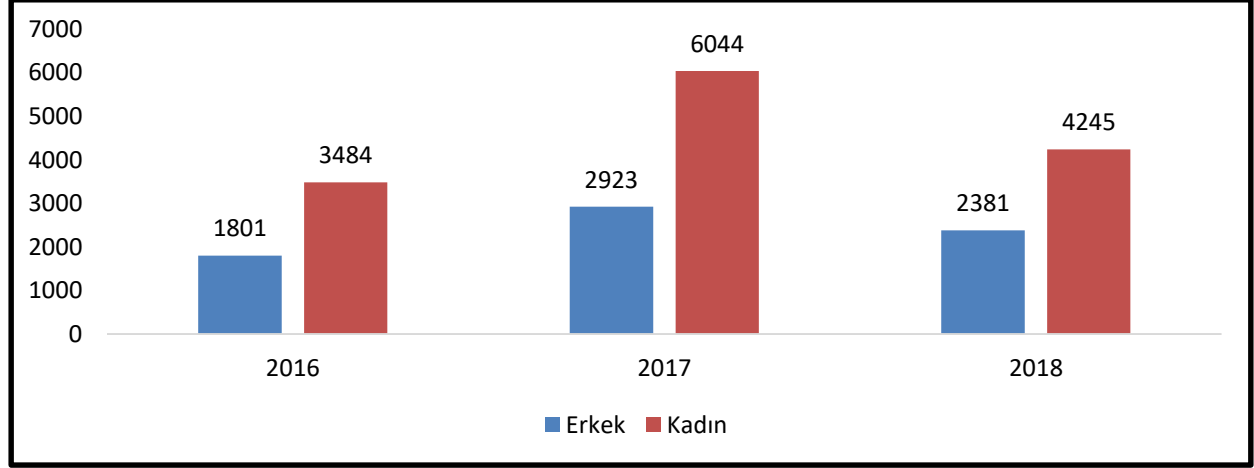
Tuzluca İlçesi Dolaşım Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 79 kişi, kış 'ın 91 kişi, sonbahar 101 kişi ve yaz'ın 88 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbahar 123 kişi, kış 'ın 124 kişi, sonbaharda 139 kişi ve yaz'ın 128 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 289 kişi, kış'ın 308 kişi, sonbaharda 260 kişi ve yaz 'ın 201 kişinin hasta olduğu grafik 185'de görülmektedir.

Grafik 186: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları-Enflamatuvar Artropatiler- YVS



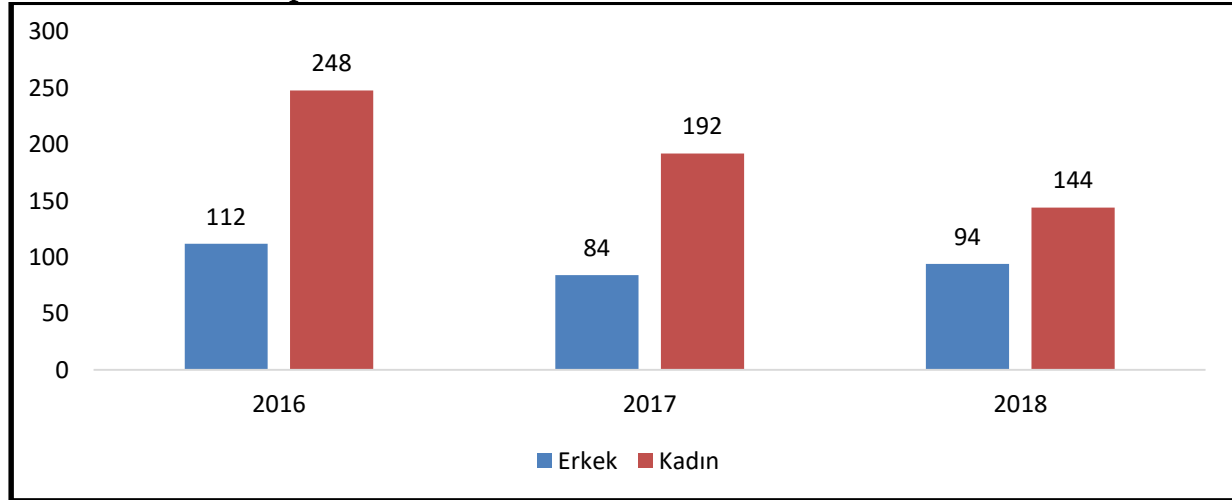
Tuzluca İlçesi Dolaşım Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 1 kişi, kış 'ın 2 kişi, sonbahar 5 kişi ve yaz'ın 4 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbahar 4 kişi, kış 'ın 1 kişi, sonbaharda 6 kişi ve yaz'ın 1 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 13 kişi, kış'ın 8 kişi, sonbaharda 17 kişi ve yaz 'ın 8 kişinin hasta olduğu grafik 186'de görülmektedir.

Grafik 187: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları-Enflamatuvar Artropatiler- TVS



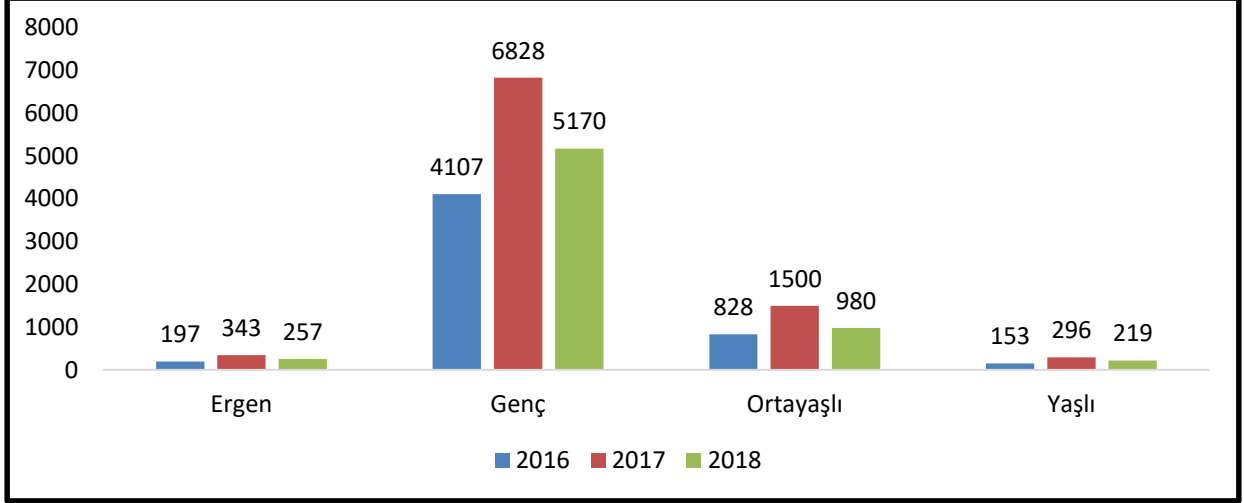
Merkez İlçe Dolaşım Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 1801 erkek, 3484 kadın; 2017 yılında 2923 erkek, 6044 kadın ve 2018 yılında 2381 erkek, 4245 kadın hastanın olduğu grafik 187’de görülmektedir.

Grafik 188: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları-Enflamatuvar Artropatiler- YVS



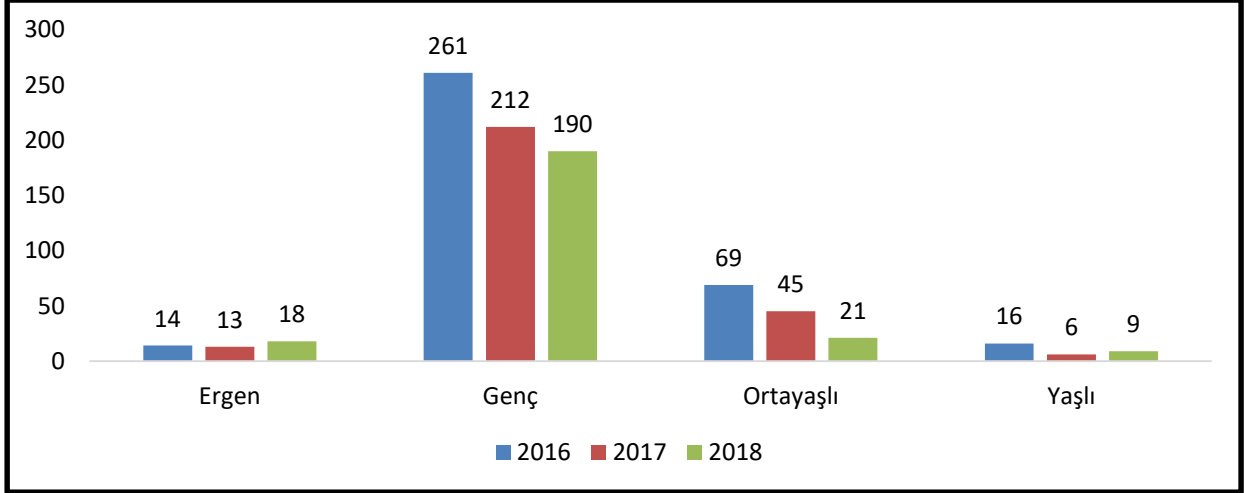
Merkez İlçe Dolaşım Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 112 erkek, 248 kadın; 2017 yılında 84 erkek, 192 kadın ve 2018 yılında 94 erkek, 144 kadın hastanın olduğu grafik 188’de görülmektedir.

Grafik 189: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları-Enflamatuvar Artropatiler- TVS



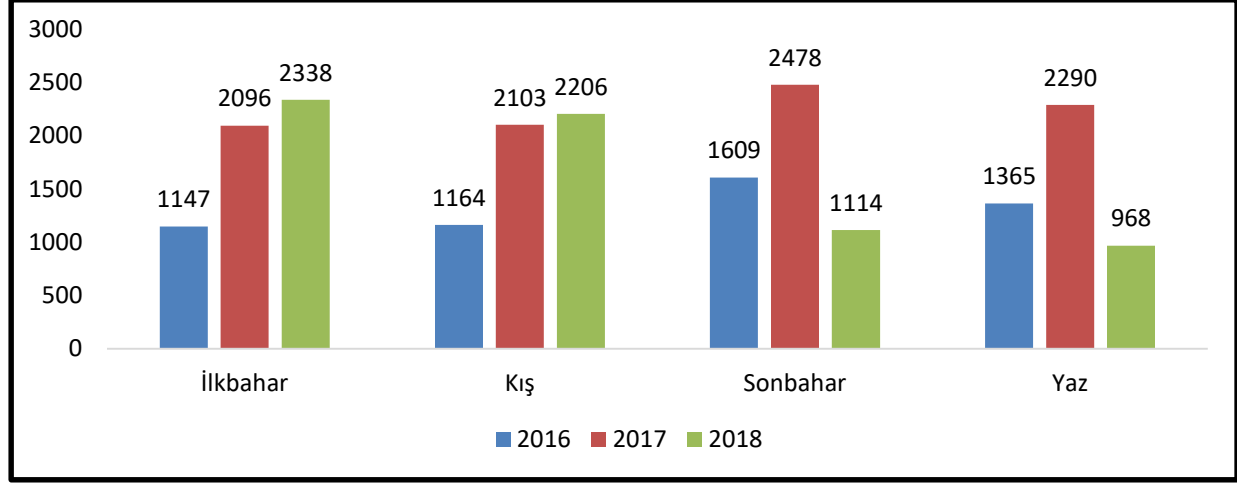
Merkez İlçesi Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2016 yılında; 197 kişi ergin, 4107 kişi genç, 828 kişi orta yaşlı ve 153 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 343 kişi ergin, 6828 genç, 1500 kişinin orta yaşlı ve 296 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 257 kişi ergen, 5170 kişi genç, 980 orta yaşlı ve 219 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 189'de görülmektedir.

Grafik 190: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları-Enflamatuvar Artropatiler- YVS



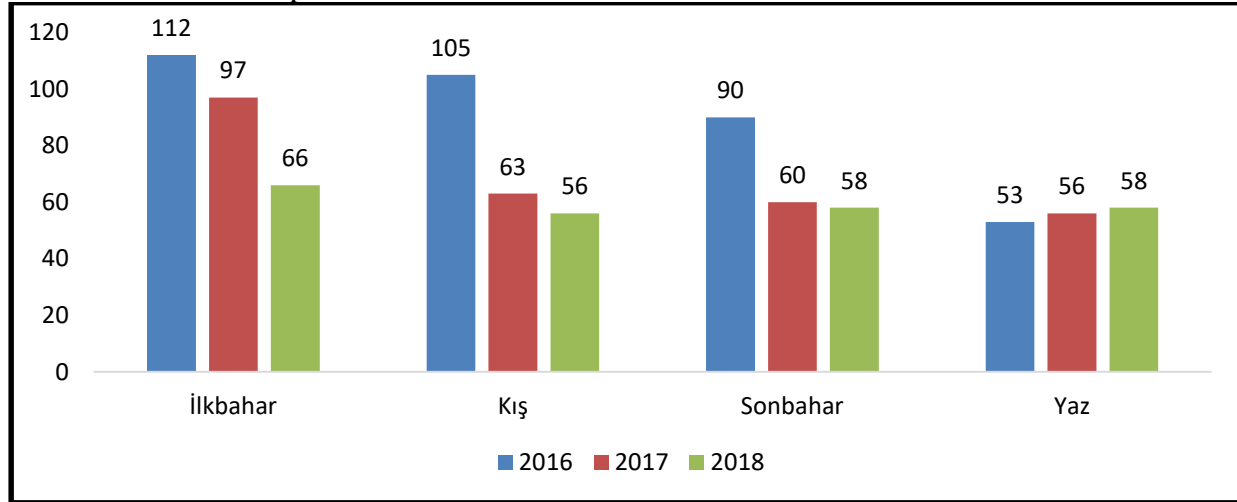
Merkez İlçesi Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2016 yılında; 14 kişi ergin, 261 kişinin genç, 69 kişi orta yaşlı ve 16 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 13 kişi ergin, 212 kişi genç, 45 kişinin orta yaşlı ve 6 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 18 kişi ergen, 190 kişi genç, 21 orta yaşlı ve 9 kişi orta yaşlı grubunda yer aldığı grafik 190'de görülmektedir.

Grafik 191: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları-Enflamatuvar Artropatiler- TVS



Merkez İlçesi Dolaşım Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 1147 kişi, kış 'ın 1164 kişi, sonbahar 1609 kişi ve yaz'ın 1365 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbahar 2096 kişi, kış 'ın 2103 kişi, sonbaharda 2478 kişi ve yaz'ın 2290 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 2338 kişi, kış'ın 2206 kişi, sonbaharda 1114 kişi ve yaz 'ın 968 kişinin hasta olduğu grafik 191'de görülmektedir.

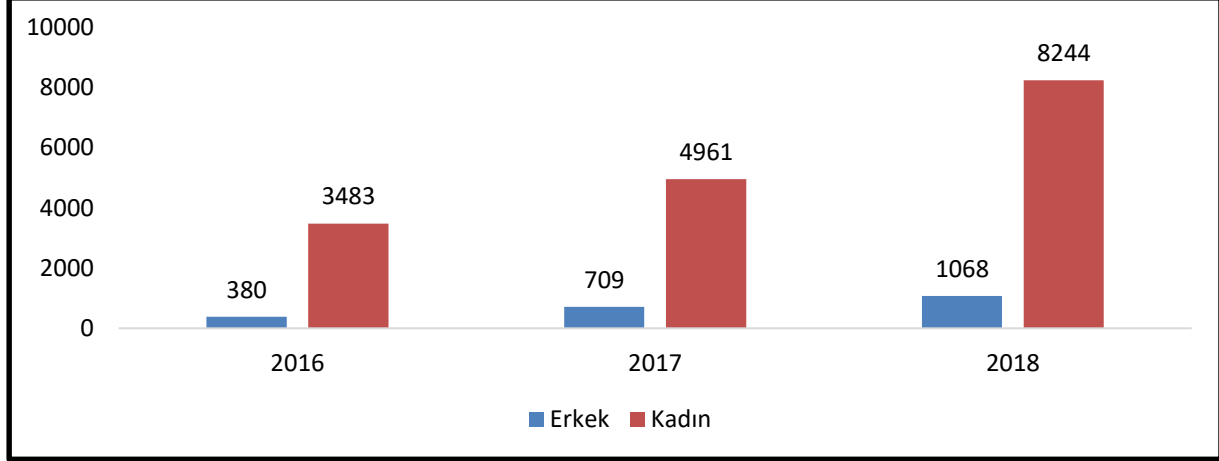
Grafik 192: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları-Enflamatuvar Artropatiler- YVS



Merkez İlçesi Dolaşım Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 112 kişi, kış 'ın 105 kişi, sonbahar 90 kişi ve yaz'ın 53 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbahar 97 kişi, kış 'ın 63 kişi, sonbaharda 60 kişi ve yaz'ın 56 kişinin hasta olduğu görülmektedir.

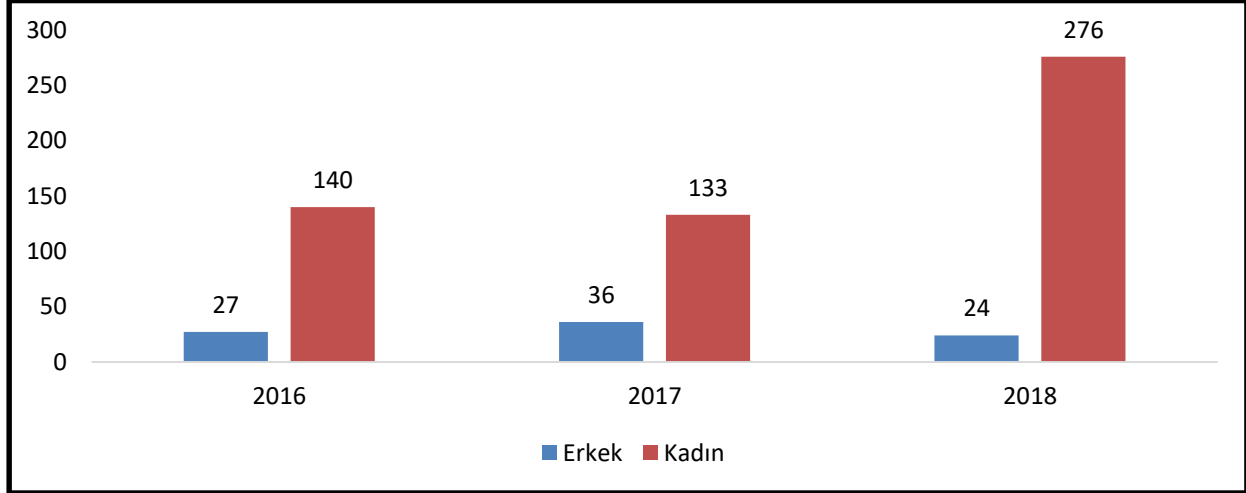
2018 yılı; ilkbaharda 66 kişi, kış'ın 56 kişi, sonbaharda 58 kişi ve yaz 'ın 58 kişinin hasta olduğu grafik 192'de görülmektedir.

Grafik 193: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları - Osteoporoz- TVS



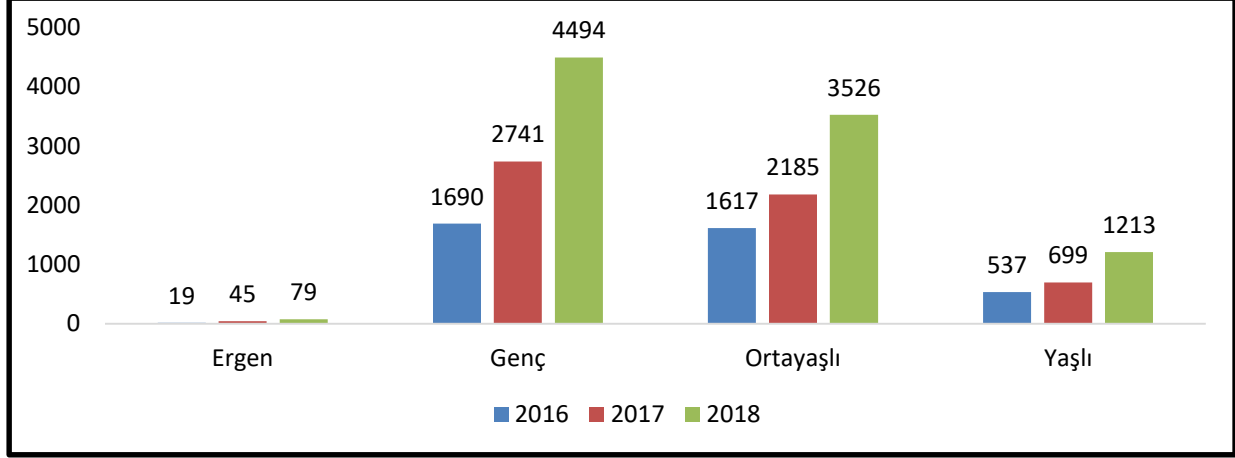
Aralık İlçe Dolaşım Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 380 erkek, 3483 kadın; 2017 yılında 709 erkek, 4961 kadın ve 2018 yılında 1068 erkek, 8244 kadın hastanın olduğu grafik 193'de görülmektedir.

Grafik 194: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları - Osteoporoz- YVS



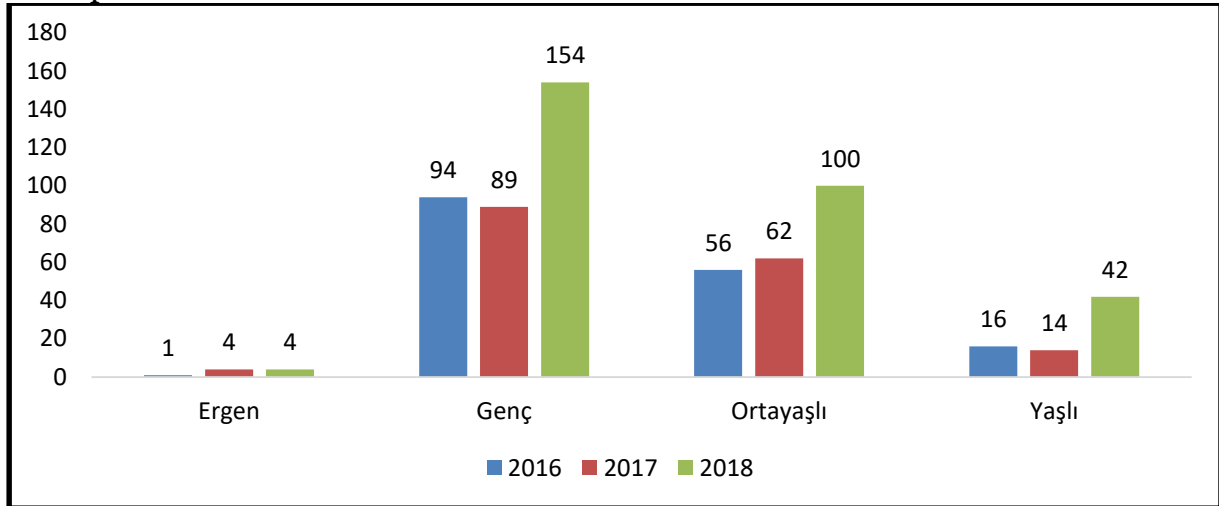
Aralık İlçe Dolaşım Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 27 erkek, 140 kadın; 2017 yılında 36 erkek, 133 kadın ve 2018 yılında 24 erkek, 276 kadın hastanın olduğu grafik 194'de görülmektedir.

Grafik 195: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- TVS



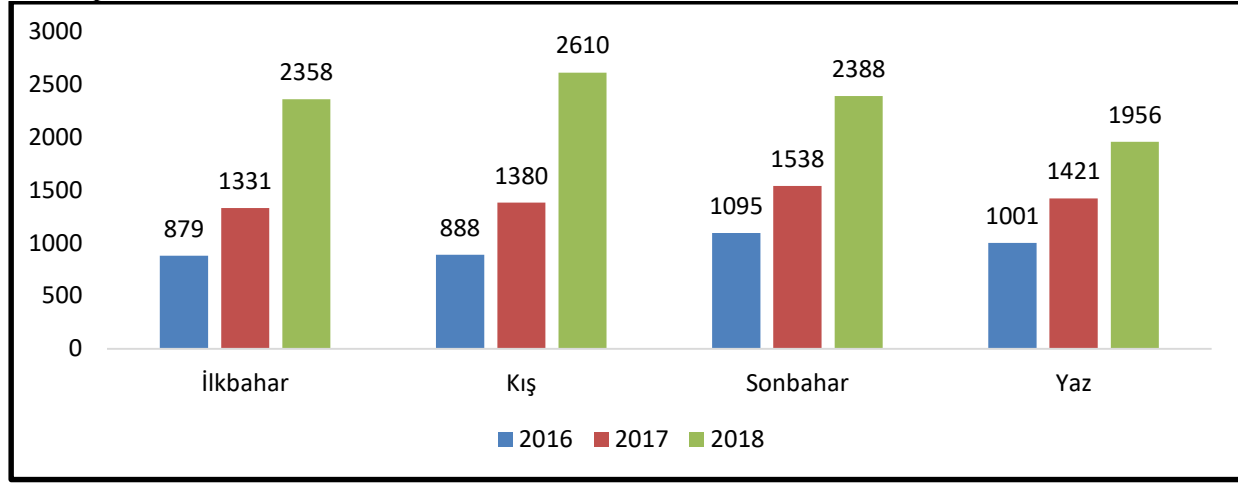
Aralık İlçesi Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2016 yılında; 19 kişi ergen, 1690 kişi genç, 1617 kişi orta yaşlı ve 537 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 45 kişi ergen, 2741 kişi genç, 2185 kişinin orta yaşlı ve 699 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 79 kişi ergen, 4494 kişi genç, 3526 kişi orta yaşlı ve 1213 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 195’de görülmektedir.

Grafik 196: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- YVS



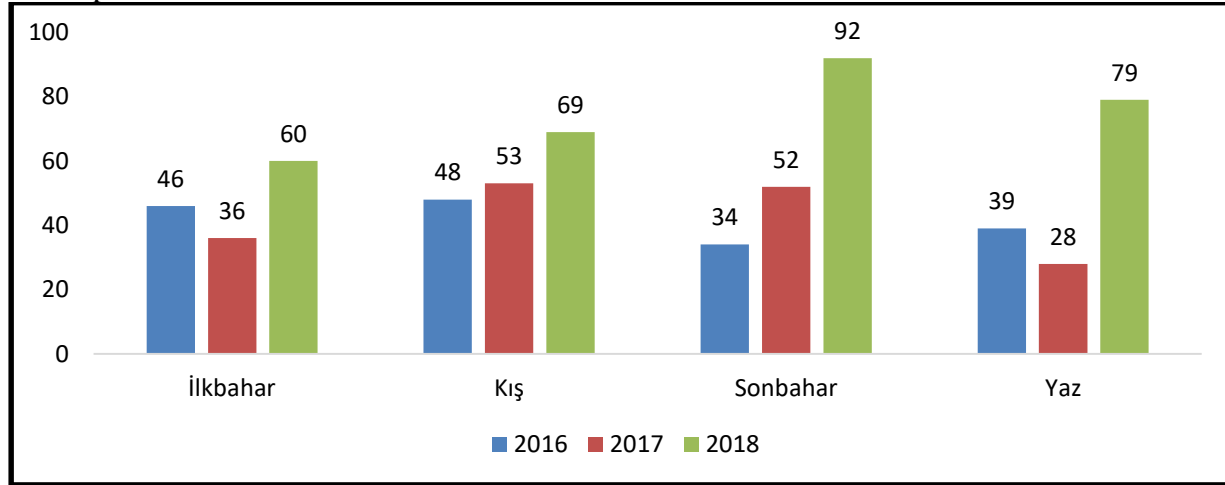
Aralık İlçesi Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2016 yılında; 1 kişi ergen, 94 kişi genç, 56 kişi orta yaşlı ve 16 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 4 kişi ergen, 89 kişi genç, 62 kişinin orta yaşlı ve 14 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 4 kişi ergen, 154 kişi genç, 100 kişi orta yaşlı ve 42 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 196’de görülmektedir.

Grafik 197: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- TVS



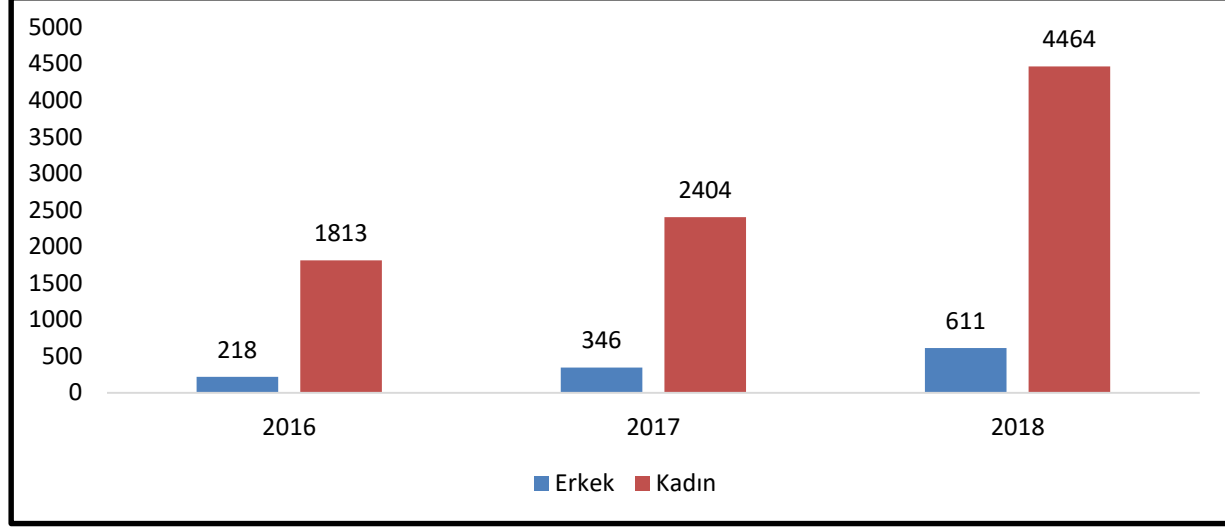
Aralık İlçesi Dolaşım Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 897 kişi, kış 'ın 888 kişi, sonbahar 1095 kişi ve yaz'ın 101 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbahar 1331 kişi, kış 'ın 1380 kişi, sonbaharda 1538 kişi ve yaz'ın 1421 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 2358 kişi, kış'ın 2610 kişi, sonbaharda 2388 kişi ve yaz 'ın 1956 kişinin hasta olduğu grafik 197'de görülmektedir.

Grafik 198: Aralık İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- YVS



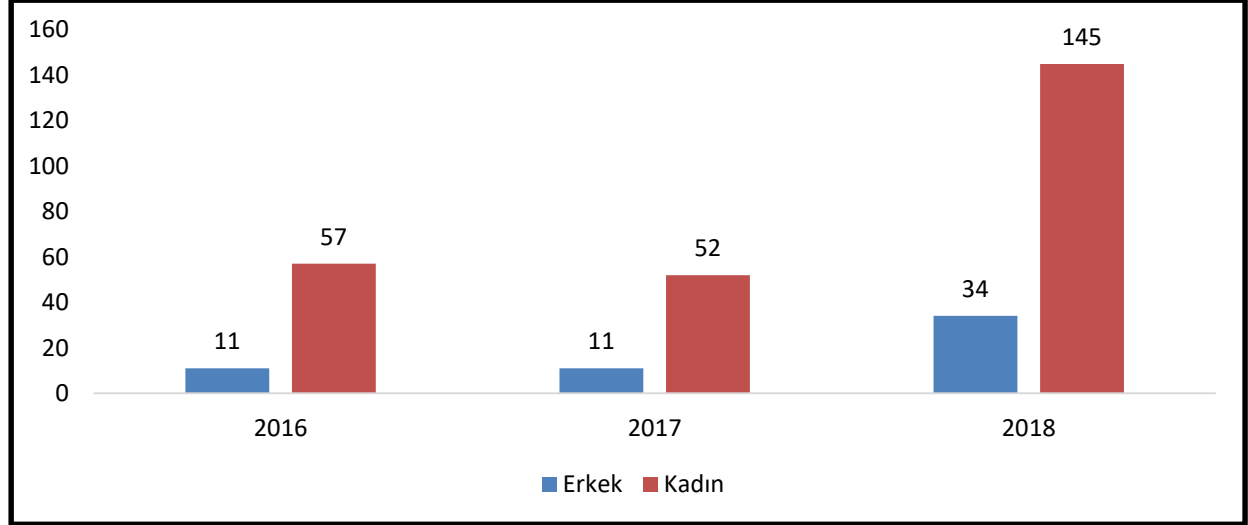
Aralık İlçesi Dolaşım Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 46 kişi, kış 'ın 48 kişi, sonbahar 34 kişi ve yaz'ın 39 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbahar 36 kişi, kış 'ın 53 kişi, sonbaharda 52 kişi ve yaz'ın 28 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 60 kişi, kış'ın 69 kişi, sonbaharda 92 kişi ve yaz 'ın 79 kişinin hasta olduğu grafik 198'de görülmektedir.

Grafik 199: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- TVS



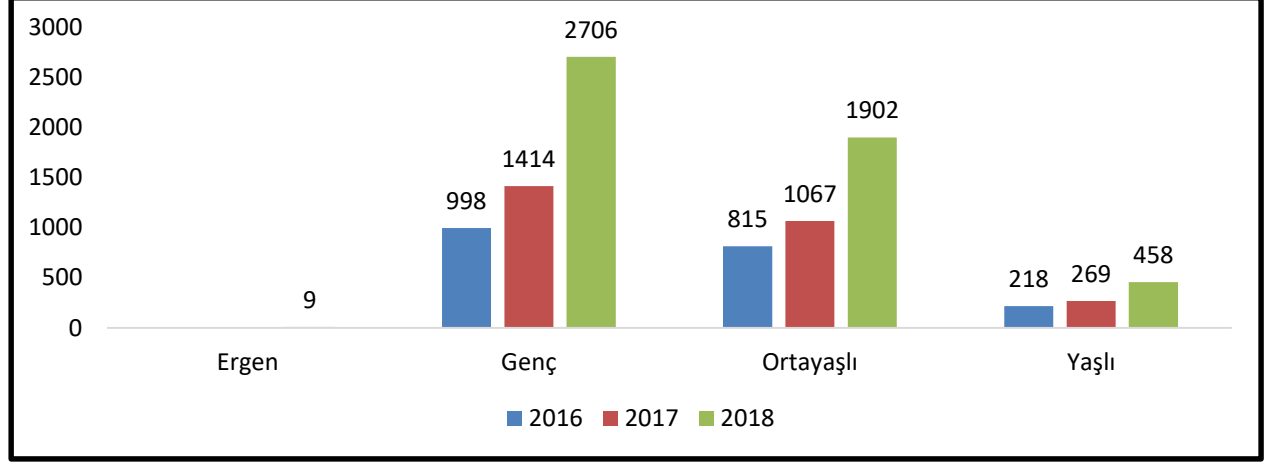
Karakoyunlu İlçe Dolaşım Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 218 erkek, 1813 kadın; 2017 yılında 346 erkek, 2404 kadın ve 2018 yılında 611 erkek, 4464 kadın hastanın olduğu grafik 199'de görülmektedir.

Grafik 200: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- YVS



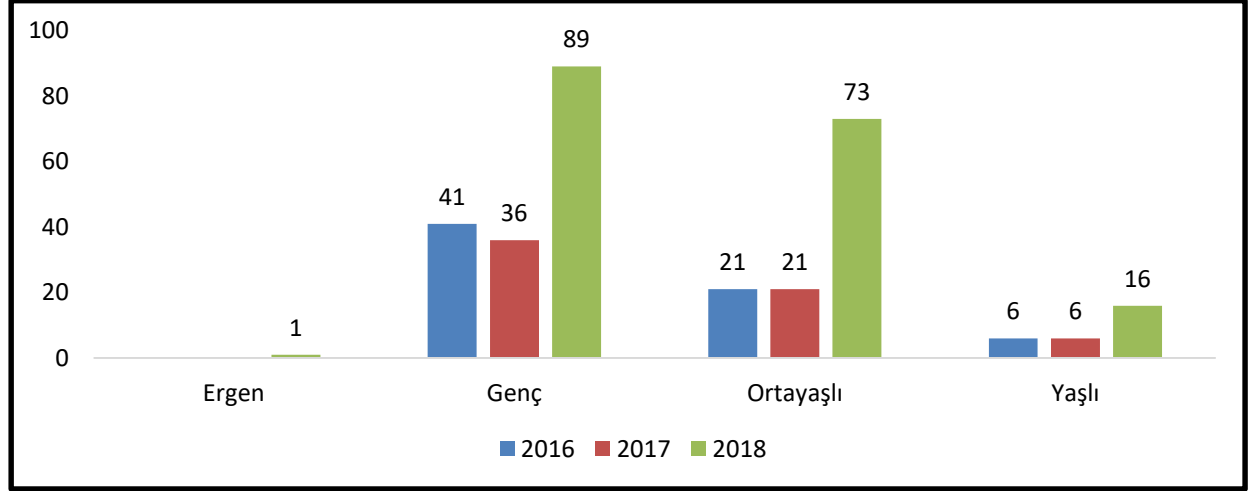
Karakoyunlu İlçe Dolaşım Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 11 erkek, 57 kadın; 2017 yılında 11 erkek, 52 kadın ve 2018 yılında 34 erkek, 145 kadın hastanın olduğu grafik 200'de görülmektedir.

Grafik 201: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- TVS



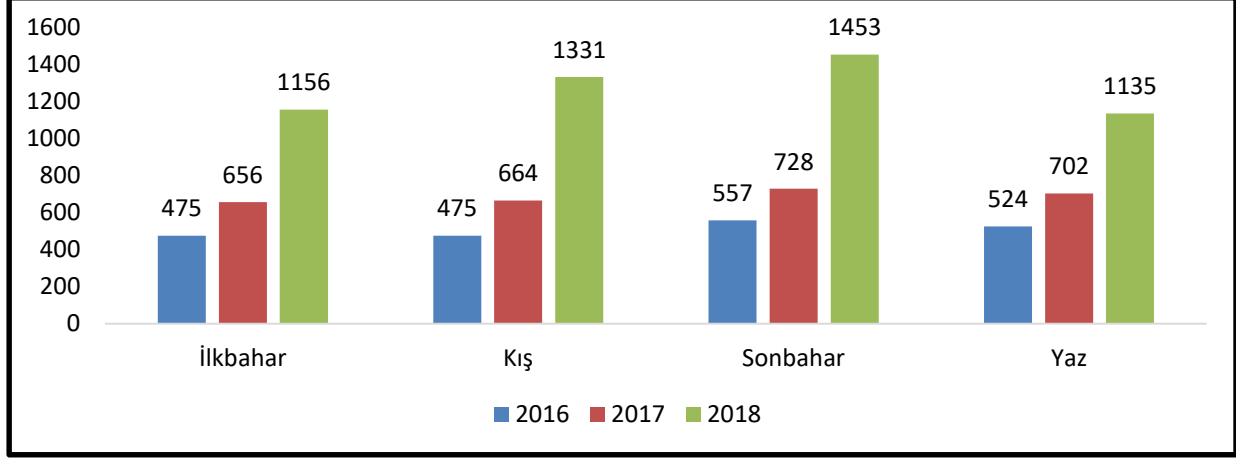
Karakoyunlu İlçesi Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2016 yılında; 998 kişi genç, 815 kişi orta yaşlı ve 218 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 1414 genç, 1067 kişinin orta yaşlı ve 458 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 9 kişi ergen, 2706 kişi genç, 1902 orta yaşlı ve 458 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 201'de görülmektedir.

Grafik 202: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları Osteoporoz- YVS



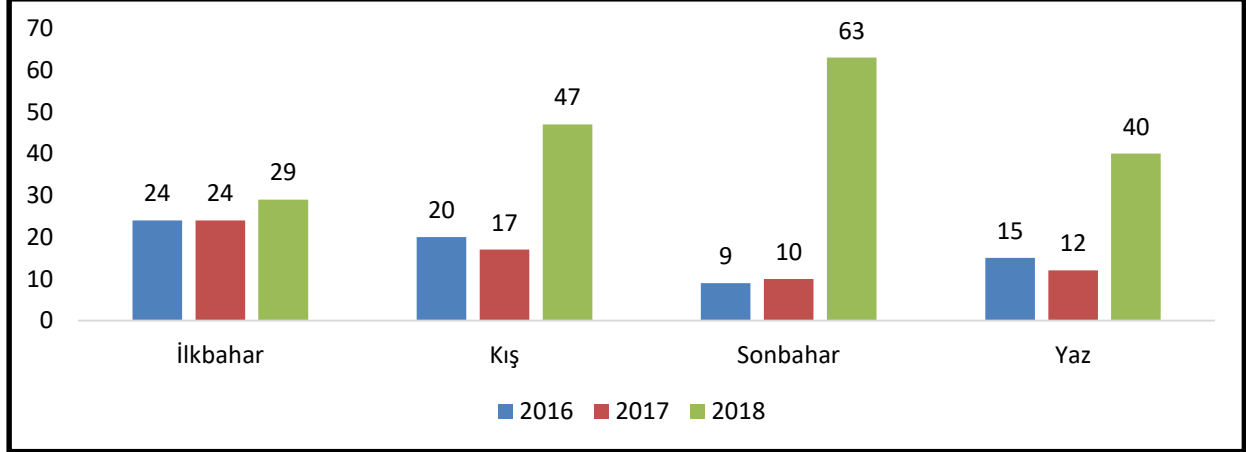
Karakoyunlu İlçesi Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2016 yılında; 41 kişi genç, 21 kişi orta yaşlı ve 6 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 36 genç, 21 kişinin orta yaşlı ve 6 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 1 kişi ergen, 89 kişi genç, 73 orta yaşlı ve 16 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 202'de görülmektedir.

Grafik 203: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- TVS



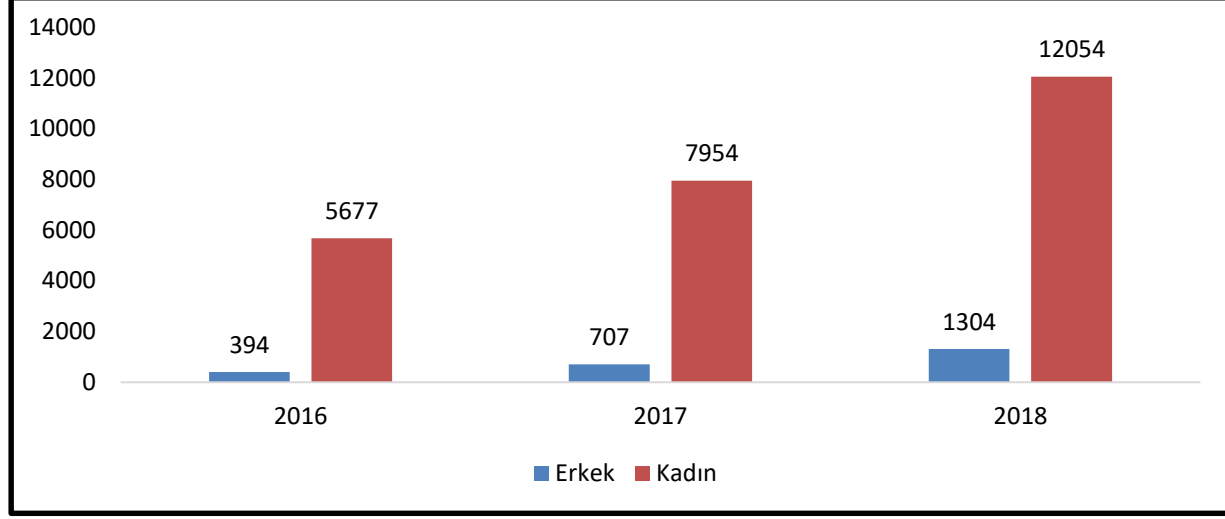
Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 475 kişi, kış 'ın 475 kişi, sonbahar 557 kişi ve yaz'ın 524 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbahar 656 kişi, kış 'ın 664 kişi, sonbaharda 728 kişi ve yaz'ın 702 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 1156 kişi, kış'ın 1331 kişi, sonbaharda 1453 kişi ve yaz 'ın 1135 kişinin hasta olduğu grafik 203'de görülmektedir.

Grafik 204: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- YVS



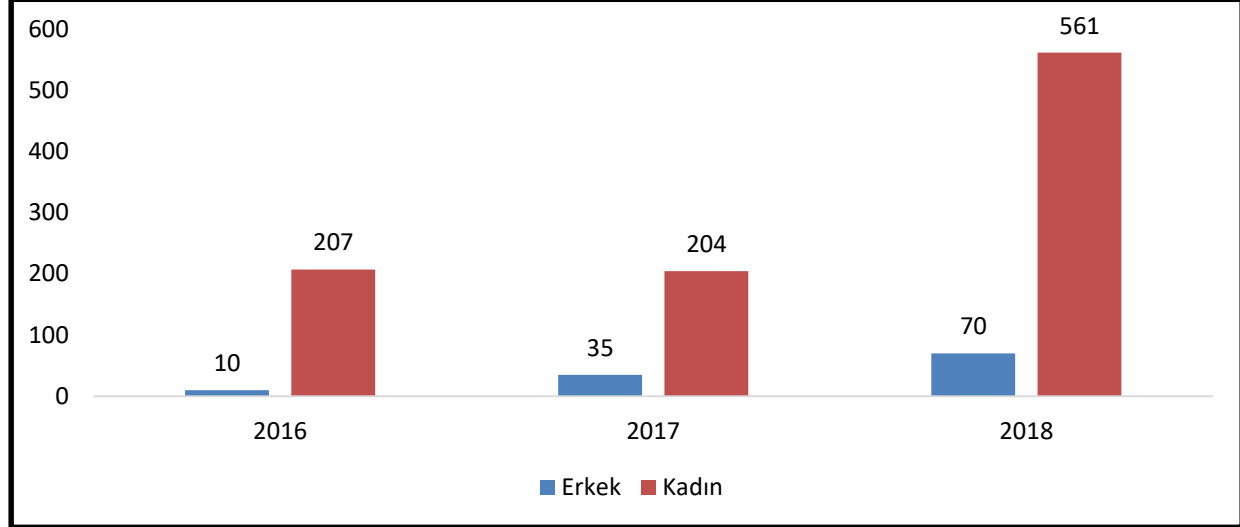
Karakoyunlu İlçesi Dolaşım Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 24 kişi, kış 'ın 20 kişi, sonbahar 9 kişi ve yaz'ın 15 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbahar 24 kişi, kış 'ın 17 kişi, sonbaharda 10 kişi ve yaz'ın 12 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 29 kişi, kış'ın 47 kişi, sonbaharda 63 kişi ve yaz 'ın 40 kişinin hasta olduğu grafik 204'de görülmektedir.

Grafik 205: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- TVS



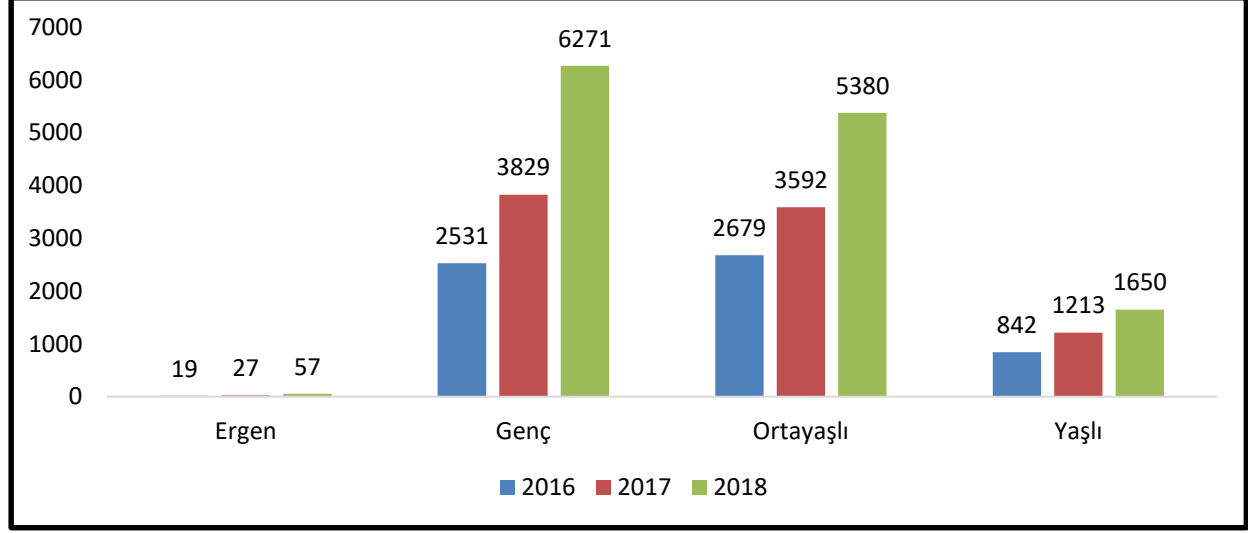
Tuzluca İlçe Dolaşım Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 394 erkek, 5677 kadın; 2017 yılında 707 erkek, 7954 kadın ve 2018 yılında 1304 erkek, 12054 kadın hastanın olduğu grafik 205’de görülmektedir.

Grafik 206: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- YVS



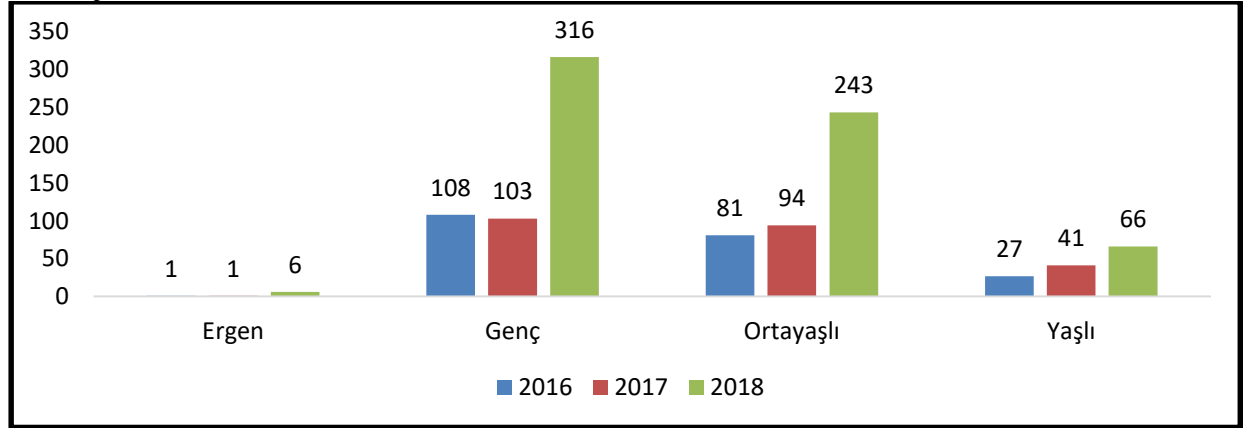
Tuzluca İlçe Dolaşım Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 10 erkek, 207 kadın; 2017 yılında 35 erkek, 204 kadın ve 2018 yılında 70 erkek, 561 kadın hastanın olduğu grafik 206’de görülmektedir.

Grafik 207: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- TVS



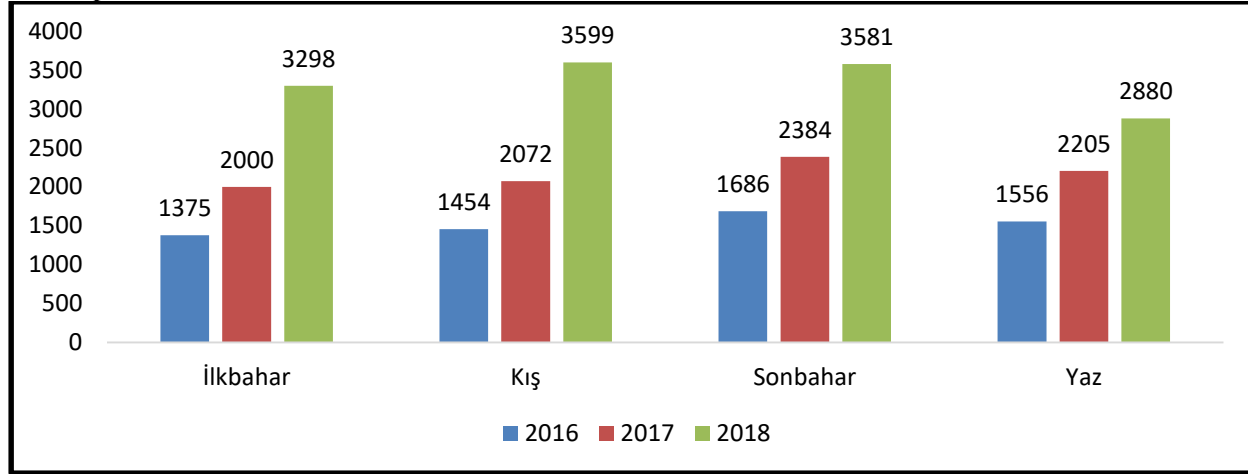
Tuzluca İlçesi Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2016 yılında; 19 kişi ergen, 2531 kişi genç, 2697 kişi orta yaşlı ve 842 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 27 kişi ergen, 3829 genç, 3592 kişinin orta yaşlı ve 1213 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 57 kişi ergen, 6271 kişi genç, 5380 orta yaşlı ve 1650 kişi orta yaşlı grubunda yer aldığı grafik 207’de görülmektedir.

Grafik 208: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- YVS



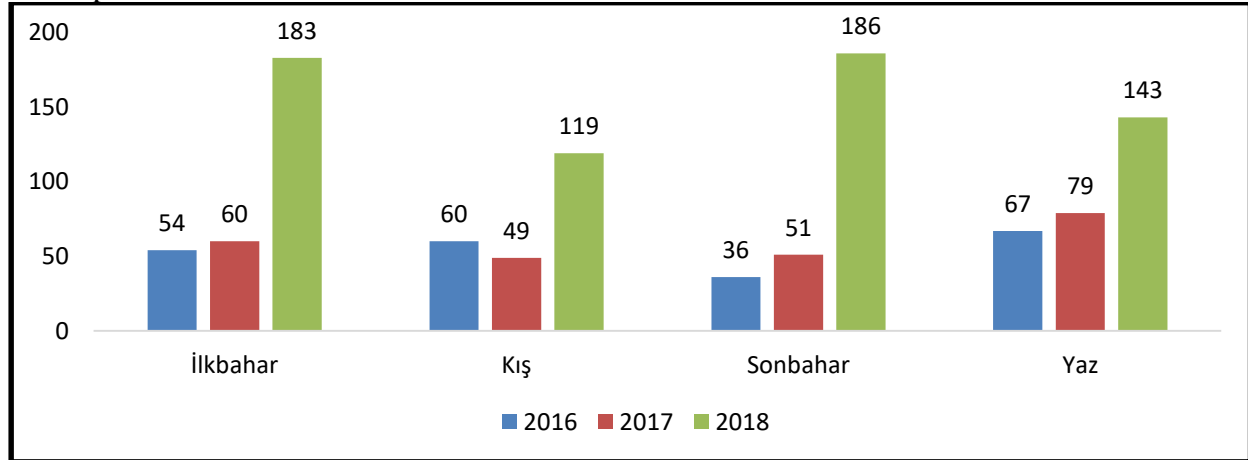
Tuzluca İlçesi Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2016 yılında; 1 kişi ergen, 108 kişi genç, 81 kişi orta yaşlı ve 27 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 1 kişi ergen, 103 genç, 94 kişinin orta yaşlı ve 41 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 6 kişi ergen, 316 kişi genç, 243 orta yaşlı ve 66 kişi orta yaşlı grubunda yer aldığı grafik 208’de görülmektedir.

Grafik 209: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- TVS



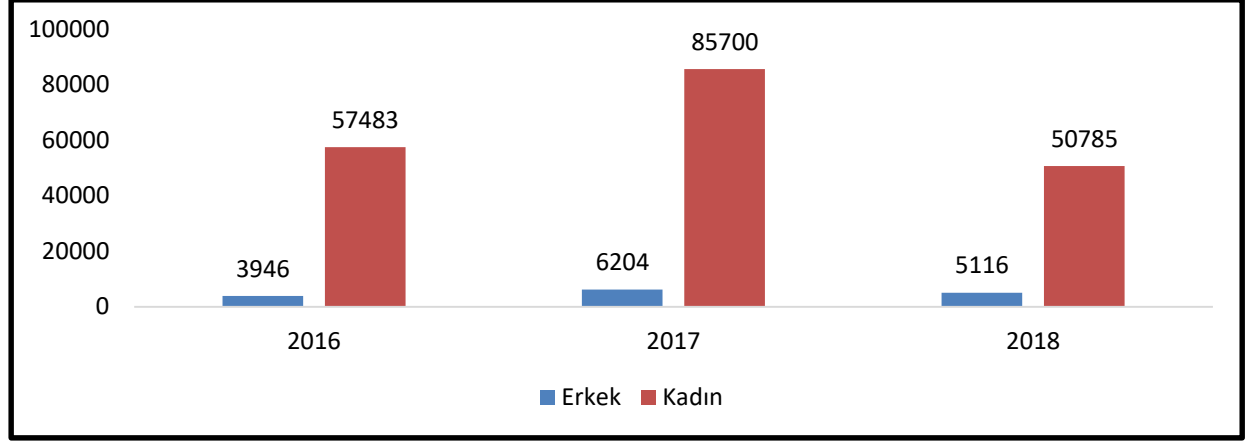
Tuzluca İlçesi Dolaşım Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 1375 kişi, kış'ın 1454 kişi, sonbahar 1686 kişi ve yaz'ın 1556 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbahar 2000 kişi, kış'ın 2072 kişi, sonbaharda 2384 kişi ve yaz'ın 2205 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 3298 kişi, kış'ın 3599 kişi, sonbaharda 3581 kişi ve yaz'ın 2880 kişinin hasta olduğu grafik 209'de görülmektedir.

Grafik 210: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- YVS



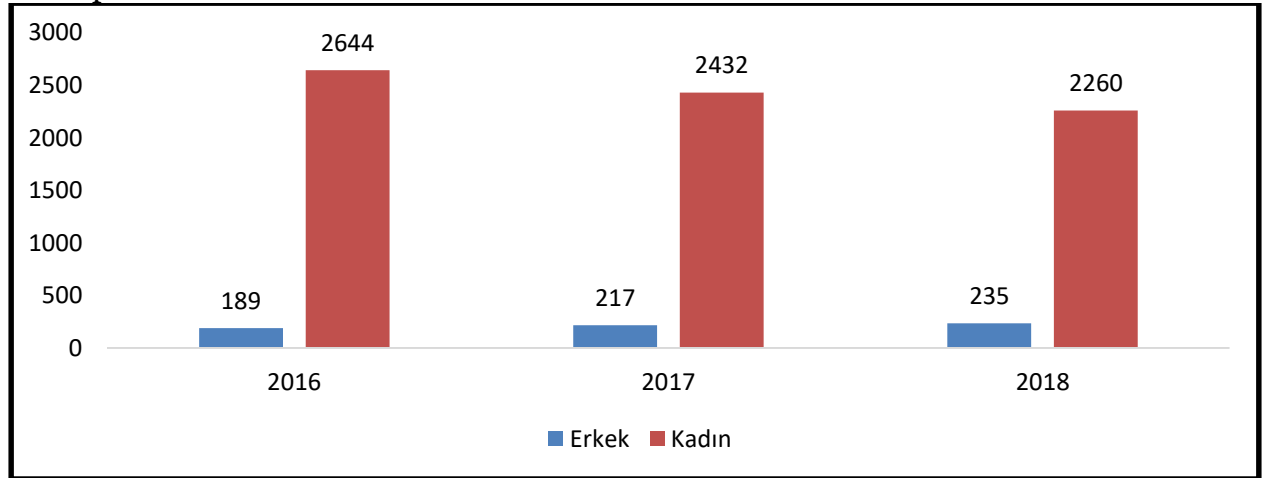
Tuzluca İlçesi Dolaşım Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 54 kişi, kış'ın 60 kişi, sonbahar 36 kişi ve yaz'ın 67 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbahar 60 kişi, kış'ın 49 kişi, sonbaharda 51 kişi ve yaz'ın 79 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 183 kişi, kış'ın 119 kişi, sonbaharda 186 kişi ve yaz'ın 143 kişinin hasta olduğu grafik 210'de görülmektedir.

Grafik 211: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- TVS



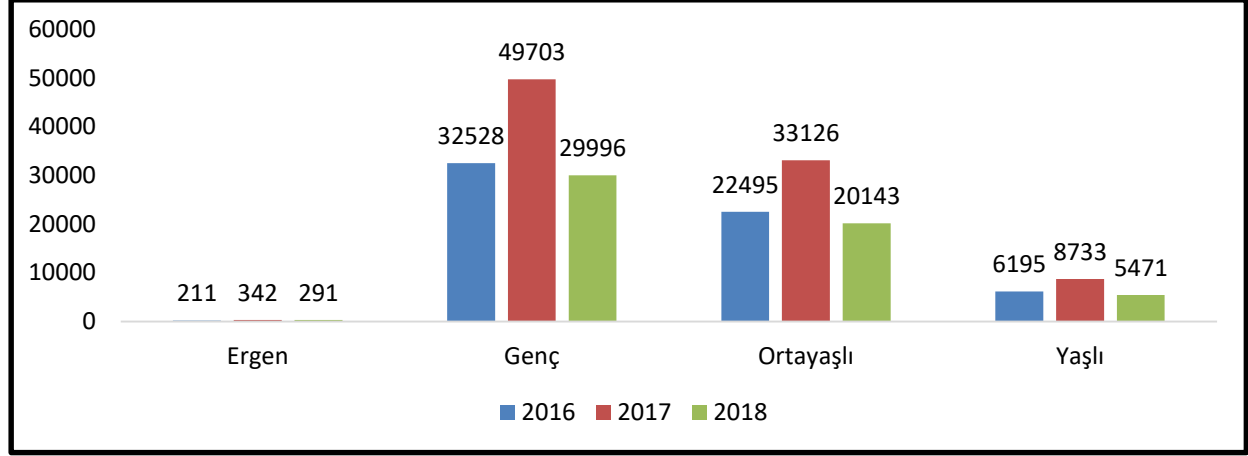
Merkez İlçe Dolaşım Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 3946 erkek, 57483 kadın; 2017 yılında 6204 erkek, 85700 kadın ve 2018 yılında 5116 erkek, 50785 kadın hastanın olduğu grafik 211'de görülmektedir.

Grafik 212: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- YVS



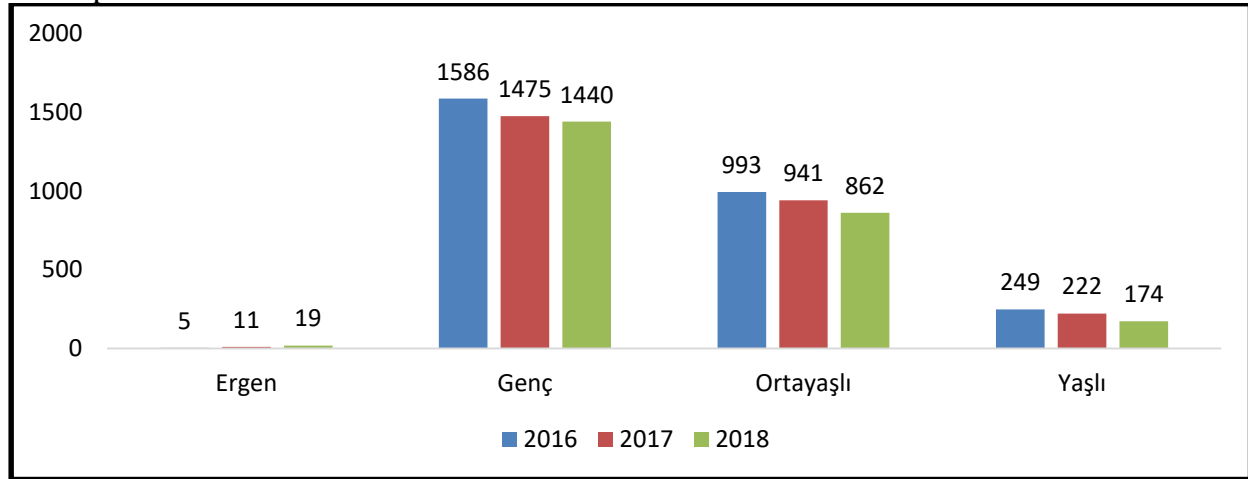
Merkez İlçe Dolaşım Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 189 erkek, 2644 kadın; 2017 yılında 217 erkek, 2432 kadın ve 2018 yılında 235 erkek, 2260 kadın hastanın olduğu grafik 212'de görülmektedir.

Grafik 213: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- TVS



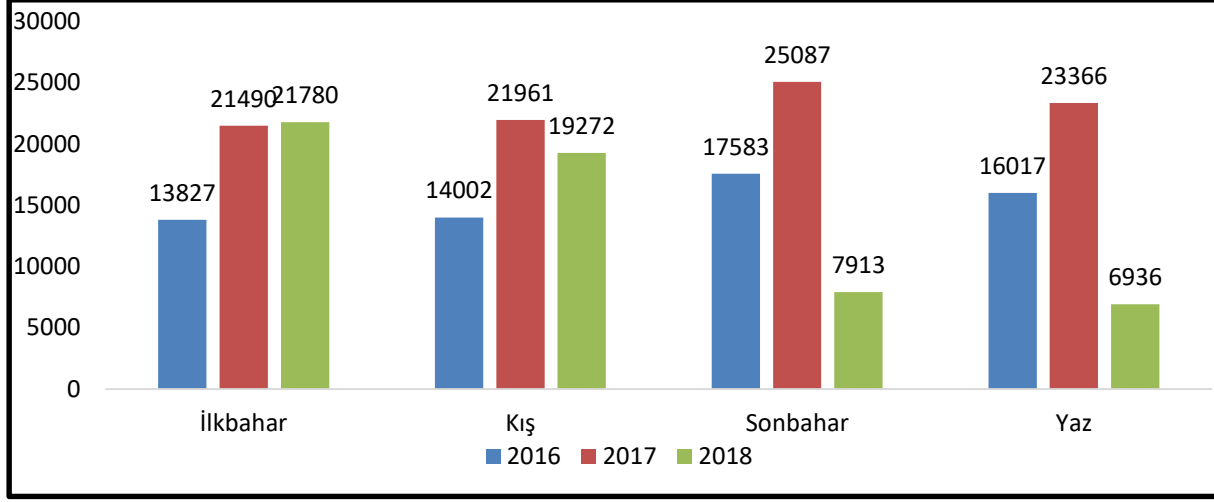
Tuzluca İlçesi Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2016 yılında; 19 kişi ergen, 2531 kişi genç, 2697 kişi orta yaşlı ve 842 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 27 kişi ergen, 3829 genç, 3592 kişinin orta yaşlı ve 1213 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 57 kişi ergen, 6271 kişi genç, 5380 orta yaşlı ve 1650 kişi orta yaşlı grubunda yer aldığı grafik 213’de görülmektedir.

Grafik 214: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- YVS



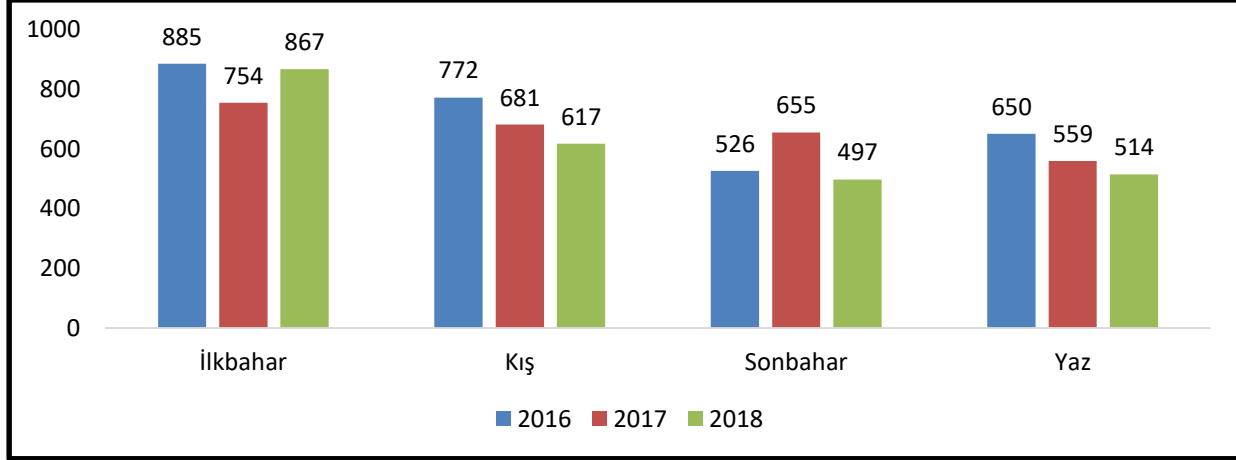
Tuzluca İlçesi Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2016 yılında; 5 kişi ergen, 1586 kişi genç, 993 kişi orta yaşlı ve 249 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 11 kişi ergen, 1475 genç, 941 kişinin orta yaşlı ve 222 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 19 kişi ergen, 1440 kişi genç, 862 orta yaşlı ve 174 kişi orta yaşlı grubunda yer aldığı grafik 214’de görülmektedir.

Grafik 215: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- TVS



Merkez İlçesi Dolaşım Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 13827 kişi, kış 'ın 14002 kişi, sonbahar 17583 kişi ve yaz'ın 16017 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbahar 21490 kişi, kış 'ın 21961 kişi, sonbaharda 25087 kişi ve yaz'ın 23366 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 21780 kişi, kış'ın 19272 kişi, sonbaharda 7913 kişi ve yaz 'ın 6936 kişinin hasta olduğu grafik 215'de görülmektedir.

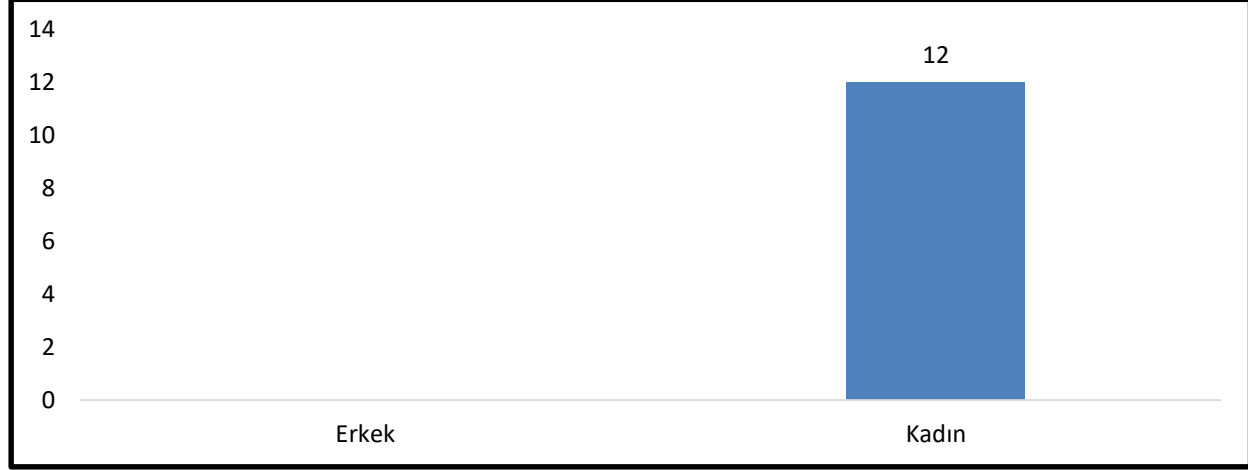
Grafik 216: Merkez İlçesi Seçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları- Osteoporoz- YVS



Merkez İlçesi Dolaşım Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 885 kişi, kış 'ın 772 kişi, sonbahar 526 kişi ve yaz'ın 650 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbahar 754 kişi, kış 'ın 681 kişi, sonbaharda 655 kişi ve yaz'ın 559 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 867 kişi, kış'ın 617 kişi, sonbaharda 497 kişi ve yaz 'ın 514 kişinin hasta olduğu grafik 216'de görülmektedir.

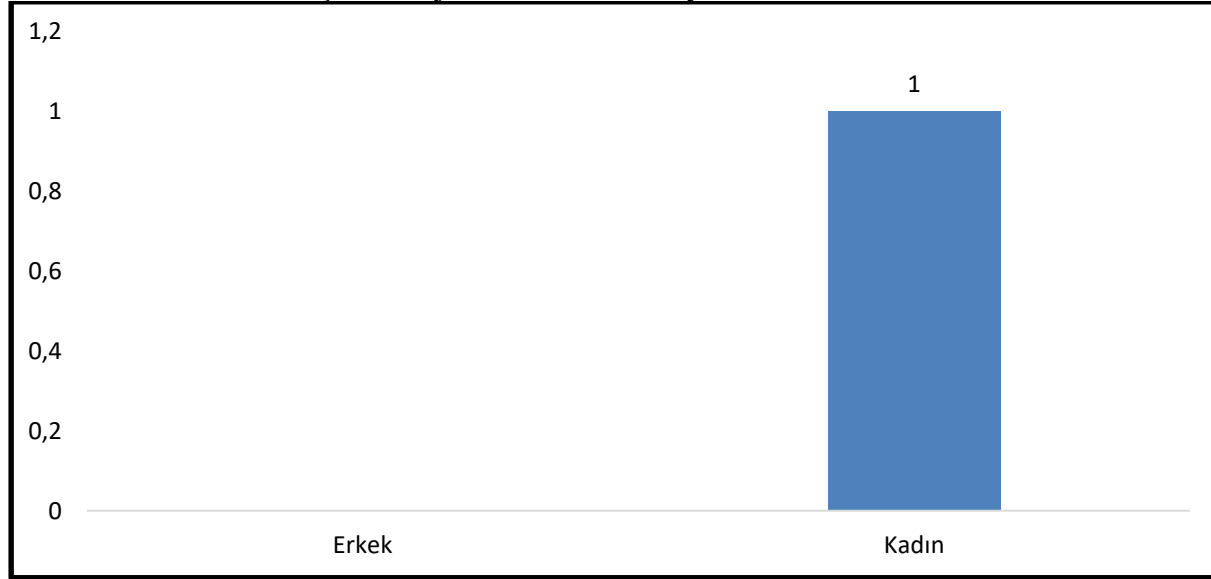
3. IĞDIR İLİ İLÇELER BAZINDA KONJENİTAL MALFORMASYONLAR HARİTASI

Grafik 217: Aralık İlçesi Seçilmiş - Konjenital Malformasyonlar - Down Sendromu- TVS (2018)



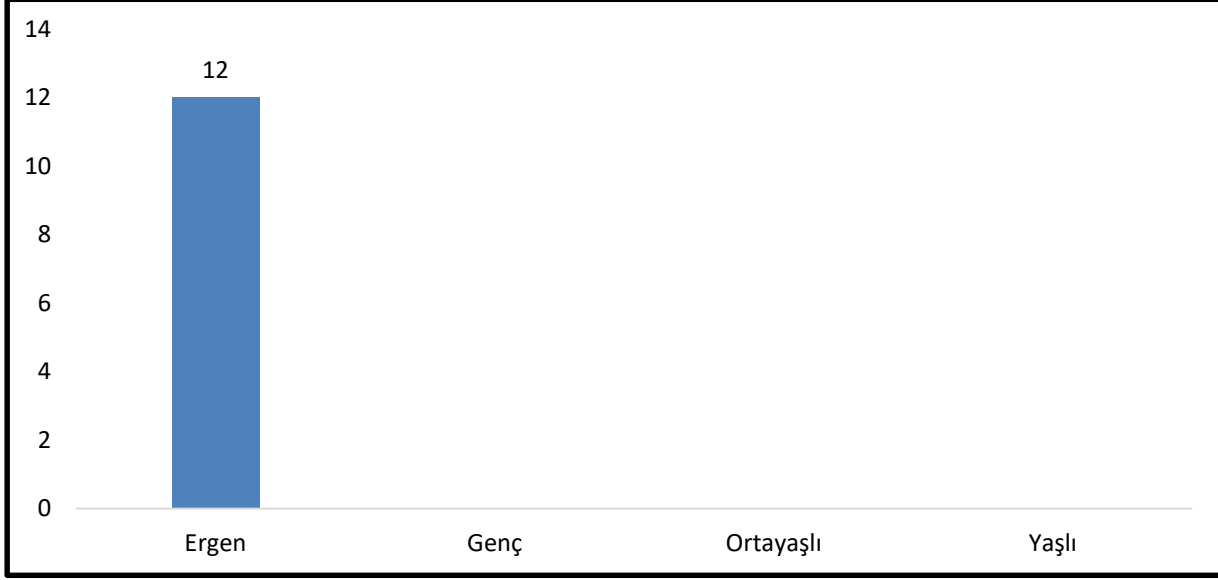
Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar - Down Sendromu Hastalıkları toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2018 yılında 12 kadın hastanın olduğu grafik 217’de görülmektedir.

Grafik 218: Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar - Down Sendromu- YVS (2018)



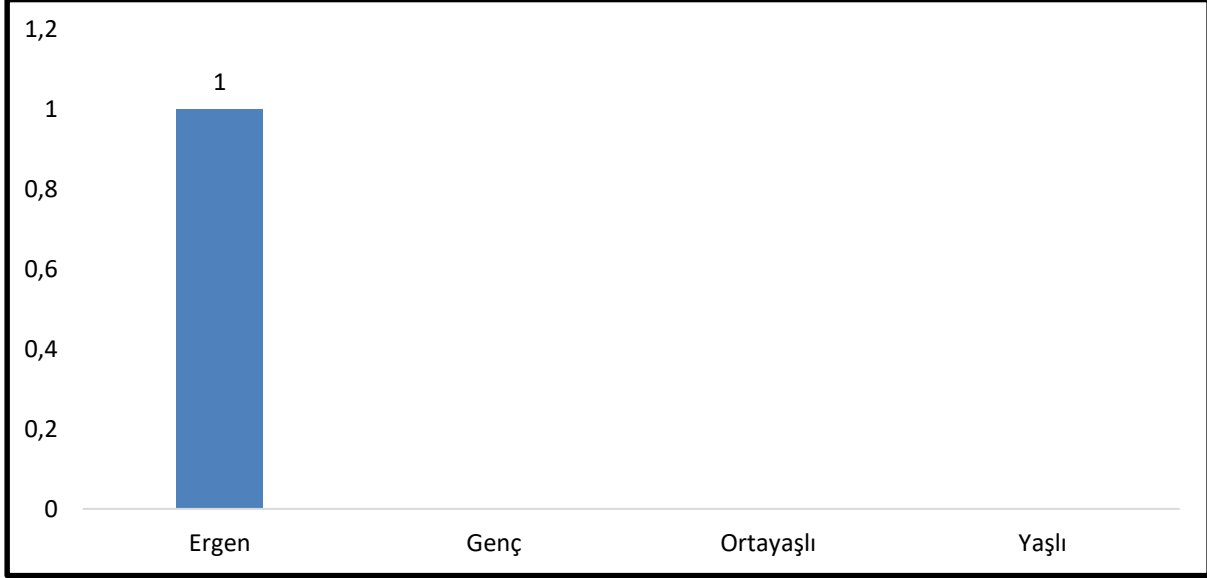
Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar - Down Sendromu Hastalıkları yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2018 yılında 1 kadın hastanın olduğu grafik 218’de görülmektedir.

Grafik 219: Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- TVS (2018)



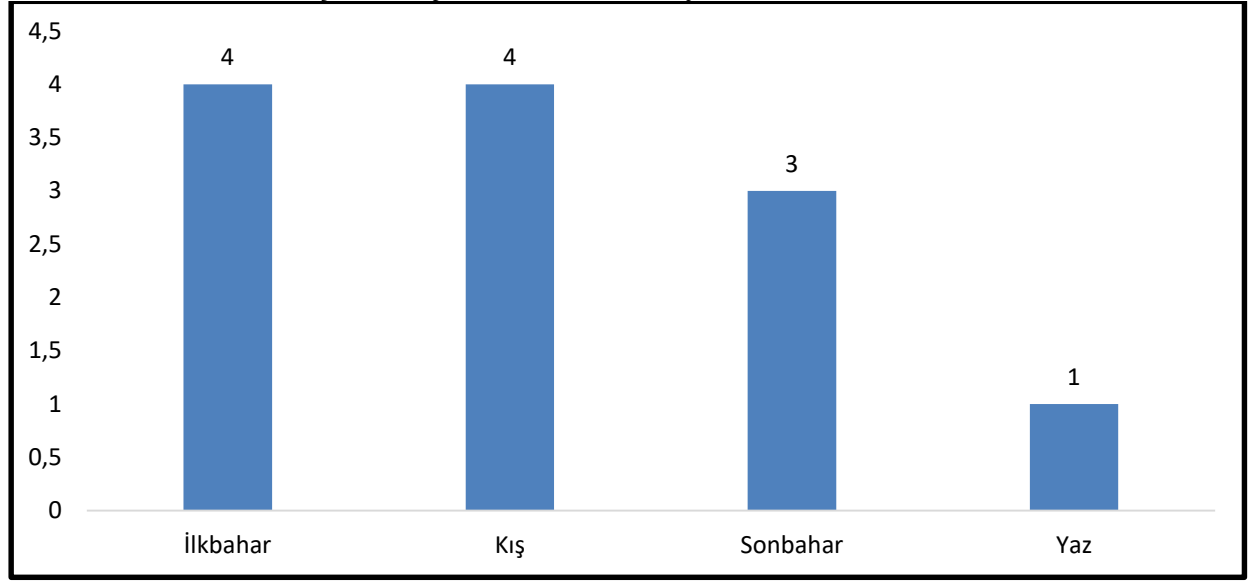
Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2018 yılında; 12 kişi ergen grubunda olduğu grafik 219’de görülmektedir.

Grafik 220: Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- YVS (2018)



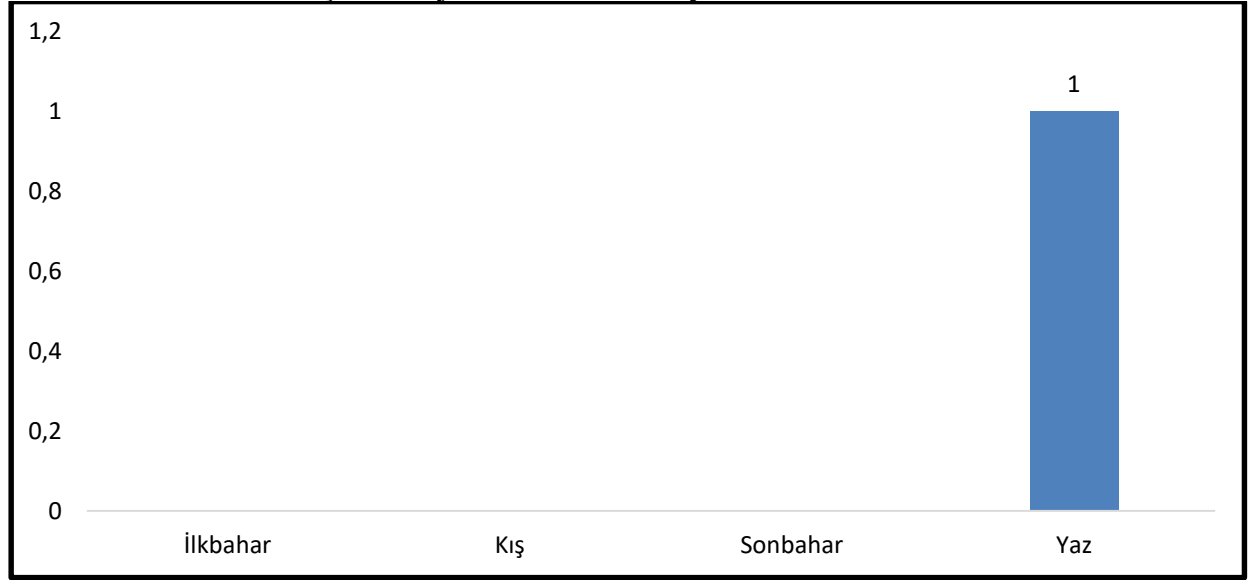
Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu Hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2018 yılında; 1 kişi ergen grubunda olduğu grafik 220’de görülmektedir.

Grafik 221: Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- TVS (2018)



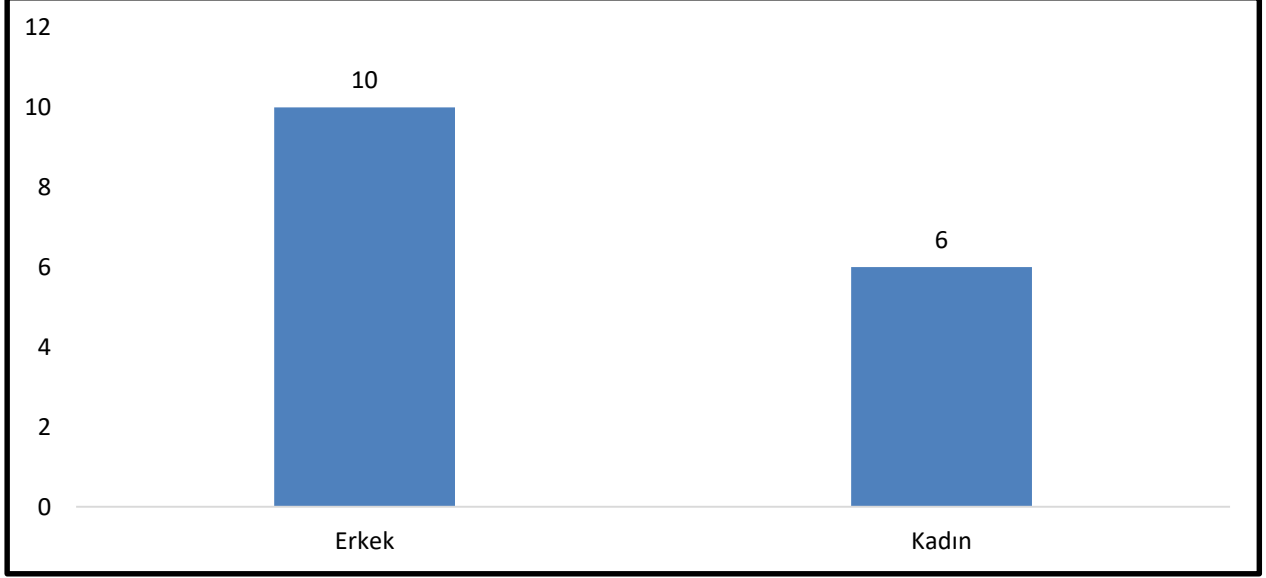
Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2018 yılı; ilkbaharda 4 kişi, kış'ın 4 kişi, sonbaharda 3 kişi ve yaz 'ın 1 kişinin hasta olduğu grafik 221'de görülmektedir.

Grafik 222: Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- YVS (2018)



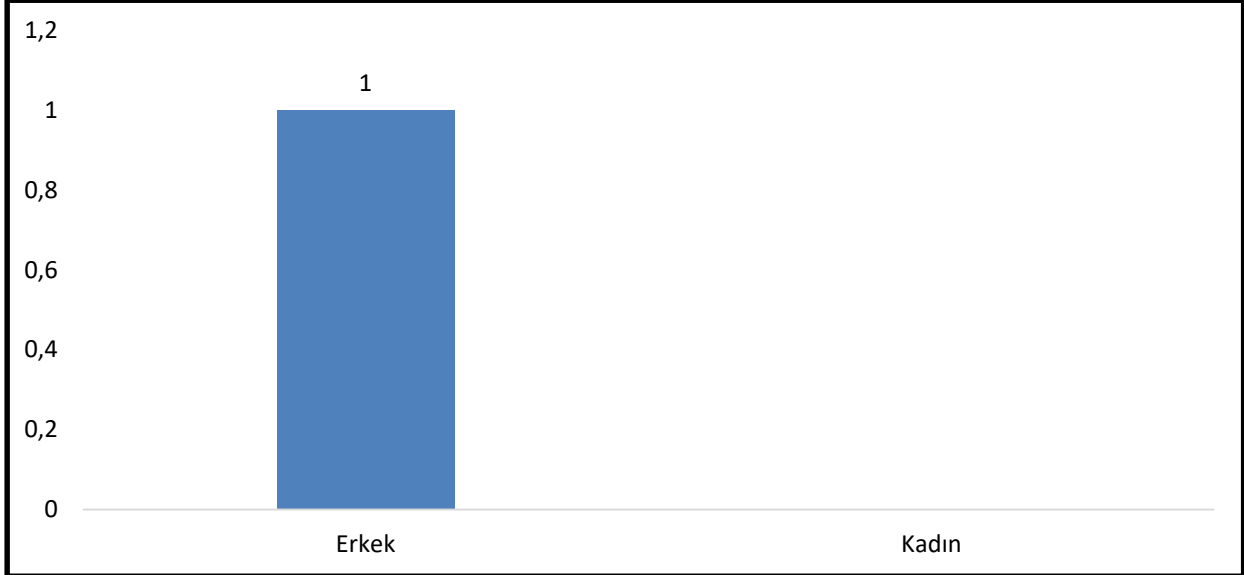
Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2018 yılı; yaz 'ın 1 kişinin hasta olduğu grafik 222'de görülmektedir.

Grafik 223: Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- TVS (2018)



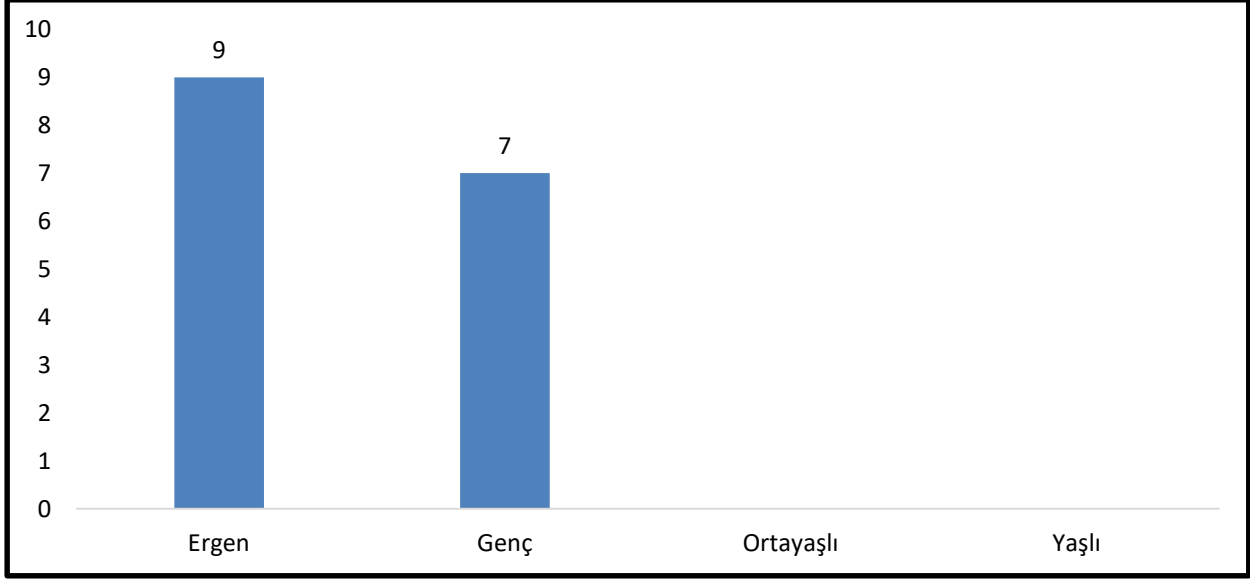
Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu Hastalıkları toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2018 yılında 10 erkek, 4 kadın hastanın olduğu grafik 223’de görülmektedir.

Grafik 224: Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- YVS (2018)



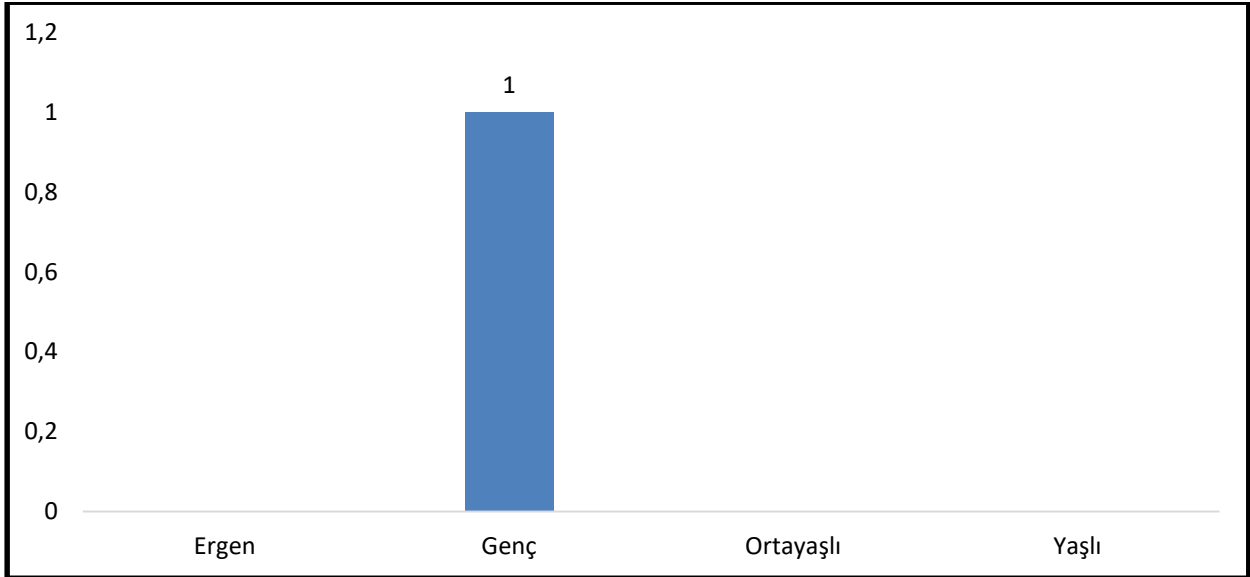
Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu Hastalıkları yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2018 yılında 1 erkek, hastanın olduğu grafik 224’de görülmektedir.

Grafik 225: Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- TVS (2018)



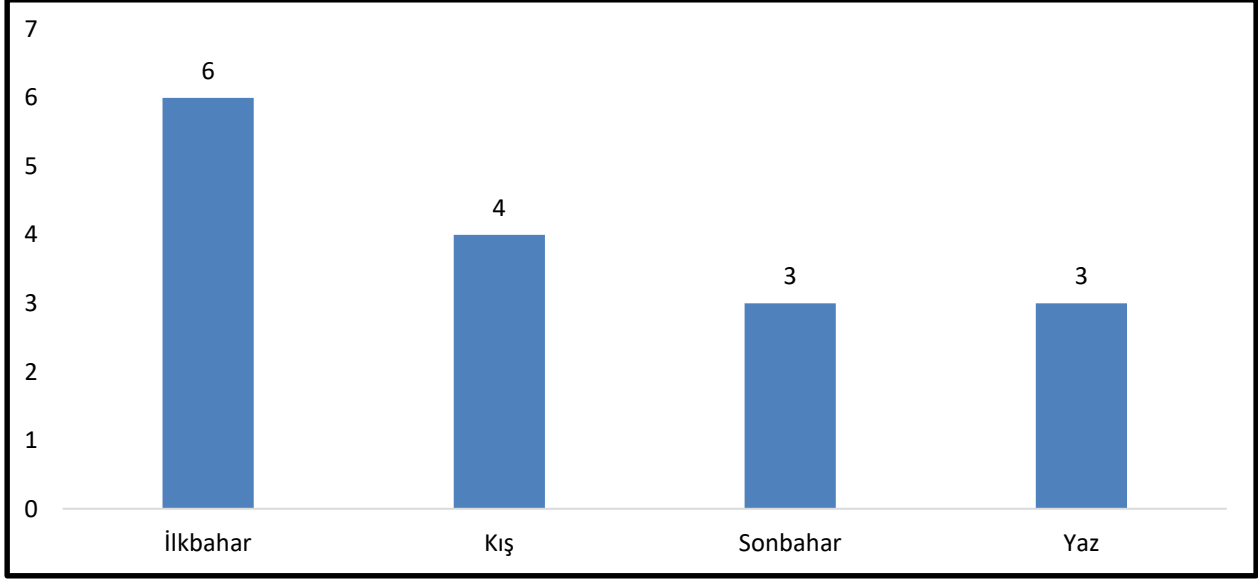
Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2018 yılında; 9 kişi ergen ve 7 kişi genç grubunda olduğu grafik 225’de görülmektedir.

Grafik 226: Karakoyunlu İlçesi Konjenital MalformasyonlarDown Sendromu- YVS (2018)



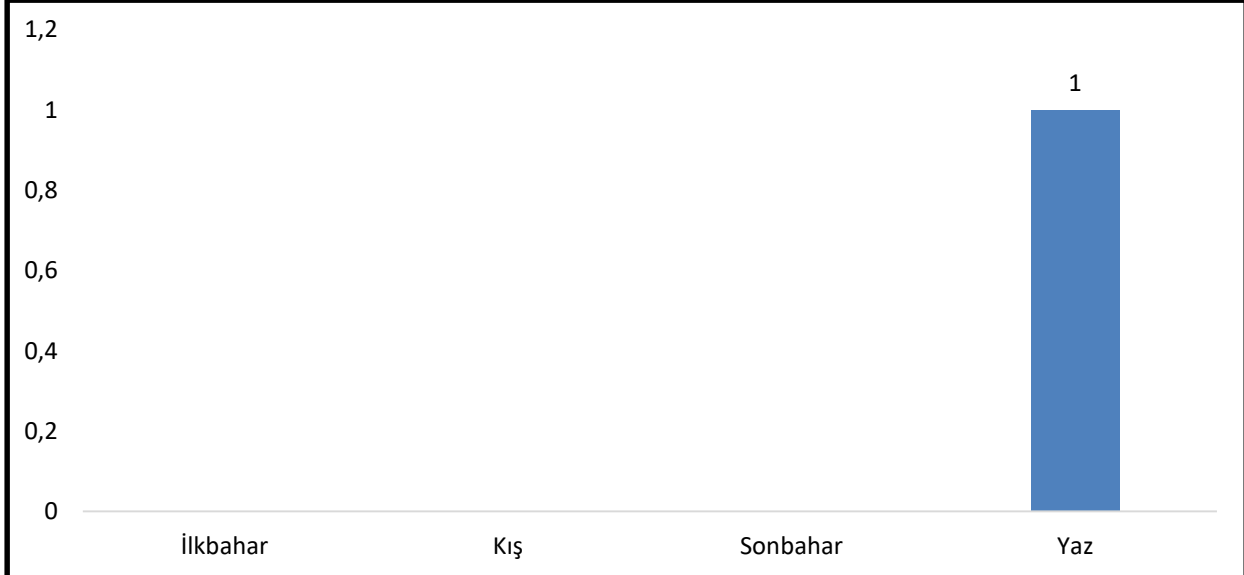
Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu Hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2018 yılında; 1 kişi genç grubunda olduğu grafik 226’de görülmektedir

Grafik 227: Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- TVS (2018)



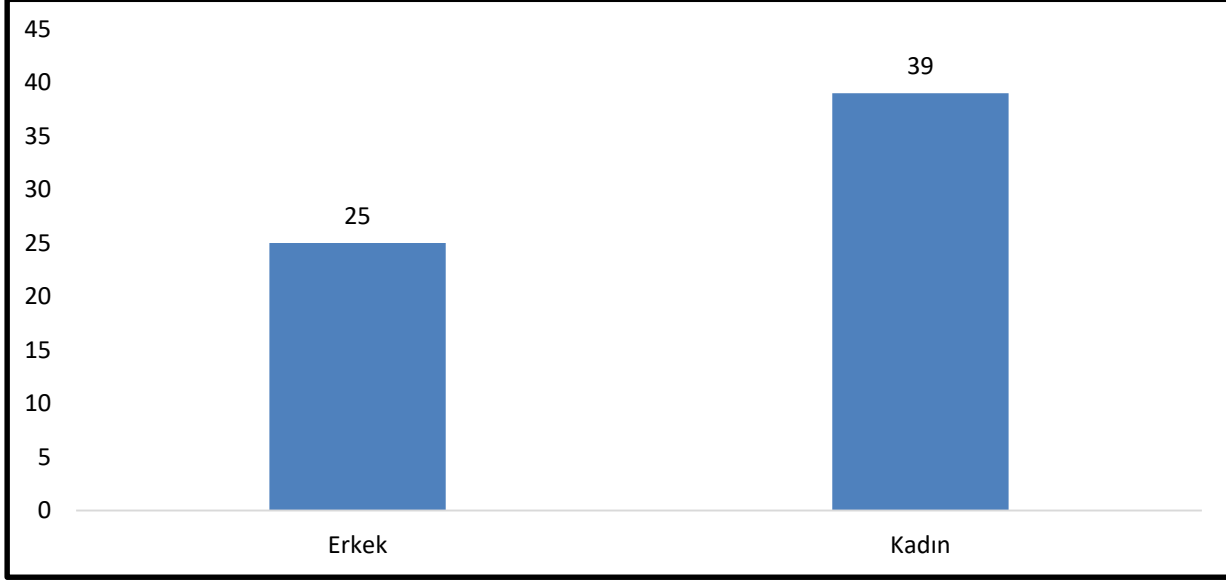
Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2018 yılı; ilkbaharda 6 kişi, Kaş'ın 4 kişi, sonbaharda 3 kişi ve 3 kişinin yaz'ın hasta olduğu grafik 227'de görülmektedir.

Grafik 228: Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- YVS (2018)



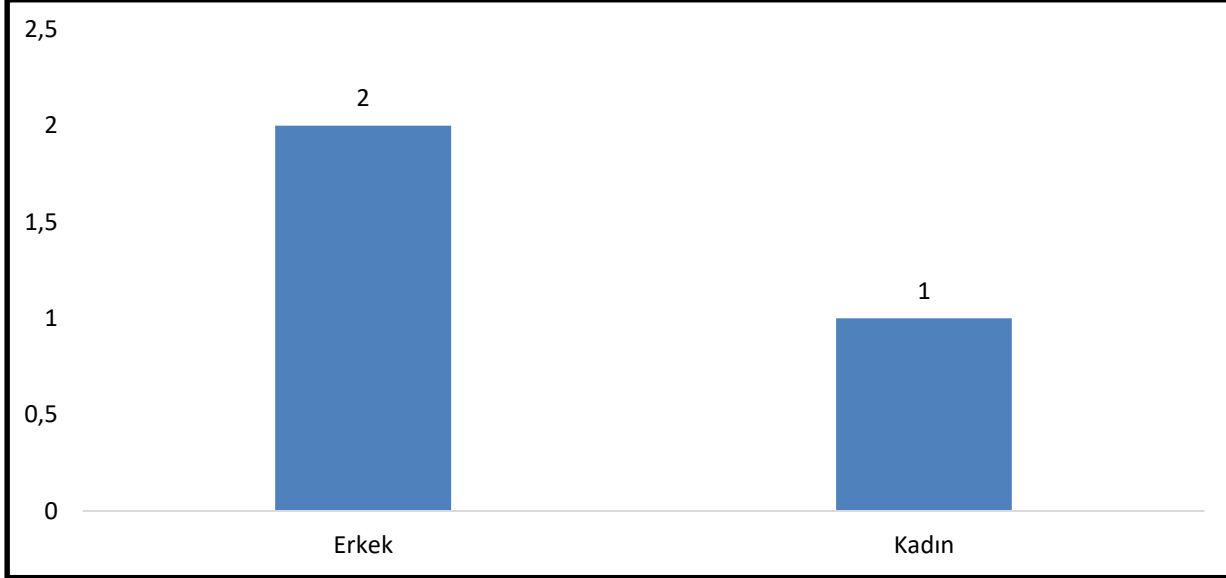
Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2018 yılı; 1 kişinin yaz'ın hasta olduğu grafik 228'de görülmektedir.

Grafik 229: Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- TVS (2018)



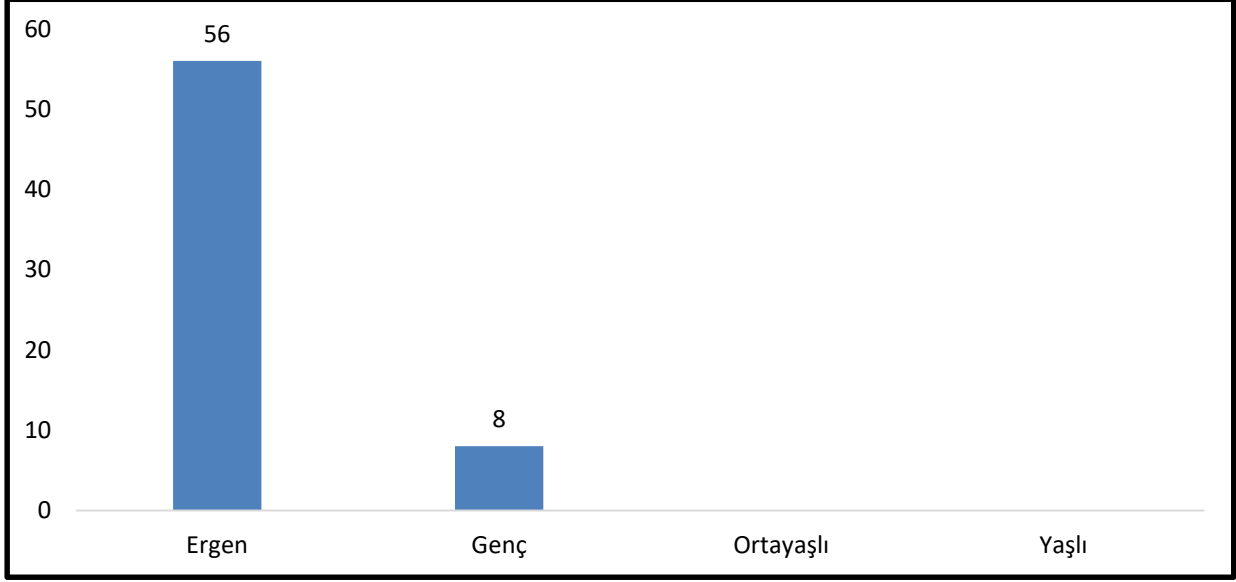
Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu Hastalıkları toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2018 yılında 25 erkek ve 39 kadın hastanın olduğu grafik 229'de görülmektedir.

Grafik 230: Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- YVS (2018)



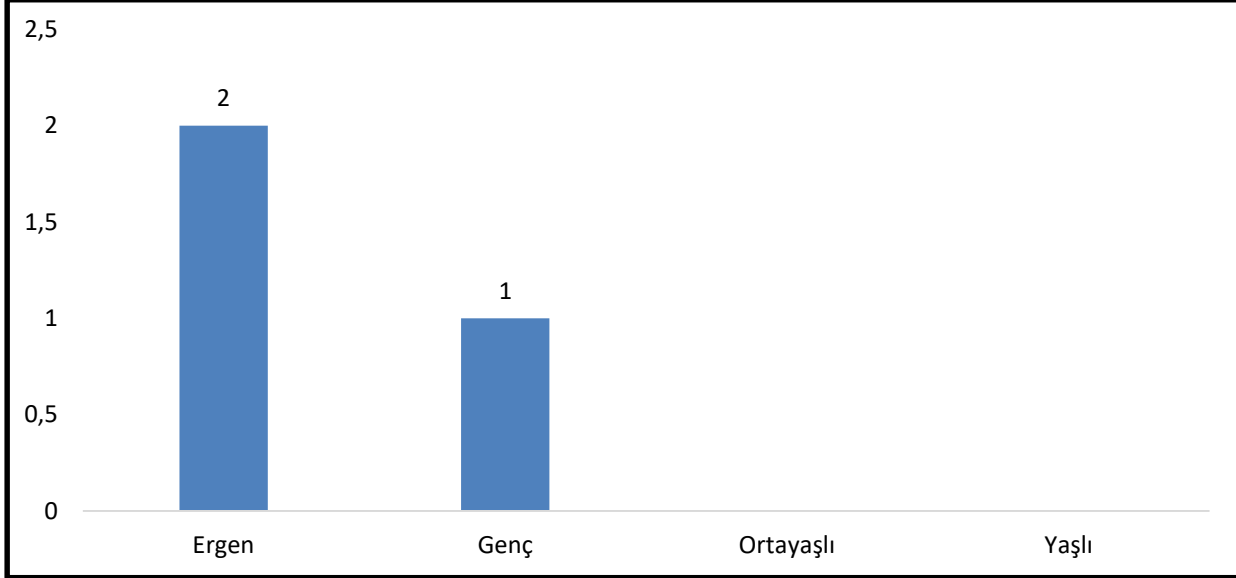
Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu Hastalıkları yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2018 yılında 2 erkek ve 1 kadın hastanın olduğu grafik 230'de görülmektedir.

Grafik 231: Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- TVS (2018)



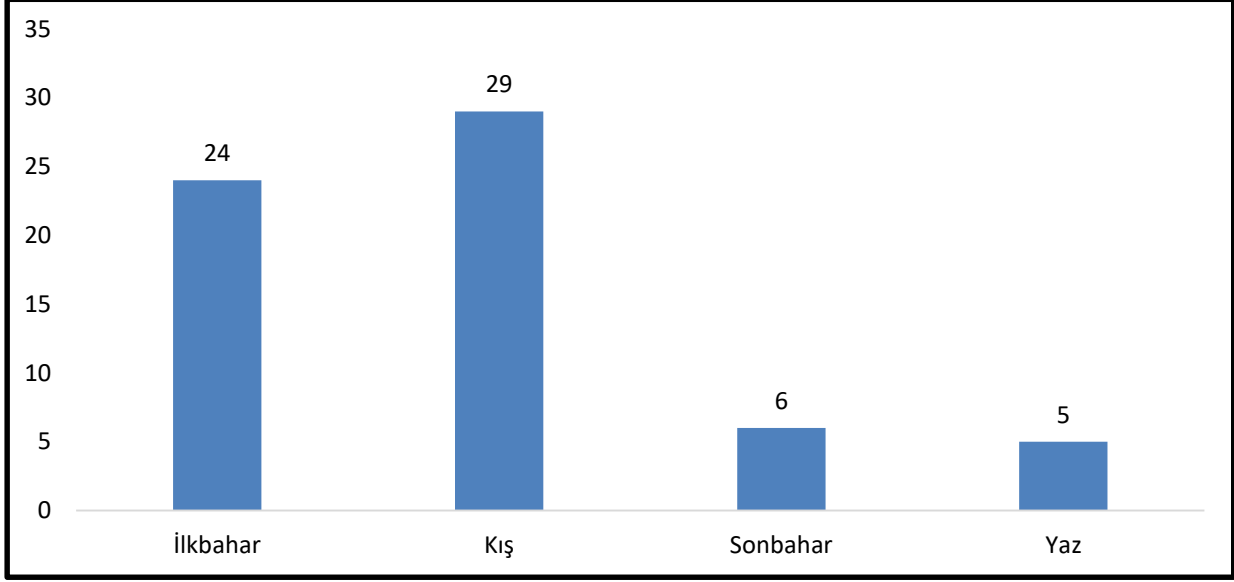
Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2018 yılında; 56 kişi ergen ve 8 kişi genç grubunda olduğu grafik 231’de görülmektedir

Grafik 232: Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- YVS (2018)



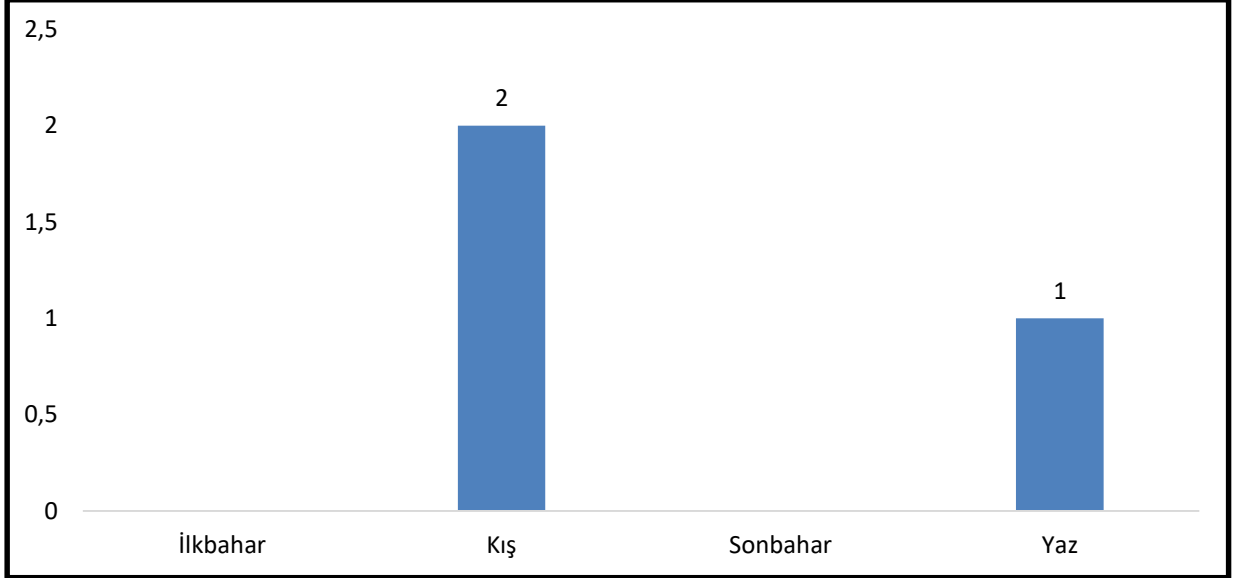
Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2018 yılında; 2 kişi ergen ve 1 kişi genç grubunda olduğu grafik 232’de görülmektedir.

Grafik 233: Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- TVS (2018)



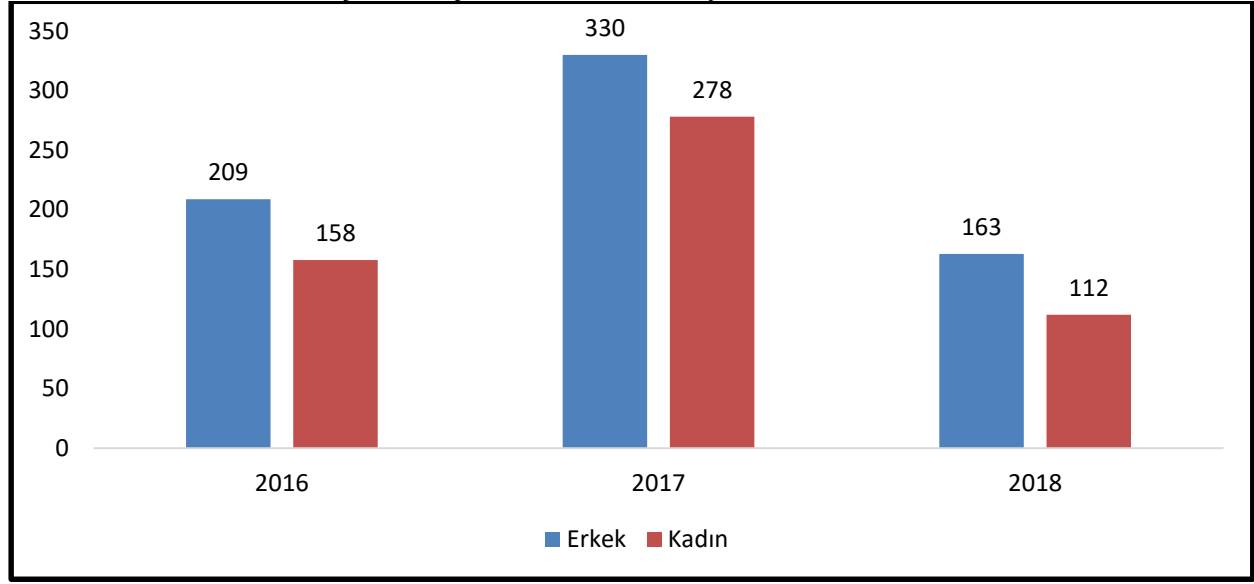
Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2018 yılı; ilkbaharda 24 kişi, kışın 29 kişi, sonbaharda 6 kişi ve yaz'ın 5 kişinin hasta olduğu grafik 233'de görülmektedir.

Grafik 234: Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- YVS (2018)



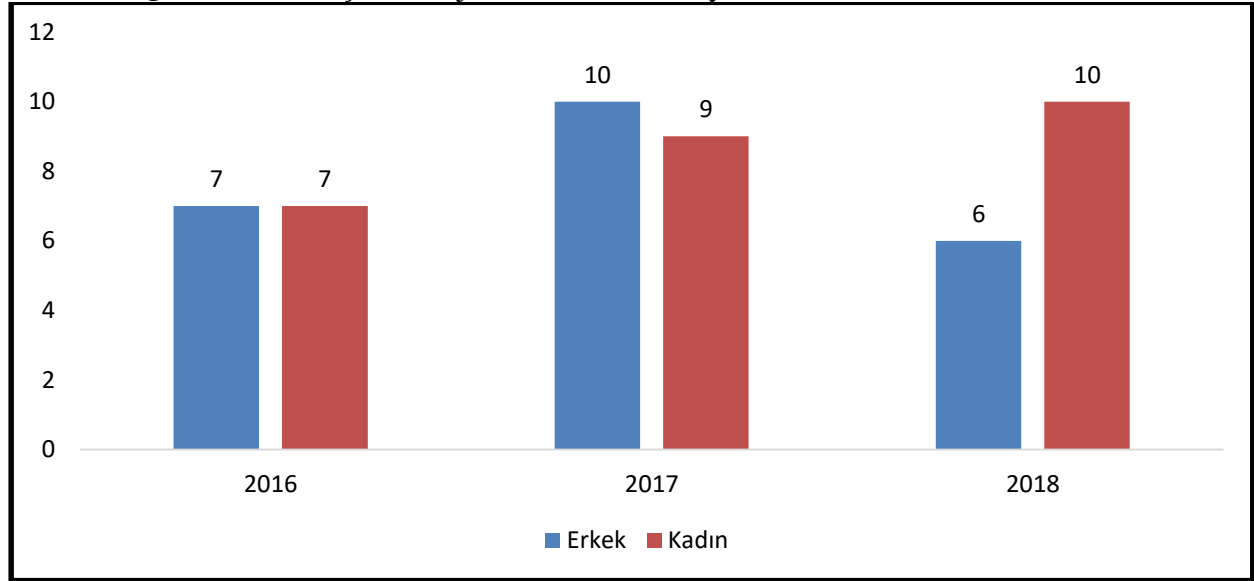
Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2018 yılı; kışın 29 kişi ve yaz'ın 1 kişinin hasta olduğu grafik 234'de görülmektedir.

Grafik 235: Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- TVS



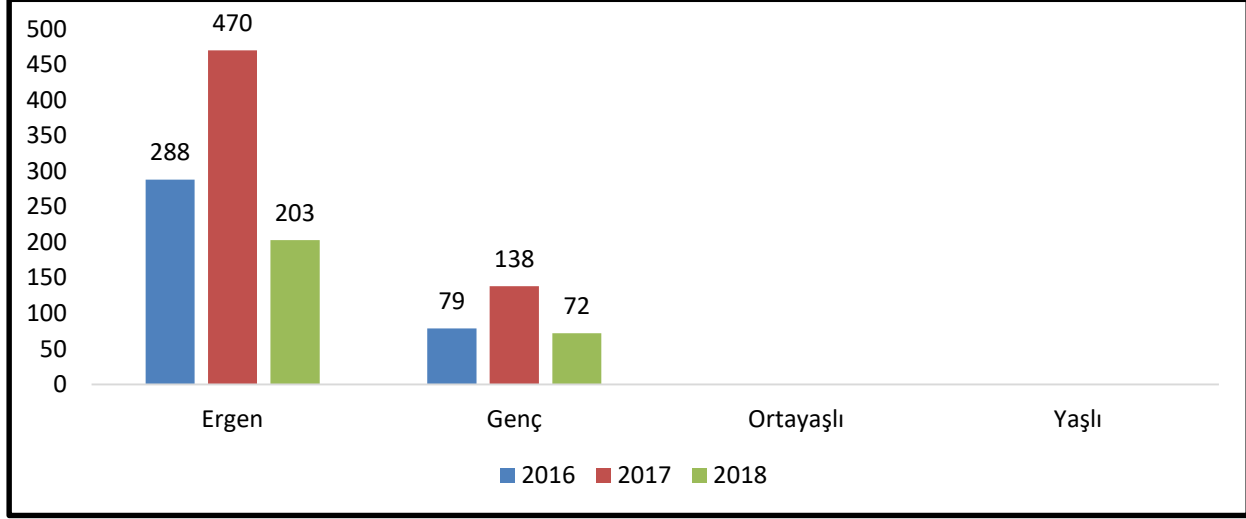
Merkez İlçe Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu Hastalıkları toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 209 erkek, 158 kadın; 2017 yılında 330 erkek, 278 kadın ve 2018 yılında 163 erkek, 112 kadın hastanın olduğu grafik 235’de görülmektedir.

Grafik 236: Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- YVS



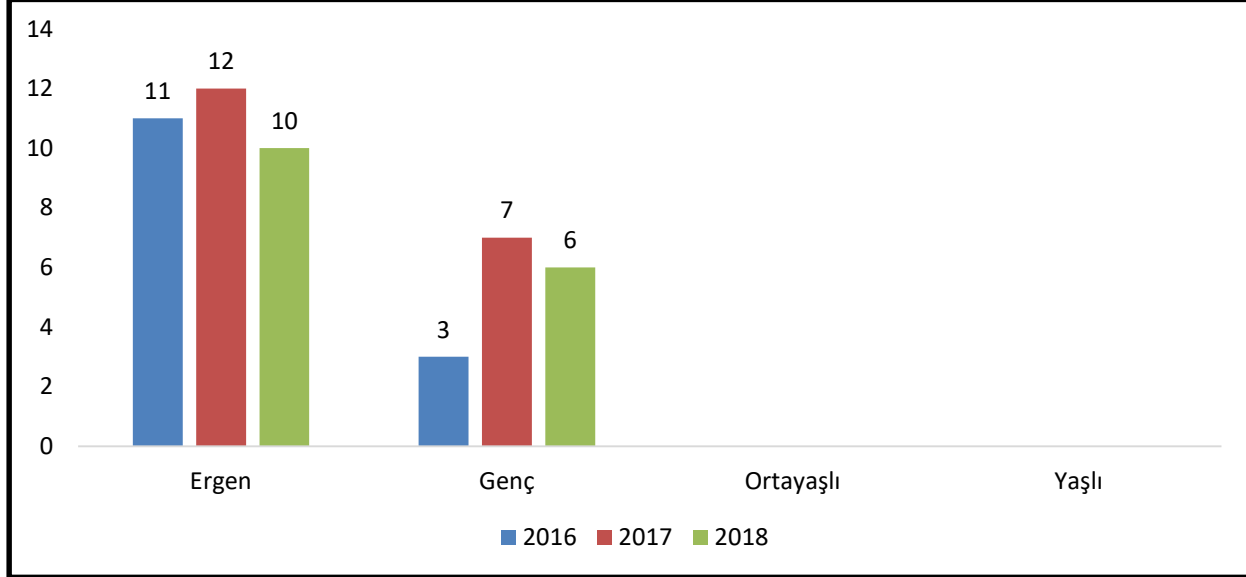
Merkez İlçe Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu Hastalıkları yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 7 erkek, 7 kadın; 2017 yılında 10 erkek, 9 kadın ve 2018 yılında 6 erkek, 10 kadın hastanın olduğu grafik 236’de görülmektedir.

Grafik 237: Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- TVS



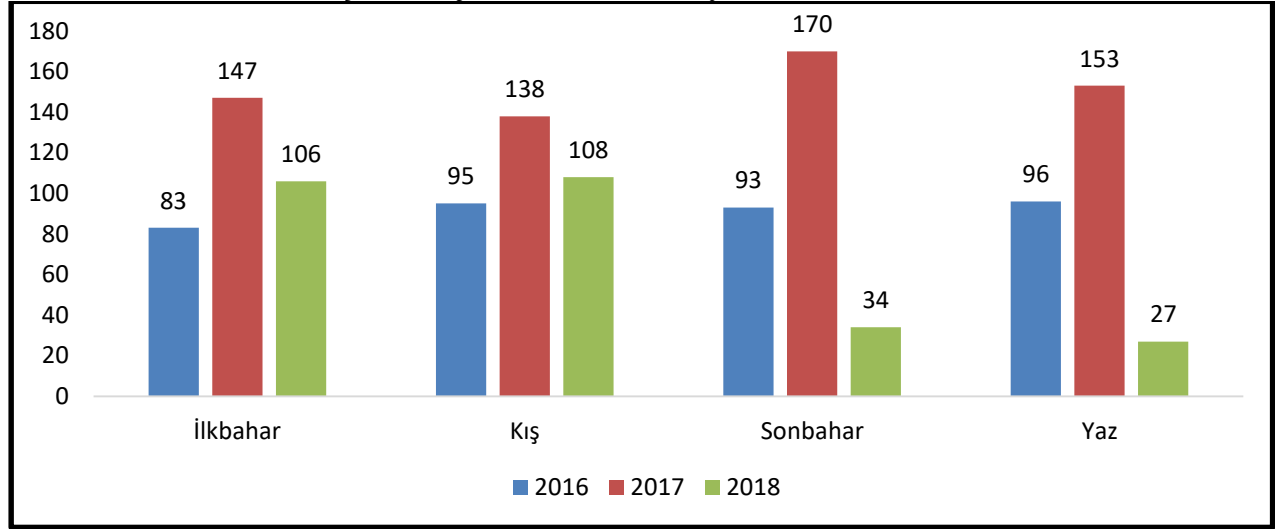
Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2016 yılında; 288 kişi ergen ve 79 kişinin genç grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 470 kişi ergen ve 138 kişinin genç gurubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 203 kişi ergen ve 72 kişinin genç gurubunda yer aldığı grafik 237’de görülmektedir.

Grafik 238: Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- YVS



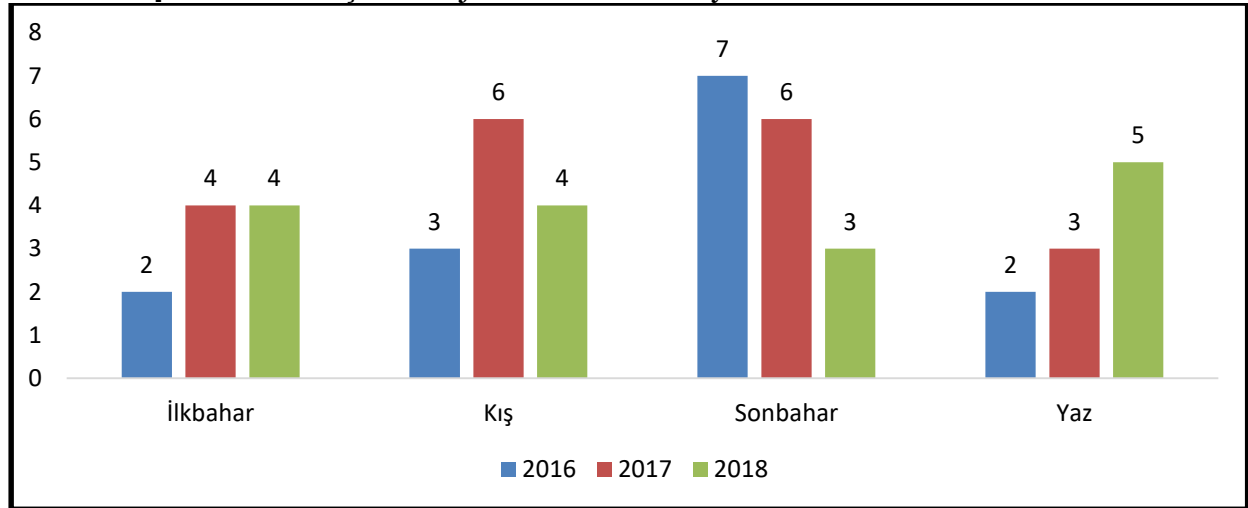
Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu Hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2016 yılında; 11 kişi ergen ve 3 kişinin genç grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 12 kişi ergen ve 7 kişinin genç gurubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 10 kişi ergen ve 6 kişinin genç gurubunda yer aldığı grafik 238’de görülmektedir.

Grafik 239: Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- TVS



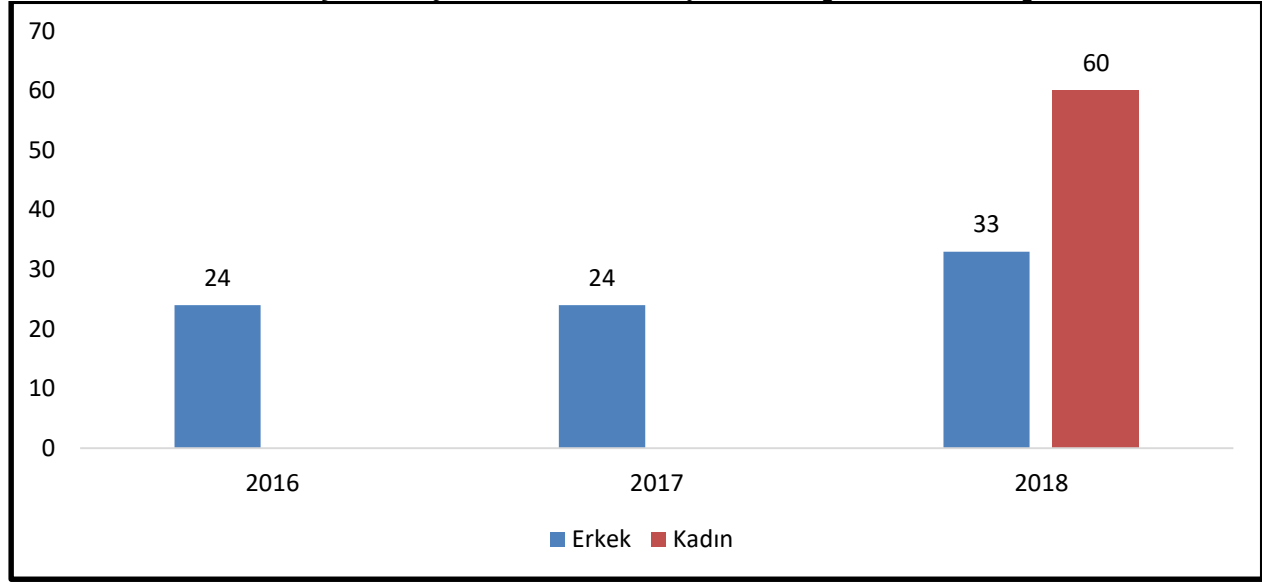
Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 83 kişi, kış'ın 95 kişi, sonbahar 93 kişi ve yaz'ın 96 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbahar 147 kişi, kış'ın 138 kişi, sonbaharda 170 kişi ve yaz'ın 153 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 106 kişi, kış'ın 108 kişi, sonbaharda 34 kişi ve yaz'ın 27 kişinin hasta olduğu grafik 239'de görülmektedir.

Grafik 240: Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu- YVS



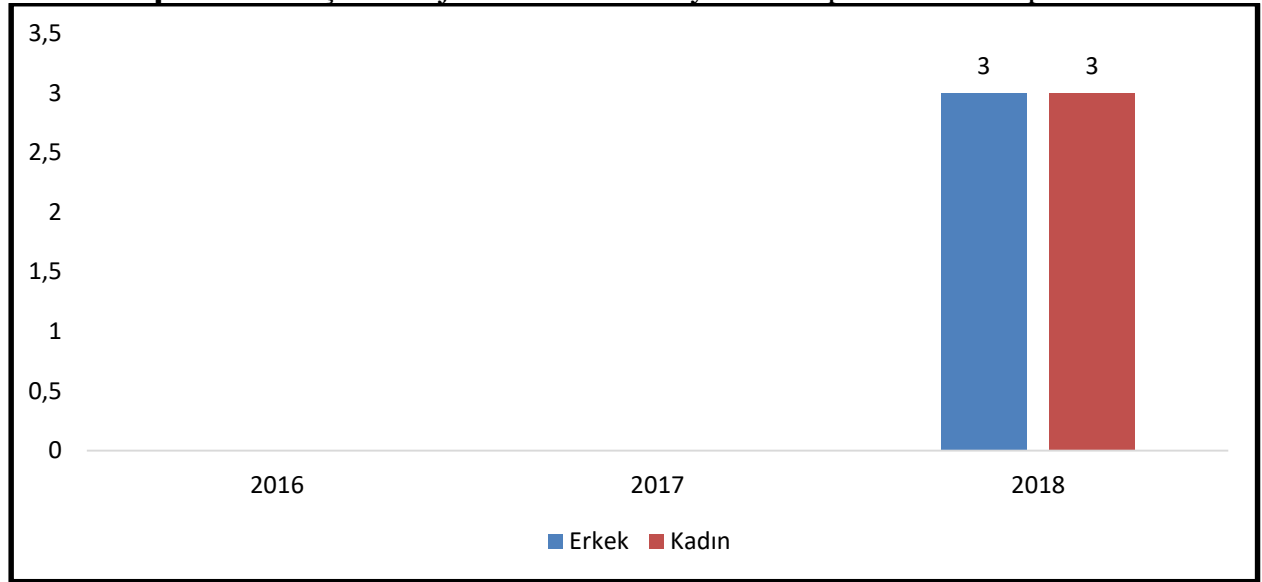
Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 2 kişi, kış'ın 3 kişi, sonbahar 7 kişi ve yaz'ın 2 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbahar 4 kişi, kış'ın 6 kişi, sonbaharda 6 kişi ve yaz'ın 3 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 4 kişi, kış'ın 4 kişi, sonbaharda 3 kişi ve yaz'ın 5 kişinin hasta olduğu grafik 240'de görülmektedir.

Grafik 241: Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar - Spina Bifida Toplam- TVS



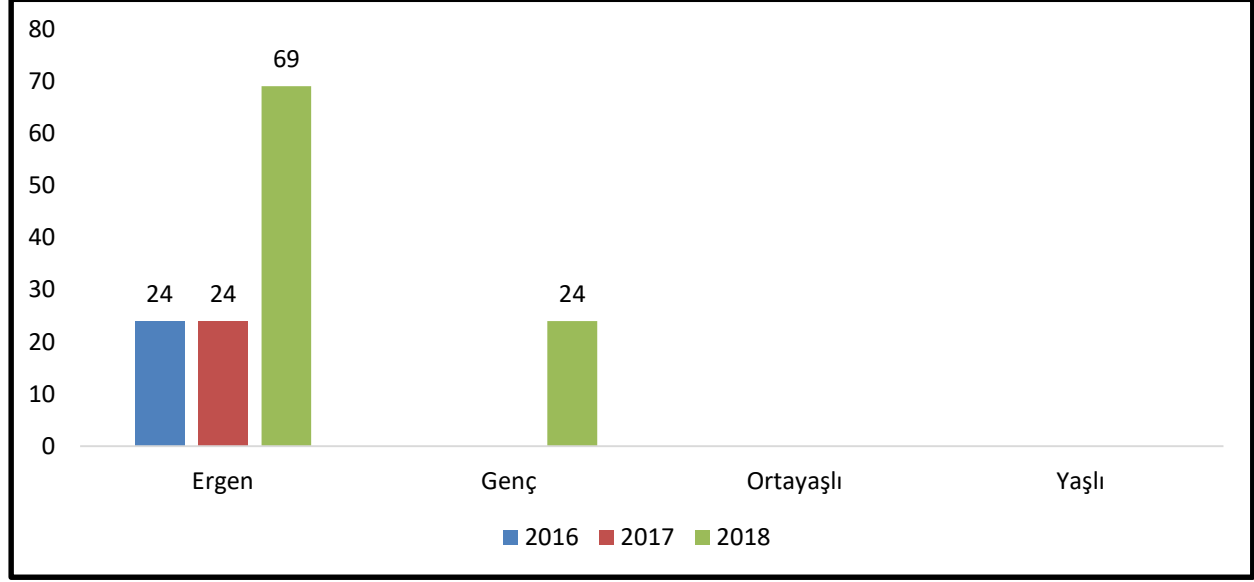
Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar - Spina Bifida Hastalıkları toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında; 24 erkek, 2017 yılında 24 erkek ve 2018 yılında; 33 erkek, 60 kadın hastanın olduğu grafik 241'de görülmektedir.

Grafik 242: Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar - Spina Bifida Toplam- YVS



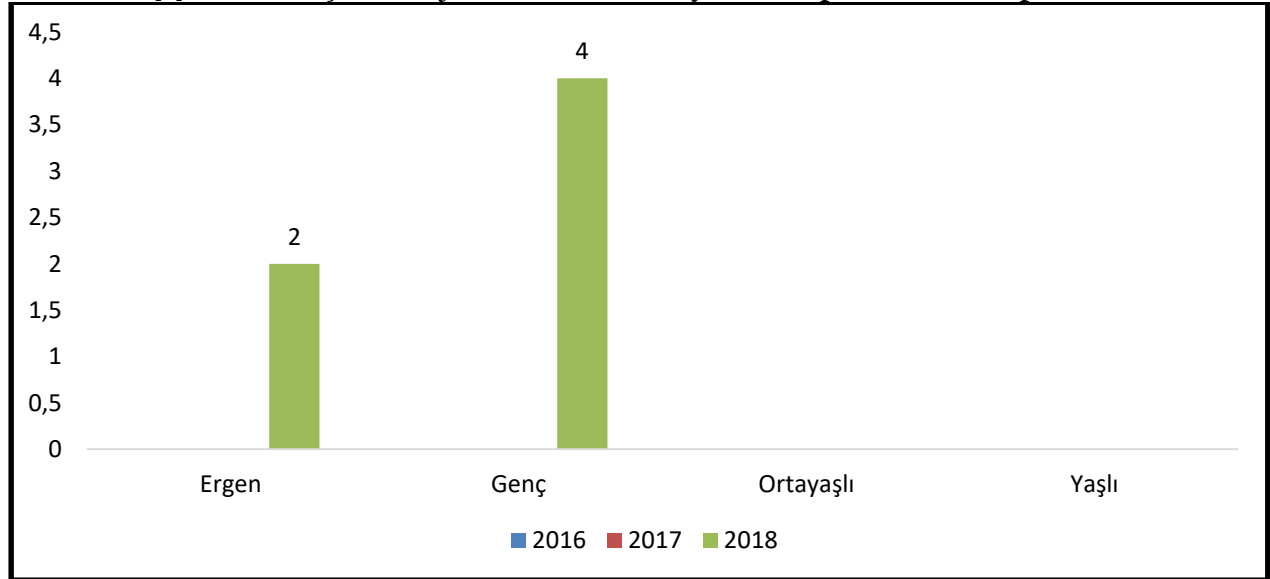
Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar - Spina Bifida Hastalıkları yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2018 yılında; 3 erkek, 3 kadın hastanın olduğu grafik 242'de görülmektedir.

Grafik 243: Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- TVS



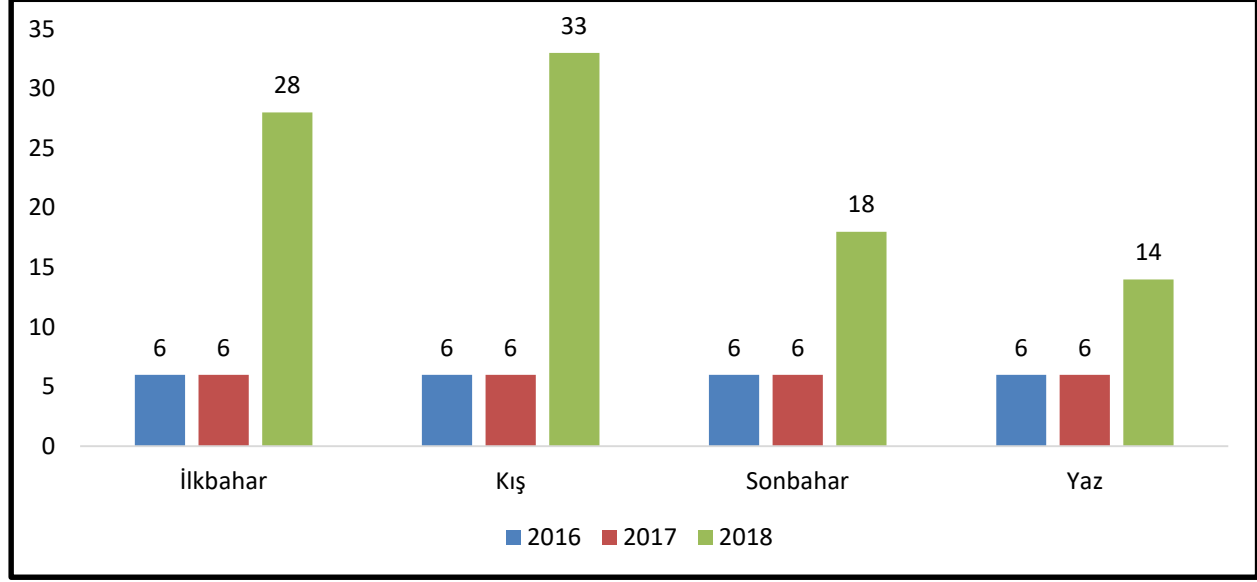
Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2016 yılında; 24 kişi ergen grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 24 kişi ergen grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 69 kişi ergen ve 24 kişinin genç grubunda yer aldığı grafik 243’de görülmektedir.

Grafik 244: Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- YVS



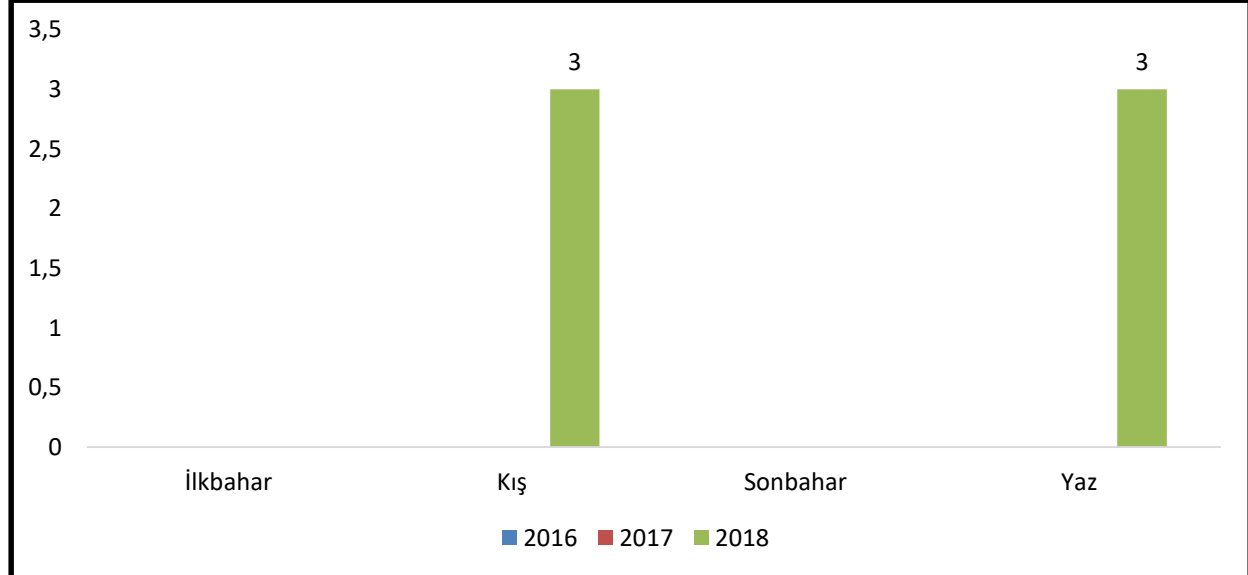
Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2018 yılında; 2 kişi ergen ve 4 kişinin genç grubunda yer aldığı grafik 244’de görülmektedir.

Grafik 245: Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- TVS



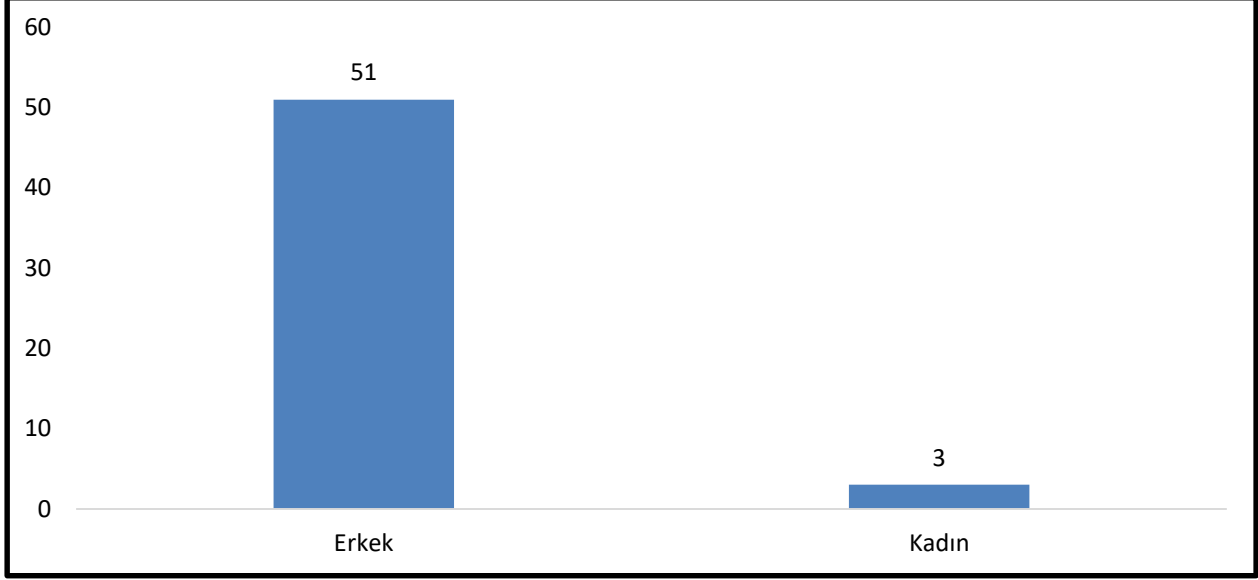
Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 6 kişi, kış 'ın 6 kişi, sonbahar 6 kişi ve yaz'ın 6 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbahar 6 kişi, kış 'ın 6 kişi, sonbaharda 6 kişi ve yaz'ın 6 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 28 kişi, kış'ın 33 kişi, sonbaharda 18 kişi ve yaz 'ın 14 kişinin hasta olduğu grafik 245'de görülmektedir.

Grafik 246: Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- YVS



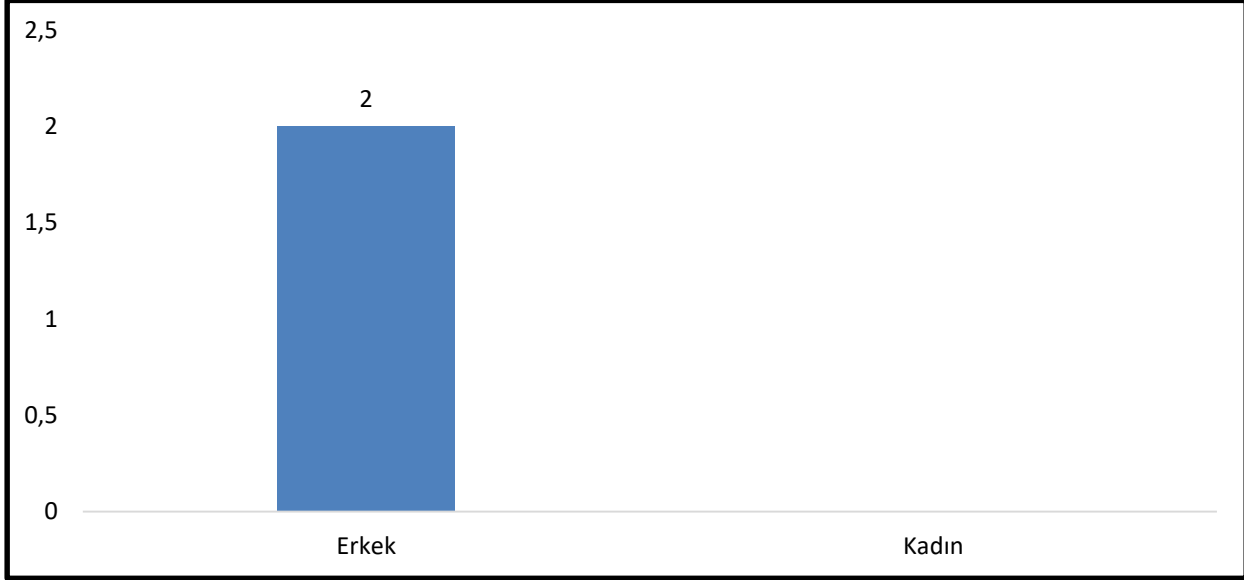
Aralık İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde. 2018 yılı; kış'ın 3 kişi ve yaz 'ın 3 kişinin hasta olduğu grafik 246'de görülmektedir.

Grafik 247: Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- TVS (2018)



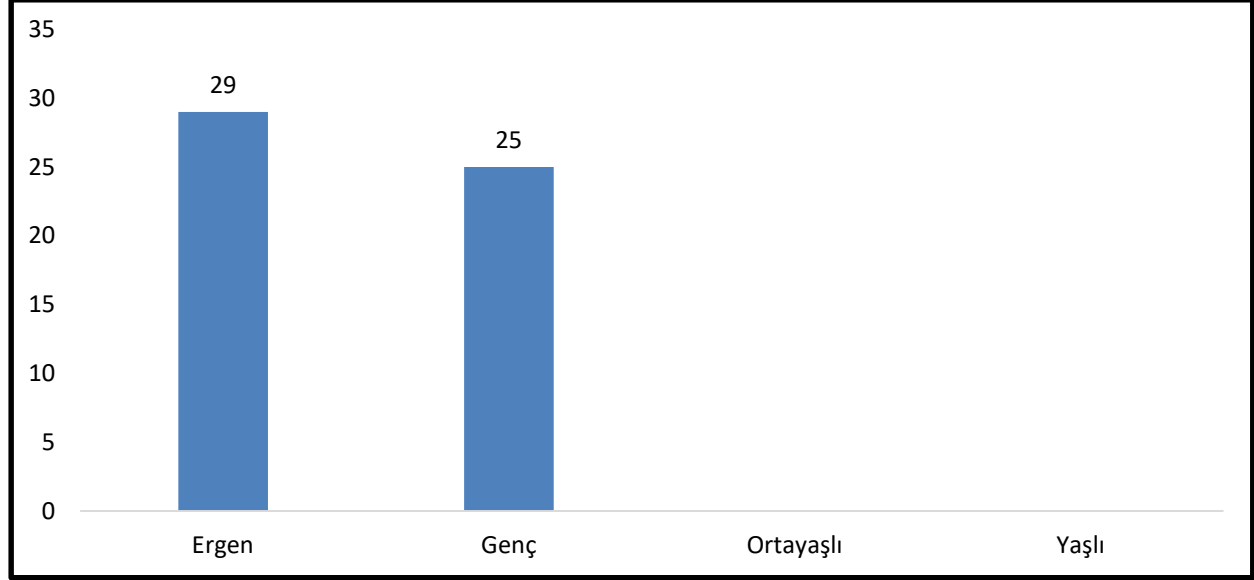
Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar - Spina Bifida Hastalıkları toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2018 yılında; 51 erkek ve 3 kadın hastanın olduğu grafik 247’de görülmektedir.

Grafik 248: Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- YVS (2018)



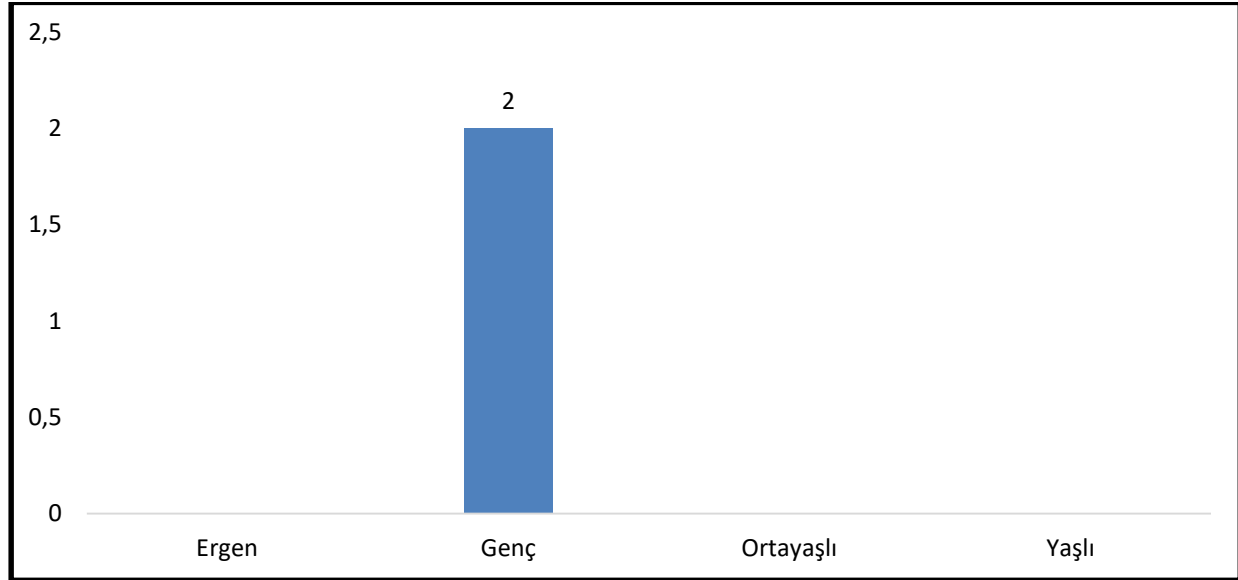
Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar - Spina Bifida Hastalıkları toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2018 yılında; 2 erkek hastanın olduğu grafik 248’de görülmektedir.

Grafik 249: Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- TVS (2018)



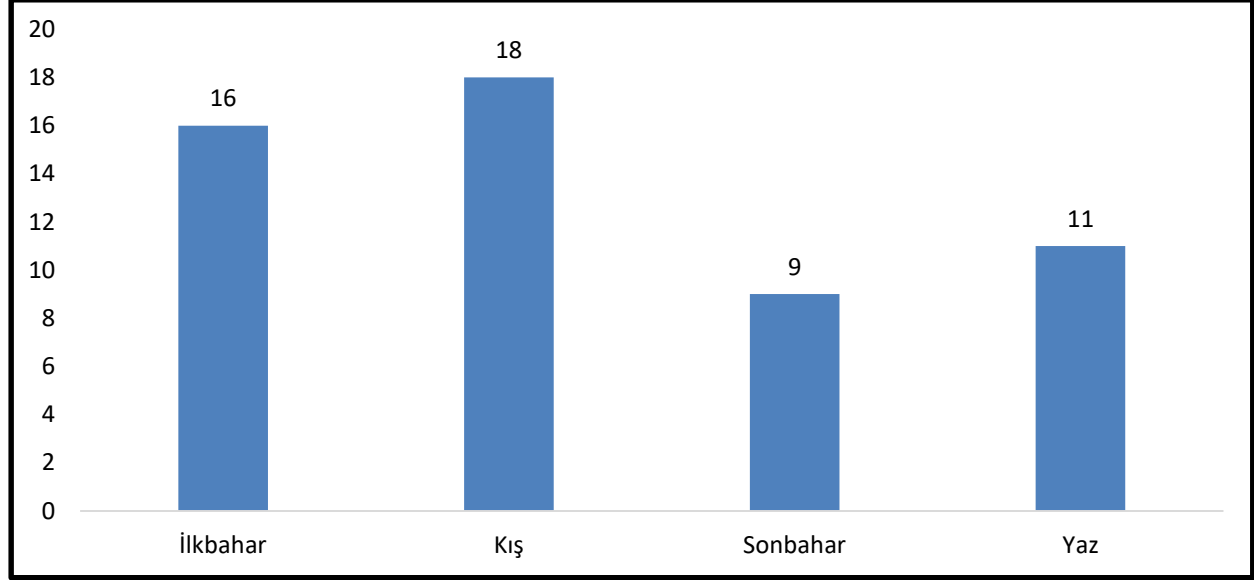
Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2018 yılında; 29 kişi ergen ve 25 kişinin genç gurubunda yer aldığı grafik 249'de görülmektedir.

Grafik 250: Karakoyunlu İlçesi Konjenital MalformasyonlarSpina Bifida Toplam- YVS (2018)



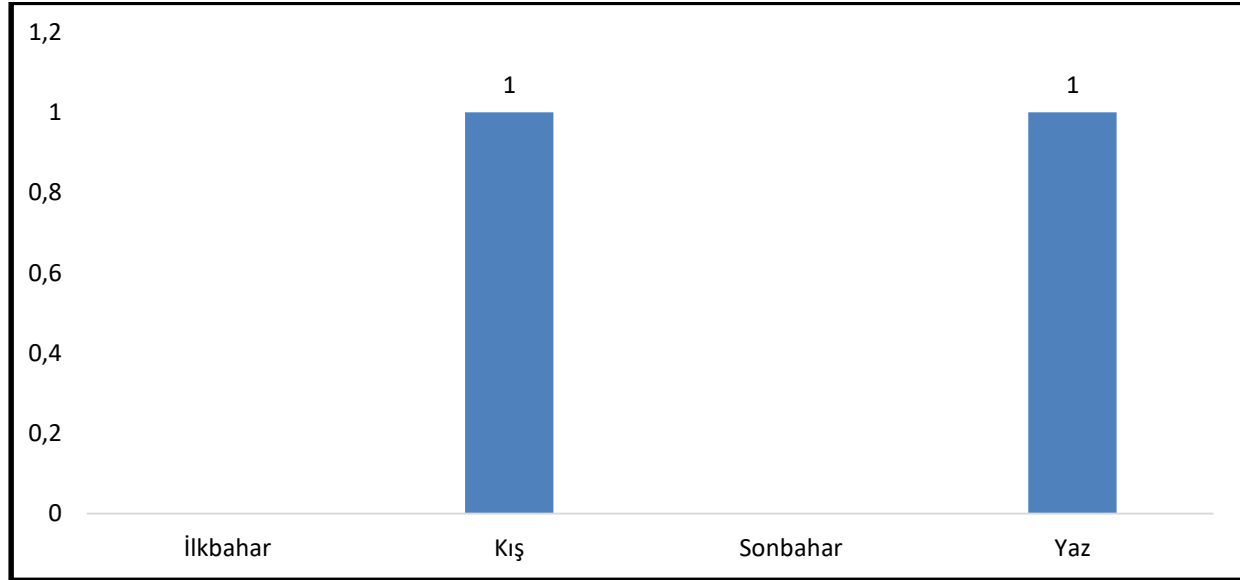
Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2018 yılında; 2 kişinin genç gurubunda yer aldığı grafik 250'de görülmektedir.

Grafik 251: Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- TVS (2018)



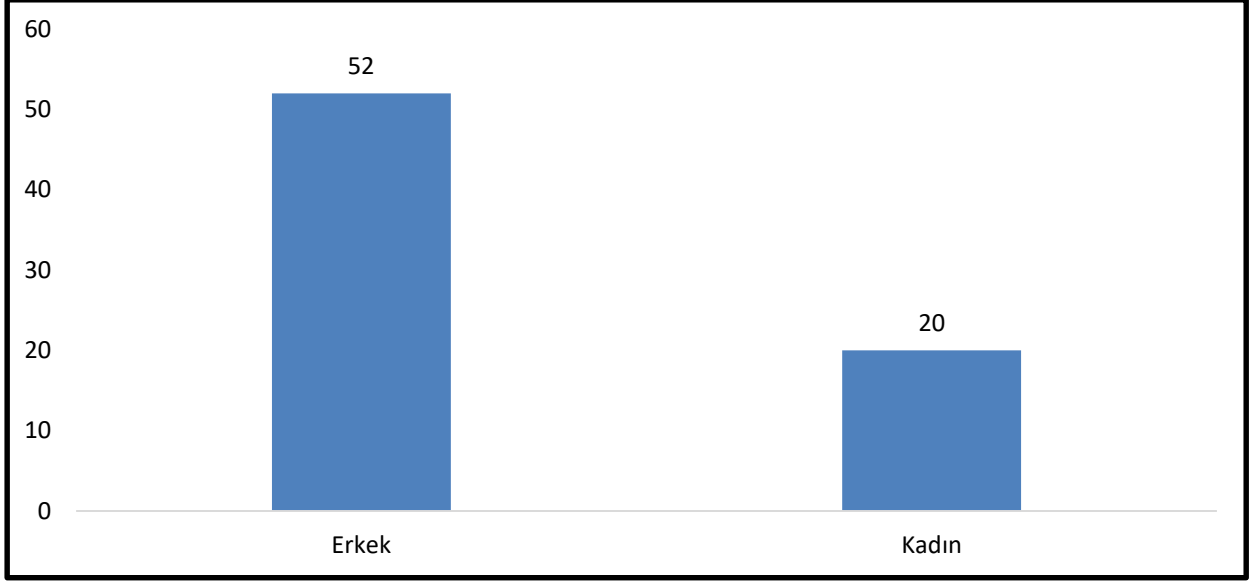
Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde. 2018 yılı; ilkbahar 16 kişi, kış'ın 3 kişi, sonbahar 9 kişi ve yaz 'ın 11 kişinin hasta olduğu grafik 251'de görülmektedir.

Grafik 252: Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- YVS (2018)



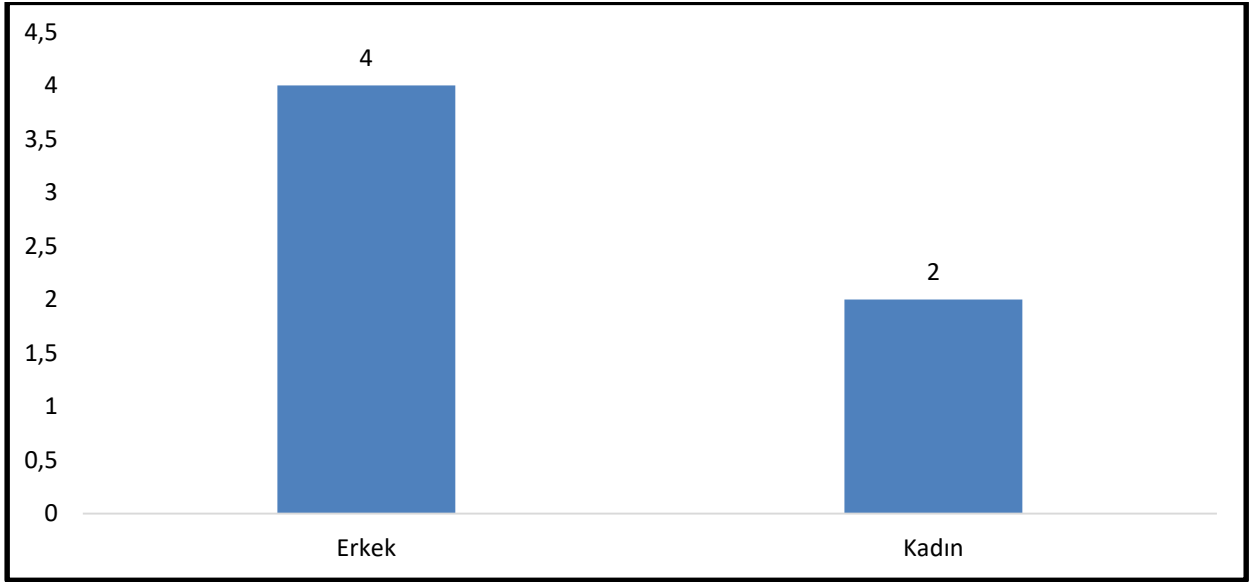
Karakoyunlu İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde. 2018 yılı; kış'ın 1 kişi ve yaz 'ın 1 kişinin hasta olduğu grafik 252'de görülmektedir.

Grafik 253: Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- TVS (2018)



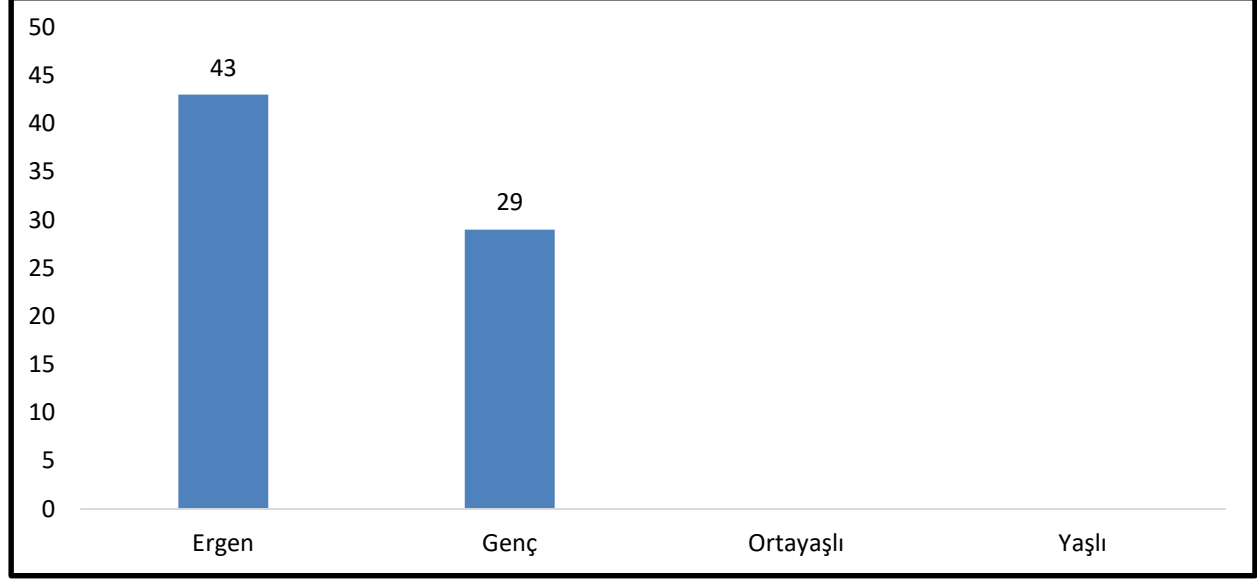
Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar - Spina Bifida Hastalıkları toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2018 yılında; 52 erkek ve 20 kadı hastanın olduğu grafik 253'de görülmektedir.

Grafik 254: Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- YVS (2018)



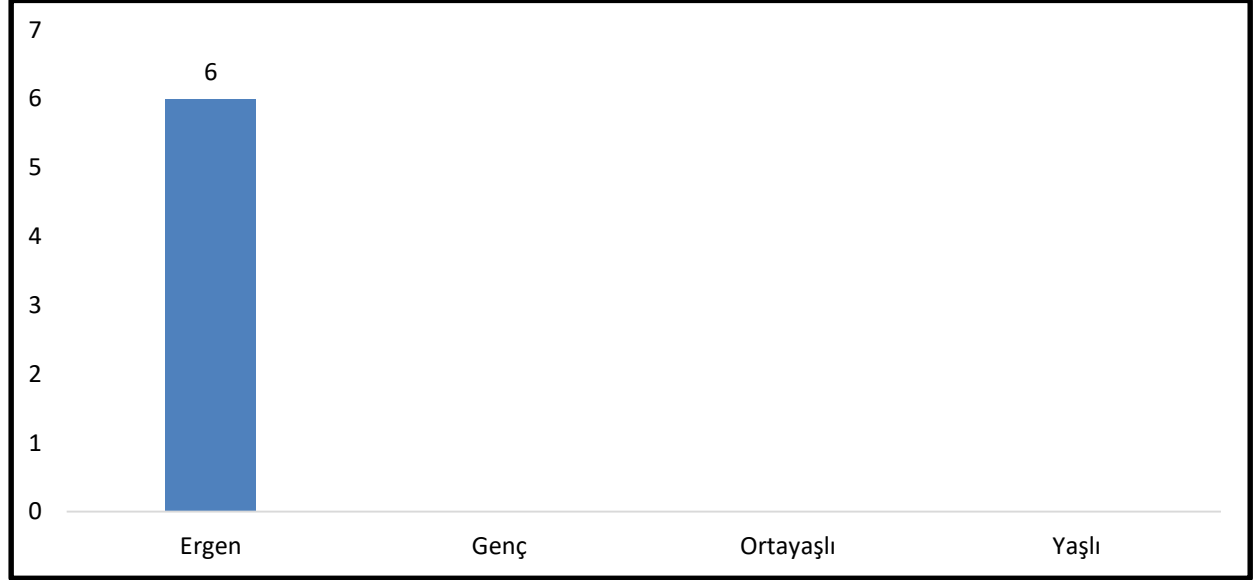
Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar - Spina Bifida Hastalıkları yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2018 yılında; 4 erkek ve 2 kadı hastanın olduğu grafik 254'de görülmektedir

Grafik 255: Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- TVS (2018)



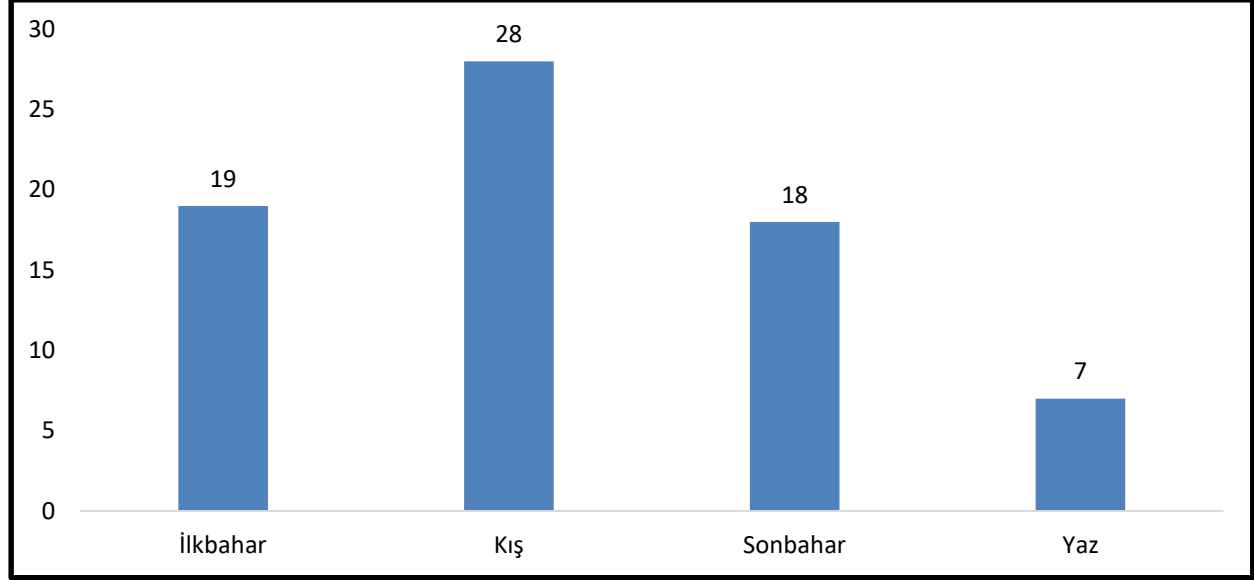
Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2018 yılında; 43 kişinin ergen ve 29 kişinin genç gurubunda yer aldığı grafik 255’de görülmektedir.

Grafik 256: Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- YVS (2018)



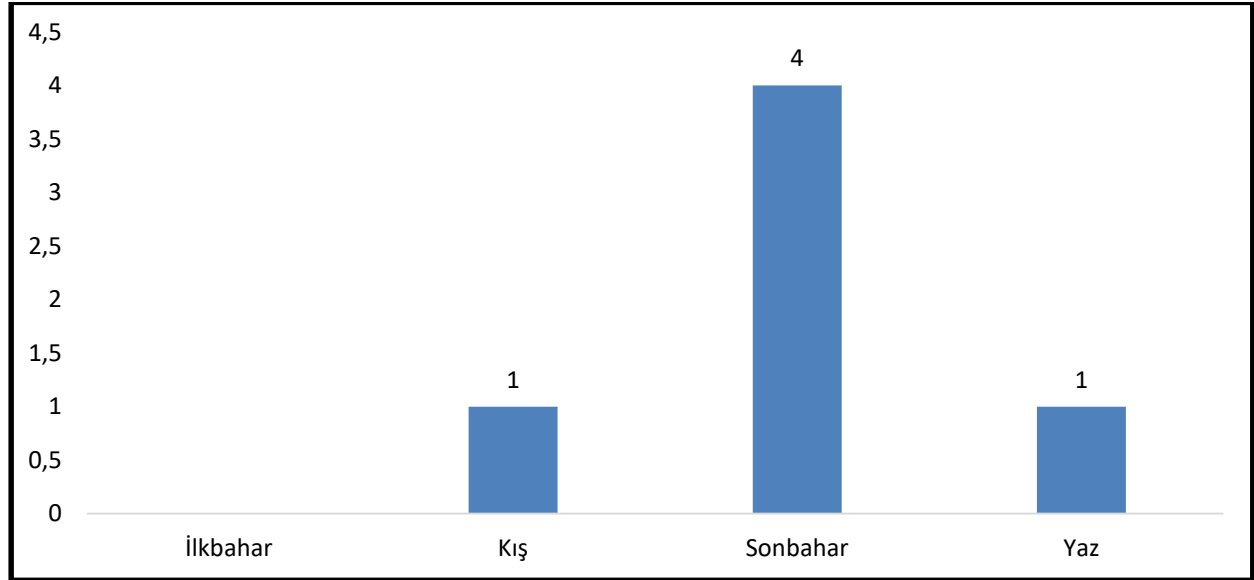
Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2018 yılında; 6 kişinin ergen gurubunda yer aldığı grafik 256’de görülmektedir.

Grafik 257: Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- TVS (2018)



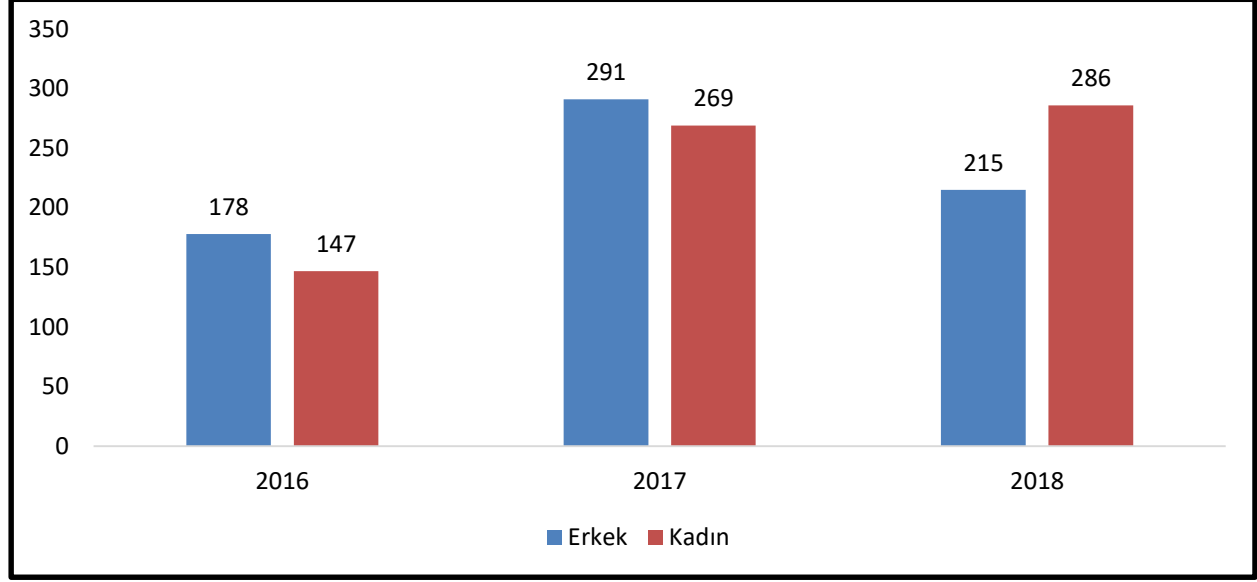
Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde. 2018 yılı; ilkbahar 19 kişi, kış'ın 28 kişi, sonbahar 18 kişi ve yaz 'ın 7 kişinin hasta olduğu grafik 257'de görülmektedir.

Grafik 258: Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- YVS (2018)



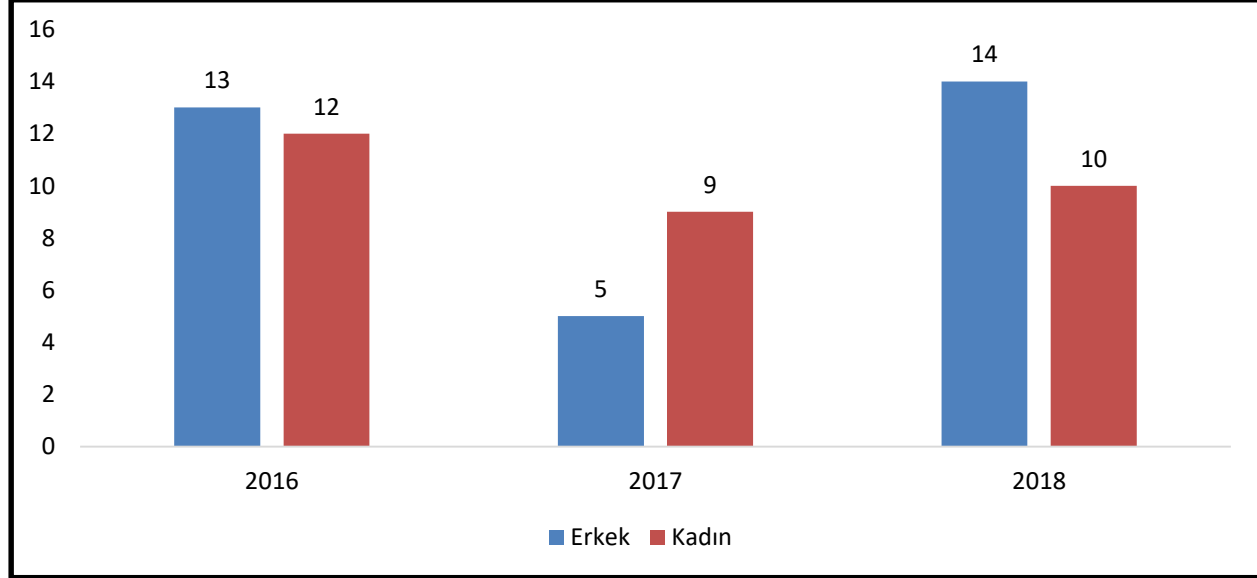
Tuzluca İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde. 2018 yılı; kış'ın 1 kişi, sonbahar 4 kişi ve yaz 'ın 1 kişinin hasta olduğu grafik 258'de görülmektedir.

Grafik 259: Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- TVS



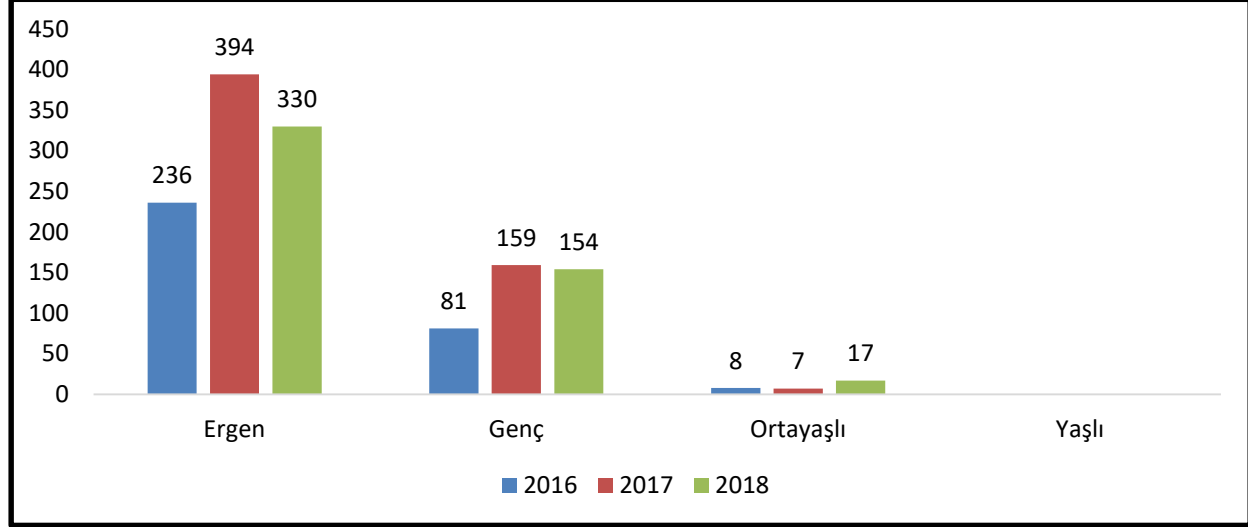
Merkez İlçe Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu Hastalıkları toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 178 erkek, 147 kadın; 2017 yılında 291 erkek, 269 kadın ve 2018 yılında 215 erkek, 286 kadın hastanın olduğu grafik 259'da görülmektedir.

Grafik 260: Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- YVS



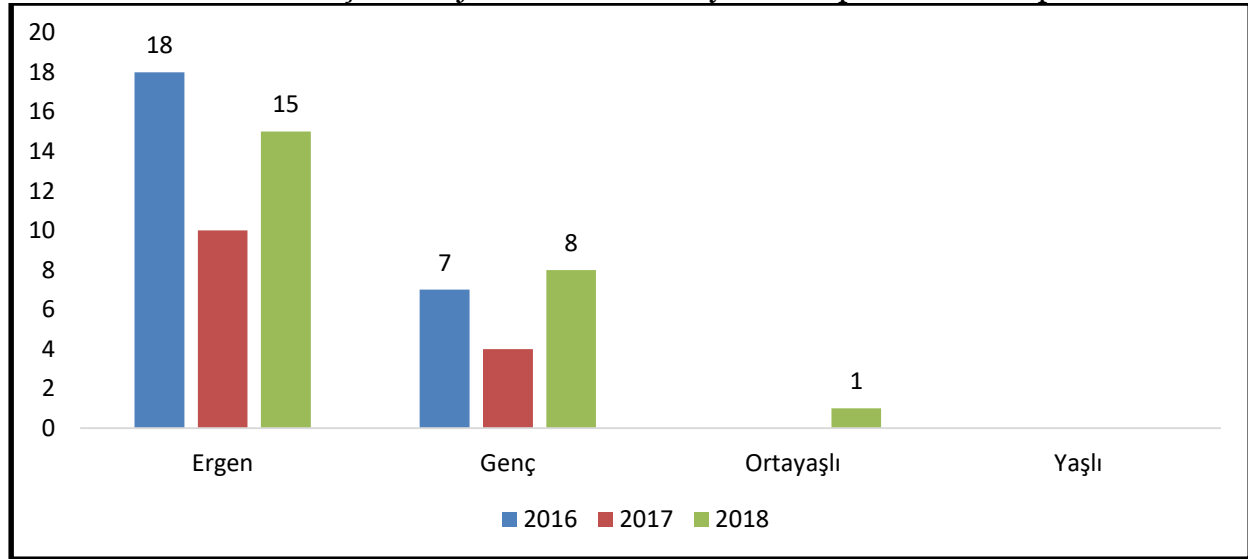
Merkez İlçe Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu Hastalıkları yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 13 erkek, 12 kadın; 2017 yılında 5 erkek, 9 kadın ve 2018 yılında 14 erkek, 10 kadın hastanın olduğu grafik 260'de görülmektedir.

Grafik 261:Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- TVS



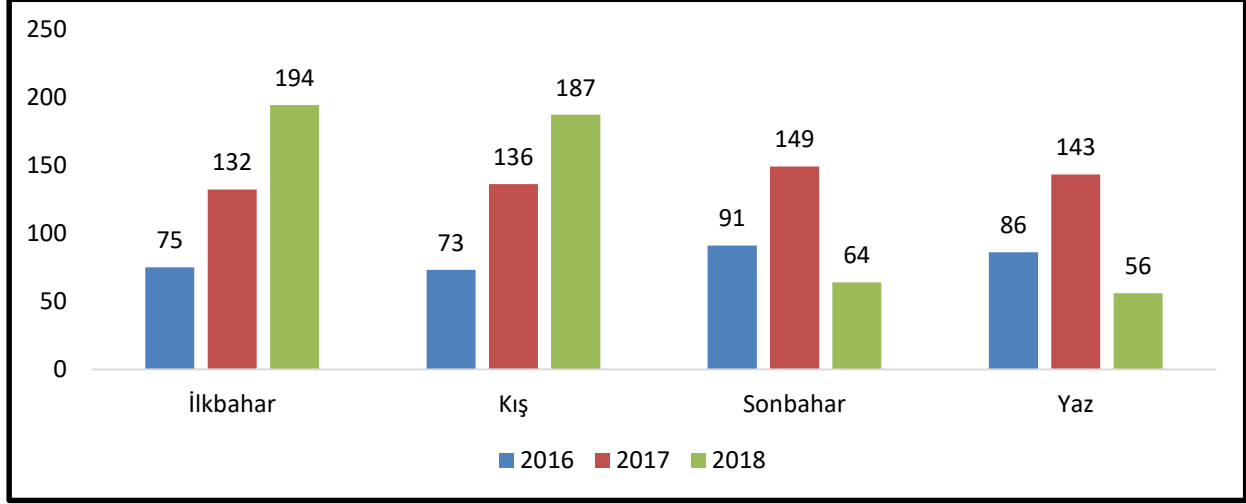
Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2016 yılında; 236 kişi ergen, 81 genç ve kişinin ortayaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 394 kişi ergen, 159 kişinin genç ve 7k kişinin ortayaşlı gurubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 330 kişi ergen, 154 kişi genç ve 17 kişinin ortayaşlı gurubunda yer aldığı grafik 261’de görülmektedir.

Grafik 262: Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- YVS



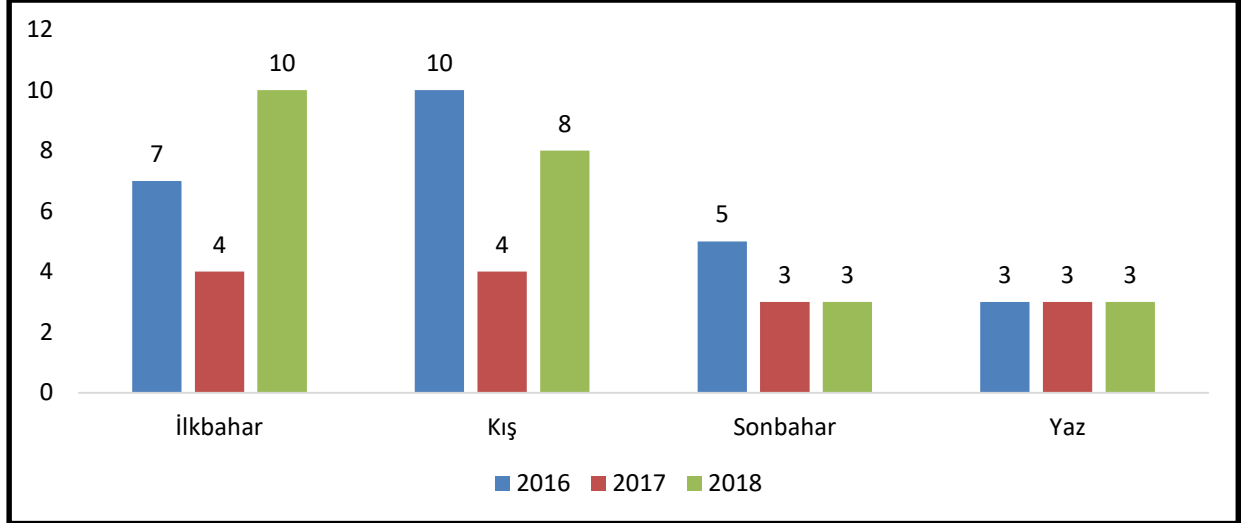
Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Down Sendromu Hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2016 yılında; 18 kişi ergen ve 7 kişinin genç grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; kişi ergen ve kişinin genç gurubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 15 kişi ergen, 8 kişi genç ve 1 kişinin genç gurubunda yer aldığı grafik 262’de görülmektedir.

Grafik 263: Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- TVS



Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 75 kişi, kış'ın 73 kişi, sonbahar 91 kişi ve yaz'ın 86 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbahar 132 kişi, kış'ın 136 kişi, sonbahar 149 kişi ve yazında 143 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 194 kişi, kış'ın 187 kişi, sonbaharda 64 kişi ve yaz'ın 56 kişinin hasta olduğu grafik 263'de görülmektedir.

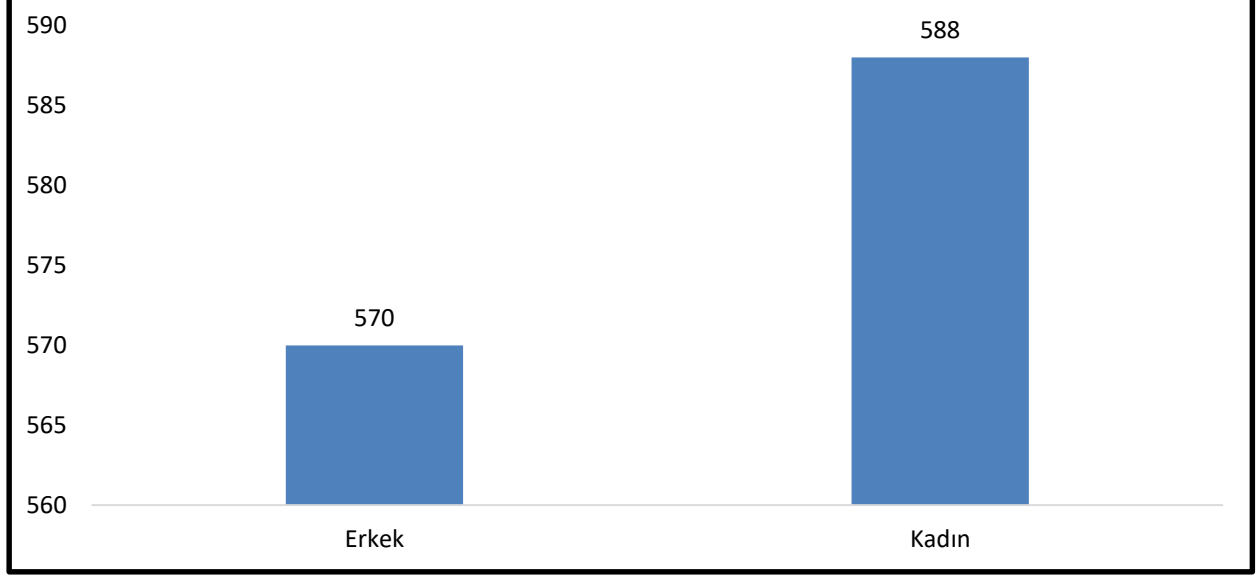
Grafik 264: Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Toplam- YVS



Merkez İlçesi Konjenital Malformasyonlar- Spina Bifida Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 7 kişi, kış'ın 10 kişi, sonbahar 5 kişi ve yaz'ın 3 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbahar 4 kişi, kış'ın 4 kişi, sonbahar 3 kişi ve yazında 3 kişinin hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 10 kişi, kış'ın 8 kişi, sonbaharda 3 kişi ve yaz'ın 3 kişinin hasta olduğu grafik 264'de görülmektedir.

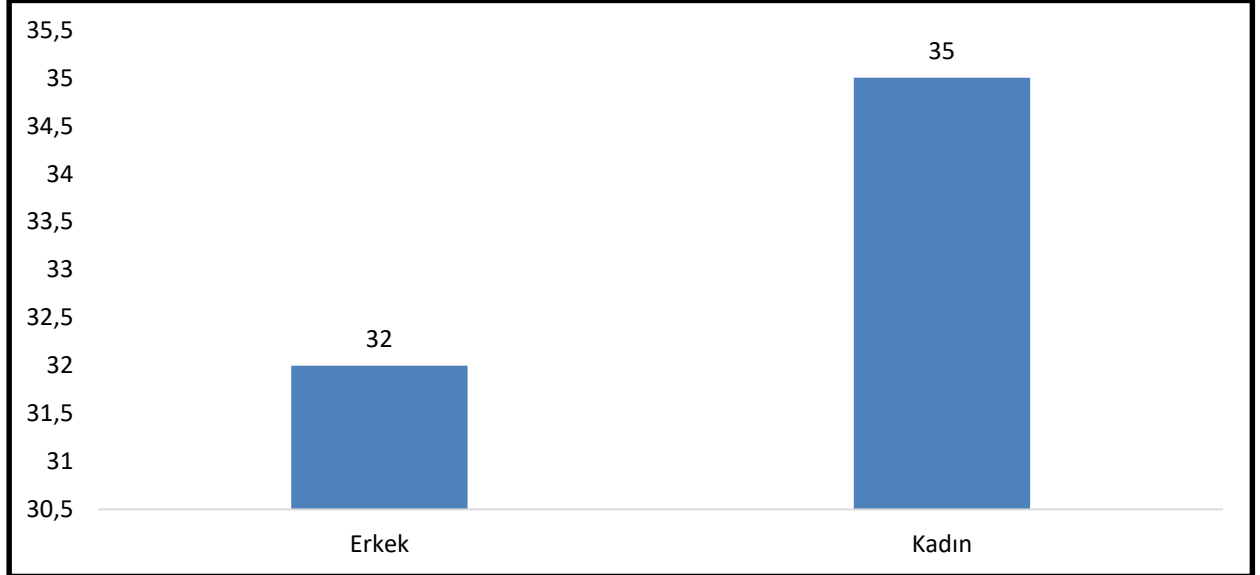
4. İĞDIR İLİ İLÇELER BAZINDA PERİFERİK VASKÜLER HASTALIKLAR HARİTASI

Grafik 265: Aralık İlçesi - Periferik Vasküler Hastalıklar - Anevrizma – TVS (2018)



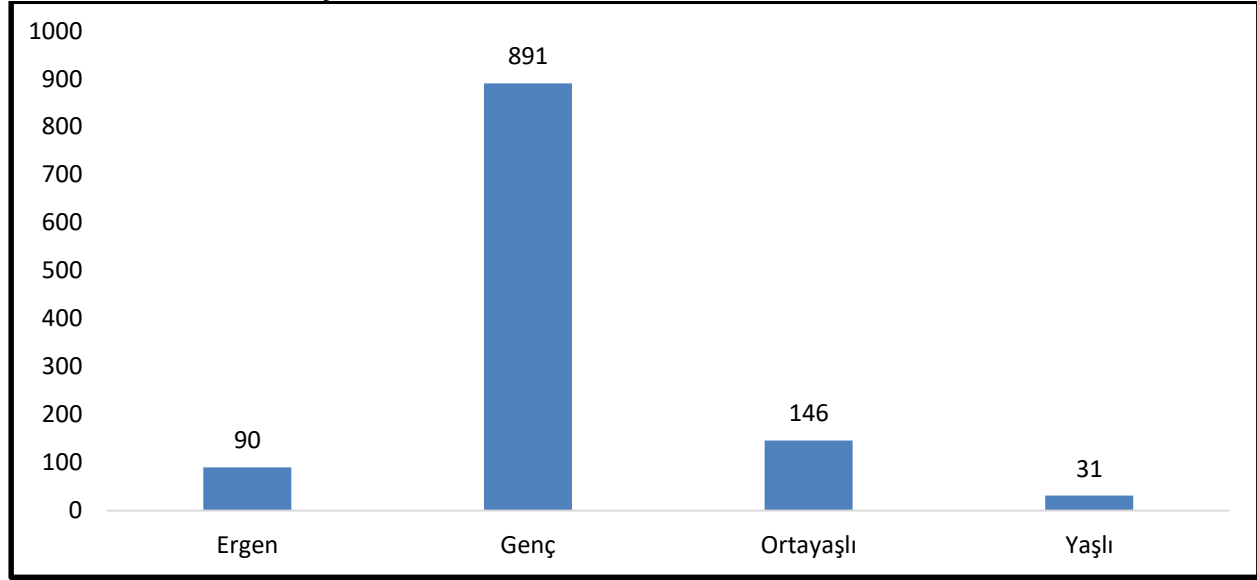
Aralık İlçe Periferik Vasküler- Anevrizma Hastalıkları toplam vaka sayısı incelendiğinde 2018 yılında 570 erkek, 588 kadın hastanın olduğu grafik 265’de görülmektedir.

Grafik 266: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar - Anevrizma- YVS (2018)



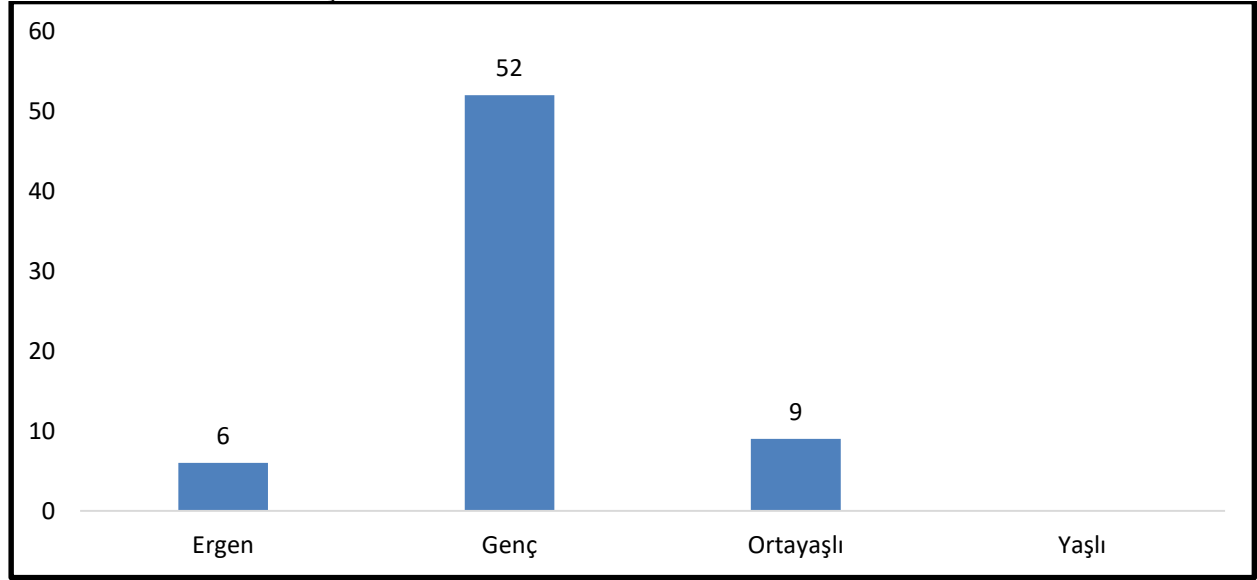
Aralık İlçe Periferik Vasküler- Anevrizma Hastalıkları toplam vaka sayısı incelendiğinde 2018 yılında 32 erkek, 35 kadın hastanın olduğu grafik 266’de görülmektedir.

Grafik 267: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- TVS (2018)



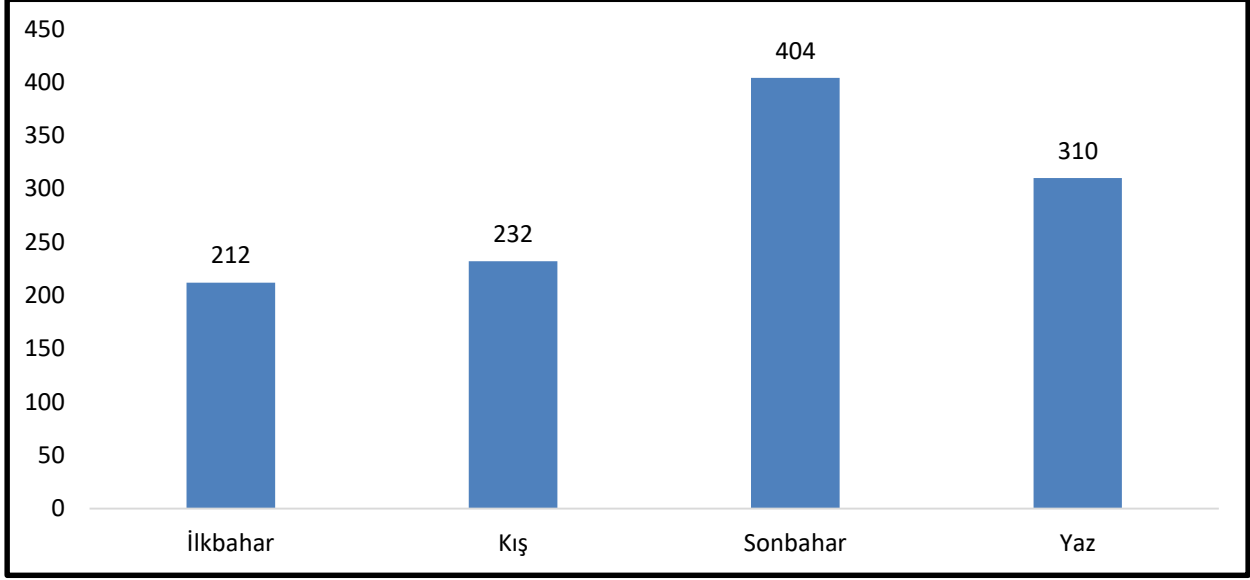
Aralık İlçesi Periferik Vasküler- Anevrizma Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2018 yılında; 90 kişi ergen, 891 kişi genç, 146 kişinin orta yaşlı ve 31 kişi yaşlı gurubunda yer aldığı grafik 267’de görülmektedir.

Grafik 268: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- YVS (2018)



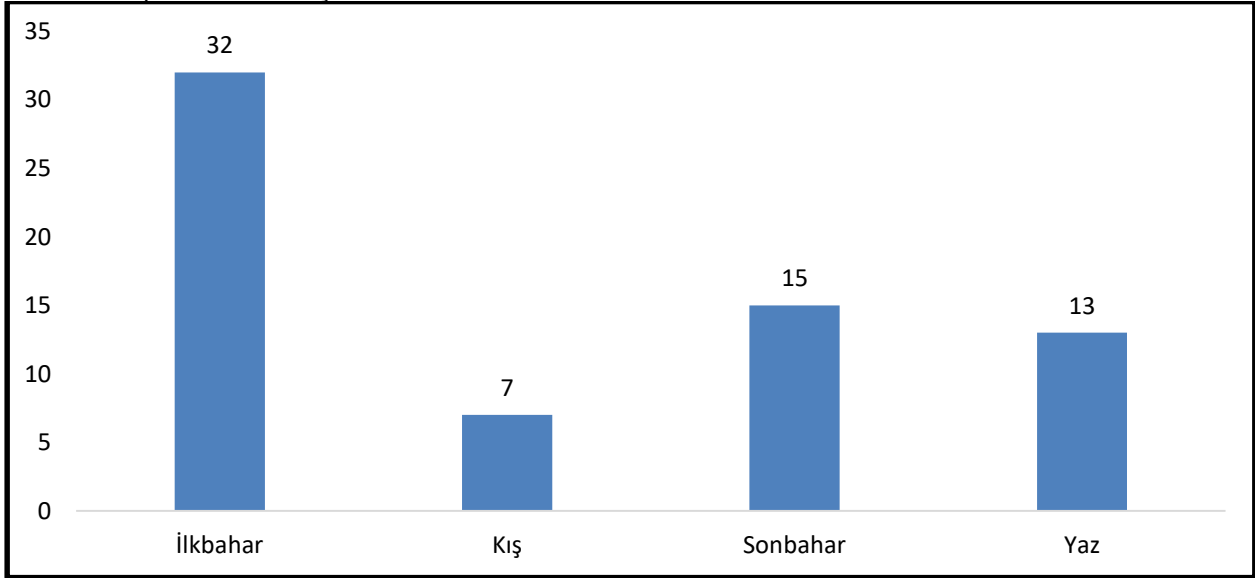
Aralık İlçesi Periferik Vasküler- Anevrizma Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2018 yılında; 6 kişi ergen, 52 kişi genç ve 9 kişinin orta yaşlı gurubunda yer aldığı grafik 268’de görülmektedir.

Grafik 269: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- TVS (2018)



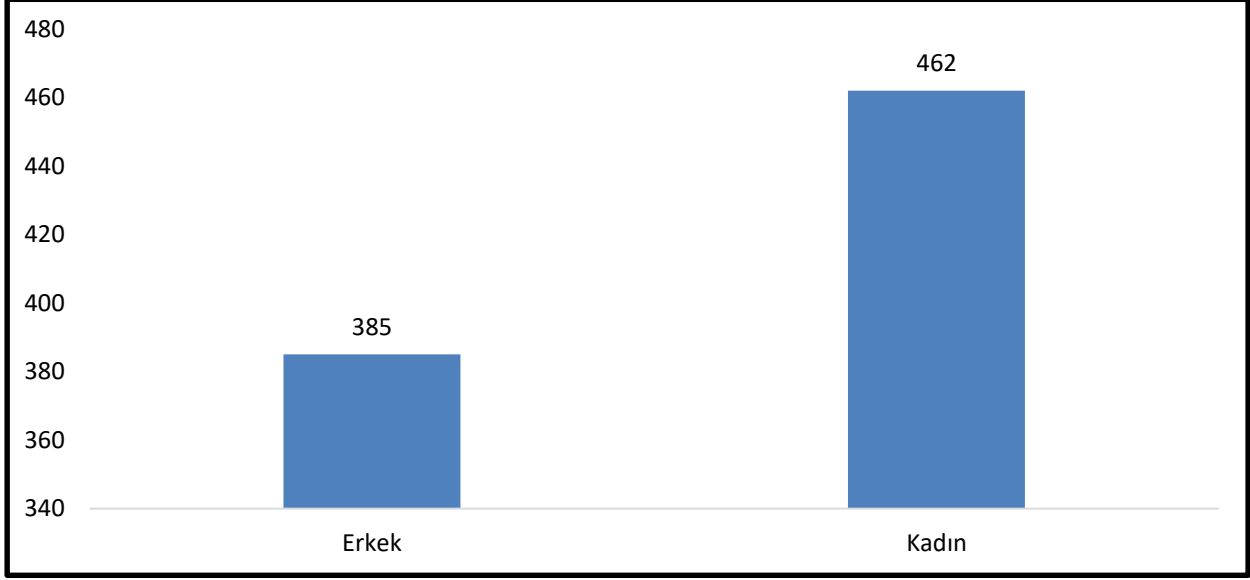
Aralık İlçesi Periferik Vasküler- Anevrizma Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde. 2018 yılı; ilkbaharda 212 kişi, kış'ın 232 kişi, sonbaharda 404 kişi ve yazın 310 kişinin hasta olduğu grafik 269'de görülmektedir.

Grafik 270: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- YVS (2018)



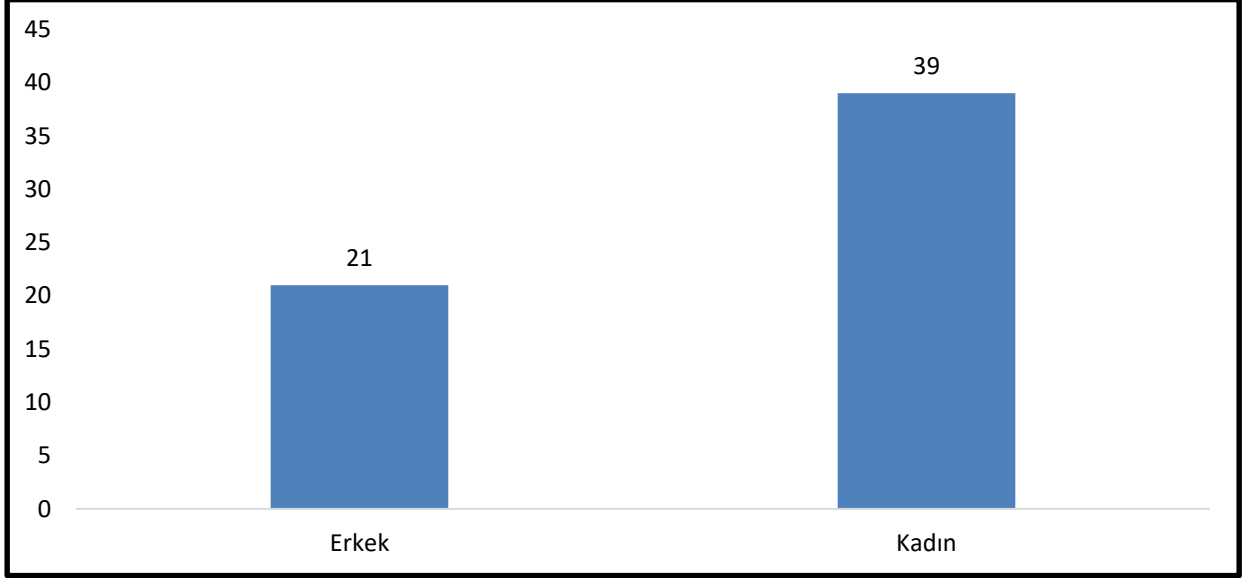
Aralık İlçesi Periferik Vasküler- Anevrizma Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde. 2018 yılı; ilkbaharda 32 kişi, kış'ın 7 kişi, sonbaharda 15 kişi ve yazın 13 kişinin hasta olduğu grafik 270'de görülmektedir.

Grafik 271: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- TVS (2018)



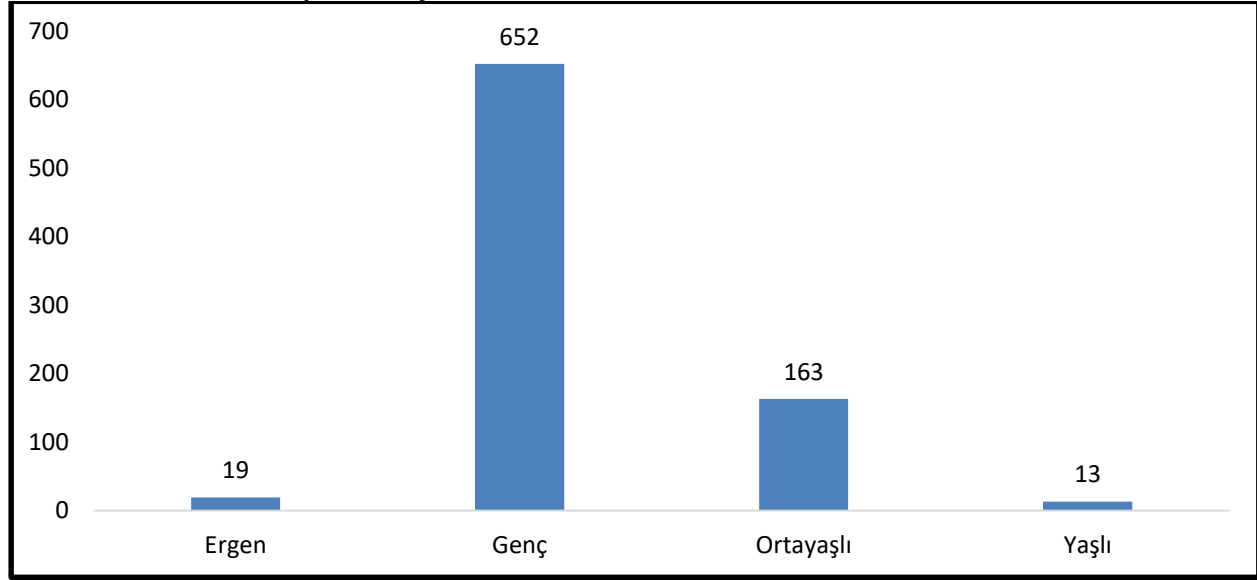
Karakoyunlu İlçe Periferik Vasküler- Anevrizma Hastalıkları toplam vaka sayısı incelendiğinde 2018 yılında 385 erkek, 462 kadın hastanın olduğu grafik 271’de görülmektedir.

Grafik 272: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- YVS (2018)



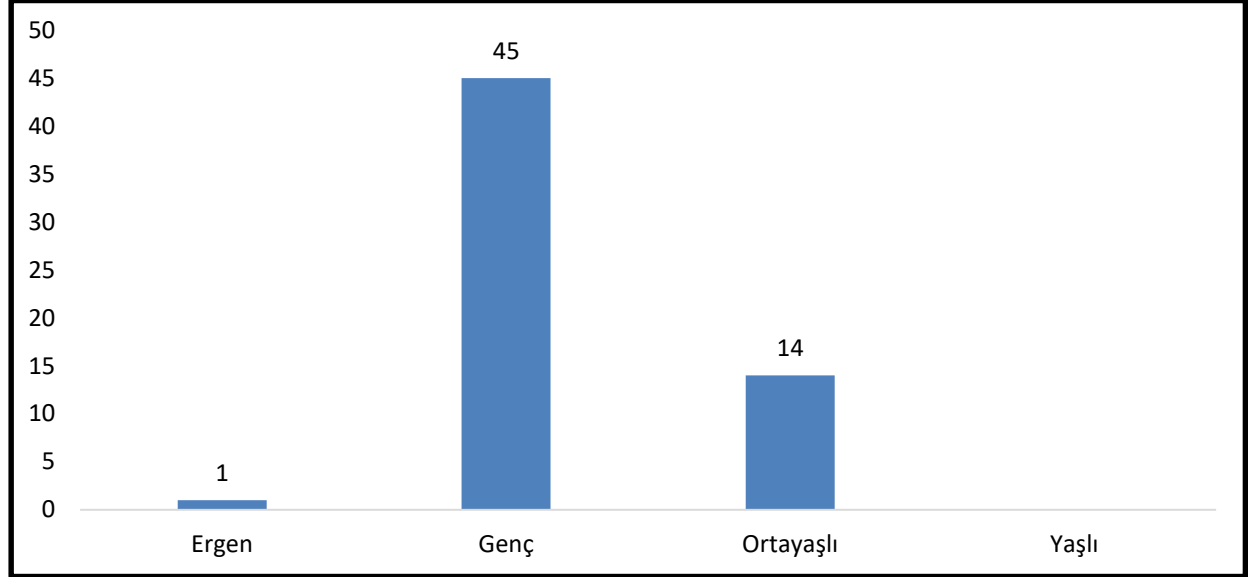
Karakoyunlu İlçe Periferik Vasküler- Anevrizma Hastalıkları yeni vaka sayısı incelendiğinde 2018 yılında 21 erkek, 39 kadın hastanın olduğu grafik 272’de görülmektedir.

Grafik 273: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- TVS (2018)



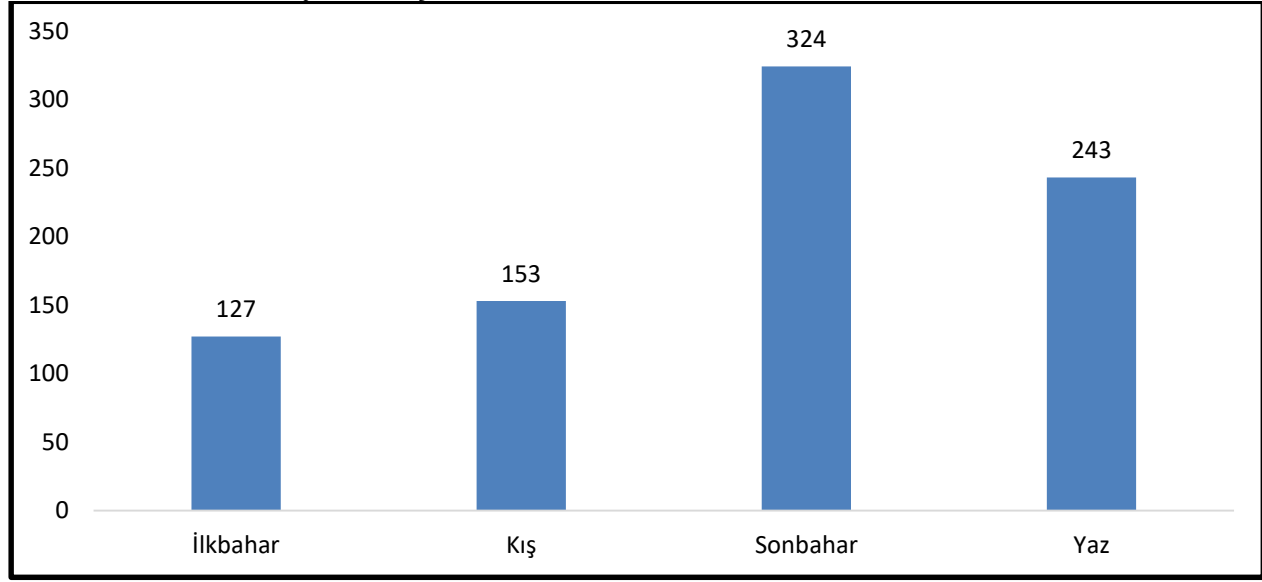
Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler- Anevrizma Hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2018 yılında; 19 kişi ergen, 652 kişi genç 163 kişinin orta yaşlı ve 13 kişinin yaşlı gurubunda yer aldığı grafik 273’de görülmektedir.

Grafik 274: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- YVS (2018)



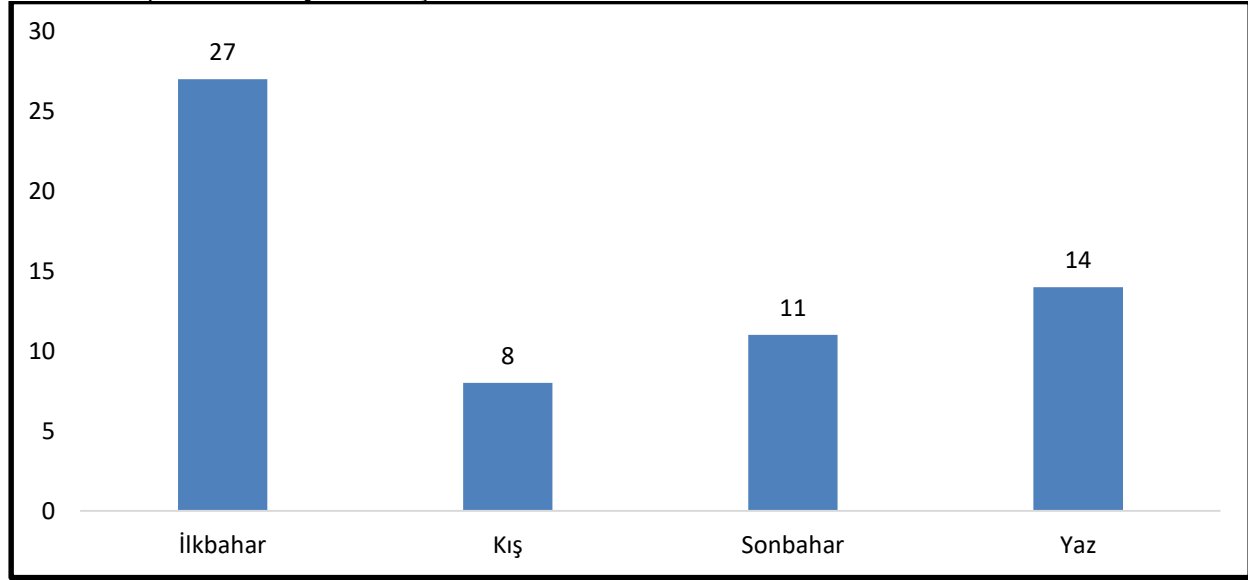
Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler- Anevrizma Hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde; 2018 yılında; 1 kişi ergen, 45 kişi genç ve 14 kişinin orta yaşlı gurubunda yer aldığı grafik 274’de görülmektedir.

Grafik 275: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- TVS (2018)



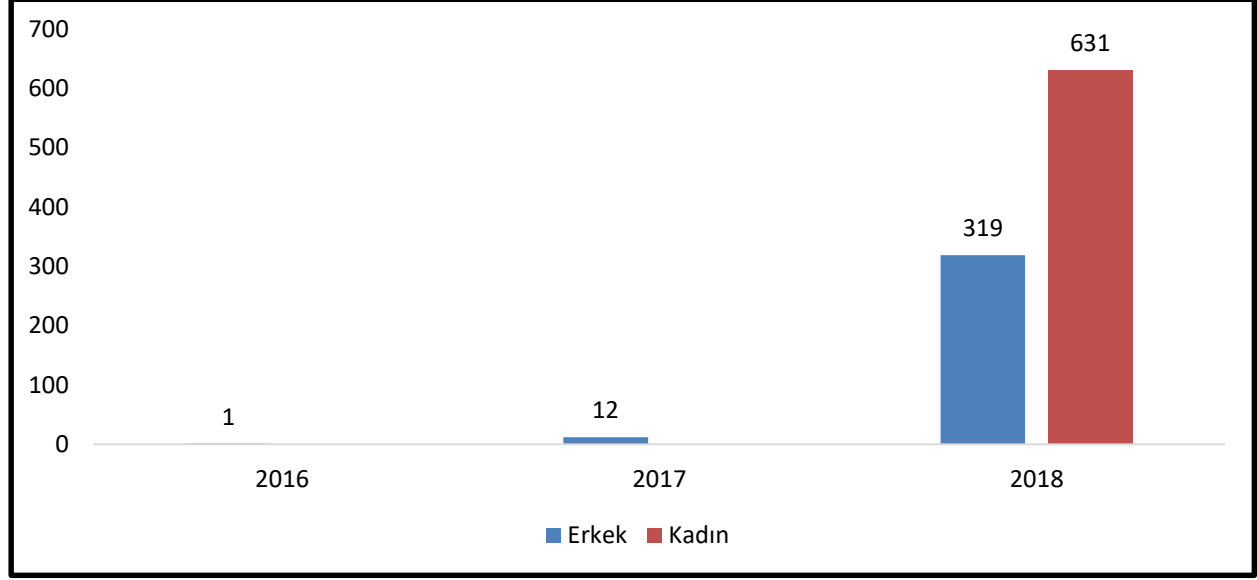
Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler- Anevrizma Hastalıkları toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde. 2018 yılı; ilkbaharda 127 kişi, kışın 153 kişi, sonbaharda 324 kişi ve yazın 243 kişinin hasta olduğu grafik 275’de görülmektedir

Grafik 276: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- YVS (2018)



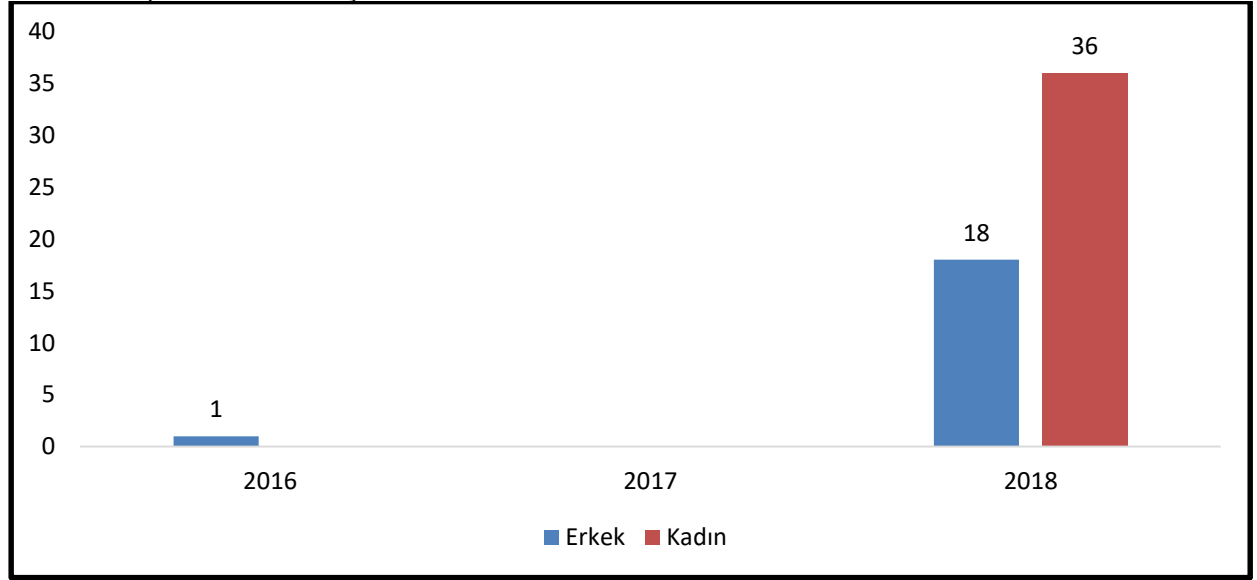
Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler- Anevrizma Hastalıkları yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde. 2018 yılı; ilkbaharda 27 kişi, kışın 8 kişi, sonbaharda 11 kişi ve yazın 14 kişinin hasta olduğu grafik 276’de görülmektedir.

Grafik 277: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- TVS



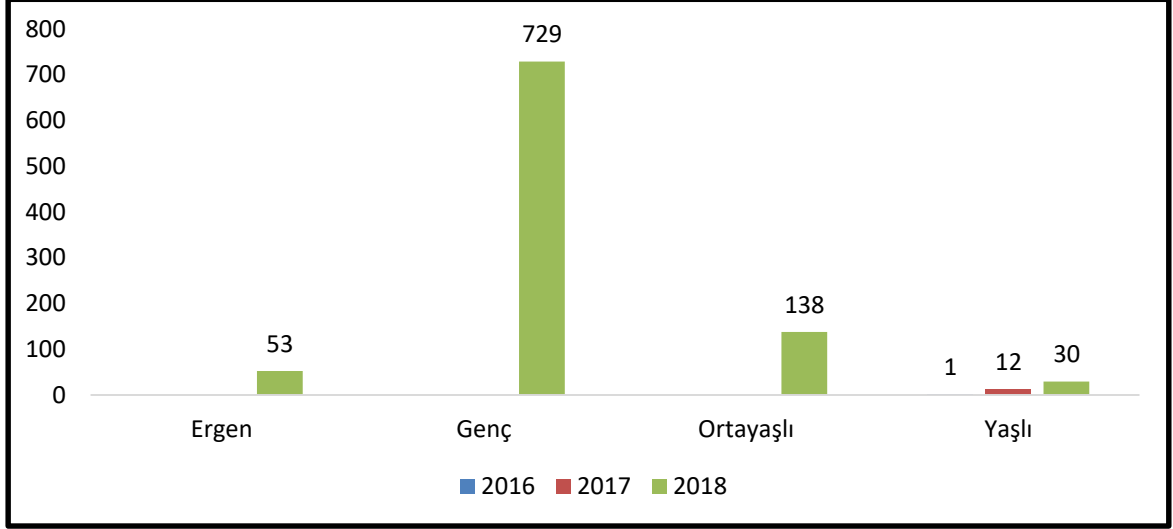
Tuzluca İlçe Periferik Vasküler- Anevrizma Hastalıkları toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 1 erkek hasta, 2017 yılında 12 erkek hasta ve 2018 yılında 319 erkek, 631 kadın hastanın olduğu grafik 277’de görülmektedir.

Grafik 278: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- YVS



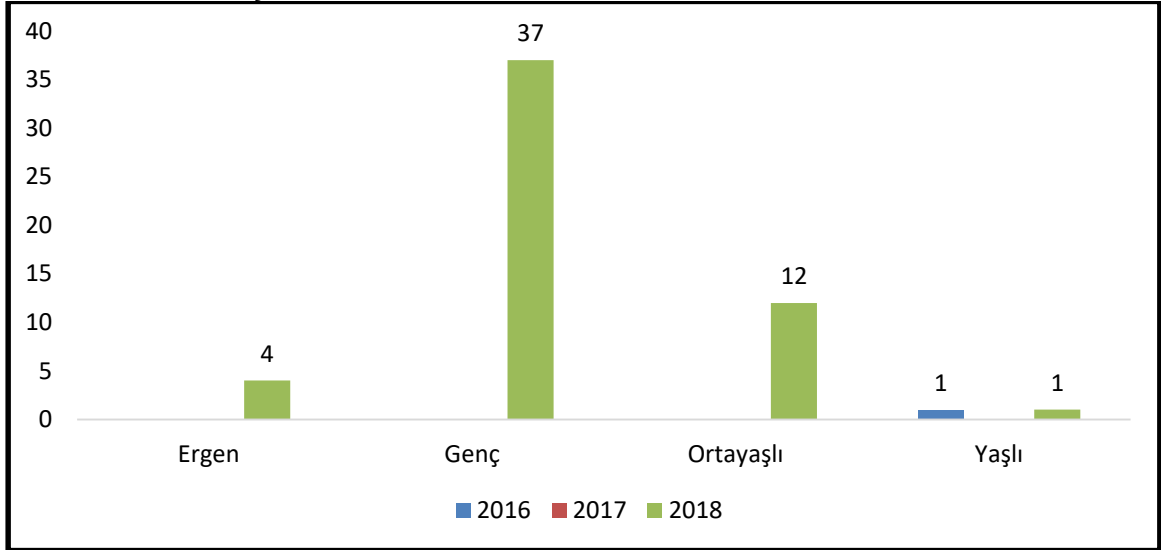
Tuzluca İlçe Periferik Vasküler- Anevrizma Hastalıkları yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 1 erkek hastanın, 2018 yılında 18 erkek ve 36 kadın hastanın olduğu grafik 278’de görülmektedir.

Grafik 279: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- TVS



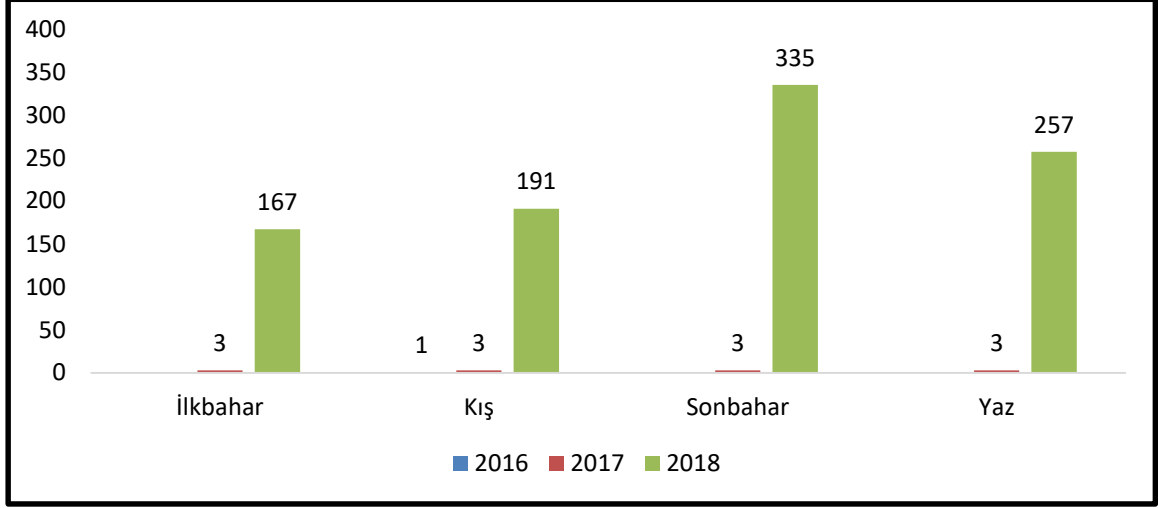
Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ergen, genç ve orta yaşlı grupta vaka görülmezken yaşlı hasta grubunda bir vaka görülmüştür. 2017 yılında yine ergen, genç ve orta yaşlı grupta vaka görülmezken yaşlı hasta grubunda on iki vaka görülmüştür. 2018 yılında ise 53 ergen, 729 genç, 138 orta yaşlı ve 30 yaşlı hasta olduğu tablo 279’da görülmektedir.

Grafik 280: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- YVS



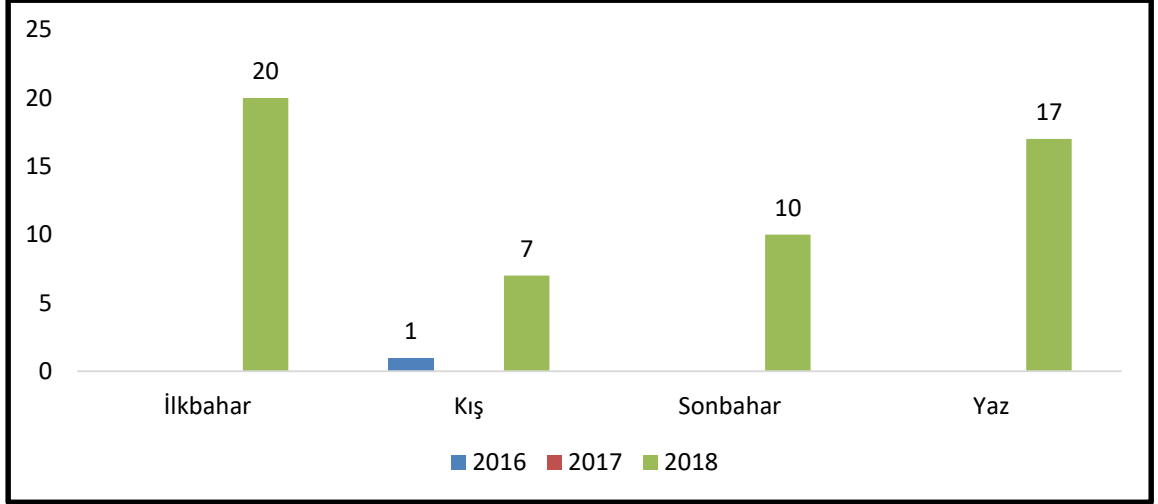
Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ergen, genç ve orta yaşlı grupta vaka görülmezken yaşlı hasta grubunda bir vaka görülmüştür. 2017 yılında ergen, genç ve orta yaşlı ve yaşlı grupta vaka görülmemiştir. 2018 yılında ise 4 ergen, 37 genç, 12 orta yaşlı ve 1 yaşlı hasta olduğu tablo 280’de görülmektedir.

Grafik 281:Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- TVS



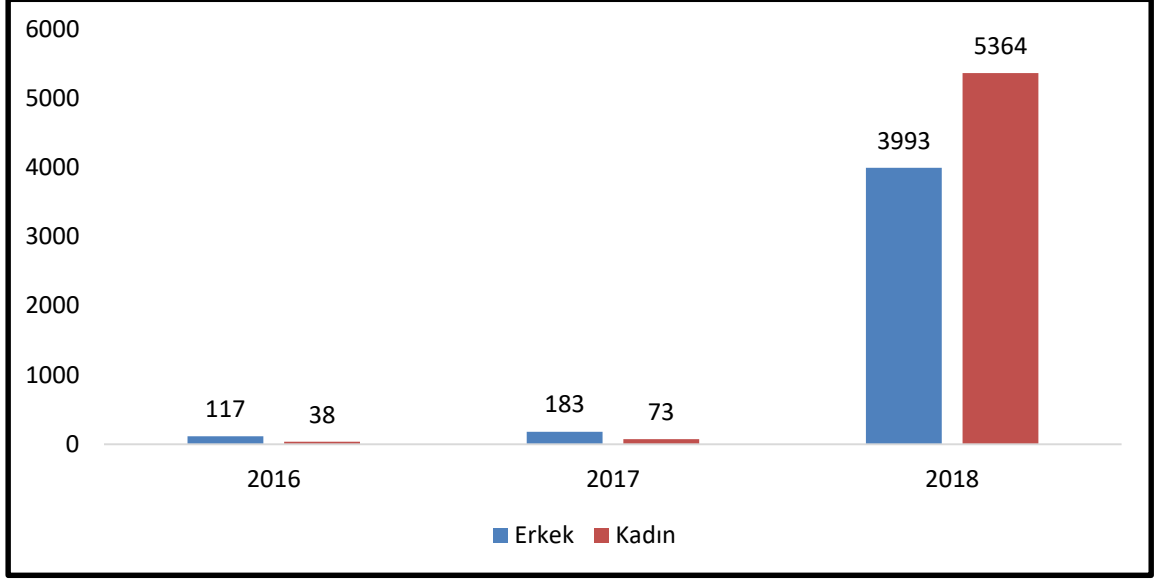
Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbahar, sonbahar ve yaz mevsimlerinde vaka görülmezken kış mevsiminde 1 vaka görülmüştür. 2017 yılında ilkbahar, kış, sonbahar ve yaz mevsimlerinde 3'er vaka görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbahar mevsiminde 167 , kış mevsiminde 191, sonbahar mevsiminde 335 ve yaz mevsiminde de 25 hasta olduğu tablo 281'de görülmektedir.

Grafik 282: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- YVS



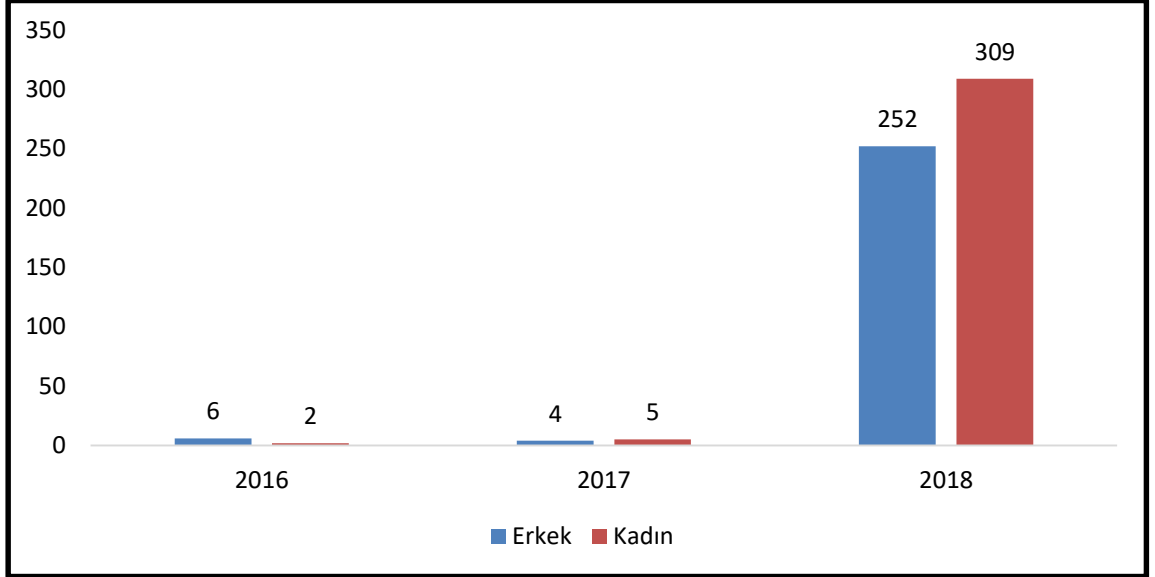
Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbahar, sonbahar ve yaz mevsimlerinde vaka görülmezken kış mevsiminde vaka görülmüştür. 2017 yılında ilkbahar, kış, sonbahar ve yaz mevsimlerinde vaka görülmemiştir. 2018 yılında ise ilkbahar mevsiminde 20, kış mevsiminde 7, sonbahar mevsiminde 10 ve yaz mevsiminde de 17 hasta olduğu tablo 282'de görülmektedir.

Grafik 283: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- TVS



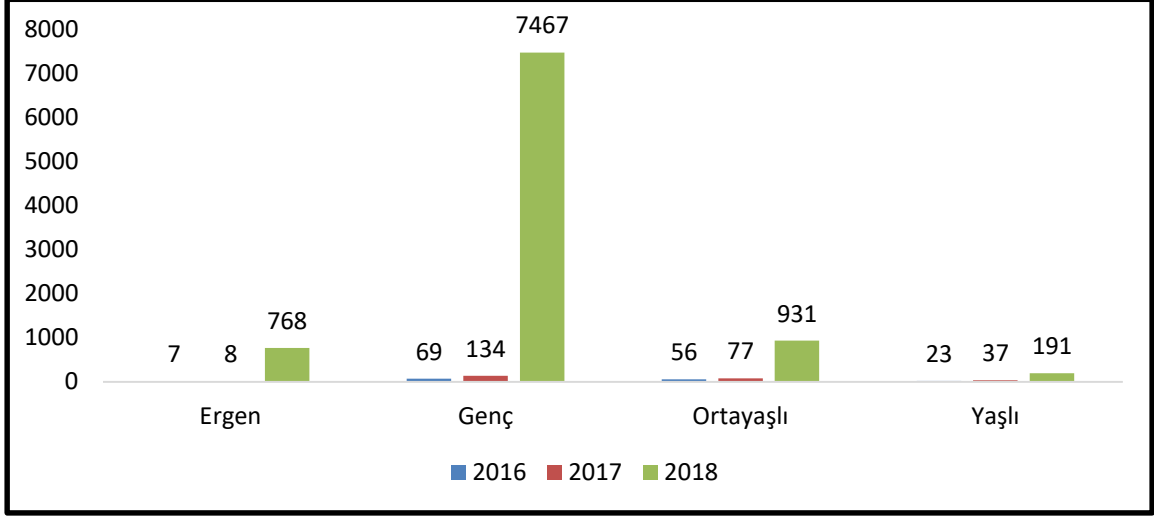
Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- toplam vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 117, 2017 yılında 183, 2018 yılında 3993 olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 38, 2017 yılında 73, 2018 yılında 5364 olduğu tablo 283’de görülmektedir.

Grafik 284: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- YVS



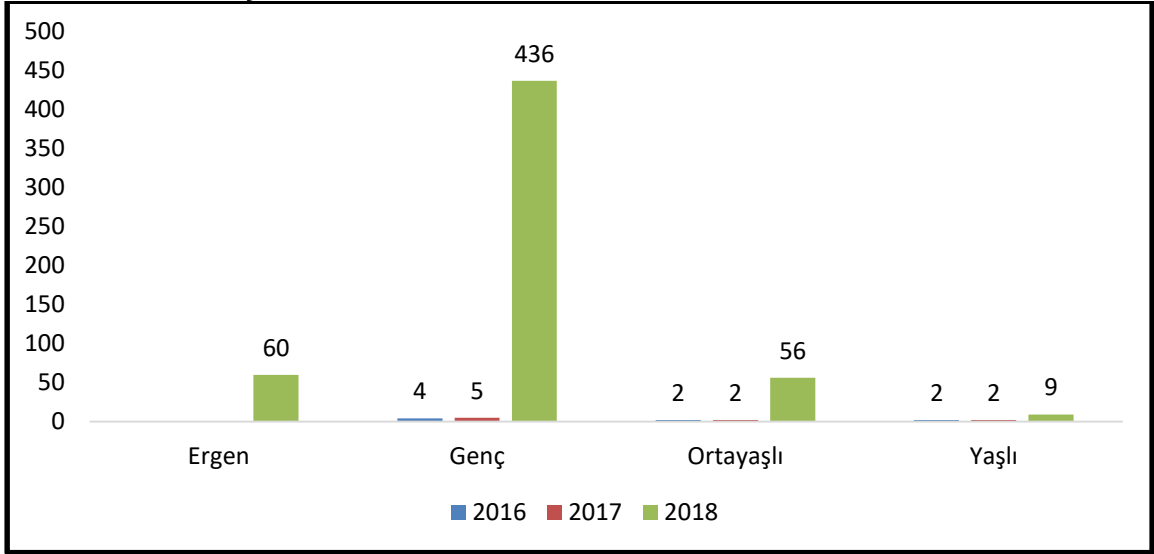
Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- yeni vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 6, 2017 yılında 4, 2018 yılında 252 olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 2, 2017 yılında 5, 2018 yılında 309 olduğu tablo 284’de görülmektedir.

Grafik 285: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- TVS



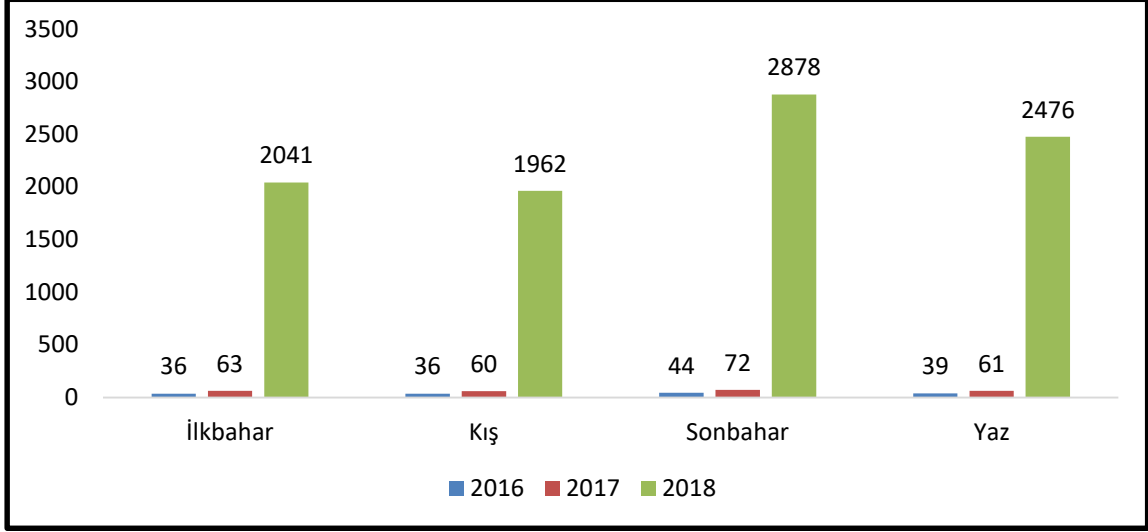
Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında 7 ergen, 69 genç, 56 orta yaşlı, 23 yaşlı hasta görülmüştür. 2017 yılında 8 ergen, 134 genç ve 77 orta yaşlı, 37 yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise 768 ergen, 7467 genç, 931 orta yaşlı ve 191 yaşlı hasta olduğu tablo 285'de görülmektedir.

Grafik 286: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- YVS



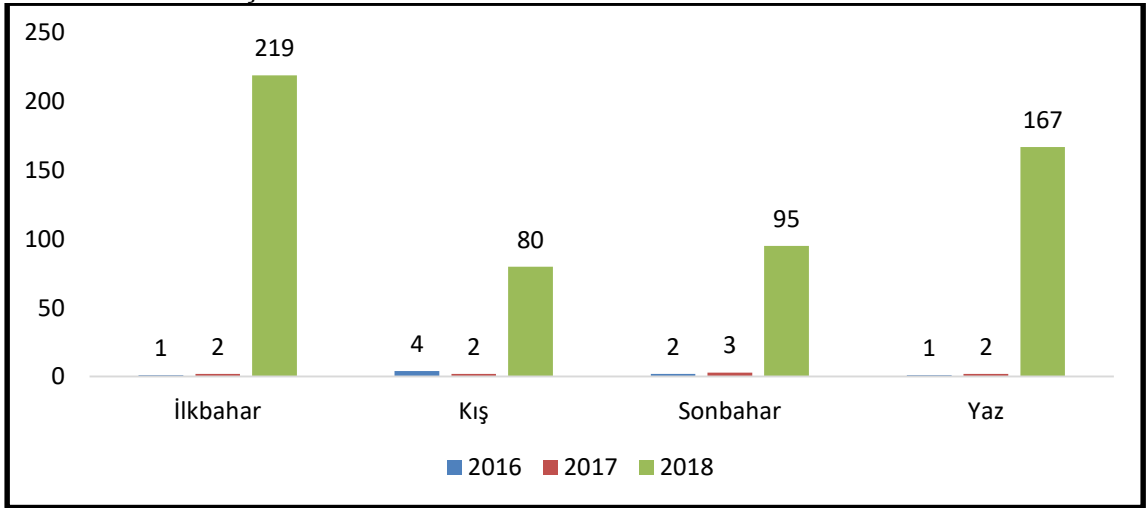
Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ergenlerde yeni vaka görülmezken, 4 genç, 2 orta yaşlı, 2 yaşlı hasta olduğu görülmüştür. 2017 yılında yine ergenlerde vaka görülmezken, 5 genç ve 2 orta yaşlı, 2 yaşlı hasta olduğu görülmüştür. 2018 yılında ise 60 ergen, 436 genç, 56 orta yaşlı ve 9 yaşlı hasta olduğu tablo 286'da görülmektedir.

Grafik 287: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- TVS



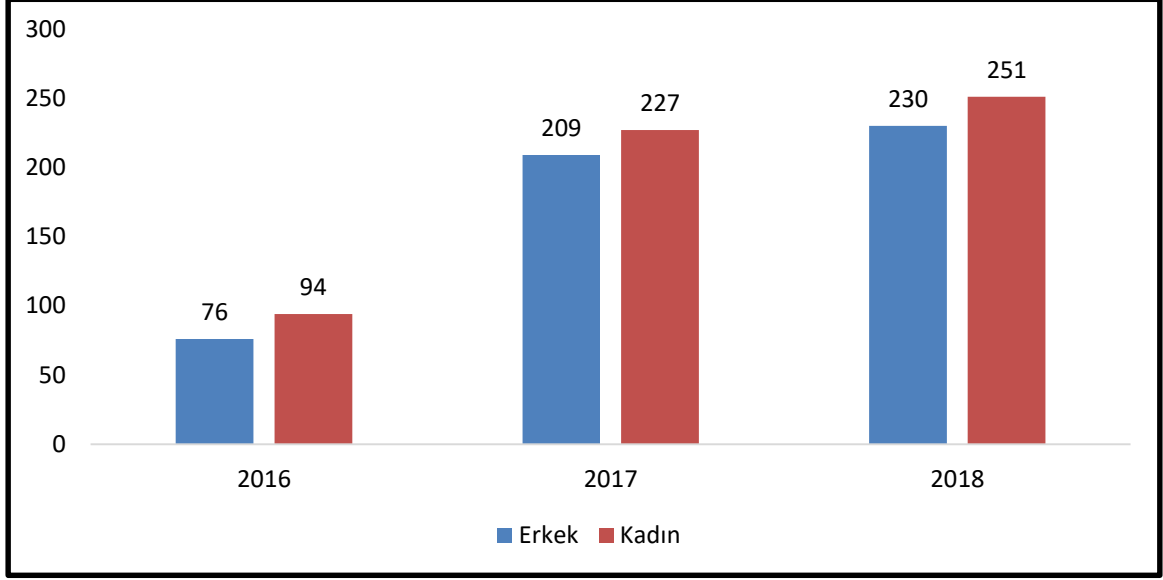
Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbaharda 36, kış mevsiminde 36, sonbaharda 44 ve yaz mevsimlerinde 39 vaka görülmüştür. 2017 yılında ilkbaharda 63, kış mevsiminde 60, sonbaharda 72 ve yaz mevsimlerinde 61 vaka görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbahar mevsiminde 2041, kış mevsiminde 1962, sonbahar mevsiminde 2878 ve yaz mevsiminde de 2476 hasta olduğu tablo 287’de görülmektedir.

Grafik 288: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma- YVS



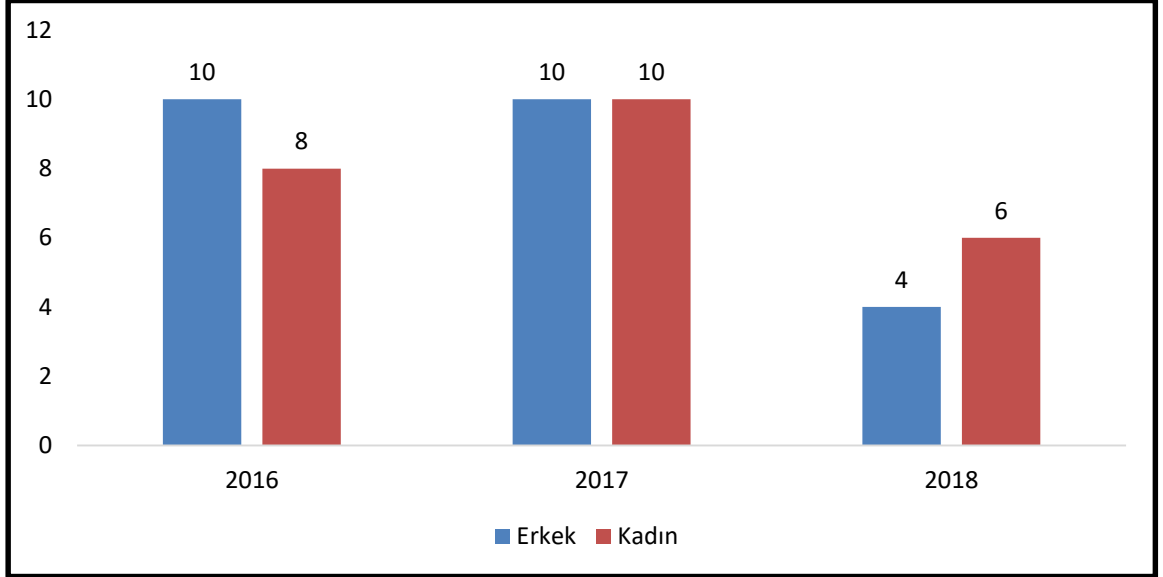
Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Anevrizma yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbaharda 1, kış mevsiminde 4, sonbaharda 2 ve yaz mevsimlerinde 1 vaka görülmüştür. 2017 yılında ilkbaharda 2, kış mevsiminde 2, sonbaharda 3 ve yaz mevsimlerinde 2 vaka görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbahar mevsiminde 219, kış mevsiminde 80, sonbahar mevsiminde 95 ve yaz mevsiminde de 167 yeni hasta olduğu tablo 288’de görülmektedir.

Grafik 289: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar - Ateroskleroz- TVS



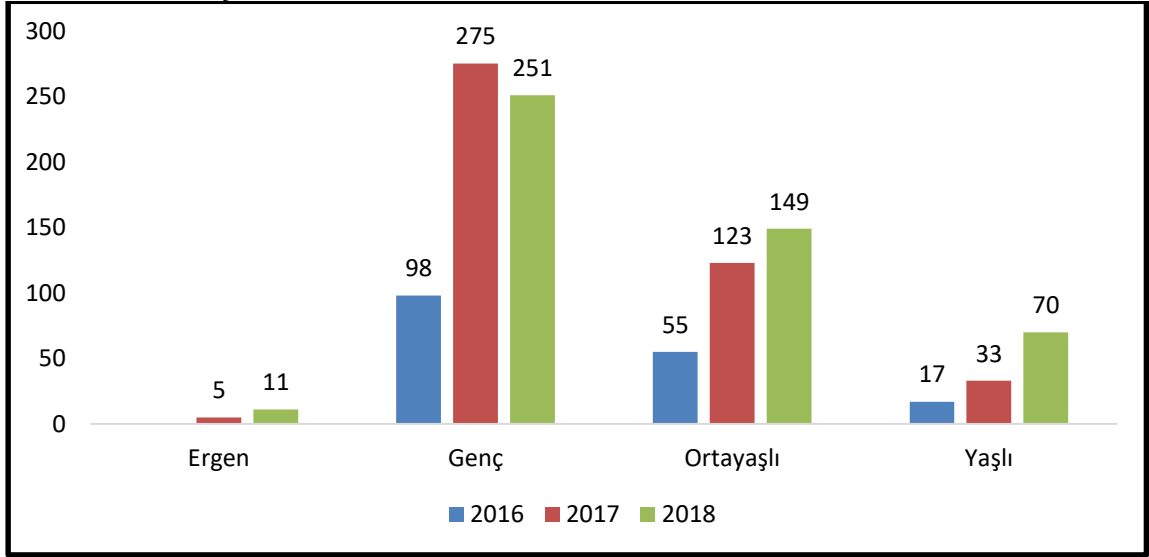
Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz - toplam vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 76, 2017 yılında 209, 2018 yılında 230 olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 94, 2017 yılında 227, 2018 yılında 251 olduğu tablo 289'da görülmektedir.

Grafik 290: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar - Ateroskleroz- YVS



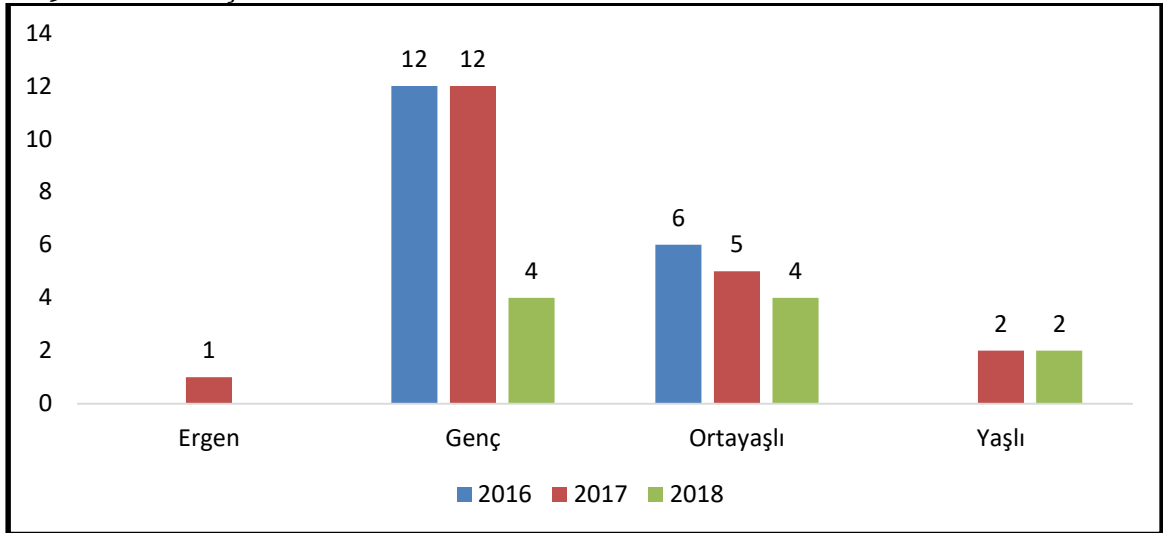
Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz - yeni vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 10, 2017 yılında 10, 2018 yılında 4 olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 8, 2017 yılında 10, 2018 yılında 6 olduğu tablo 290'da görülmektedir.

Grafik 291: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- TVS



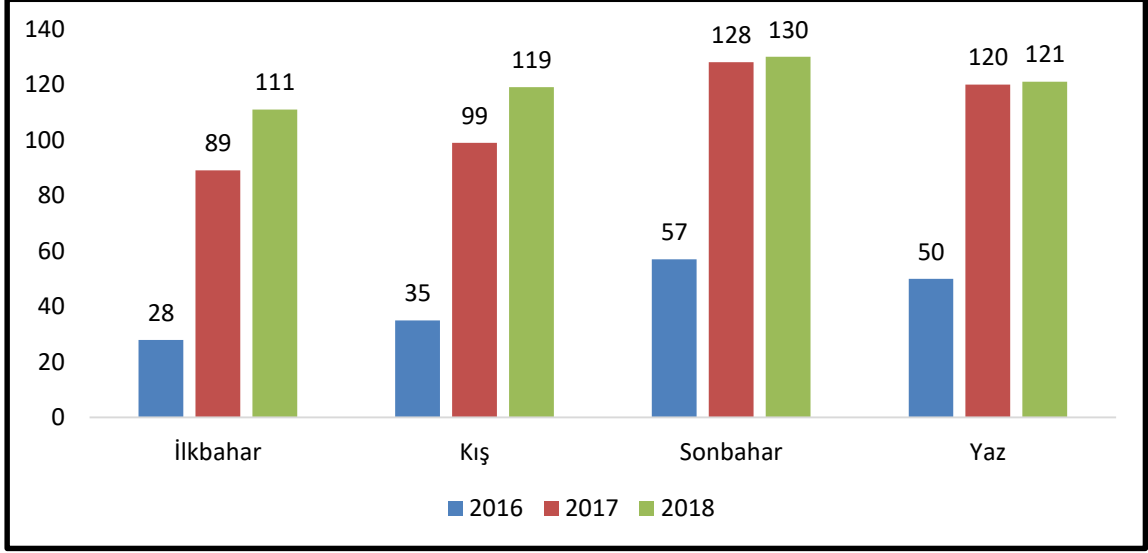
Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz - toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ergenlerde vaka görülmezken, 98 genç, 55 orta yaşlı, 17 yaşlı hasta olduğu görülmüştür. 2017 yılında 5 ergen, 275 genç ve 123 orta yaşlı, 33 yaşlı hasta olduğu görülmüştür. 2018 yılında ise 11 ergen, 251 genç, 149 orta yaşlı ve 70 yaşlı hasta olduğu tablo 291’de görülmektedir.

Grafik 292: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- YVS



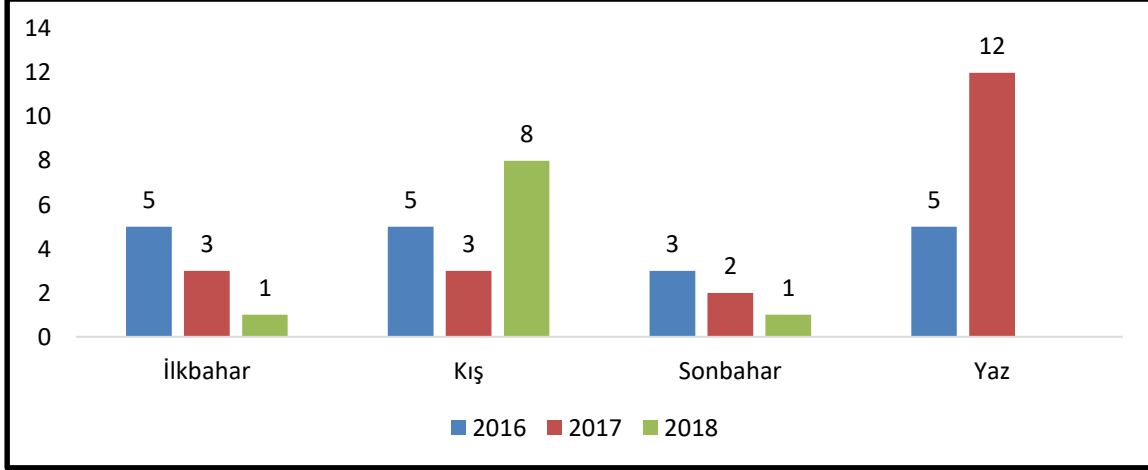
Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz - yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ergenlerde ve yaşlılarda yeni vaka görülmezken, 12 genç, 6 orta yaşlı hasta olduğu görülmüştür. 2017 yılında 1 ergen, 12 genç ve 5 orta yaşlı, 2 yaşlı hasta olduğu görülmüştür. 2018 yılında ise ergenlerde yeni vaka görülmezken, 4 genç, 4 orta yaşlı ve 2 yaşlı hasta olduğu tablo 292’de görülmektedir.

Grafik 293: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- TVS



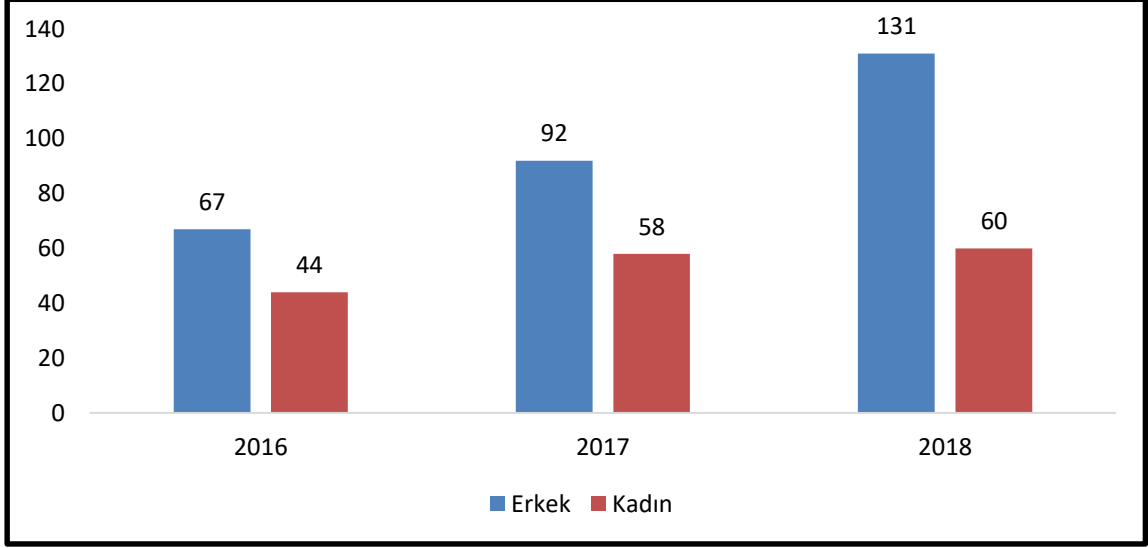
Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbaharda 28, kış mevsiminde 35, sonbaharda 57 ve yaz mevsimlerinde 50 vaka görülmüştür. 2017 yılında ilkbaharda 89, kış mevsiminde 99, sonbaharda 128 ve yaz mevsimlerinde 120 vaka görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbahar mevsiminde 111, kış mevsiminde 119, sonbahar mevsiminde 130 ve yaz mevsiminde de 121 hasta olduğu tablo 293’de görülmektedir.

Grafik 294: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- YVS



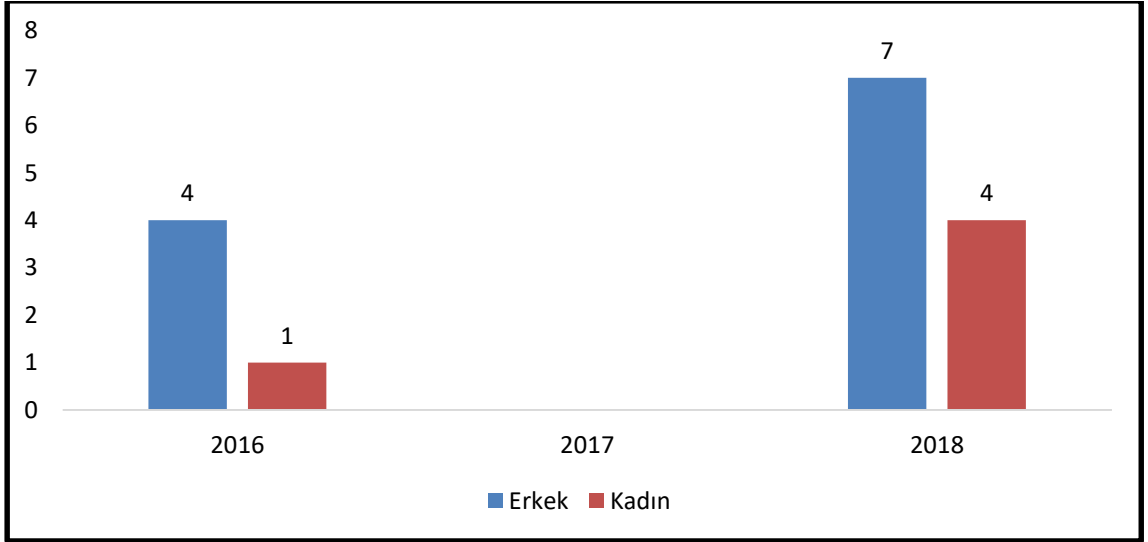
Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbaharda 5, kış mevsiminde 5, sonbaharda 3 ve yaz mevsimlerinde 5 vaka görülmüştür. 2017 yılında ilkbaharda 3, kış mevsiminde 3, sonbaharda 2 ve yaz mevsimlerinde 12 vaka görülmüştür. 2018 yılında ise yaz mevsiminde hasta görülmezken ilkbahar mevsiminde 1, kış mevsiminde 8, sonbahar mevsiminde 1 hasta olduğu tablo 294’de görülmektedir.

Grafik 295: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- TVS



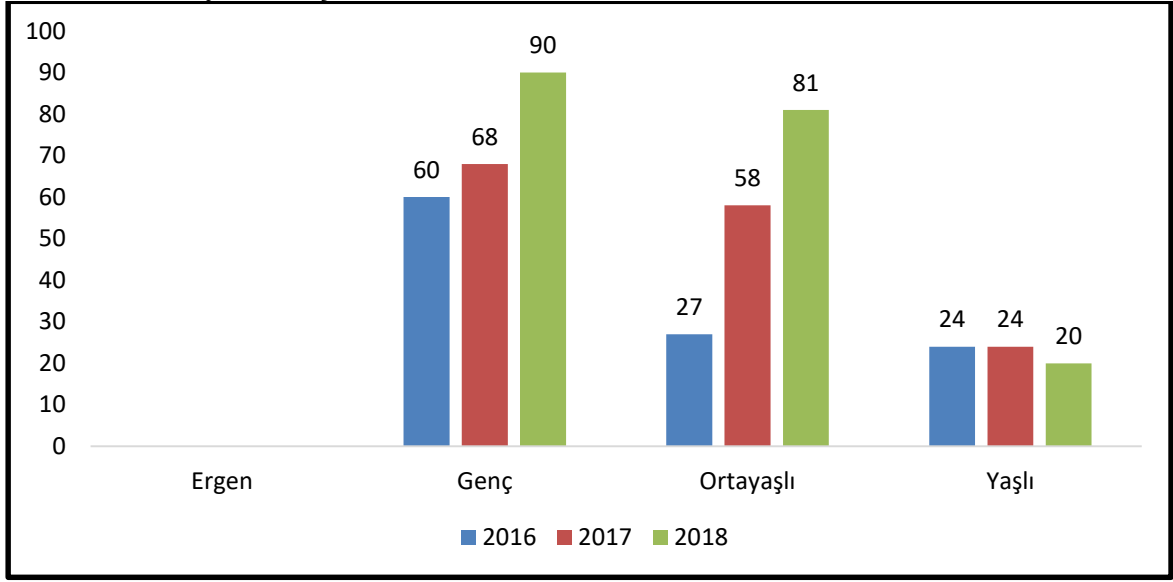
Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz - toplam vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 67, 2017 yılında 92, 2018 yılında 131 olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 44, 2017 yılında 58, 2018 yılında 60 olduğu tablo 295’de görülmektedir.

Grafik 296: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- YVS



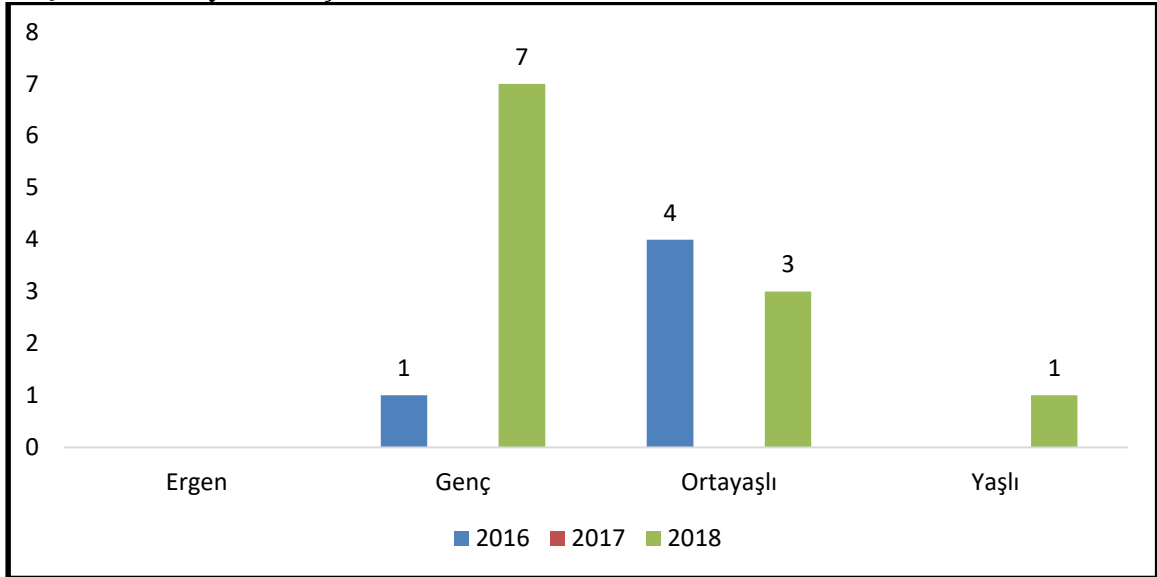
Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz - yeni vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 4, 2018 yılında 7 olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 1, 2018 yılında 4 olduğu ve 2017 yılında herhangi bir vaka görülmediği tablo 296’da görülmektedir.

Grafik 297: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- TVS



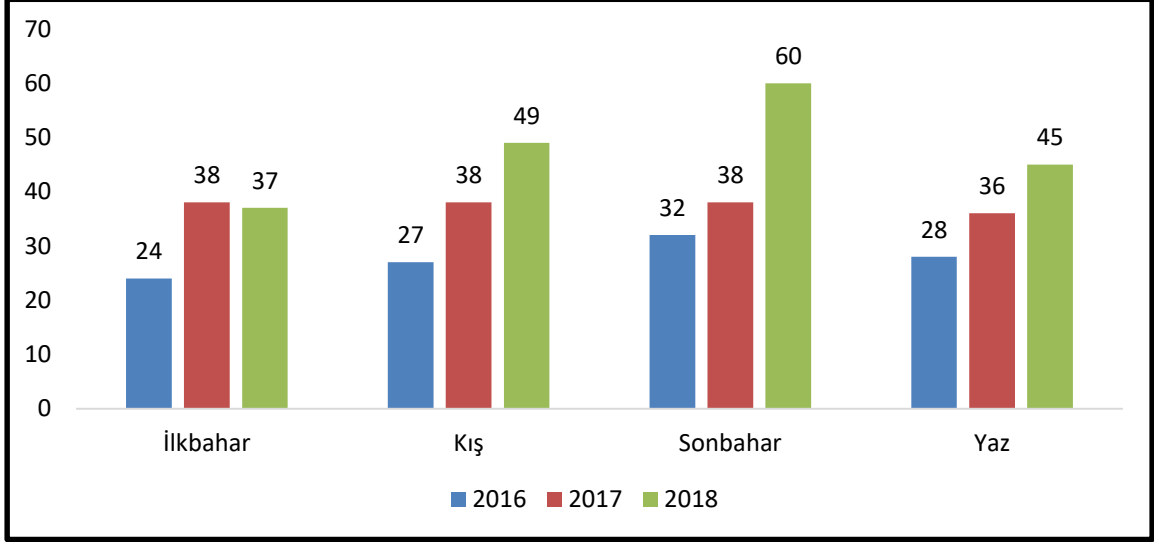
Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz - toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında 60 genç, 27 orta yaşlı, 24 yaşlı hasta görülmüştür. 2017 yılında 68 genç ve 58 orta yaşlı, 24 yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise 90 genç, 81 orta yaşlı, 20 yaşlı hasta olduğu ve ergen yaş grubunda vaka görülmediği tablo 297’de görülmektedir.

Grafik 298: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar Ateroskleroz- YVS



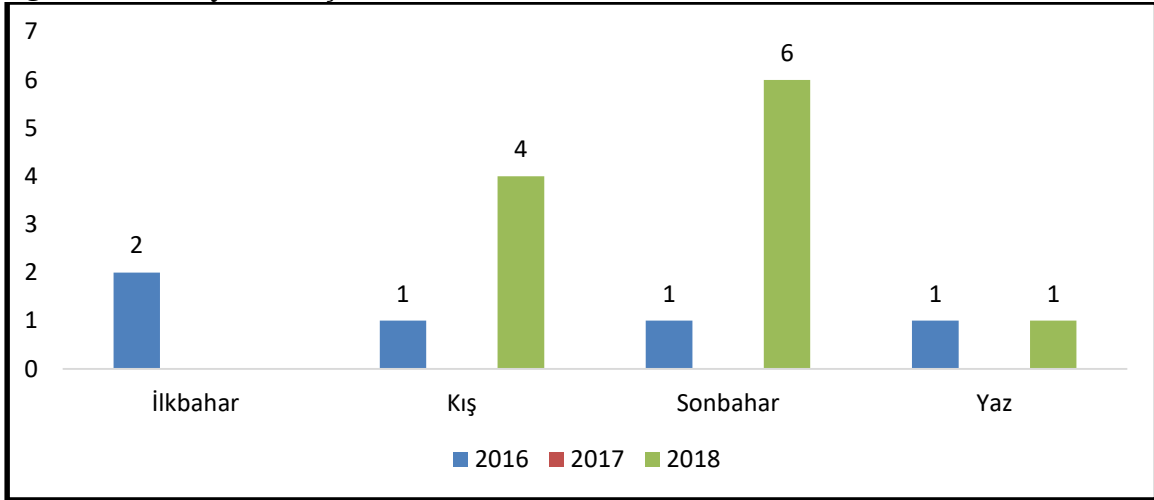
Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz - yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında 1 genç, 4 orta yaşlı hasta görülmüş, ergen ve yaşlı hasta görülmemiştir. 2017 yılında hiçbir yaş grubunda hasta görülmemiştir. 2018 yılında ise 7 genç, 3 orta yaşlı ve 1 yaşlı hasta olduğu, ergen hasta olmadığı tablo 298’de görülmektedir.

Grafik 299: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- TVS



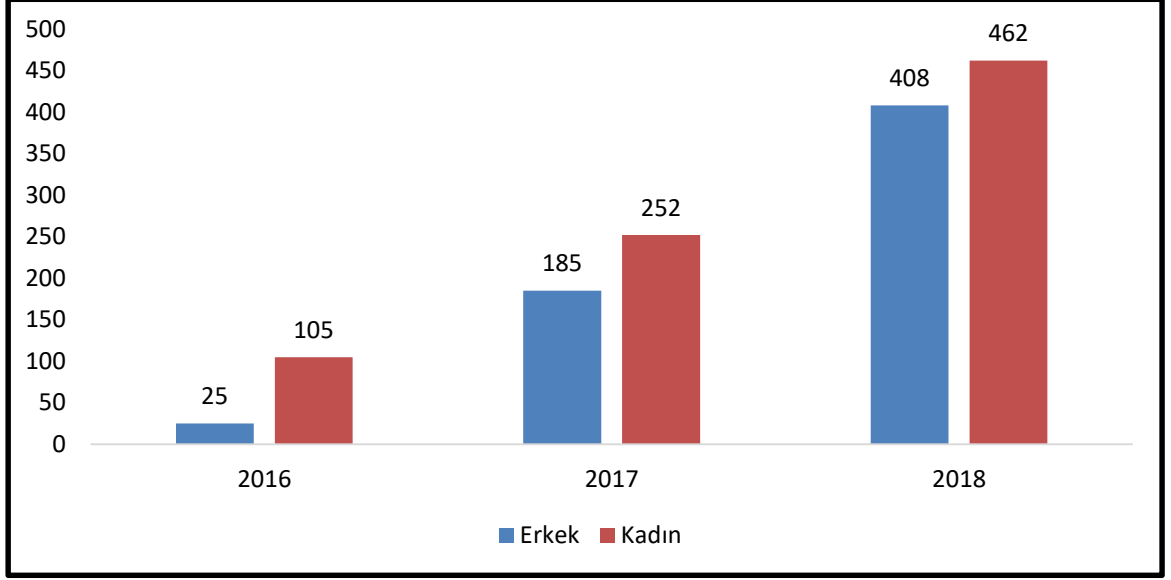
Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbaharda 24, kış mevsiminde 27, sonbaharda 32 ve yaz mevsimlerinde 28 vaka görülmüştür. 2017 yılında ilkbaharda 38, kış mevsiminde 38, sonbaharda 38 ve yaz mevsimlerinde 36 vaka görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbahar mevsiminde 37, kış mevsiminde 49, sonbahar mevsiminde 60 ve yaz mevsiminde de 45 hasta olduğu tablo 299'da görülmektedir.

Grafik 300: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- YVS



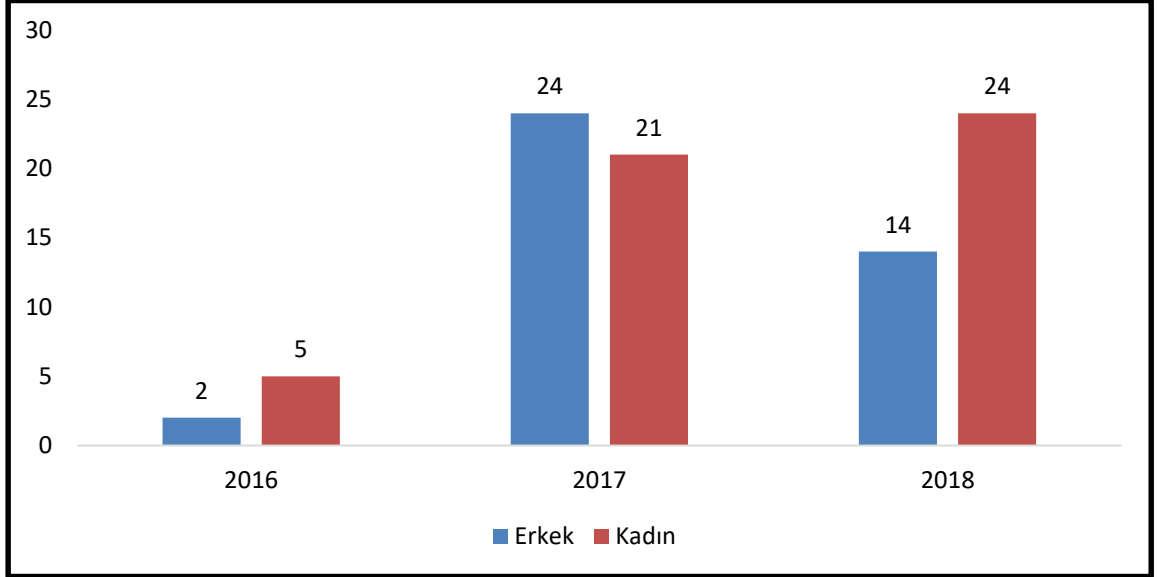
Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbaharda 2, kış mevsiminde 1, sonbaharda 1 ve yaz mevsimlerinde 1 vaka görülmüştür. 2017 yılında hiç vaka görülmemiştir. 2018 yılında ise ilkbahar mevsiminde vaka görülmezken kış mevsiminde 4, sonbahar mevsiminde 6 ve yaz mevsiminde 1 hasta olduğu tablo 300'de görülmektedir.

Grafik 301: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- TVS



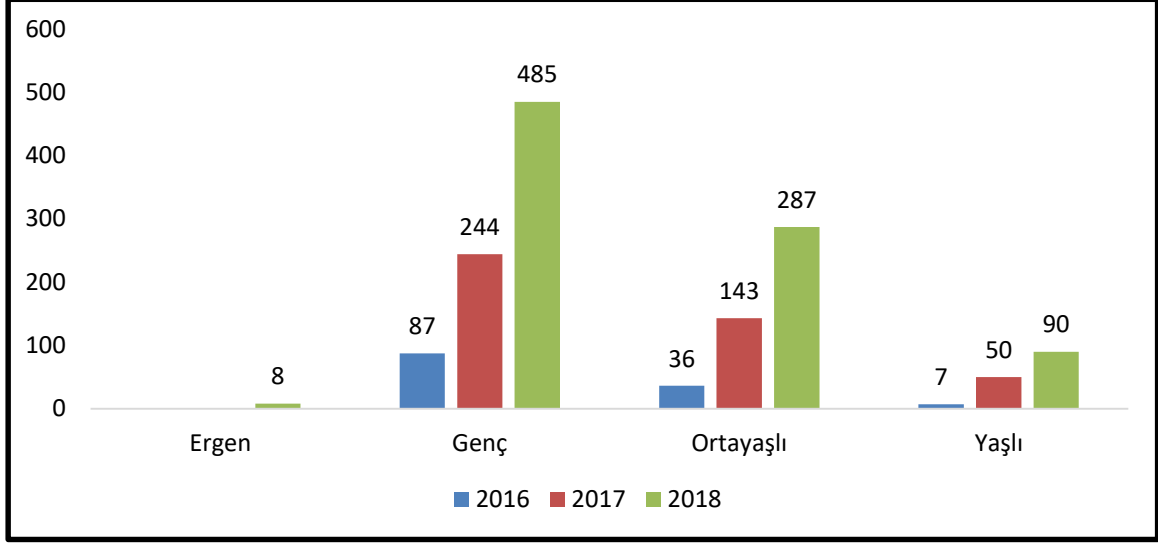
Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz - toplam vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 25, 2017 yılında 185, 2018 yılında 408 olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 105, 2017 yılında 252, 2018 yılında 462 olduğu tablo 301’de görülmektedir.

Grafik 302: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- YVS



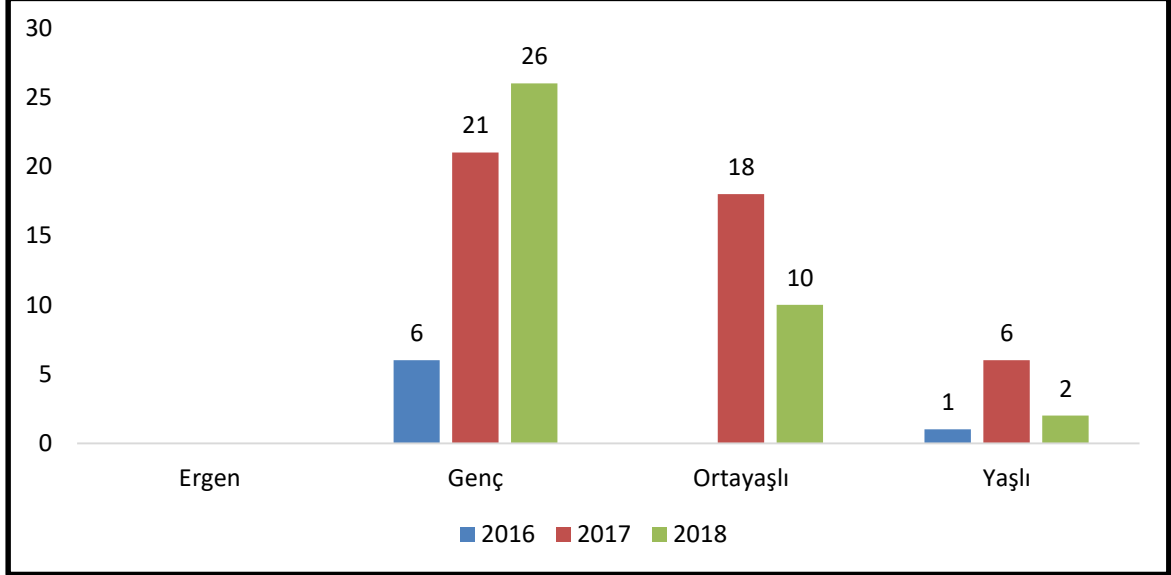
Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz - yeni vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 2, 2017 yılında 24, 2018 yılında 14 olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 5, 2017 yılında 21, 2018 yılında 24 olduğu tablo 302’de görülmektedir.

Grafik 303: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- TVS



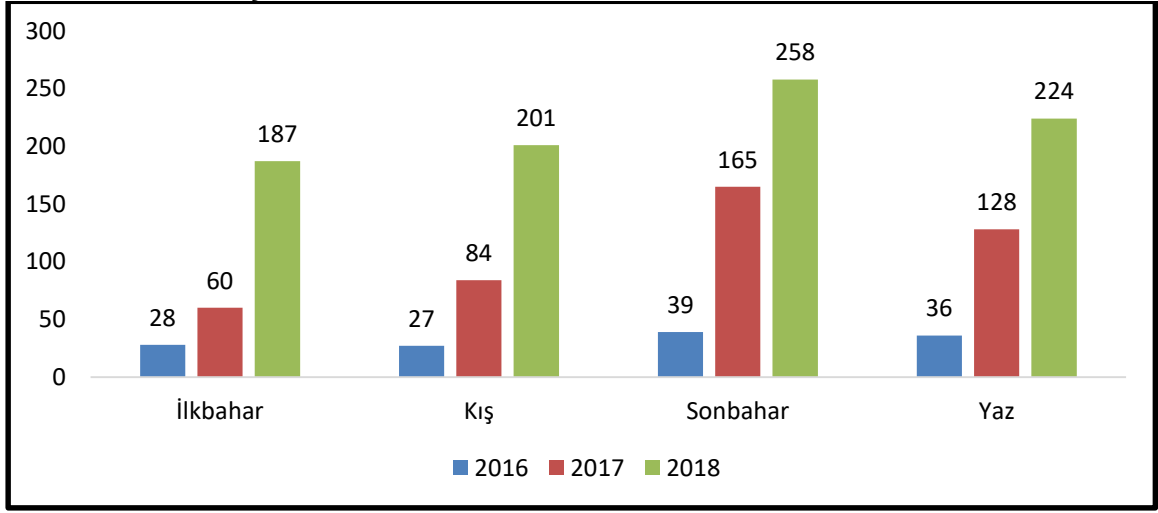
Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz - toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ergen hasta görülmezken 87 genç, 36 orta yaşlı, 7 yaşlı hasta görülmüştür. 2017 yılında yine ergen hasta görülmezken, 244 genç ve 143 orta yaşlı, 50 yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise 8 ergen, 285 genç, 287 orta yaşlı ve 90 yaşlı hasta olduğu tablo 303'de görülmektedir.

Grafik 304: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- YVS



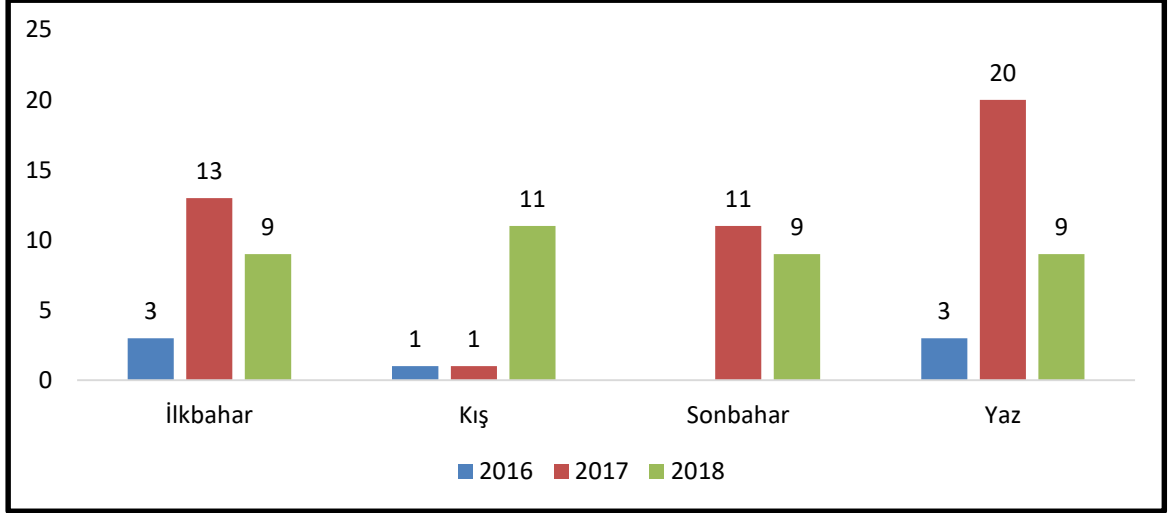
Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz - yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ergen ve orta yaşlı hasta görülmezken 6 genç ve 1 yaşlı hasta görülmüştür. 2017 yılında ergen hasta görülmezken 21 genç, 18 orta yaşlı, 6 yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise yine ergen hasta görülmezken, 26 genç, 10 orta yaşlı ve 2 yaşlı hasta olduğu tablo 304'de görülmektedir.

Grafik 305: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- TVS



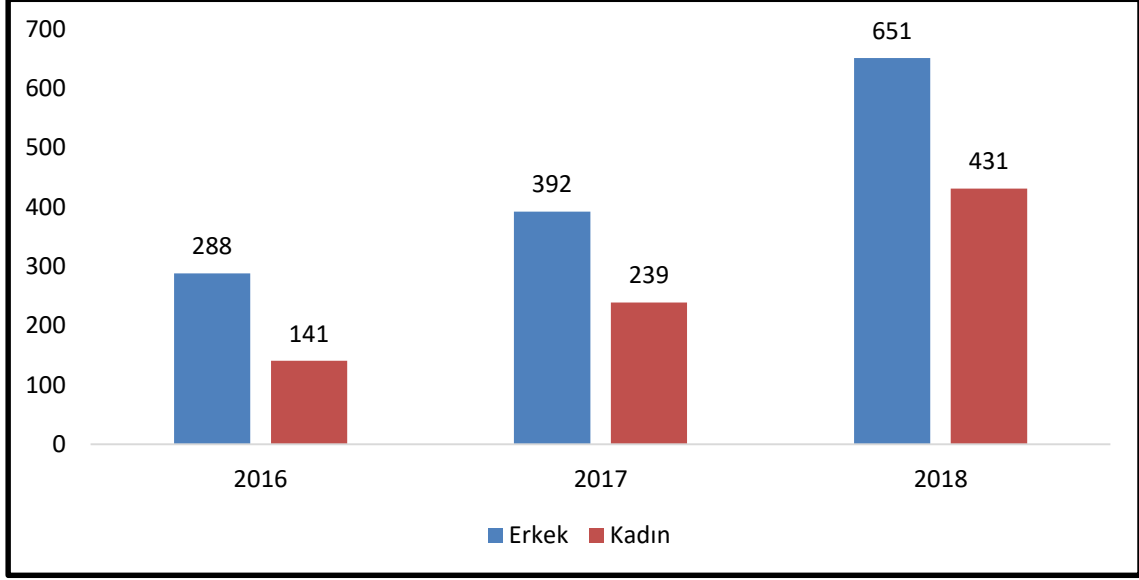
Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbaharda 28, kış mevsiminde 27, sonbaharda 39 ve yaz mevsimlerinde 36 vaka görülmüştür. 2017 yılında ilkbaharda 60, kış mevsiminde 84, sonbaharda 165 ve yaz mevsimlerinde 128 vaka görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbahar mevsiminde 187, kış mevsiminde 201, sonbahar mevsiminde 258 ve yaz mevsiminde de 224 hasta olduğu tablo 305’de görülmektedir.

Grafik 306: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- YVS



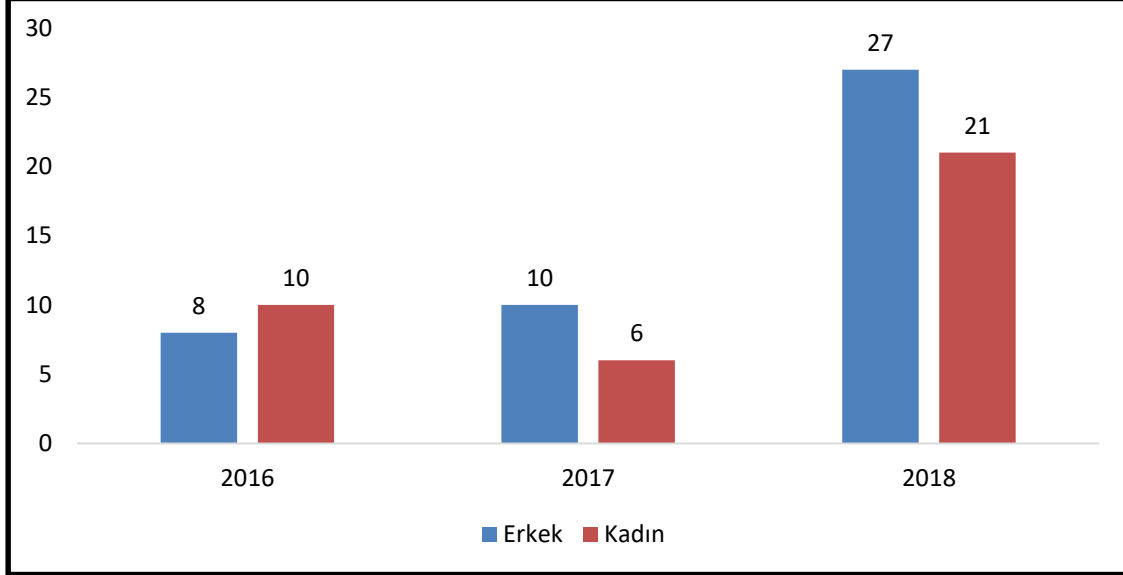
Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında sonbaharda vaka görülmezken ilkbaharda 3, kış mevsiminde 1, yaz mevsimlerinde 3 vaka görülmüştür. 2017 yılında ilkbaharda 13, kış mevsiminde 1, sonbaharda 11 ve yaz mevsimlerinde 20 vaka görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbahar mevsiminde 9, kış mevsiminde 11, sonbahar mevsiminde 9 ve yaz mevsiminde de 9 hasta olduğu tablo 306’da görülmektedir.

Grafik 307: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- TVS



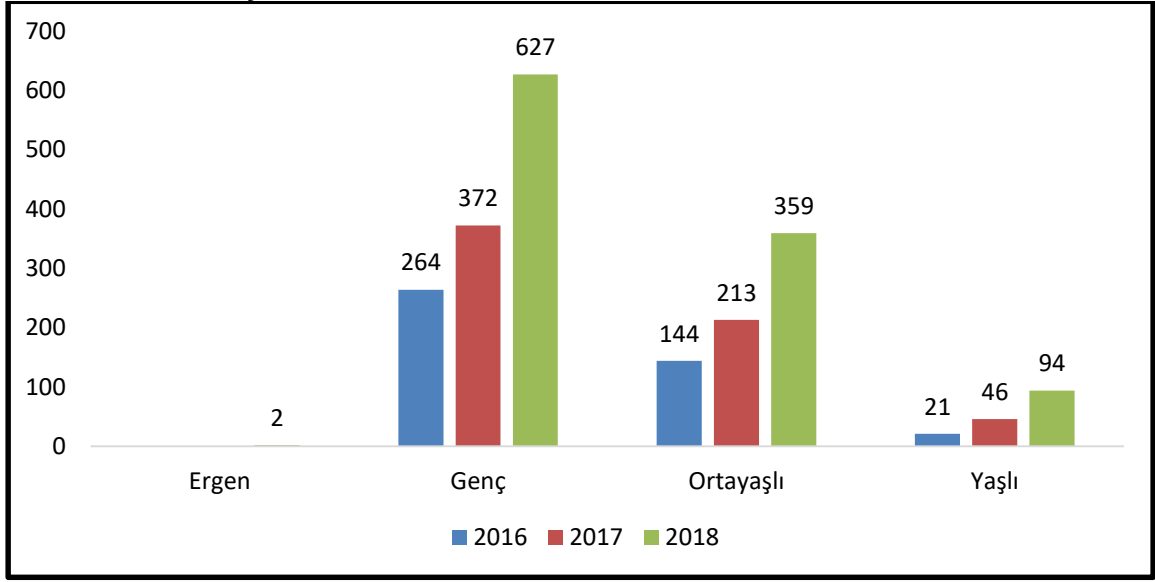
Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz - toplam vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 288, 2017 yılında 392, 2018 yılında 651 olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 141, 2017 yılında 239, 2018 yılında 431 olduğu tablo 307'de görülmektedir.

Grafik 308: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- YVS



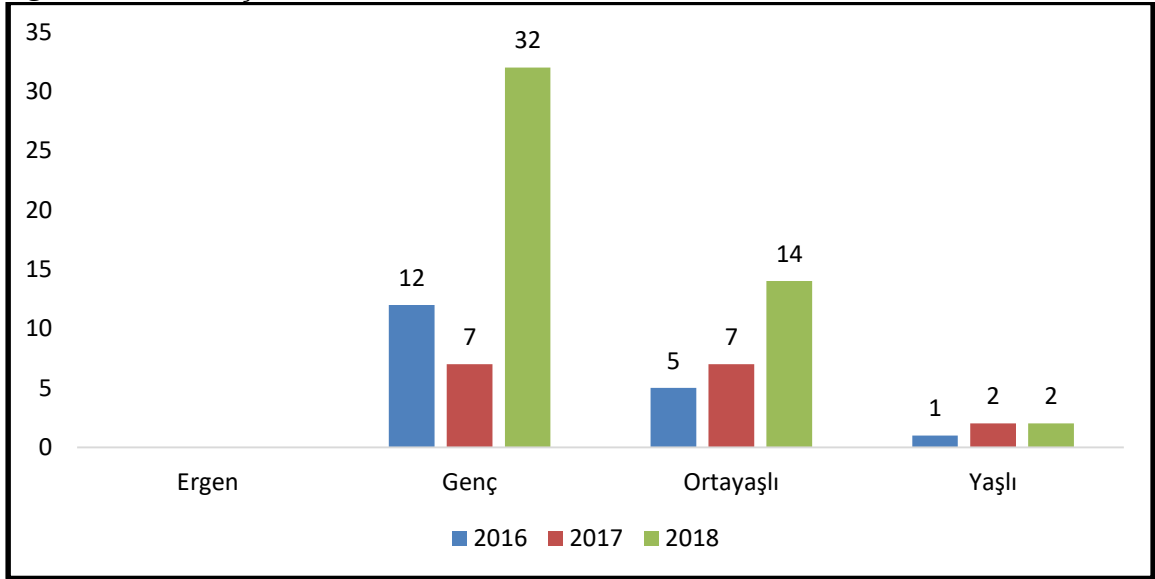
Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz - yeni vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 8, 2017 yılında 10, 2018 yılında 27 olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 10, 2017 yılında 6, 2018 yılında 21 olduğu tablo 308'de görülmektedir.

Grafik 309: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- TVS



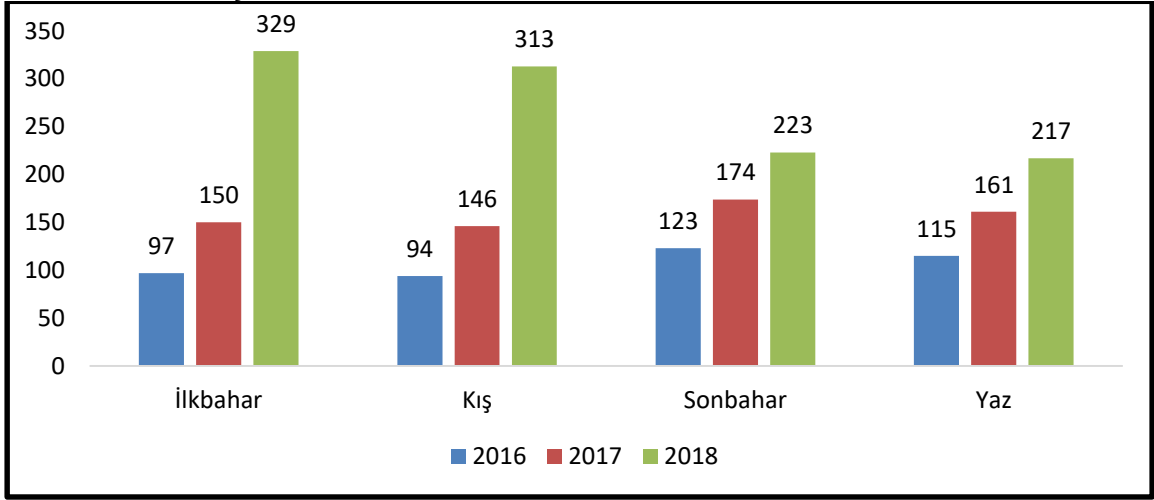
Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz - toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ergen hasta görülmezken 264 genç, 144 orta yaşlı, 21 yaşlı hasta görülmüştür. 2017 yılında yine ergen hasta görülmezken 372 genç ve 213 orta yaşlı, 46 yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise 2 ergen, 627 genç, 359 orta yaşlı ve 94 yaşlı hasta olduğu tablo 309'da görülmektedir.

Grafik 310: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- YVS



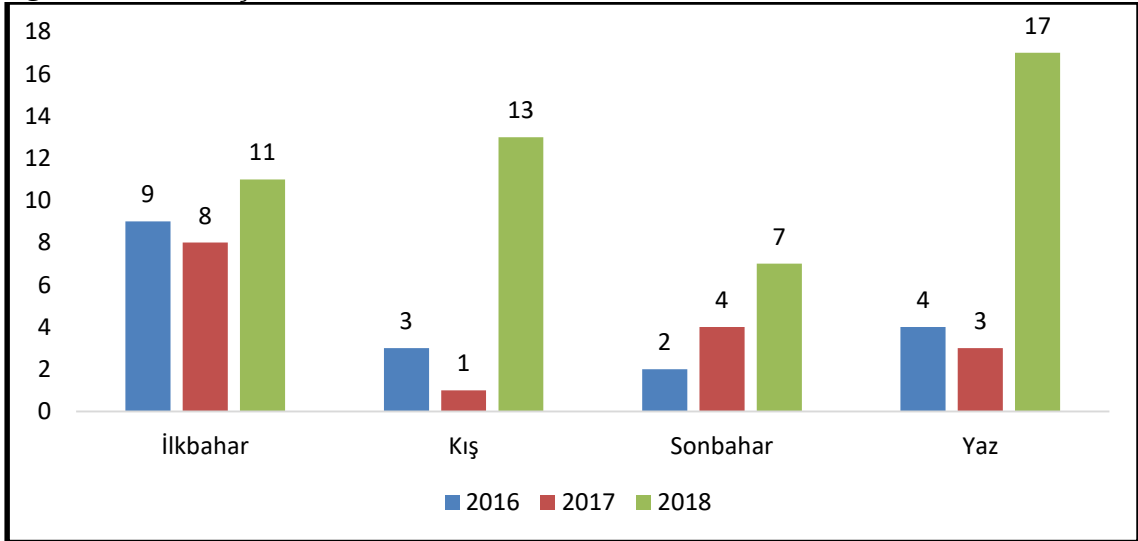
Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz - yeni vaka sayıları incelendiğinde ilgili yıllarda ergen hasta görülmemiştir. 2016 yılında 12 genç, 5 orta yaşlı, 1 yaşlı hasta görülmüştür. 2017 yılında 7 genç ve 7 orta yaşlı, 2 yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise 32 genç, 14 orta yaşlı ve 2 yaşlı hasta olduğu tablo 310'da görülmektedir.

Grafik 311: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- TVS



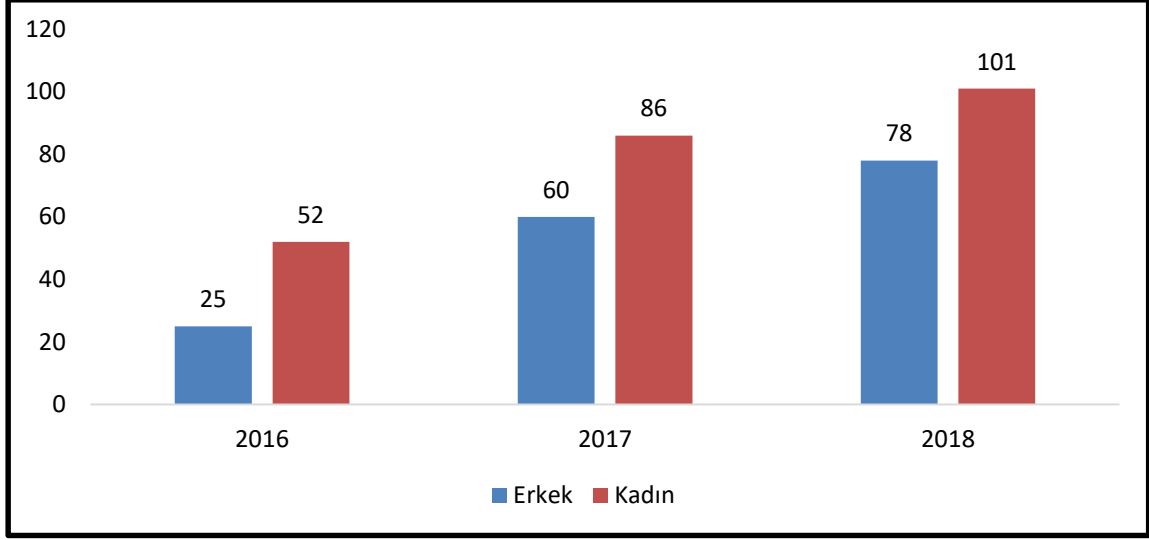
Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbaharda 97, kış mevsiminde 94,sonbaharda 123, yaz mevsiminde 115 vaka görülmüştür. 2017 yılında ilkbaharda 150, kış mevsiminde 146, sonbaharda 174 ve yaz mevsimlerinde 161 vaka görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbahar mevsiminde 329, kış mevsiminde 313, sonbahar mevsiminde 223 ve yaz mevsiminde de 217 hasta olduğu tablo 311’de görülmektedir.

Grafik 312: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz- YVS



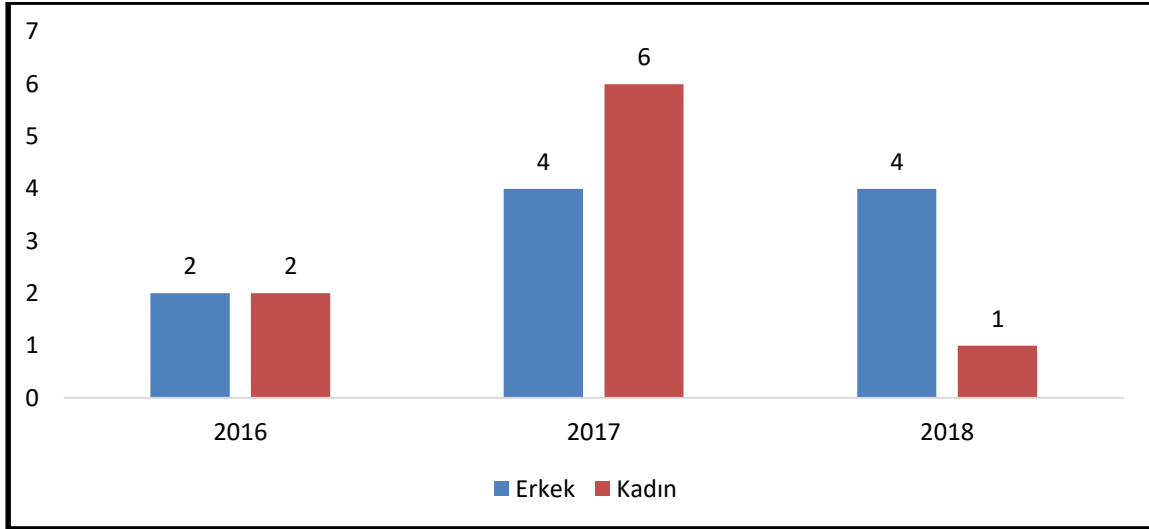
Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Ateroskleroz yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbaharda 9, kış mevsiminde 3,sonbaharda 2, yaz mevsiminde 4 vaka görülmüştür. 2017 yılında ilkbaharda 8, kış mevsiminde 1, sonbaharda 4 ve yaz mevsimlerinde 3 vaka görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbahar mevsiminde 11, kış mevsiminde 13, sonbahar mevsiminde 7 ve yaz mevsiminde de 17 hasta olduğu tablo 312’de görülmektedir.

Grafik 313: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar - Arteryal Embolizm ve Trombozis - TVS



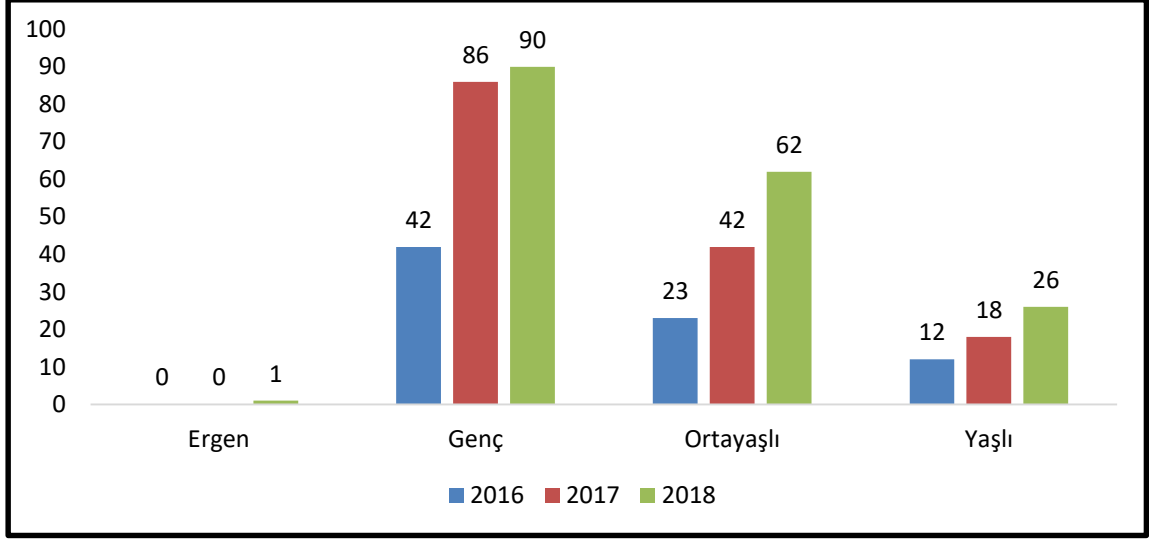
Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis - toplam vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 25, 2017 yılında 60, 2018 yılında 78 olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 52, 2017 yılında 86, 2018 yılında 101 olduğu tablo 313'de görülmektedir.

Grafik 314: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar - Arteryal Embolizm ve Trombozis - YVS



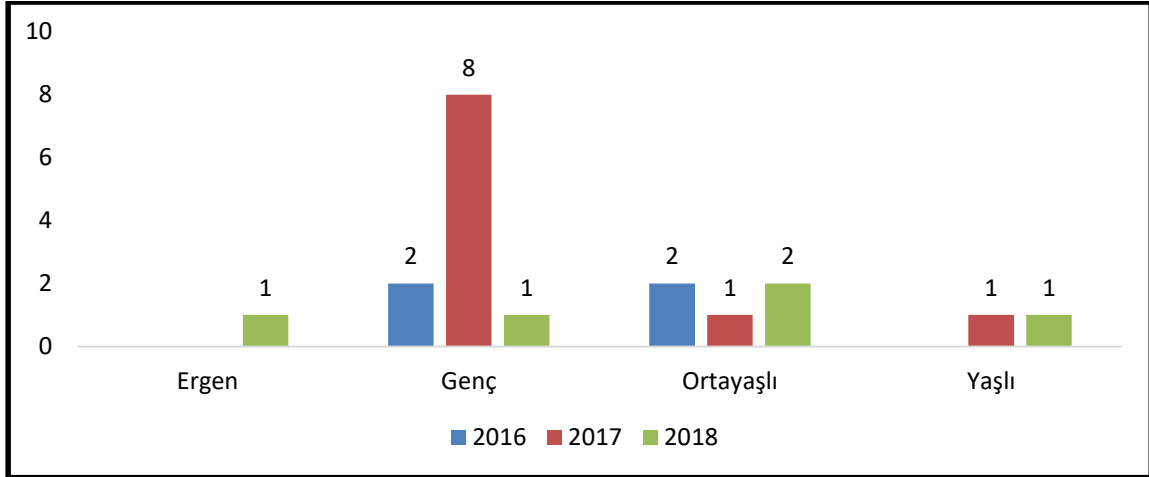
Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis - yeni vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 2, 2017 yılında 4, 2018 yılında 4 olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 2, 2017 yılında 6, 2018 yılında 1 olduğu tablo 314'de görülmektedir.

Grafik 315: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- TVS



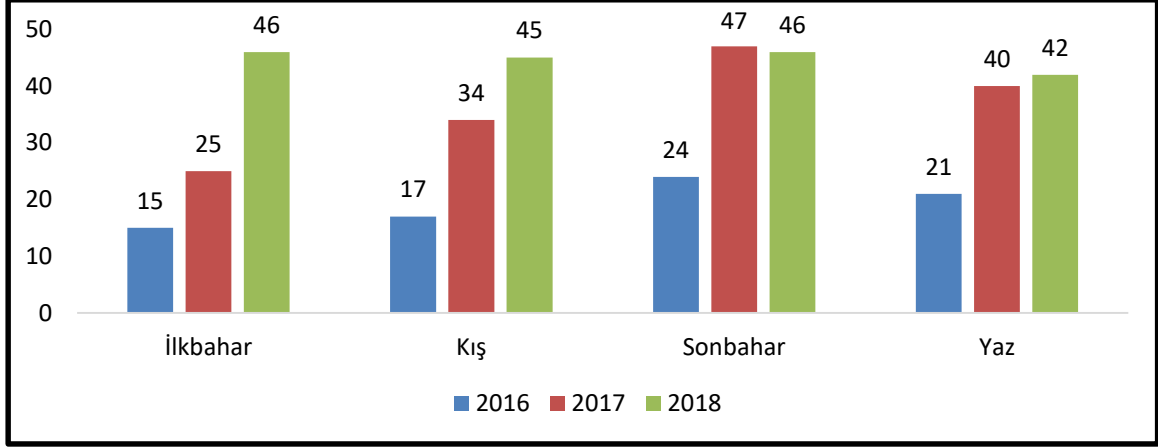
Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis - toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ergen hasta görülmemiş, 42 genç, 23 orta yaşlı, 12 yaşlı hasta görülmüştür. 2017 yılında ergen hasta görülmemiş 86 genç, 42 orta yaşlı, 18 yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise 1 ergen, 90 genç, 62 orta yaşlı ve 26 yaşlı hasta olduğu tablo 315'de görülmektedir.

Grafik 316: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- YVS



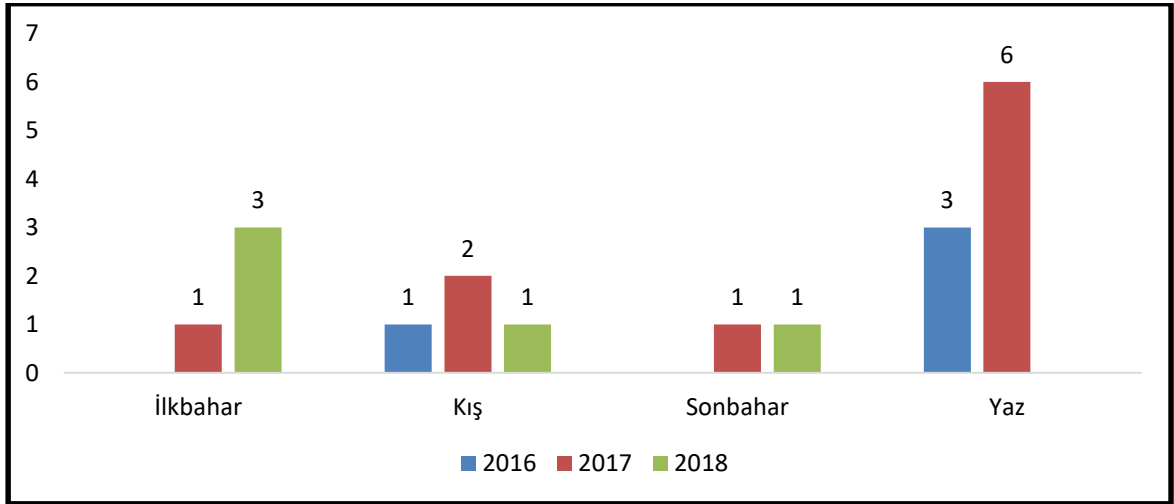
Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis - yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ergen ve yaşlı hasta görülmemiş, 2 genç, 2 orta yaşlı hasta görülmüştür. 2017 yılında ergen hasta görülmemiş, 8 genç ve 1 orta yaşlı, 1 yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise 1 ergen, 1 genç, 2 orta yaşlı ve 1 yaşlı hasta olduğu tablo 316'da görülmektedir.

Grafik 317: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- TVS



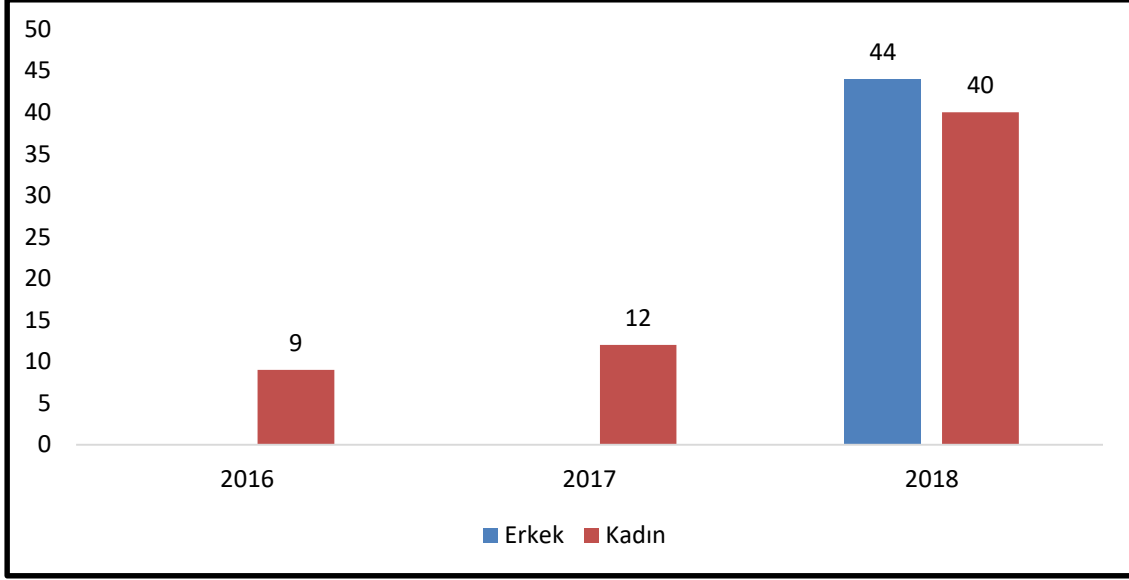
Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbaharda 15, kış mevsiminde 17,sonbaharda 24, yaz mevsiminde 21 hasta görülmüştür. 2017 yılında ilkbaharda 25, kış mevsiminde 34, sonbaharda 47 ve yaz mevsimlerinde 40 hasta görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbahar mevsiminde 46, kış mevsiminde 45, sonbahar mevsiminde 46 ve yaz mevsiminde de 42 hasta olduğu tablo 317’de görülmektedir.

Grafik 318: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- YVS



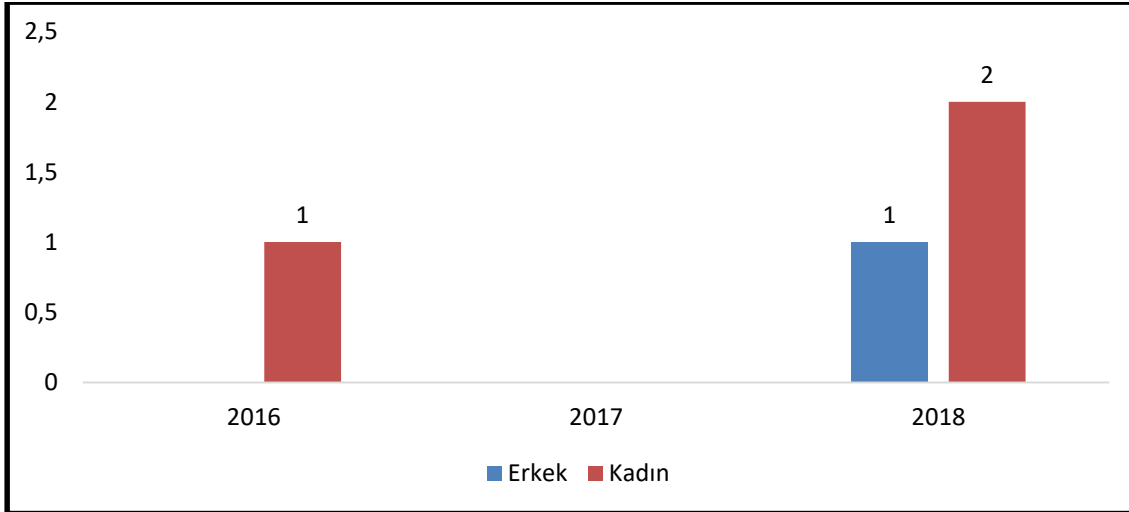
Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbaharda ve sonbaharda hasta görülmemiş, kış mevsiminde 1, yaz mevsiminde 3 hasta görülmüştür. 2017 yılında ilkbaharda 1, kış mevsiminde 2, sonbaharda 1 ve yaz mevsimlerinde 6 hasta görülmüştür. 2018 yılında ise yaz mevsiminde hasta görülmemiş, ilkbahar mevsiminde 3, kış mevsiminde 1, sonbahar mevsiminde 1 hasta olduğu tablo 318’de görülmektedir.

Grafik 319: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteriyal Embolizm ve Trombozis- TVS



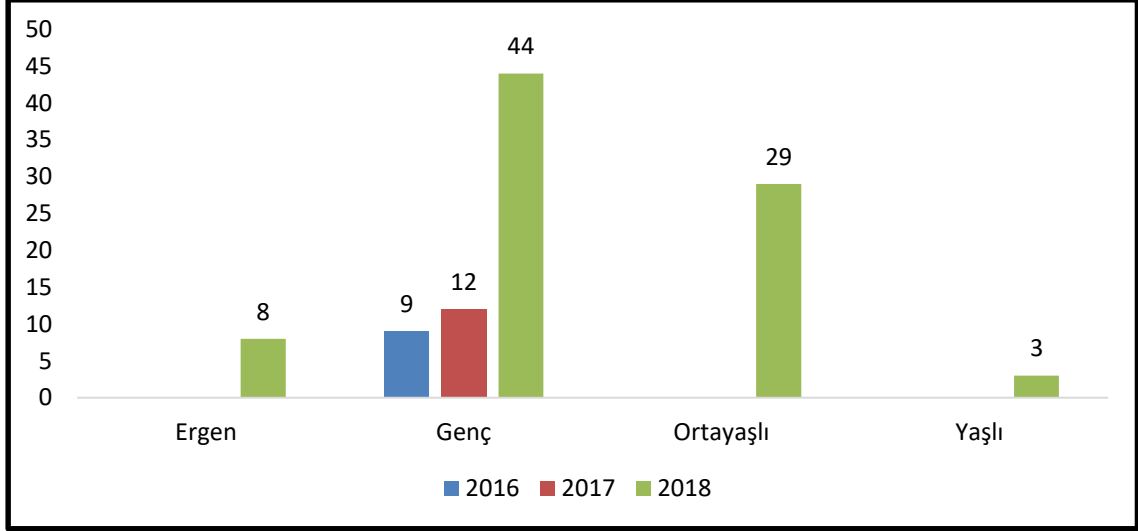
Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteriyal Embolizm ve Trombozis- toplam vaka sayıları incelendiğinde erkek hasta 2016 ve 2017 yılında görülmemiş, 2018 yılında ise 44 hasta olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 9, 2017 yılında 12, 2018 yılında 40 olduğu tablo 319'da görülmektedir.

Grafik 320: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteriyal Embolizm ve Trombozis- YVS



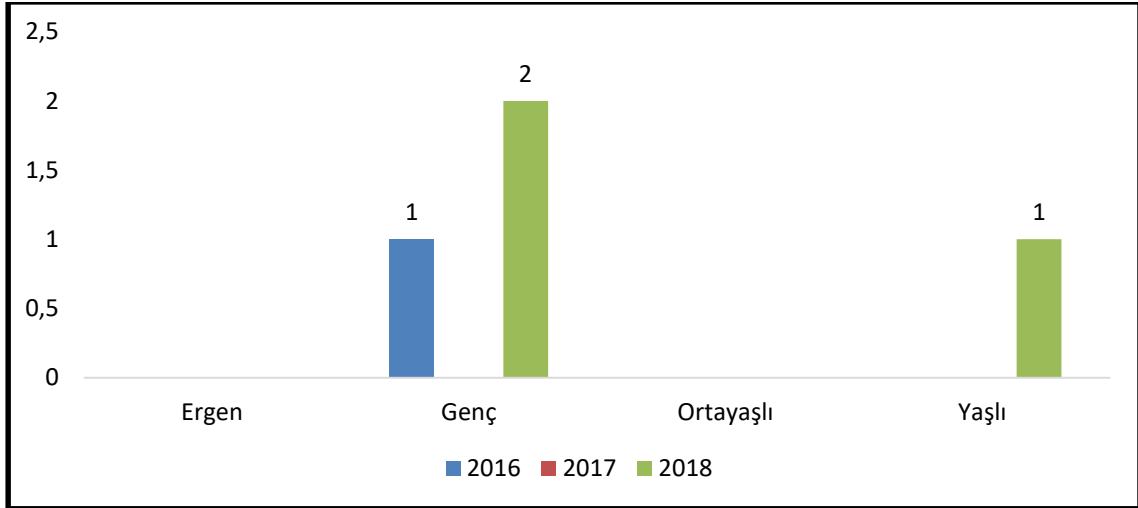
Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteriyal Embolizm ve Trombozis - yeni vaka sayıları incelendiğinde erkek hasta 2016 ve 2017 yılında görülmemiş, 2018 yılında ise 1 yeni hasta olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 1, 2017 yılında olmadığı, 2018 yılında 2 hasta olduğu tablo 320'de görülmektedir.

Grafik 321: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- TVS



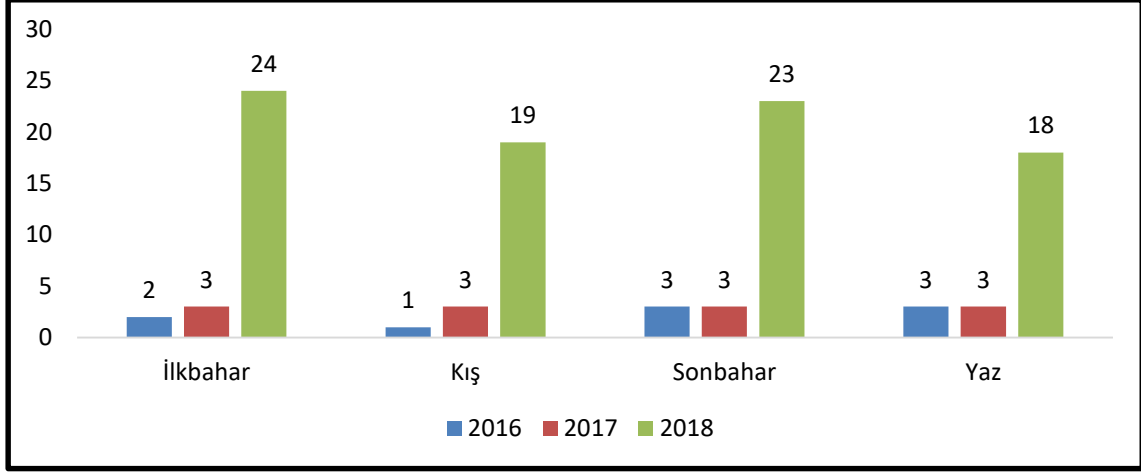
Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis - toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ergen, orta yaşlı ve yaşlı hasta görülmemiş, 9 genç hasta görülmüştür. 2017 yılında ergen, orta yaşlı ve yaşlı hasta görülmemiş, 12 genç hasta görülmüştür. 2018 yılında ise 8 ergen, 44 genç, 29 orta yaşlı ve 3 yaşlı hasta olduğu tablo 321’de görülmektedir.

Grafik 322: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- YVS



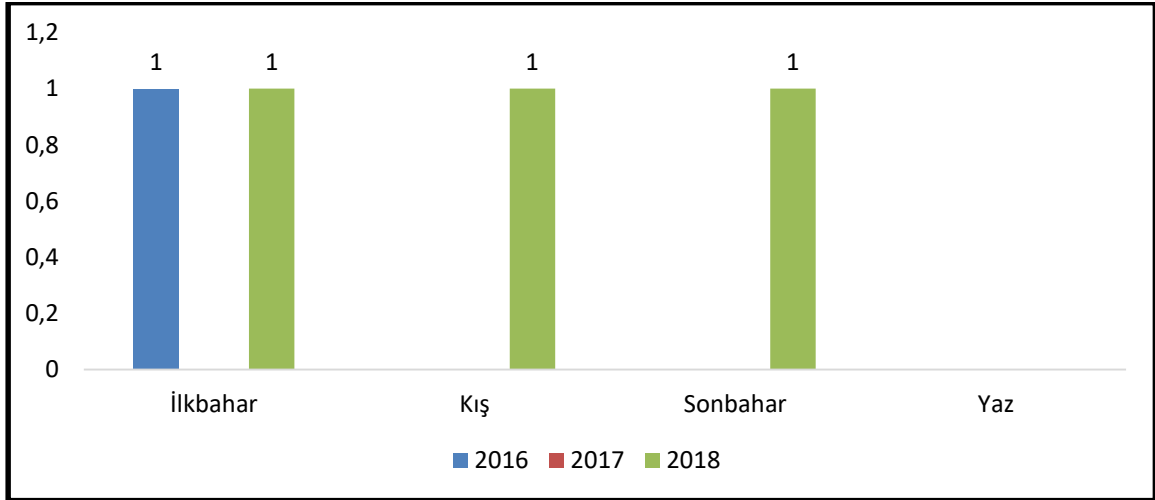
Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis - yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ergen, orta yaşlı ve yaşlı hasta görülmemiş, 1 genç hasta görülmüştür. 2017 yılında hiç yeni hasta görülmemiştir. 2018 yılında ise ergen ve orta yaşlı hasta görülmemiş, 2 genç, 1 yaşlı hasta olduğu tablo 322’de görülmektedir.

Grafik 323: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- TVS



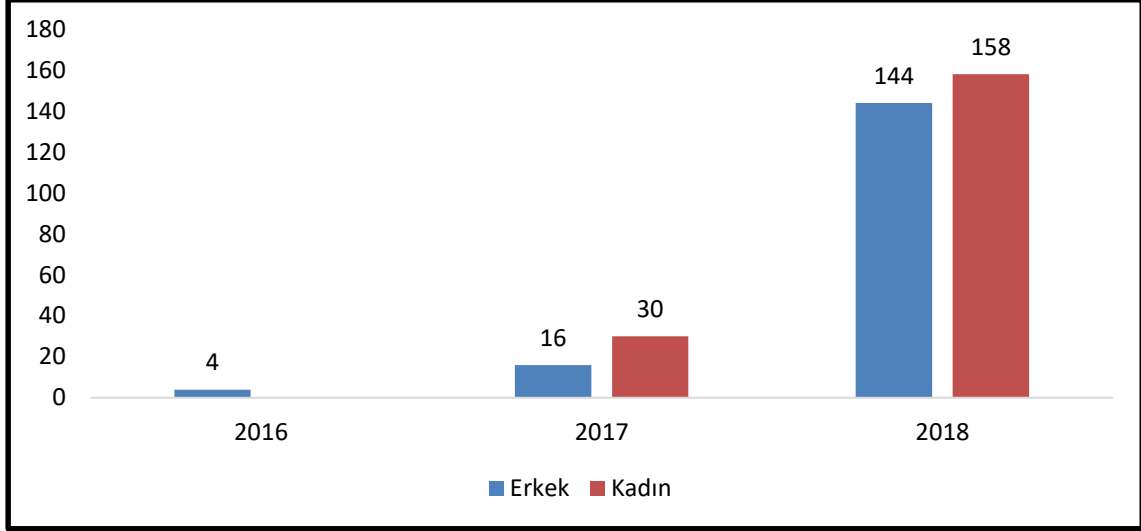
Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbaharda 2 , kış mevsiminde 1, sonbaharda 3,yaz mevsiminde 3 hasta görülmüştür. 2017 yılında ilkbaharda 3, kış mevsiminde 3, sonbaharda 3 ve yaz mevsimlerinde 3 hasta görülmüştür. 2018 yılında ise yaz mevsiminde 24, ilkbahar mevsiminde 19, kış mevsiminde 23, sonbahar mevsiminde 18 hasta olduğu tablo 323’de görülmektedir.

Grafik 324: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- YVS



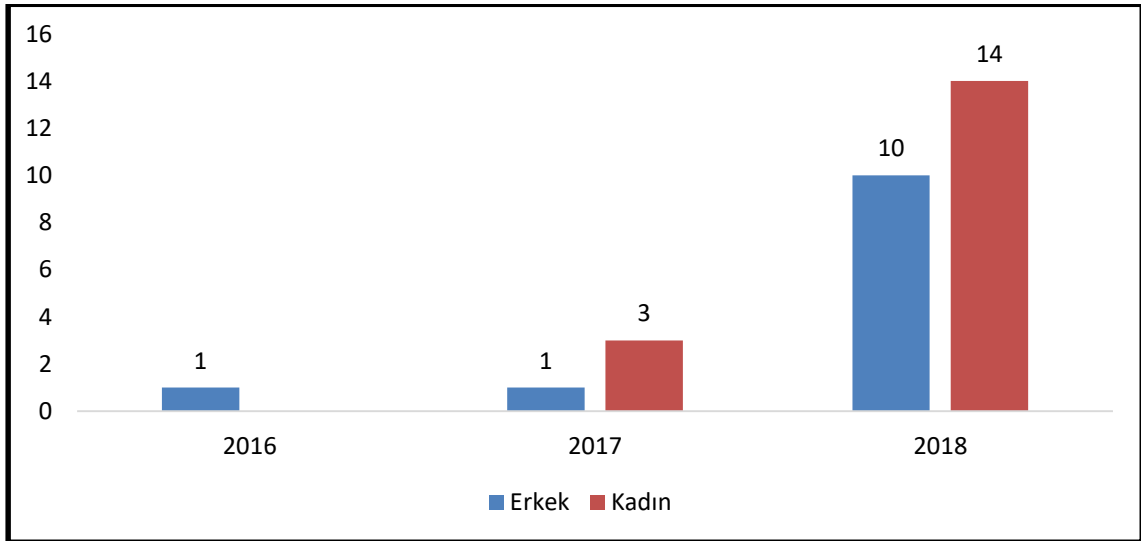
Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbaharda 1 hasta görülmüş kış, sonbahar ve yaz mevsimlerinde hasta görülmemiştir. 2017 yılında hiç hasta görülmemiştir. 2018 yılında ise ilkbahar, kış, sonbahar mevsimlerinde 1’er hasta görülmüş, yaz mevsiminde ise hasta olmadığı tablo 324’de görülmektedir.

Grafik 325:Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- TVS



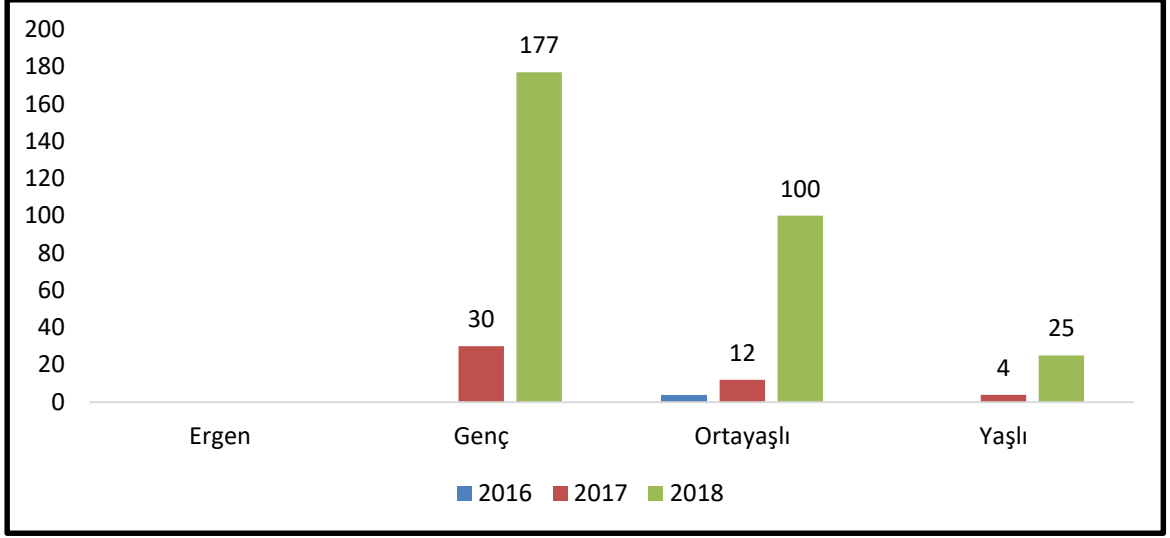
Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis - toplam vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 4, 2017 yılında 16, 2018 yılında 144 olduğu; kadın hasta sayısının ise 2017 yılında 30, 2018 yılında 158 olduğu tablo 325’de görülmektedir.

Grafik 326: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- YVS



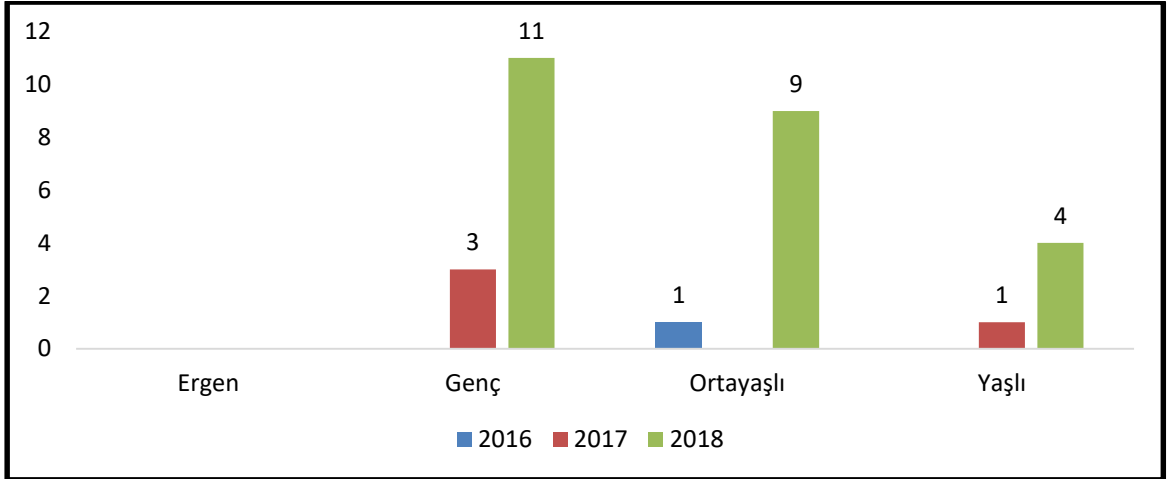
Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis yeni vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 1, 2017 yılında 1, 2018 yılında 10 olduğu; kadın hasta sayısının ise 2017 yılında 3, 2018 yılında 14 olduğu tablo 326’da görülmektedir.

Grafik 327: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- TVS



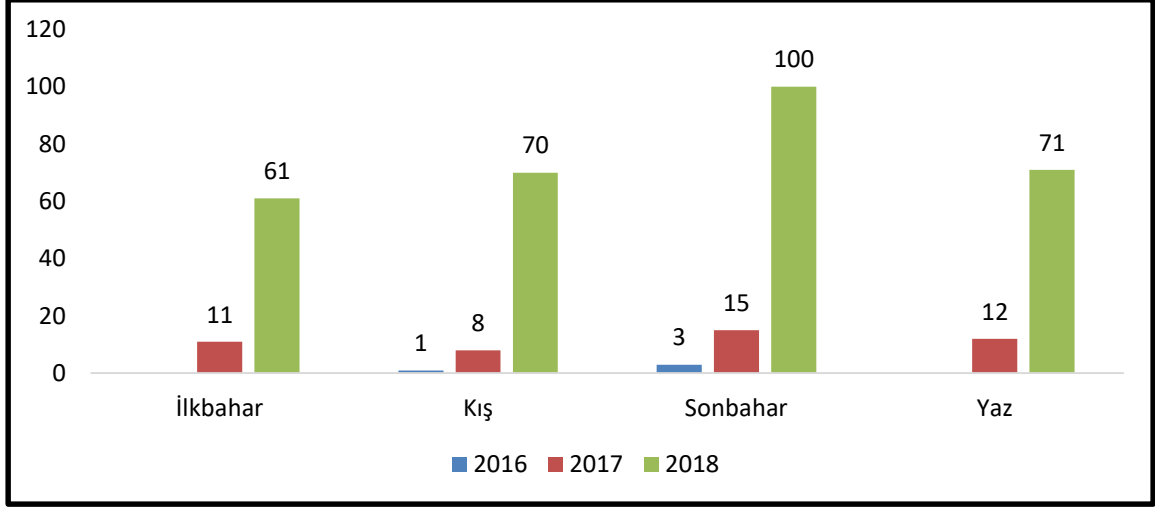
Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ergen, genç ve yaşlı hasta görülmemiş, orta yaşlı 4 hasta görülmüştür. 2017 yılında ergen hasta görülmemiş, 30 genç ve 12 orta yaşlı, 4 yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise yine ergen hasta görülmemiş, 177 genç, 100 orta yaşlı ve 25 yaşlı hasta olduğu tablo 327’de görülmektedir.

Grafik 328: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- YVS



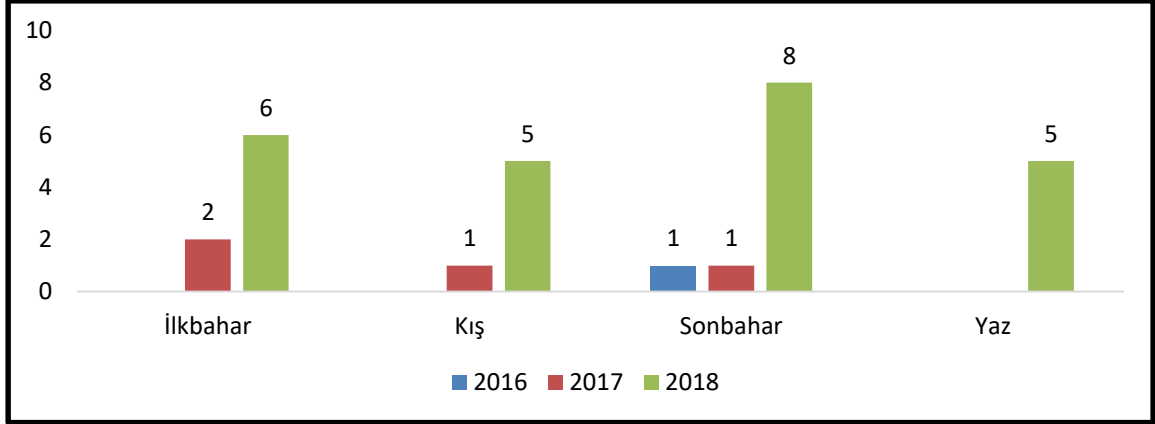
Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis - yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ergen, genç ve yaşlı hasta görülmemiş, orta yaşlı 1 hasta görülmüştür. 2017 yılında ergen ve orta yaşlı hasta görülmemiş, 3 genç ve 1 yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise yine ergen hasta görülmemiş, 11 genç, 9 orta yaşlı ve 4 yaşlı hasta olduğu tablo 328’de görülmektedir.

Grafik 329: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- TVS



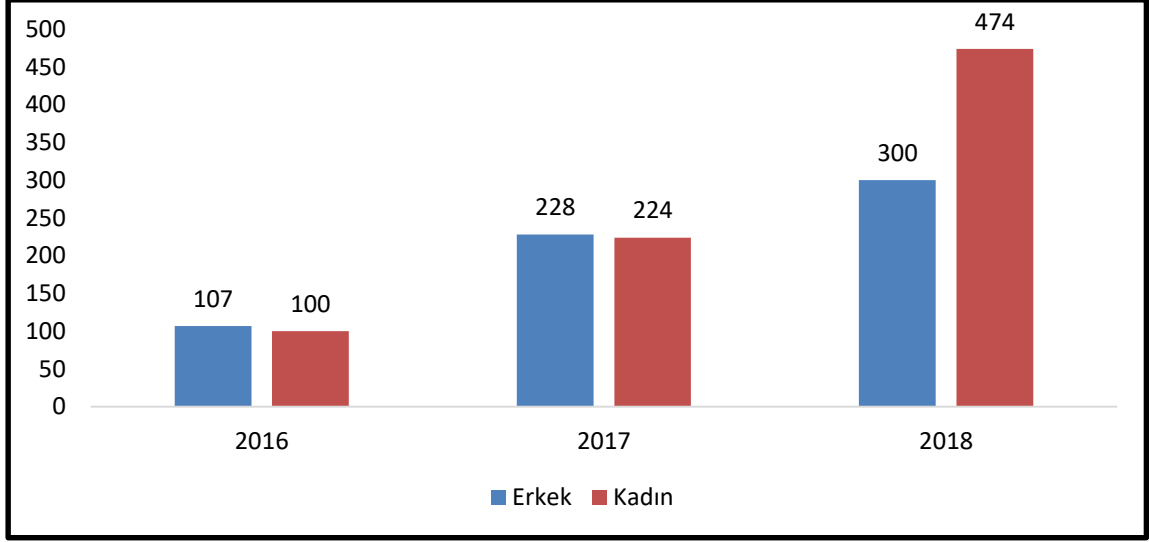
Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbahar ve yaz aylarında hasta görülmezken kış mevsiminde 1, sonbaharda 3 hasta görülmüştür. 2017 yılında ilkbaharda 11, kış mevsiminde 8, sonbaharda 15 ve yaz mevsiminde 12 hasta görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbaharda 61, kış mevsiminde 70, sonbahar mevsiminde 100 yaz mevsiminde ise 71 hasta olduğu tablo 329'da görülmektedir.

Grafik 330: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- YVS



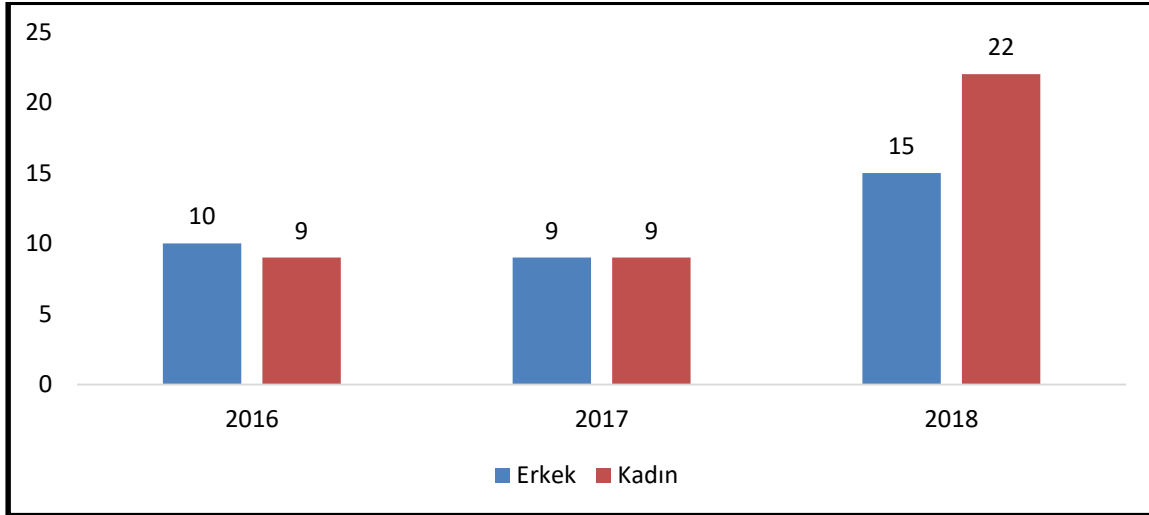
Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbahar, kış ve yaz mevsimlerinde hasta görülmezken sonbahar mevsiminde 1 hasta görülmüştür. 2017 yılında yaz mevsiminde hasta görülmezken ilkbaharda 2, kış mevsiminde 1, sonbaharda 1 hasta görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbaharda 6, kış mevsiminde 5, sonbahar mevsiminde 8, yaz mevsiminde ise 5 hasta olduğu tablo 330'da görülmektedir.

Grafik 331: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- TVS



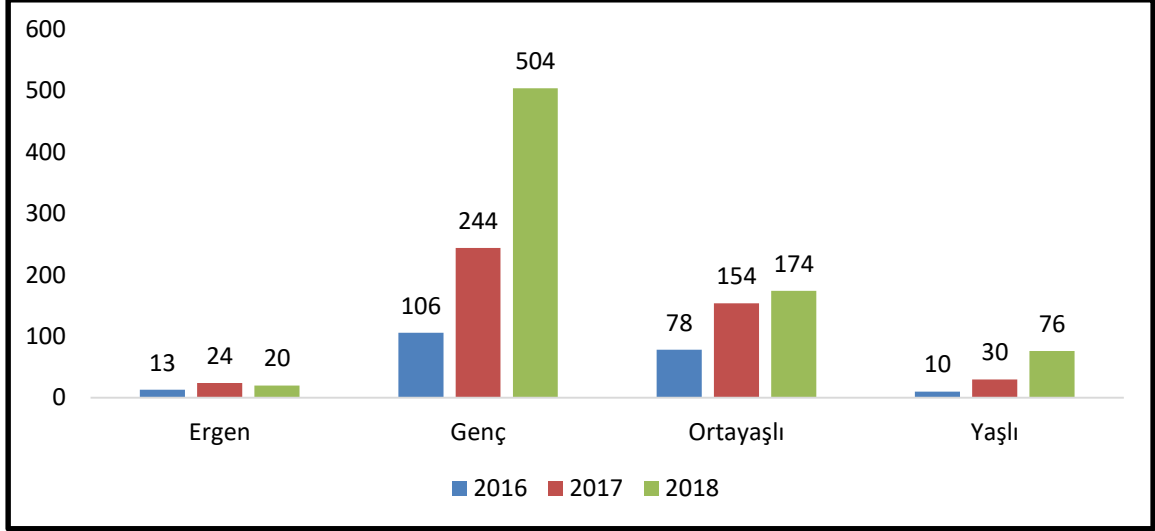
Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis - toplam vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 107, 2017 yılında 228, 2018 yılında 300 olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 100, 2017 yılında 224, 2018 yılında 474 olduğu tablo 331’de görülmektedir.

Grafik 332: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- YVS



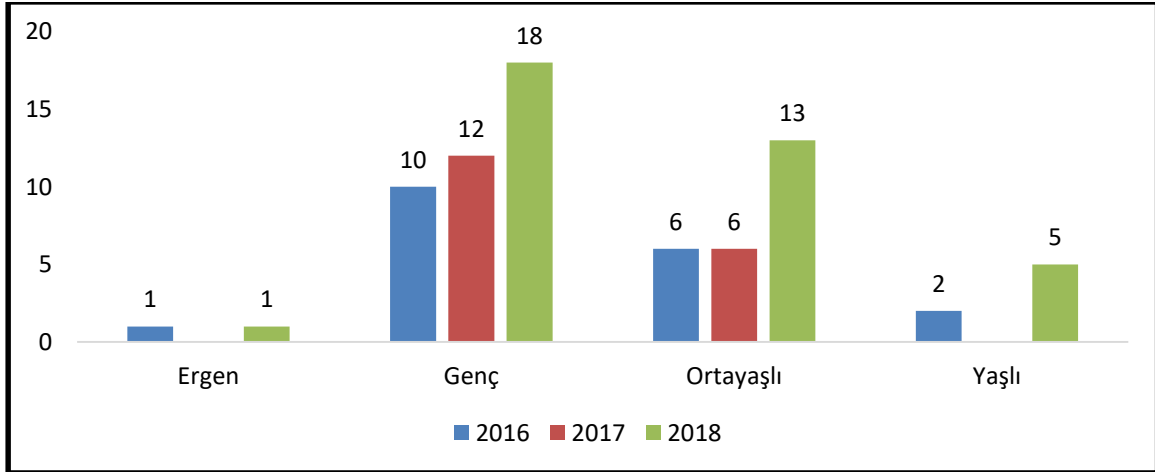
Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis - yeni vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 10, 2017 yılında 9, 2018 yılında 15 olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 ve 2017 yılında 9, 2018 yılında 22 olduğu tablo 332’de görülmektedir.

Grafik 333: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- TVS



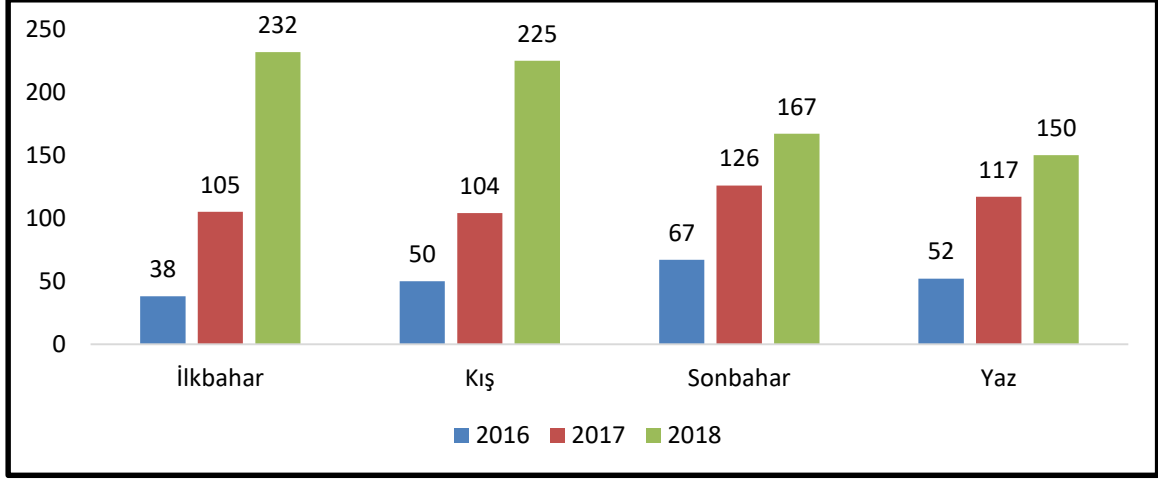
Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar - Arteryal Embolizm ve Trombozis - toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında 13 ergen, 106 genç, 78 orta yaşlı, 10 yaşlı hasta görülmüştür. 2017 yılında 24 ergen, 244 genç ve 154 orta yaşlı, 30 yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise 20 ergen, 504 genç, 174 orta yaşlı ve 76 yaşlı hasta olduğu tablo 333'de görülmektedir.

Grafik 334: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- YVS



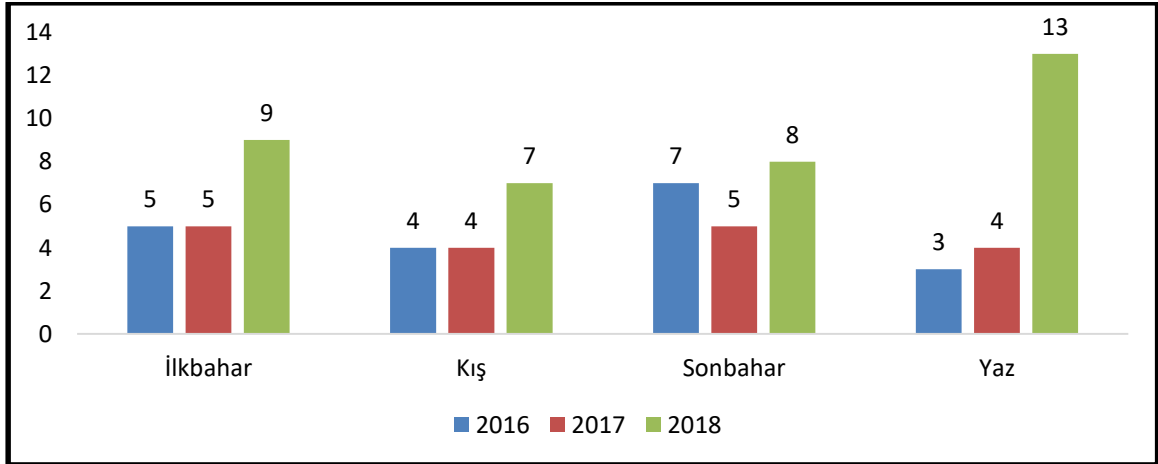
Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis - yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında 1 ergen, 10 genç, 6 orta yaşlı, 2 yaşlı hasta görülmüştür. 2017 yılında ergen ve yaşlı hasta görülmemiş, 12 genç ve 6 orta yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise 1 ergen, 18 genç, 13 orta yaşlı ve 5 yaşlı hasta olduğu tablo 334'de görülmektedir.

Grafik 335: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- TVS



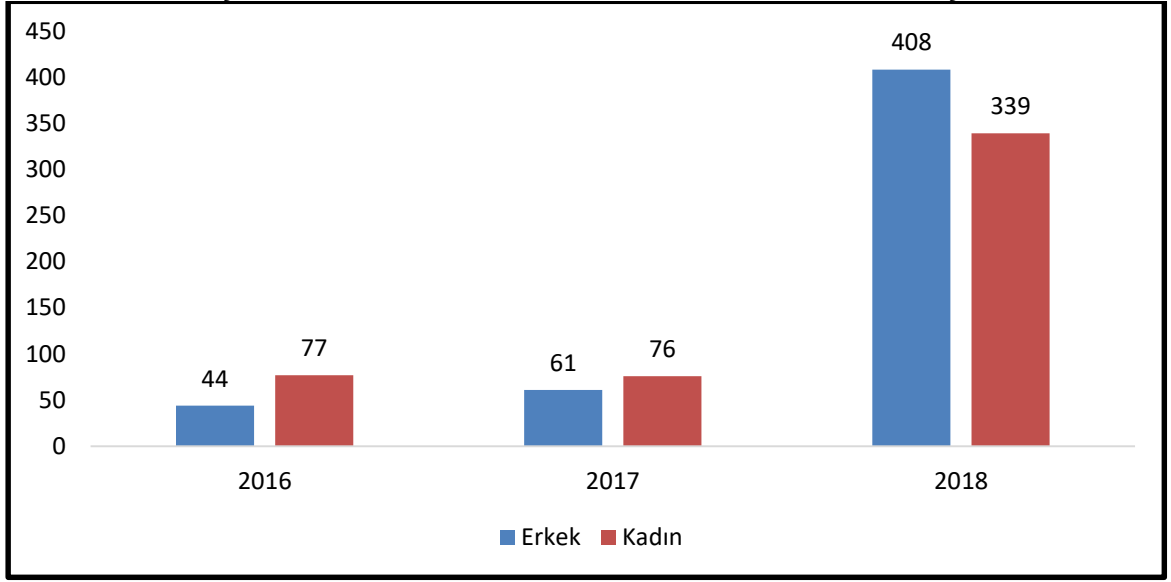
Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbaharda 38, kış mevsiminde 50, sonbaharda 67 ve yaz mevsiminde 52 hasta görülmüştür. 2017 yılında ilkbaharda 105, kış mevsiminde 104, sonbaharda 126 ve yaz mevsiminde 117 hasta görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbaharda 232, kış mevsiminde 225, sonbahar mevsiminde 167 yaz mevsiminde ise 150 hasta olduğu tablo 335’de görülmektedir.

Grafik 336: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis- YVS



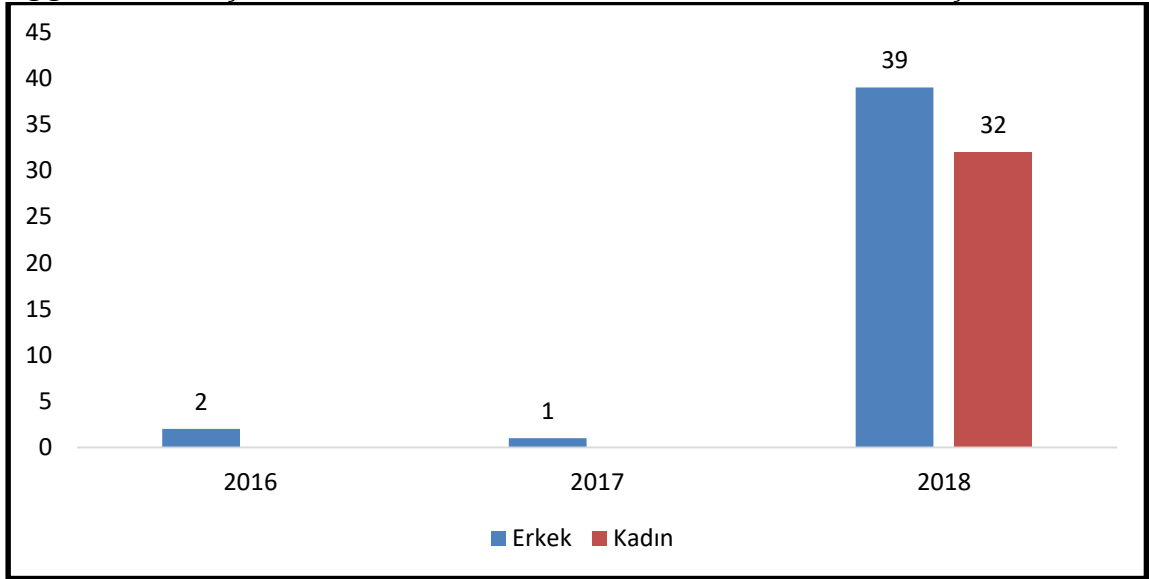
Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Arteryal Embolizm ve Trombozis yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbaharda 5, kış mevsiminde 4, sonbaharda 7 ve yaz mevsiminde 3 hasta görülmüştür. 2017 yılında ilkbaharda 5, kış mevsiminde 4, sonbaharda 5 ve yaz mevsiminde 4 hasta görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbaharda 9, kış mevsiminde 7, sonbahar mevsiminde 8 yaz mevsiminde ise 13 hasta olduğu tablo 336’da görülmektedir.

Grafik 337: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar - Tanımlanmamış- TVS



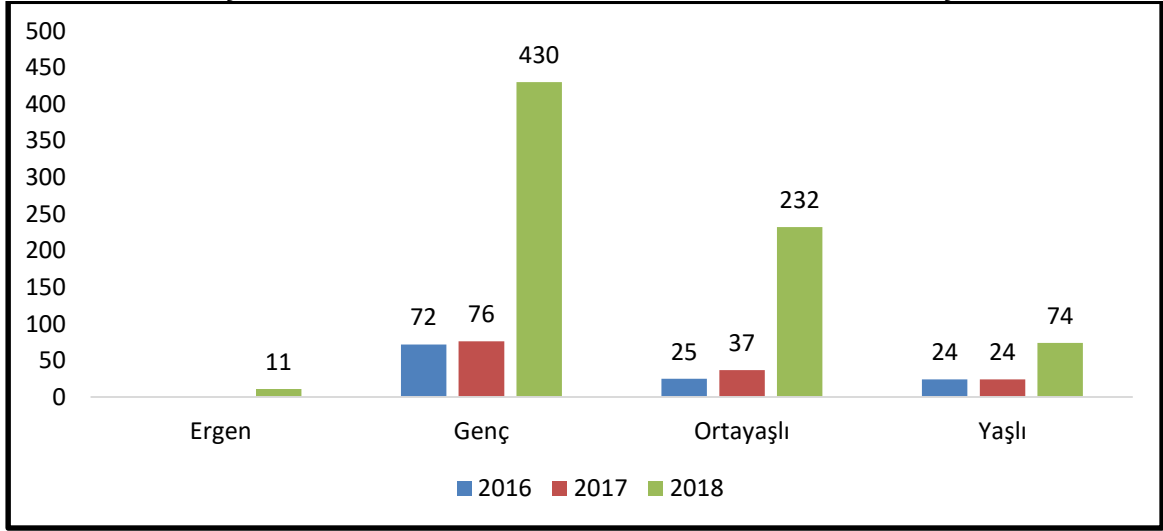
Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- toplam vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 44, 2017 yılında 61, 2018 yılında 408 olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 77, 2017 yılında 76, 2018 yılında 339 olduğu tablo 337’de görülmektedir.

Grafik 338: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar - Tanımlanmamış- YVS



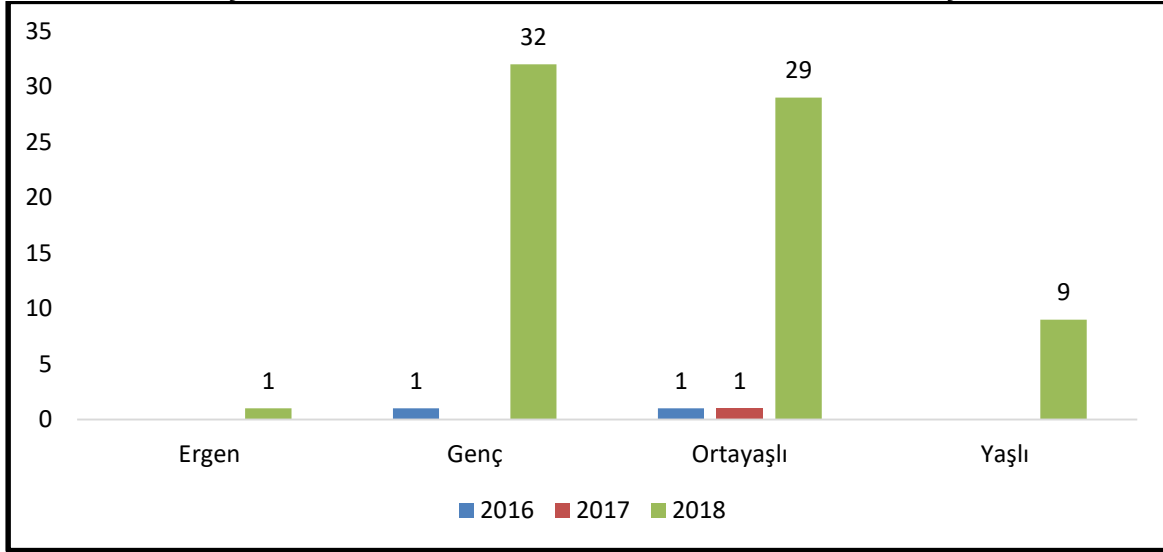
Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış – yeni vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 2, 2017 yılında 1, 2018 yılında 39 olduğu; kadın hastaların ise 2016 ve 2017 yılında olmadığı, 2018 yılında 32 kadın hasta olduğu tablo 338’de görülmektedir.

Grafik 339: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- TVS



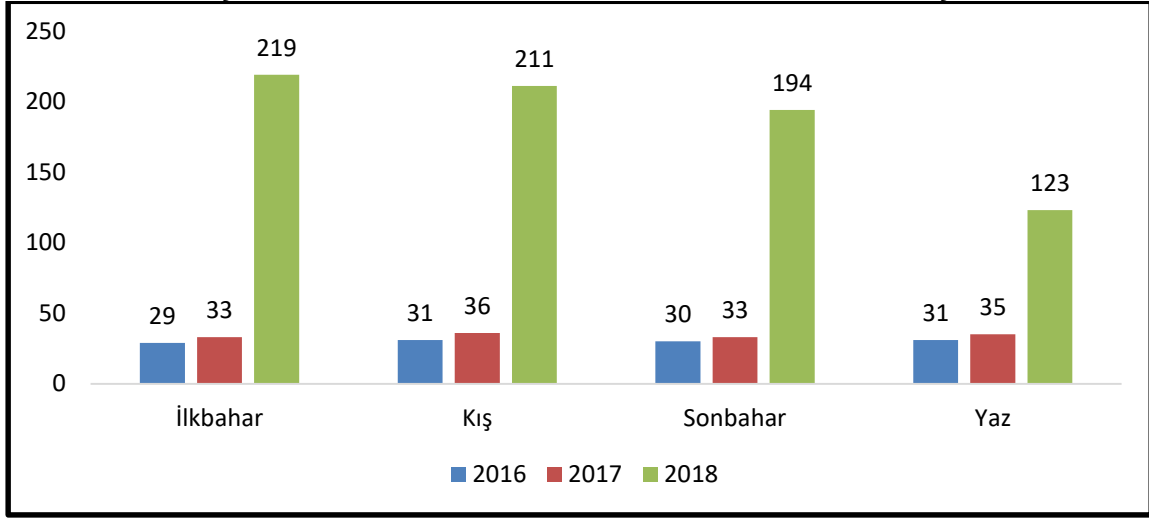
Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış - toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ergen hasta görülmediği, 72 genç, 25 orta yaşlı, 24 yaşlı hasta görülmüştür. 2017 yılında ergen hasta görülmediği, 76 genç ve 37 orta yaşlı, 24 yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise 11 ergen, 430 genç, 232 orta yaşlı ve 74 yaşlı hasta olduğu tablo 339'da görülmektedir.

Grafik 340: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS



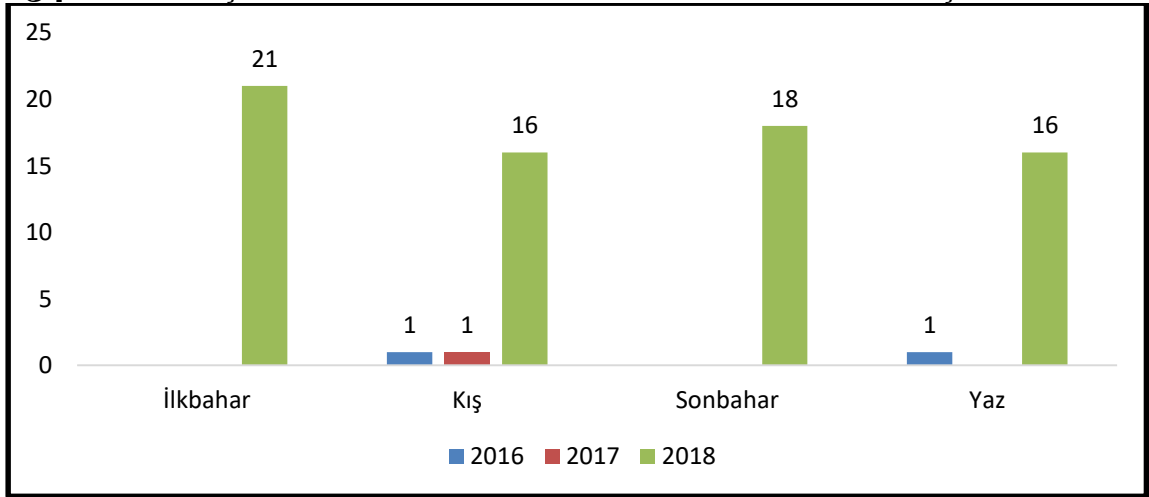
Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış – yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ergen ve yaşlılarda yeni vaka görülmemiş, 1 genç ve 1 orta yaşlı hasta görülmüştür. 2017 yılında ergen, genç ve yaşlı hasta görülmemiş, 1 orta yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise 1 ergen, 32 genç, 29 orta yaşlı ve 9 yaşlı hasta olduğu tablo 340'da görülmektedir.

Grafik 341: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- TVS



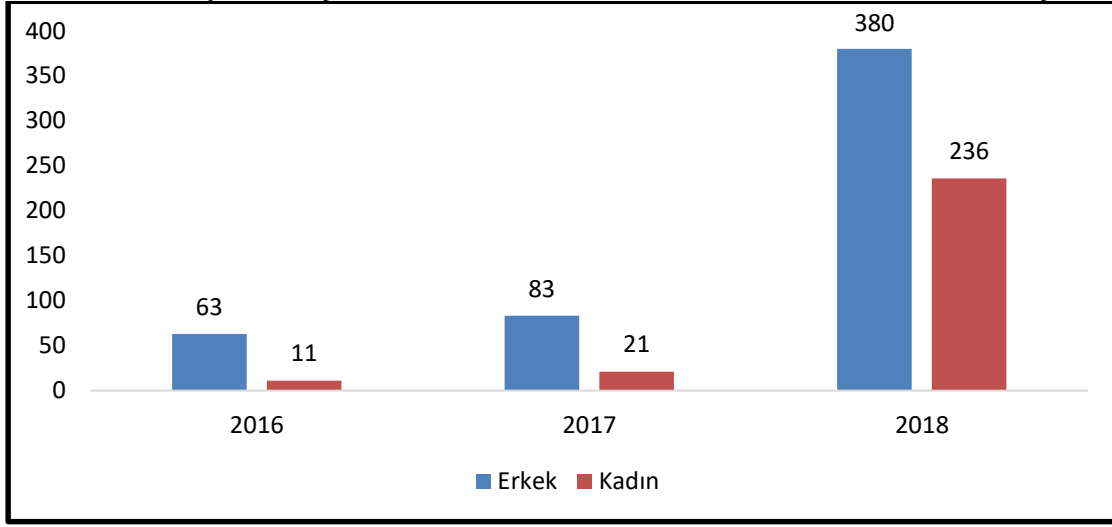
Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbaharda 29, kış mevsiminde 31, sonbaharda 30 ve yaz mevsiminde 31 hasta görülmüştür. 2017 yılında ilkbaharda 33, kış mevsiminde 36, sonbaharda 33 ve yaz mevsiminde 35 hasta görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbaharda 219, kış mevsiminde 211, sonbahar mevsiminde 194 yaz mevsiminde ise 123 hasta olduğu tablo 341’de görülmektedir.

Grafik 342: Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS



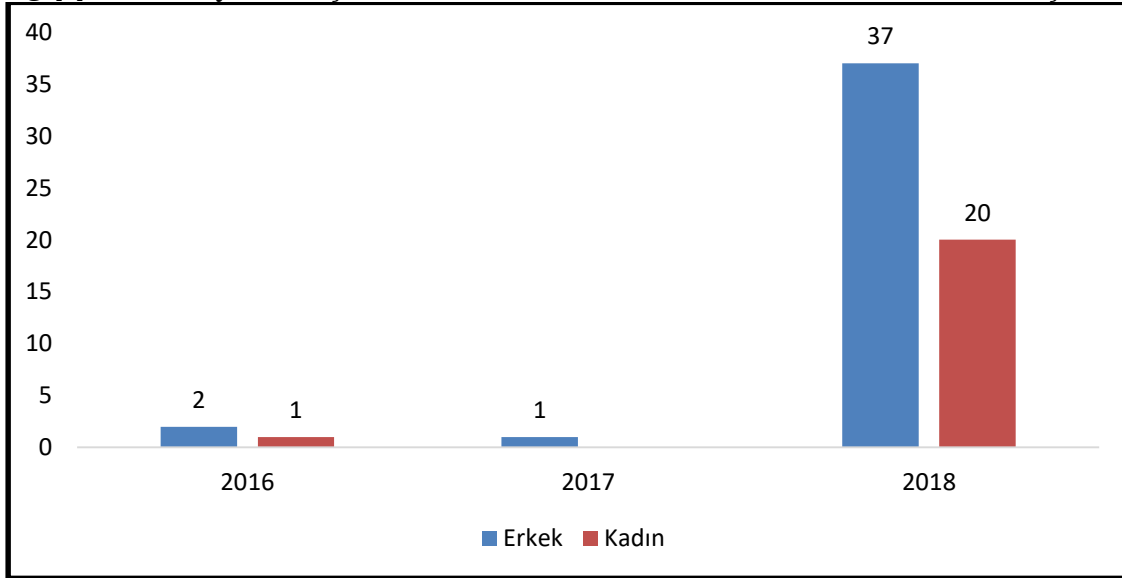
Aralık İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbahar ve sonbahar mevsiminde vaka görülmemiş, kış ve yaz mevsiminde 1’er hasta görülmüştür. 2017 yılında ilkbaharda, sonbahar ve yaz mevsiminde vaka görülmemiş, kış mevsiminde ise 1 hasta görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbaharda 21, kış mevsiminde 16, sonbahar mevsiminde 18 yaz mevsiminde ise 16 hasta olduğu tablo 342’de görülmektedir.

Grafik 343: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- TVS



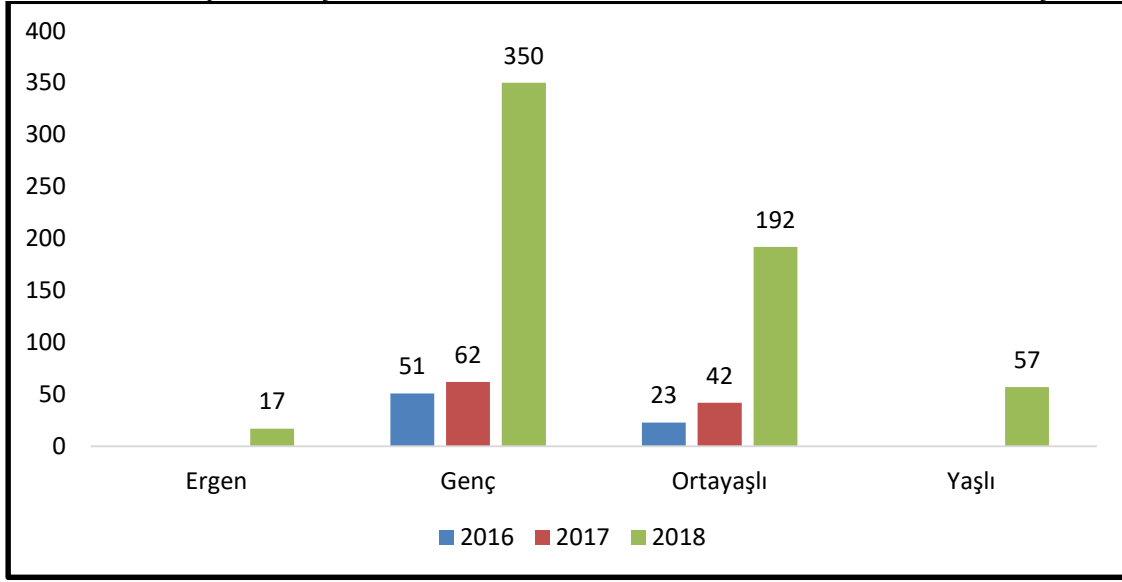
Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- toplam vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 63, 2017 yılında 83, 2018 yılında 380 olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 11, 2017 yılında 21, 2018 yılında 236 olduğu tablo 343'de görülmektedir.

Grafik 344: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS



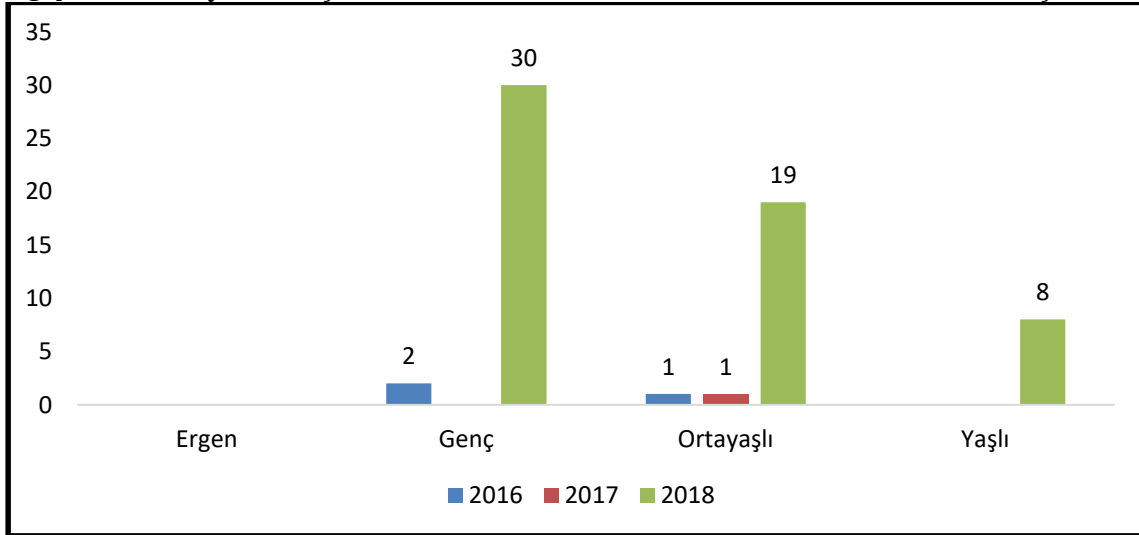
Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış – yeni vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 2, 2017 yılında 1, 2018 yılında 37 olduğu; kadınlarda ise 2017 yılında hasta olmadığı, 2016 yılında 1, 2018 yılında 20 hasta olduğu tablo 344'de görülmektedir.

Grafik 345: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- TVS



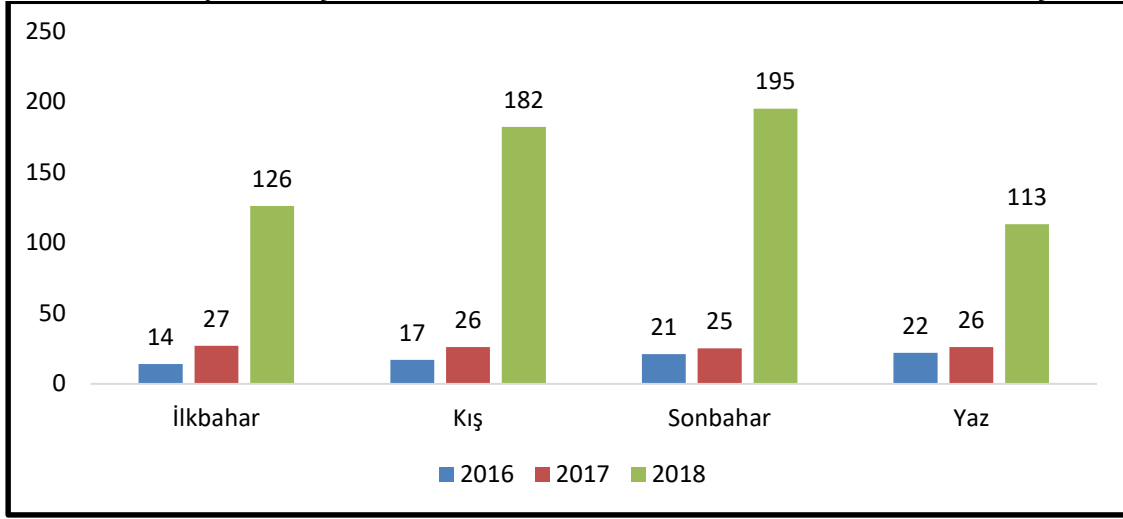
Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ergen ve yaşlı hasta görülmemiş, 51 genç, 23 orta yaşlı hasta görülmüştür. 2017 yılında ergen ve yaşlı hasta görülmemiş, 62 genç ve 42 orta yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise 17 ergen, 350 genç, 192 orta yaşlı ve 57 yaşlı hasta olduğu tablo 345’de görülmektedir.

Grafik 346: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS



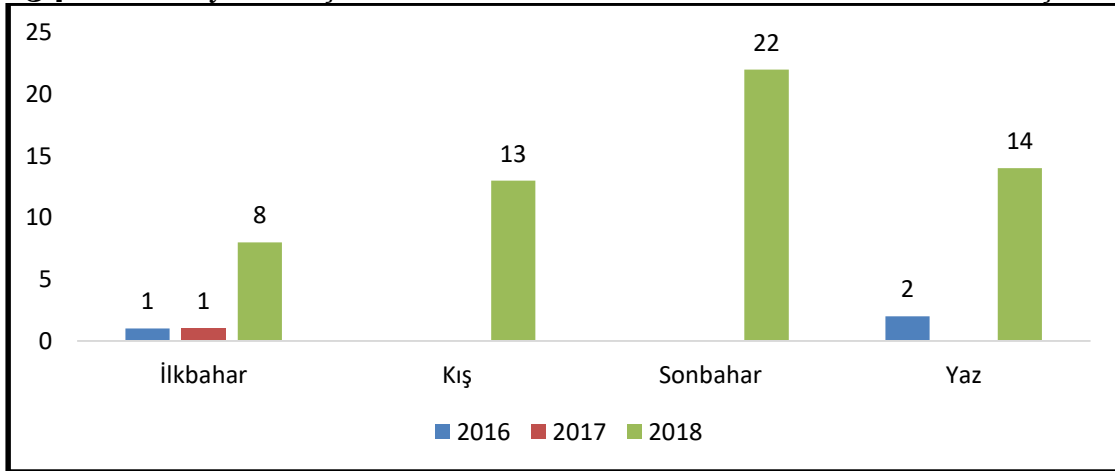
Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış – yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ergen ve yaşlı hasta görülmemiş, 2 genç, 1 orta yaşlı hasta görülmüştür. 2017 yılında ergen, genç ve yaşlı hasta görülmemiş, 1 orta yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise ergen hasta görülmemiş, 30 genç, 19 orta yaşlı ve 8 yaşlı hasta olduğu tablo 346’da görülmektedir.

Grafik 347: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- TVS



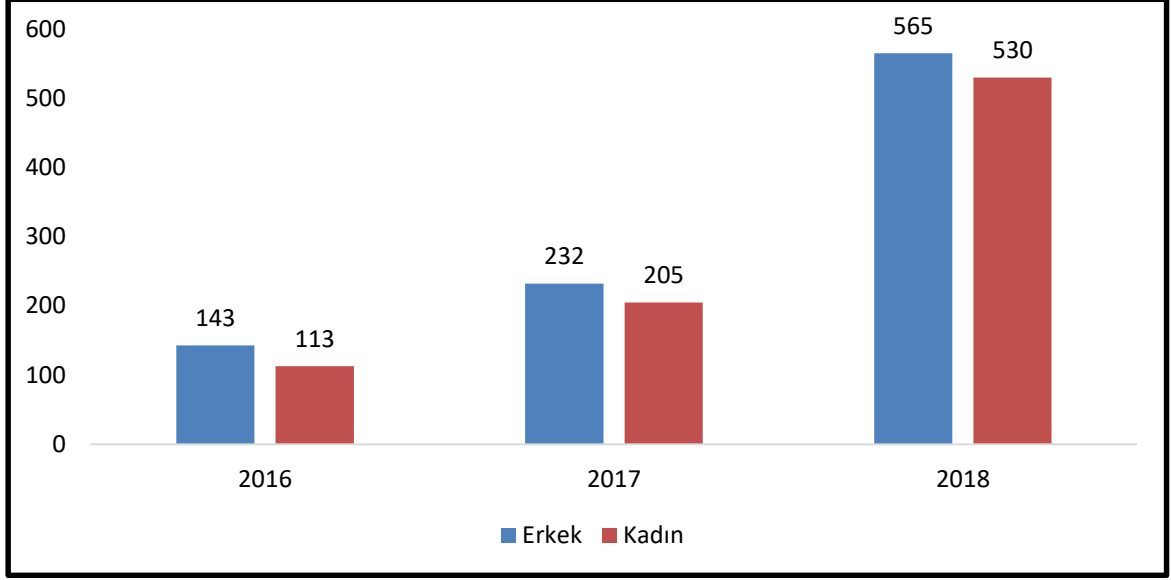
Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbaharda 14, kış mevsiminde 17, sonbahar mevsiminde 21 ve yaz mevsiminde 22 hasta görülmüştür. 2017 yılında ilkbaharda 27, kış mevsiminde 26, sonbaharda 25 ve yaz mevsiminde 26 hasta görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbaharda 126, kış mevsiminde 182, sonbahar mevsiminde 195 yaz mevsiminde ise 113 hasta olduğu tablo 347’de görülmektedir.

Grafik 348: Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS



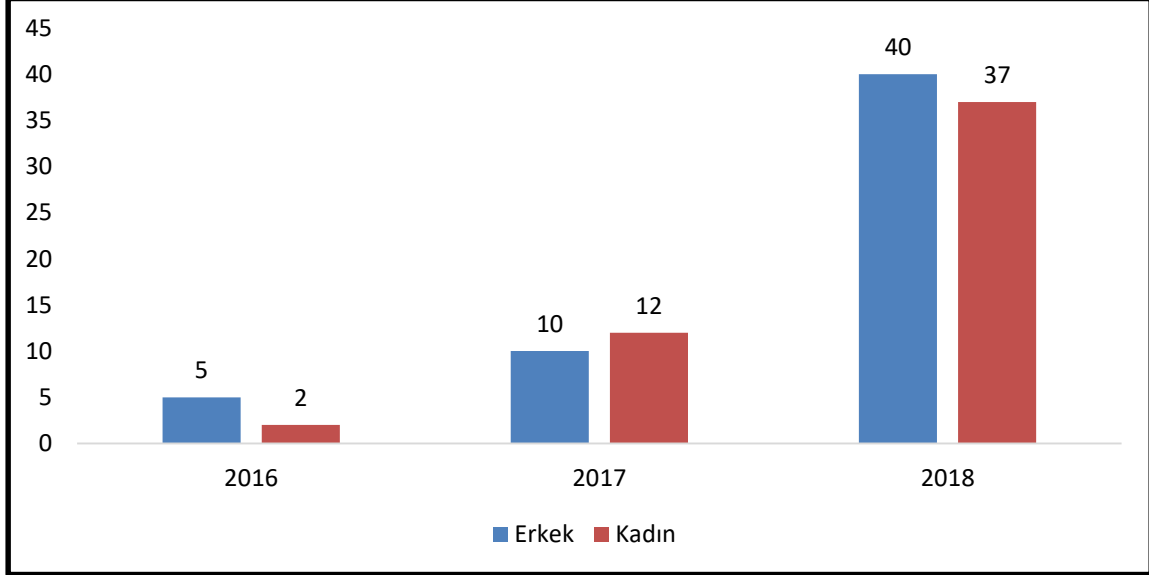
Karakoyunlu İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında kış ve sonbahar mevsimlerinde hasta görülmemiş, ilkbaharda 1, yaz mevsiminde 2 hasta görülmüştür. 2017 yılında kış, sonbahar ve yaz aylarında hasta görülmemiş, ilkbaharda 1 hasta görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbaharda 8, kış mevsiminde 13, sonbahar mevsiminde 22 yaz mevsiminde ise 14 hasta olduğu tablo 348’de görülmektedir.

Grafik 349: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- TVS



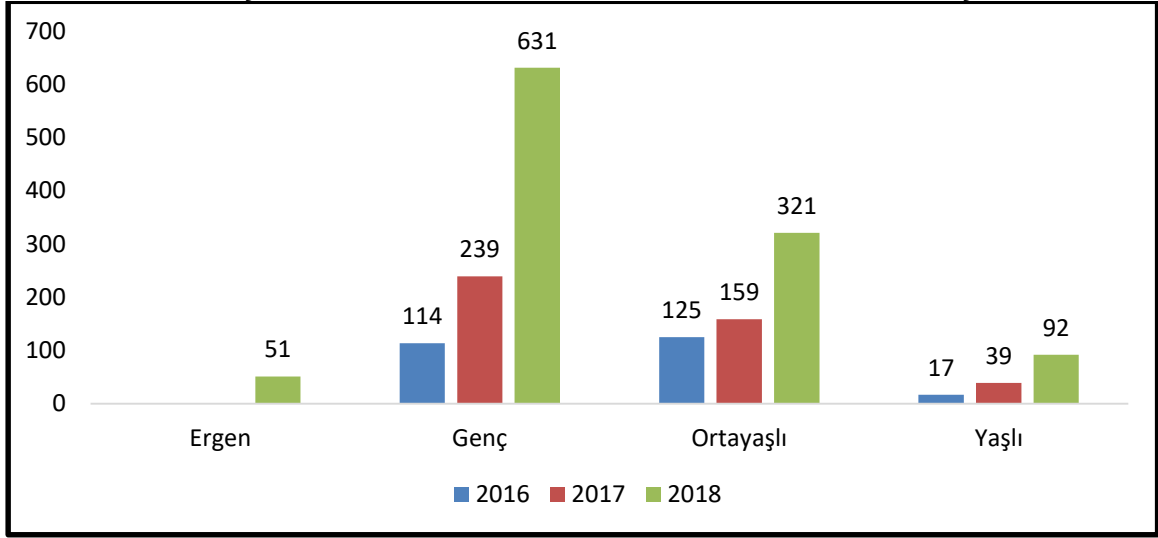
Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- toplam vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 143, 2017 yılında 232, 2018 yılında 565 olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 113, 2017 yılında 205, 2018 yılında 530 olduğu tablo 349'da görülmektedir.

Grafik 350: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS



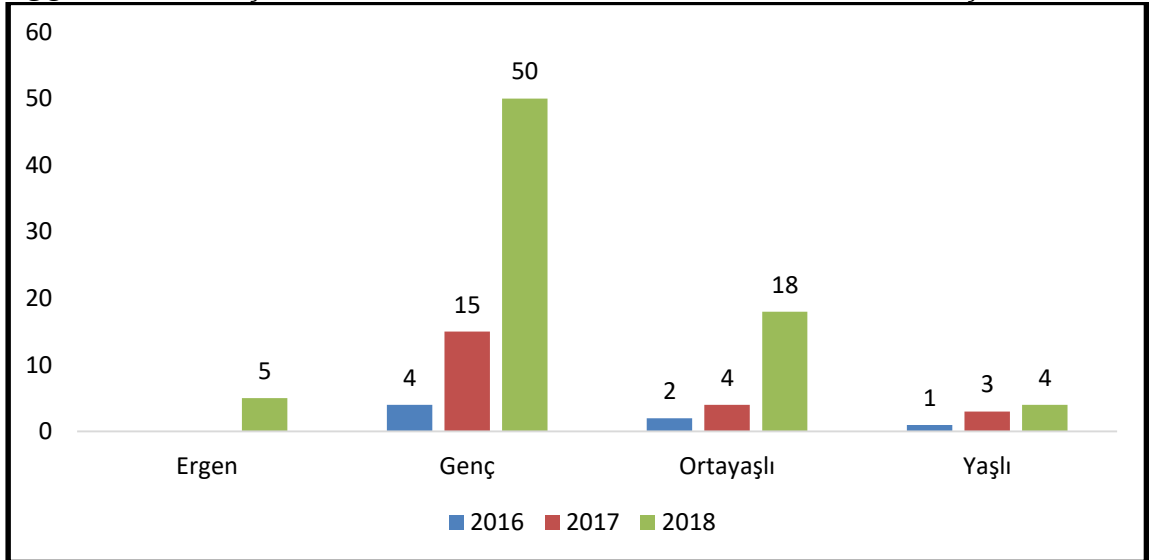
Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış – yeni vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 5, 2017 yılında 10, 2018 yılında 40 olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 2, 2017 yılında 12, 2018 yılında 37 olduğu tablo 350'de görülmektedir.

Grafik 351: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- TVS



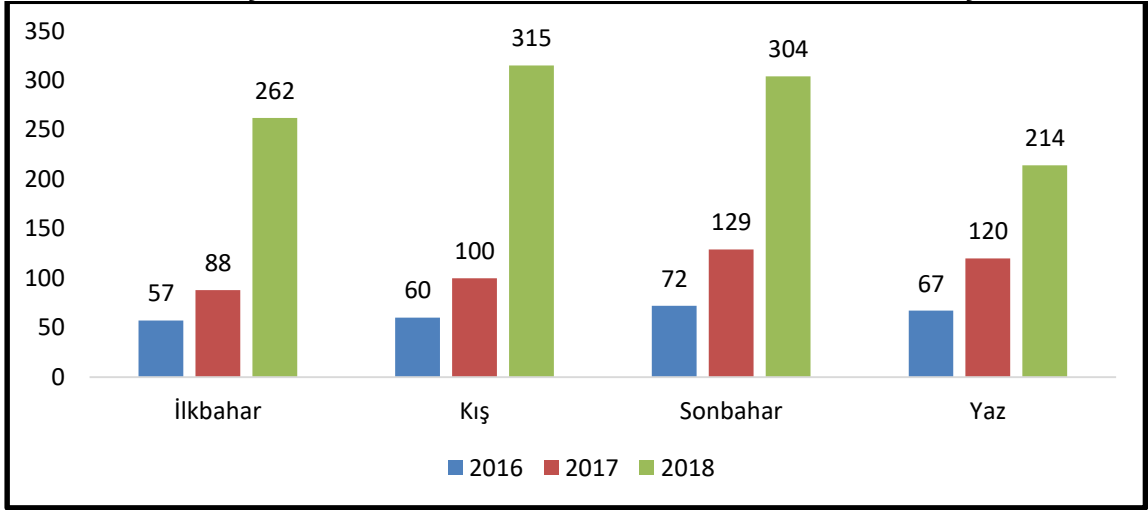
Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ergen hasta görülmezken, 114 genç, 125 orta yaşlı, 17 yaşlı hasta görülmüştür. 2017 yılında ergen hasta görülmezken, 239 genç ve 159 orta yaşlı, 39 yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise 51 ergen, 631 genç, 321 orta yaşlı ve 92 yaşlı hasta olduğu tablo 351'de görülmektedir.

Grafik 352: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS



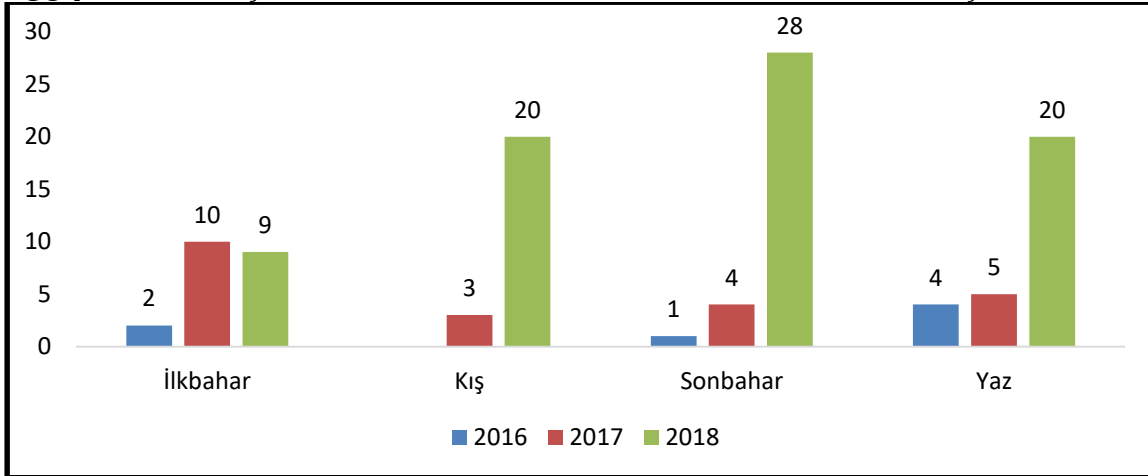
Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış – yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ergen hasta görülmemiş, 15 genç, 4 orta yaşlı, 3 yaşlı hasta görülmüştür. 2017 yılında ergen hasta görülmemiş, 50 genç ve 18 orta yaşlı, 4 yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise 5 ergen, 50 genç, 18 orta yaşlı ve 4 yaşlı hasta olduğu tablo 352'de görülmektedir.

Grafik 353: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- TVS



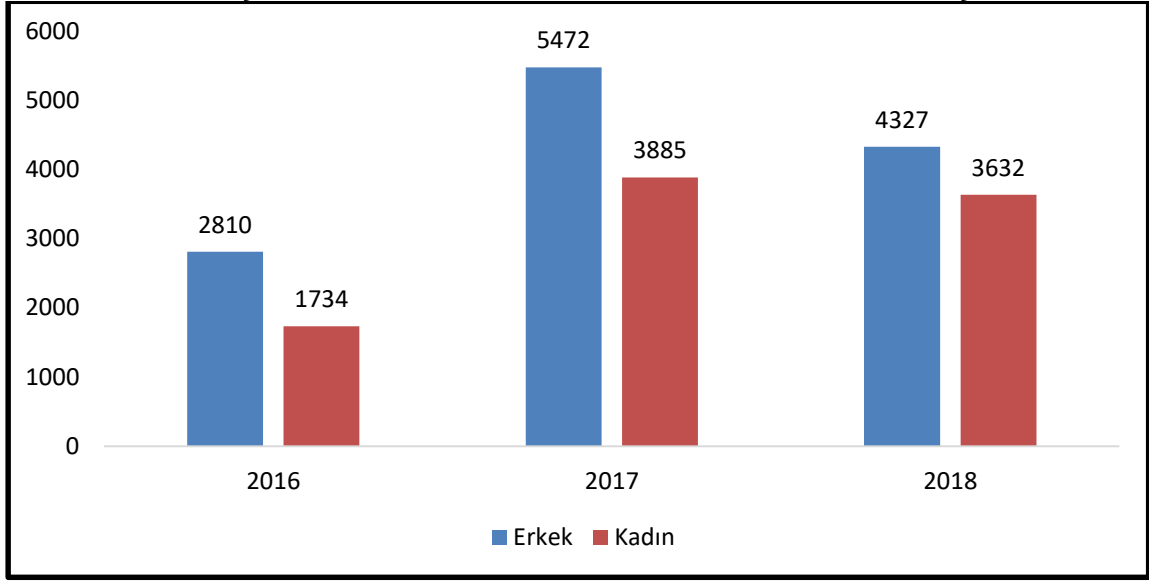
Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbaharda 57, kış mevsiminde 60, sonbahar mevsiminde 72 ve yaz mevsiminde 67 hasta görülmüştür. 2017 yılında ilkbaharda 88, kış mevsiminde 100, sonbaharda 129 ve yaz mevsiminde 120 hasta görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbaharda 262, kış mevsiminde 315, sonbahar mevsiminde 304, yaz mevsiminde ise 214 hasta olduğu tablo 353'de görülmektedir.

Grafik 354: Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS



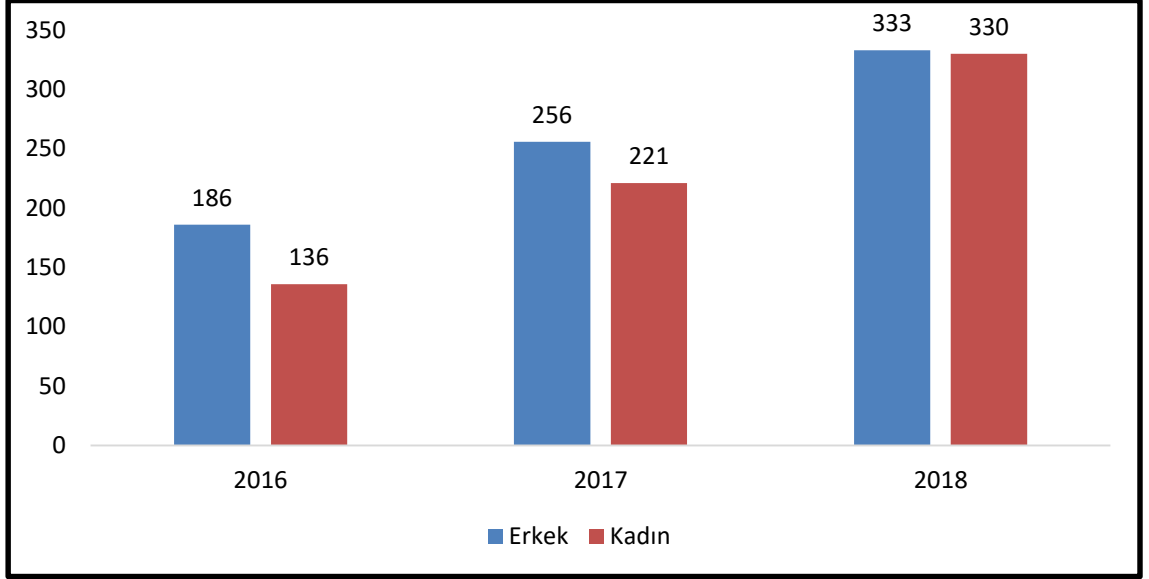
Tuzluca İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış – yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında kış mevsiminde hasta görülmemiş, ilkbaharda 2, sonbahar mevsiminde 1 ve yaz mevsiminde 4 hasta görülmüştür. 2017 yılında ilkbaharda 10, kış mevsiminde 3, sonbaharda 4 ve yaz mevsiminde 5 hasta görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbaharda 9, kış mevsiminde 20, sonbahar mevsiminde 28, yaz mevsiminde ise 20 hasta olduğu tablo 354'de görülmektedir.

Grafik 355: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- TVS



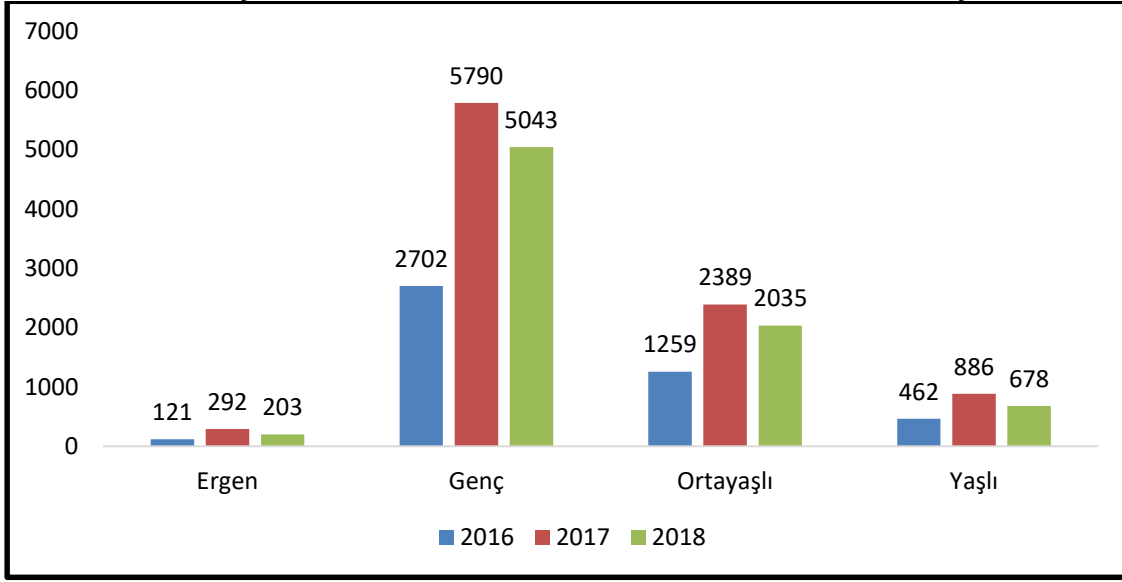
Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- toplam vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 2810, 2017 yılında 5472, 2018 yılında 4327 olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 1734, 2017 yılında 3885, 2018 yılında 3632 olduğu tablo 355’de görülmektedir.

Grafik 356: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS



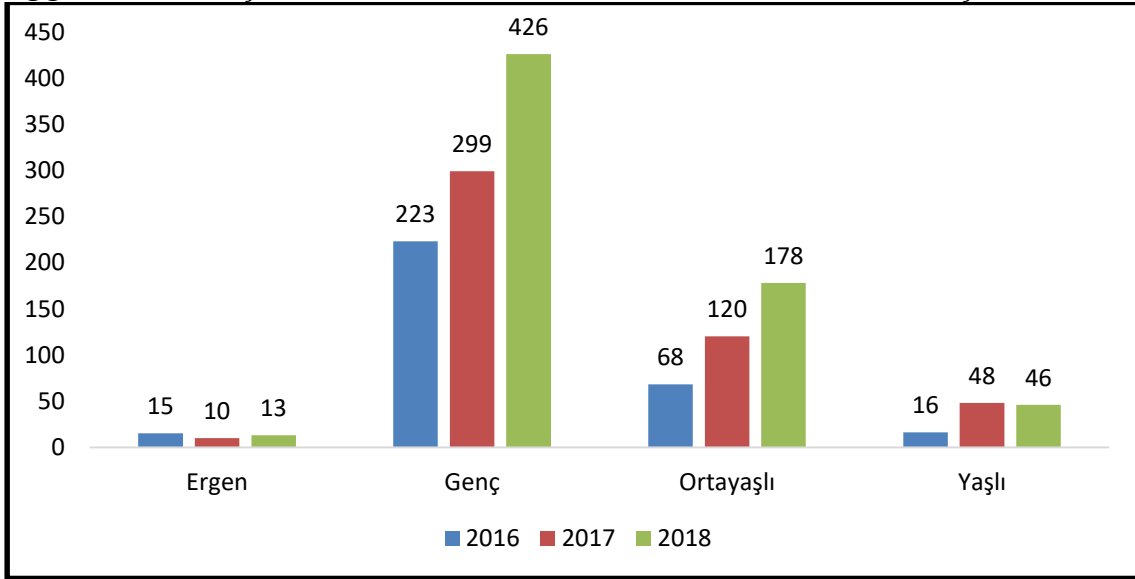
Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- yeni vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 186, 2017 yılında 256, 2018 yılında 333 olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 136, 2017 yılında 221, 2018 yılında 330 olduğu tablo 356’da görülmektedir.

Grafik 357: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- TVS



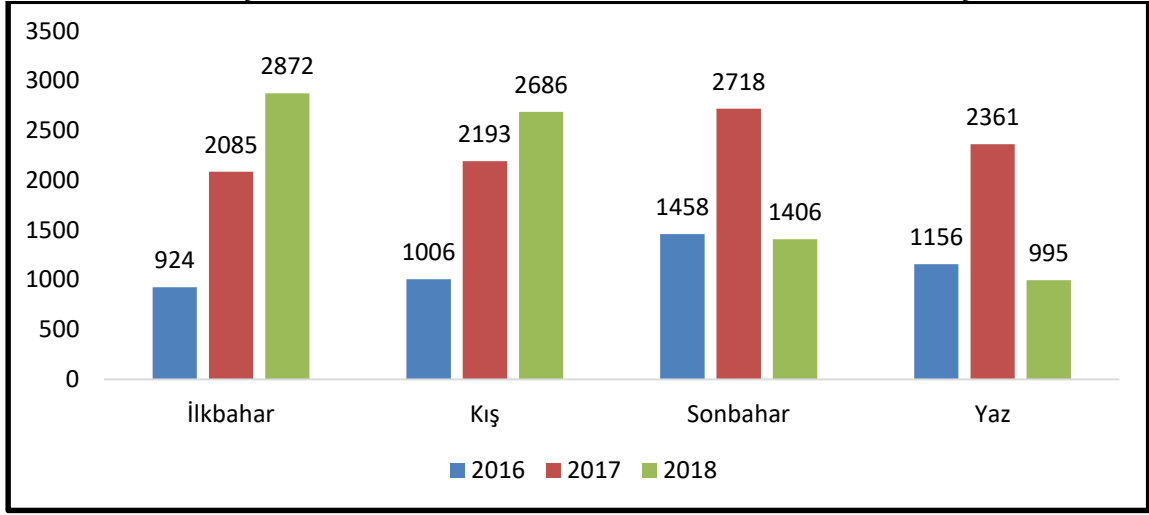
Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında 121 ergen, 2702 genç, 1259 orta yaşlı, 462 yaşlı hasta görülmüştür. 2017 yılında 292 ergen, 5790 genç ve 2389 orta yaşlı, 886 yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise 203 ergen, 5043 genç, 2035 orta yaşlı ve 678 yaşlı hasta olduğu tablo 357’de görülmektedir.

Grafik 358: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS



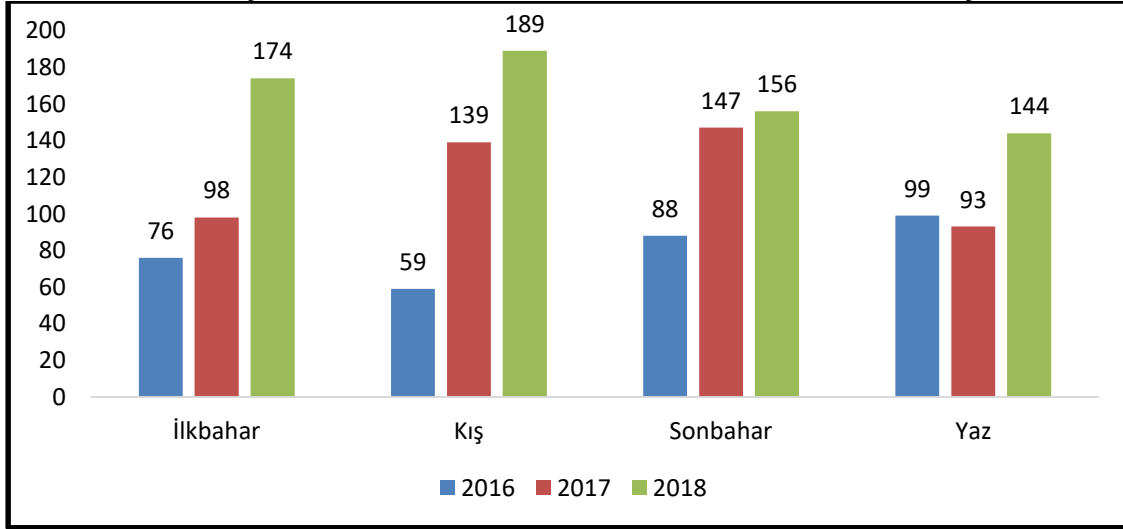
Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış-yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında 15 ergen, 223 genç, 68 orta yaşlı, 16 yaşlı hasta görülmüştür. 2017 yılında 10 ergen, 299 genç ve 120 orta yaşlı, 48 yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise 13 ergen, 426 genç, 178 orta yaşlı ve 46 yaşlı hasta olduğu tablo 358’de görülmektedir.

Grafik 359: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- TVS



Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış –toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbahar mevsiminde 924, kış mevsiminde 1006, sonbahar mevsiminde 1458 ve yaz mevsiminde 1156 hasta görülmüştür. 2017 yılında ilkbaharda 2085, kış mevsiminde 2193, sonbaharda 2718 ve yaz mevsiminde 2361 hasta görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbaharda 2870, kış mevsiminde 2686, sonbahar mevsiminde 1406, yaz mevsiminde ise 995 hasta olduğu tablo 359’da görülmektedir.

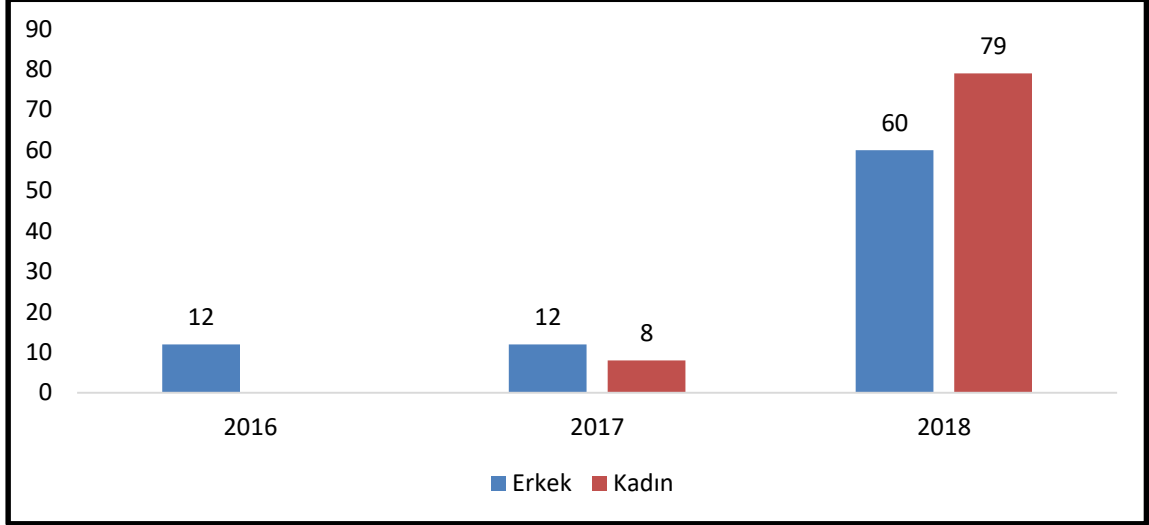
Grafik 360: Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış- YVS



Merkez İlçesi Periferik Vasküler Hastalıklar- Tanımlanmamış – yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbaharda 76, kış mevsiminde 59, sonbaharda 88 ve yaz mevsiminde 99 hasta görülmüştür. 2017 yılında ilkbaharda 98, kış mevsiminde 139, sonbaharda 147 ve yaz mevsiminde 93 hasta görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbaharda 174, kış mevsiminde 189, sonbahar mevsiminde 156, yaz mevsiminde ise 144 hasta olduğu tablo 360’da görülmektedir.

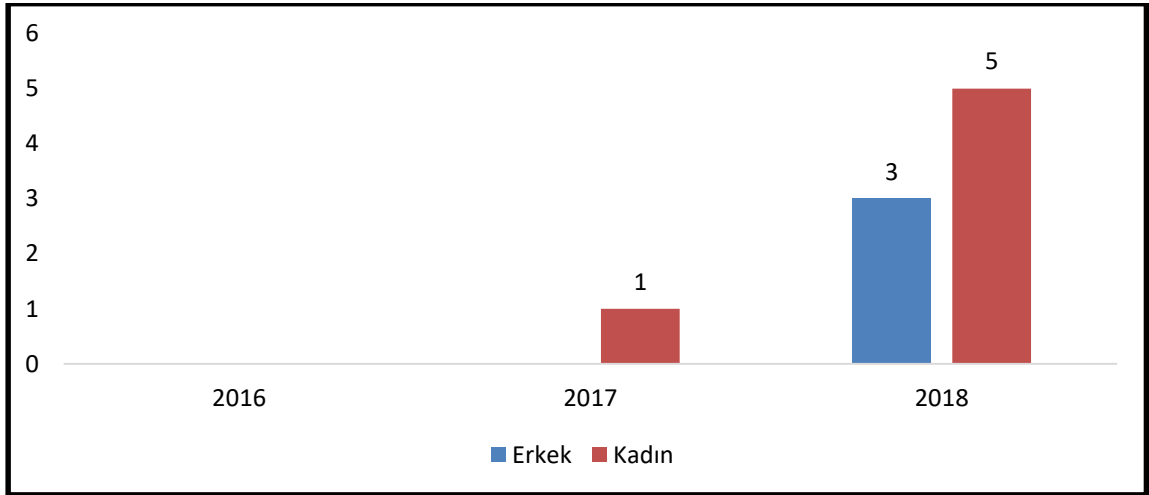
5. İĞDIR İLİ İLÇELER BAZINDA SEÇİLMİŞ SİNDİRİM SİSTEMİ HASTALIKLARI HARİTASI

Grafik 361: Aralık İlçesi - Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları - Karaciğer Fibroz ve Sirozu – TVS



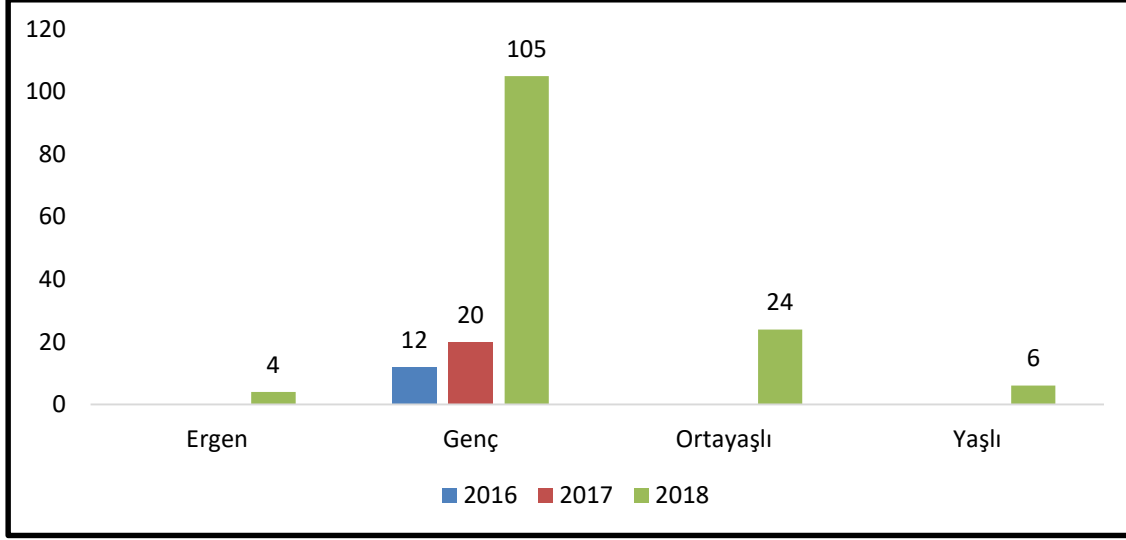
Aralık İlçesi - Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları - Karaciğer Fibroz ve Sirozu - toplam vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 ve 2017 yılında 12, 2018 yılında 60 olduğu; kadın hastaların 2016 yılında olmadığı 2017 yılında 8, 2018 yılında 79 olduğu tablo 361'de görülmektedir.

Grafik 362: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları - Karaciğer Fibroz ve Sirozu- YVS



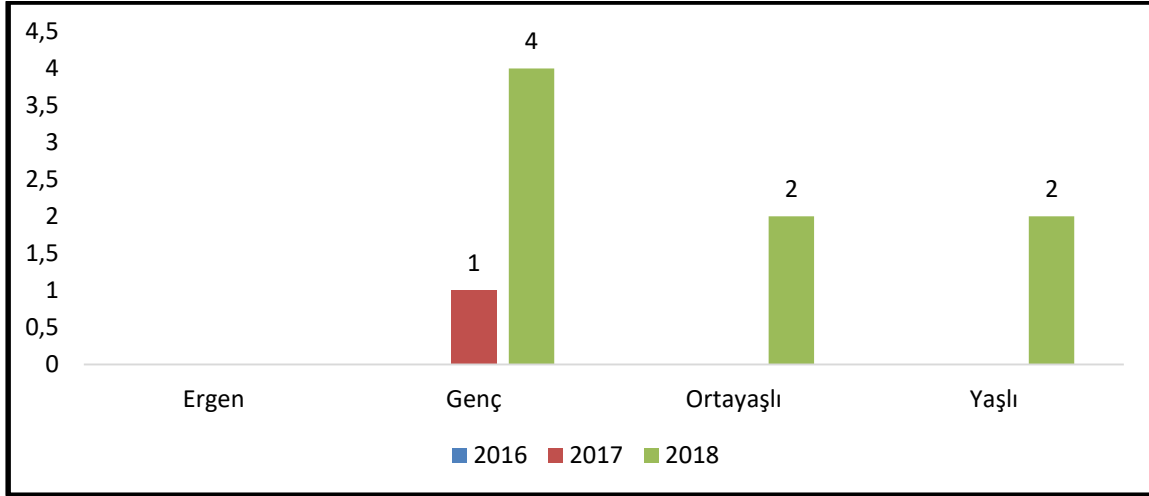
Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları - Karaciğer Fibroz ve Sirozu - yeni vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların 2016 ve 2017 yılında olmadığı ,2018 yılında 3 adet olduğu; kadın hastaların ise 2016 yılında olmadığı , 2017 yılında 1, 2018 yılında 5 adet olduğu tablo 362'de görülmektedir.

Grafik 363: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- TVS



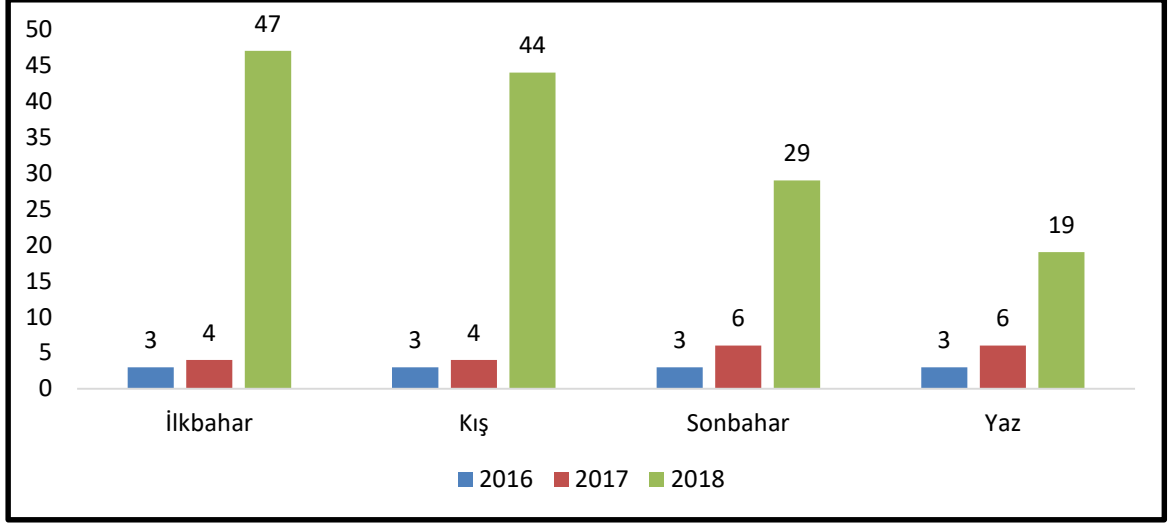
Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları - Karaciğer Fibroz ve Sirozu - toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ergen, orta yaşlı ve yaşlı hasta olmadığı, 12 genç hasta olduğu görülmüştür. 2017 yılında yine ergen, orta yaşlı ve yaşlı hasta olmadığı 20 genç hasta olduğu görülmüştür. 2018 yılında ise 4 ergen, 105 genç, 24 orta yaşlı ve 6 yaşlı hasta olduğu tablo 363'de görülmektedir.

Grafik 364: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- YVS



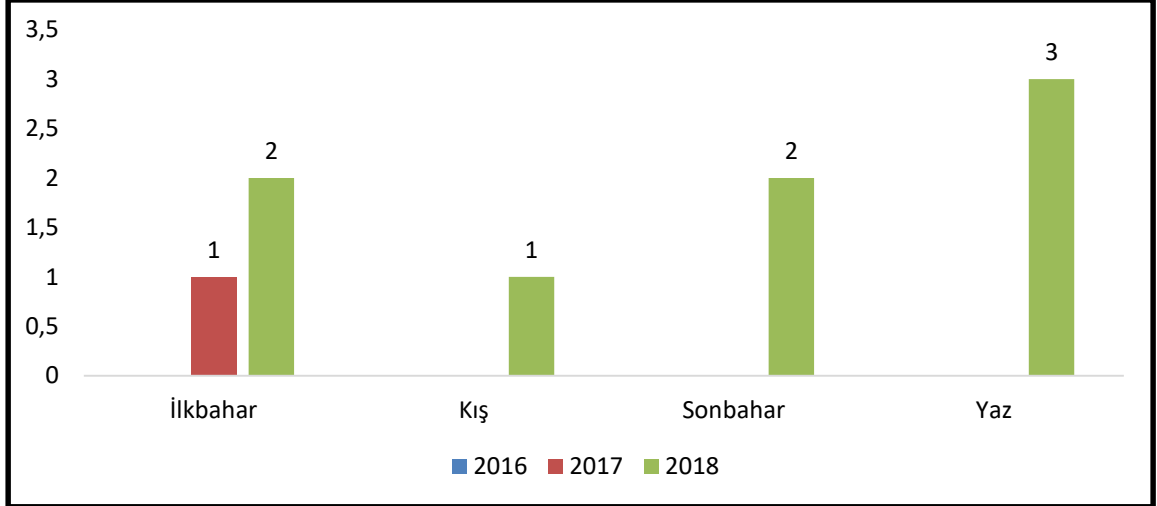
Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ergen, genç, orta yaşlı ve yaşlı hasta olmadığı görülmüştür. 2017 yılında yine ergen, orta yaşlı ve yaşlı hasta olmadığı 1 genç hasta olduğu görülmüştür. 2018 yılında ise ergen hasta olmadığı, 4 genç, 2 orta yaşlı ve 2 yaşlı hasta olduğu tablo 364'de görülmektedir.

Grafik 365: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- TVS



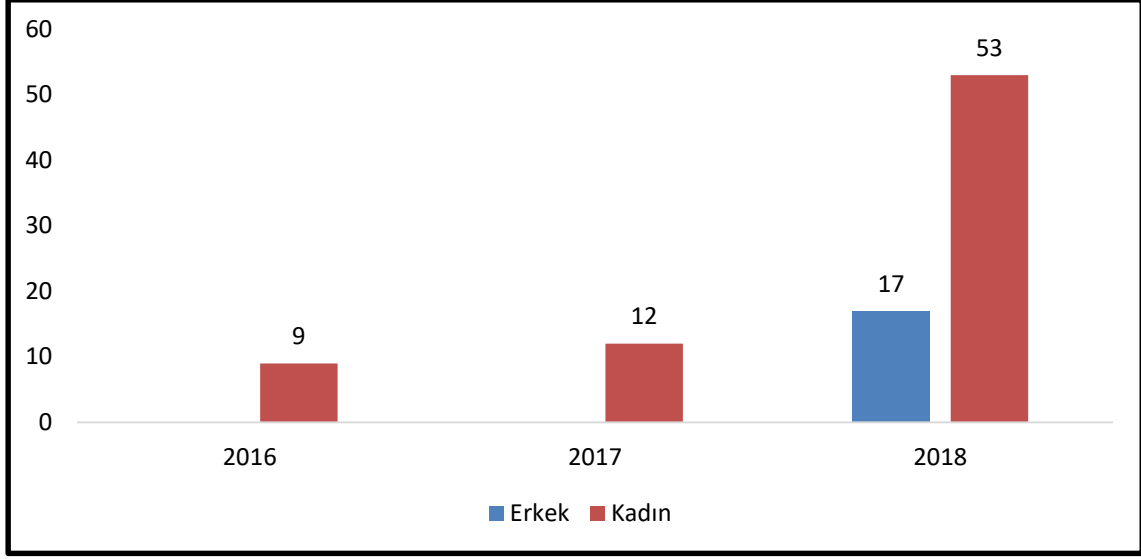
Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında bütün mevsimlerde 1'er hasta görülmüştür. 2017 yılında ilkbahar ve kış mevsiminde 4'er, sonbahar ve yaz mevsiminde 6'şar hasta görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbaharda 47, kış mevsiminde 44, sonbahar mevsiminde 29, yaz mevsiminde ise 19 hasta olduğu tablo 365'de görülmektedir.

Grafik 366: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- YVS



Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında yeni hasta görülmemiştir. 2017 yılında ilkbaharda 1 hasta görülürken diğer mevsimlerde hasta görülmemiştir. 2018 yılında ise ilkbaharda 2, kış mevsiminde 1, sonbahar mevsiminde 2, yaz mevsiminde ise 3 hasta olduğu tablo 366'da görülmektedir.

Grafik 367: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- TVS



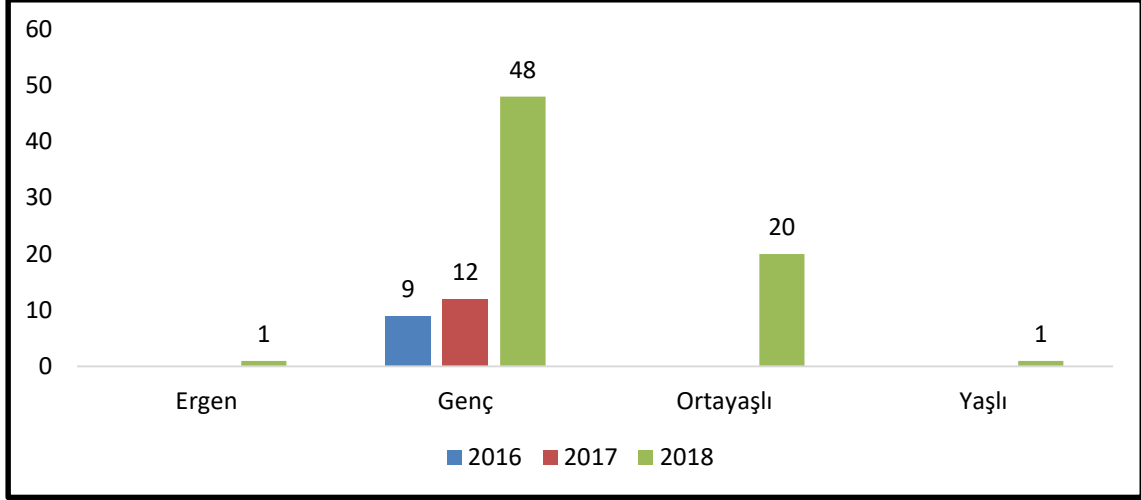
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu - toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 ve 2017 yıllarında erkek hasta olmadığı, 2018 yılında ise 17 erkek hastanın olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 9, 2017 yılında 12, 2018 yılında 53 olduğu tablo 367’de görülmektedir.

Grafik 368: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- YVS



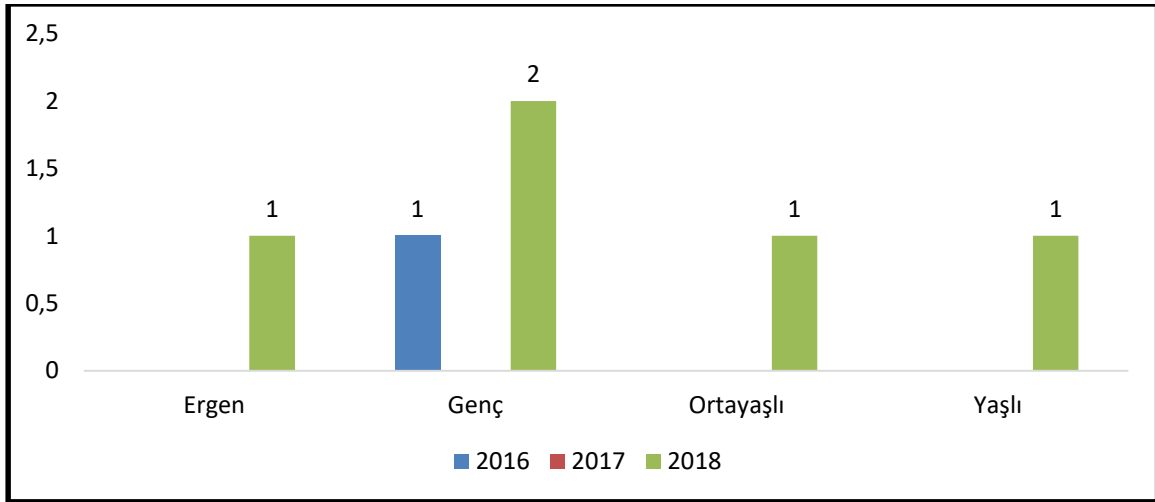
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu – yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 ve 2017 yıllarında erkek hasta olmadığı, 2018 yılında ise 1 erkek hastanın olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 1, 2017 yılında olmadığı, 2018 yılında ise 4 olduğu tablo 368’de görülmektedir.

Grafik 369: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- TVS



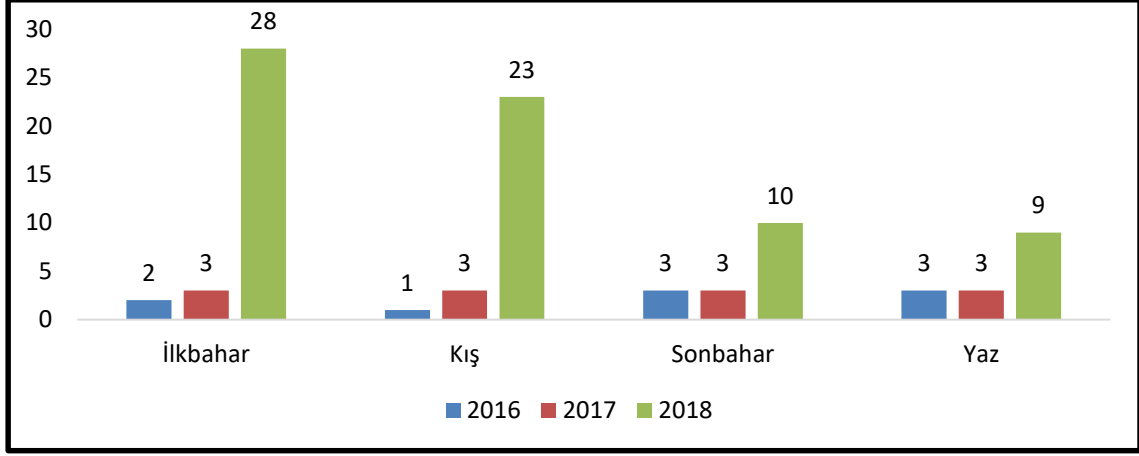
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu - toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ergen, orta yaşlı ve yaşlı hasta görülmediği, 9 genç hasta görüldüğü, 2017 yılında ise yine ergen, orta yaşlı ve yaşlı hasta görülmemiş, 12 genç hasta görülmüştür. 2018 yılında ise 1 ergen, 48 genç, 20 orta yaşlı ve 1 yaşlı hasta olduğu tablo 369'da görülmektedir.

Grafik 370: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- YVS



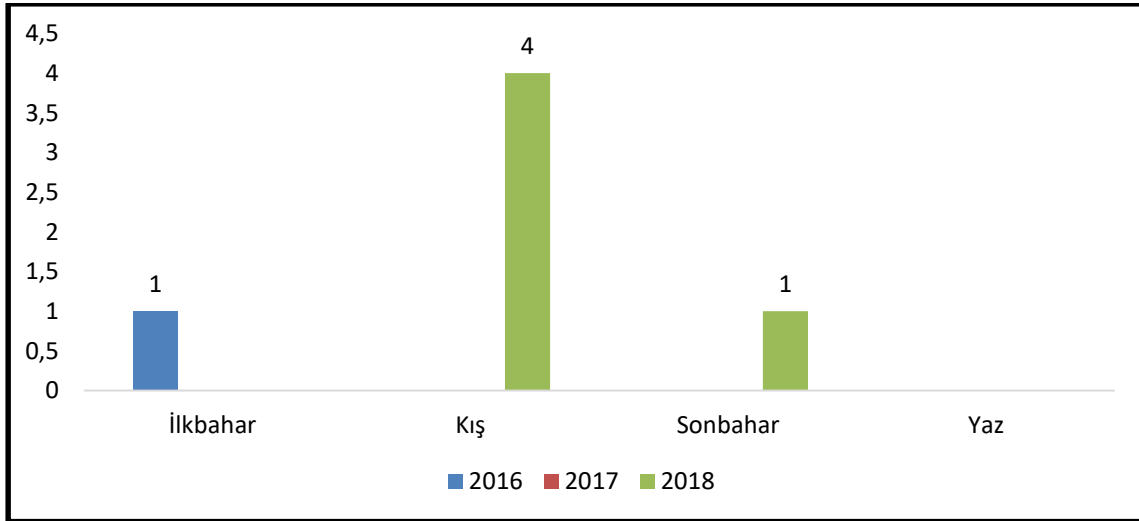
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu – yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ergen, orta yaşlı ve yaşlı hasta görülmediği, 1 genç hasta görüldüğü, 2017 yılında ise hiçbir yaş grubunda yeni hasta görülmemiştir. 2018 yılında ise 1 ergen, 2 genç, 1 orta yaşlı ve 1 yaşlı hasta olduğu tablo 370'de görülmektedir.

Grafik 371: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- TVS



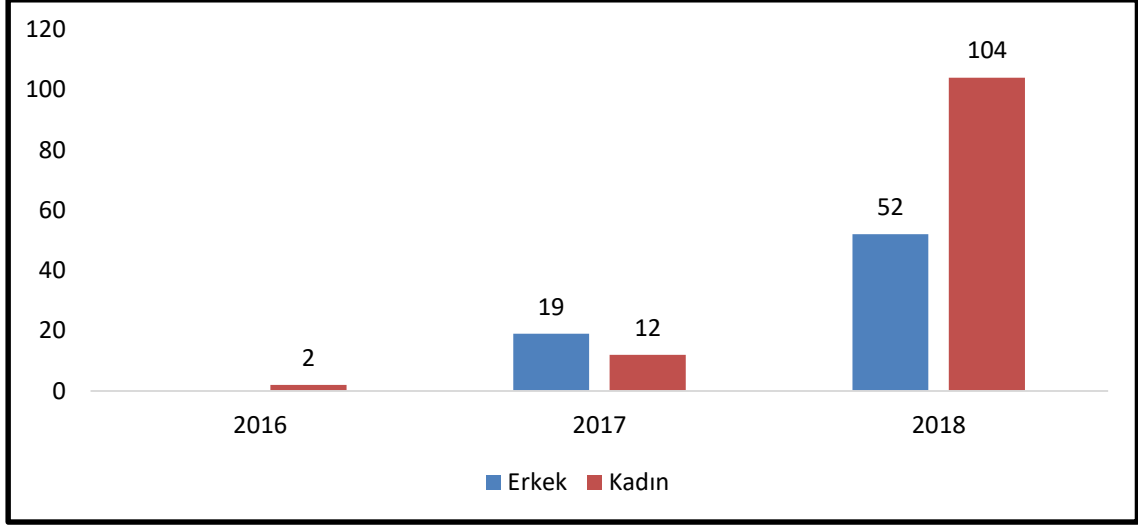
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbaharda 2, kış mevsiminde 1, sonbahar mevsiminde 3, yaz mevsiminde ise 3 hasta olduğu görülmüştür. 2017 yılında bütün mevsimlerde 3'er hasta görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbaharda 28, kış mevsiminde 23, sonbahar mevsiminde 10, yaz mevsiminde ise 9 hasta olduğu tablo 371'de görülmektedir.

Grafik 372: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- YVS



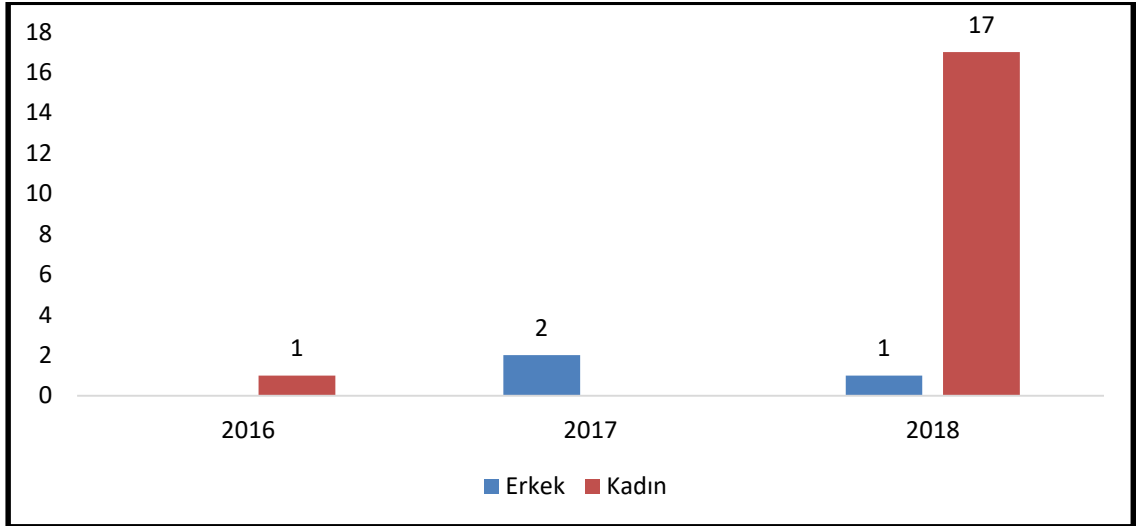
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbaharda 1 hasta görülürken, kış, sonbahar ve yaz mevsimlerinde hasta görülmemiştir. 2017 yılında hiçbir mevsimde hasta görülmemiştir. 2018 yılında ise ilkbahar ve yaz mevsiminde hasta görülmemiş, kış mevsiminde 4, sonbahar mevsiminde 1 hasta olduğu tablo 372'de görülmektedir.

Grafik 373: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- TVS



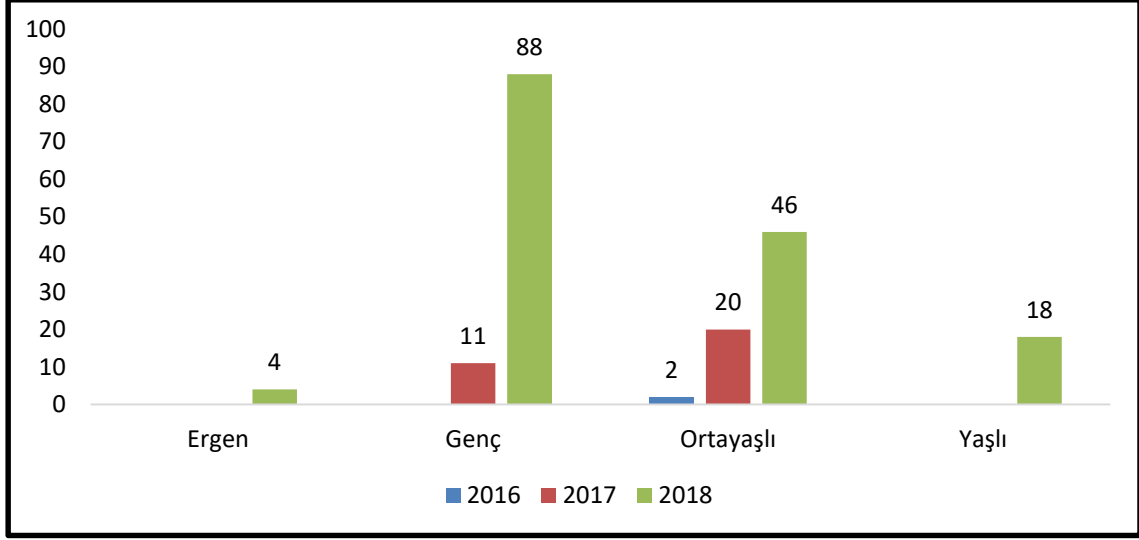
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu - toplam vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2017 yılında 19, 2018 yılında 52 olduğu ve 2016 yılında erkek hasta görülmediği; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 2, 2017 yılında 12, 2018 yılında 104 olduğu tablo 373’de görülmektedir.

Grafik 374: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- YVS



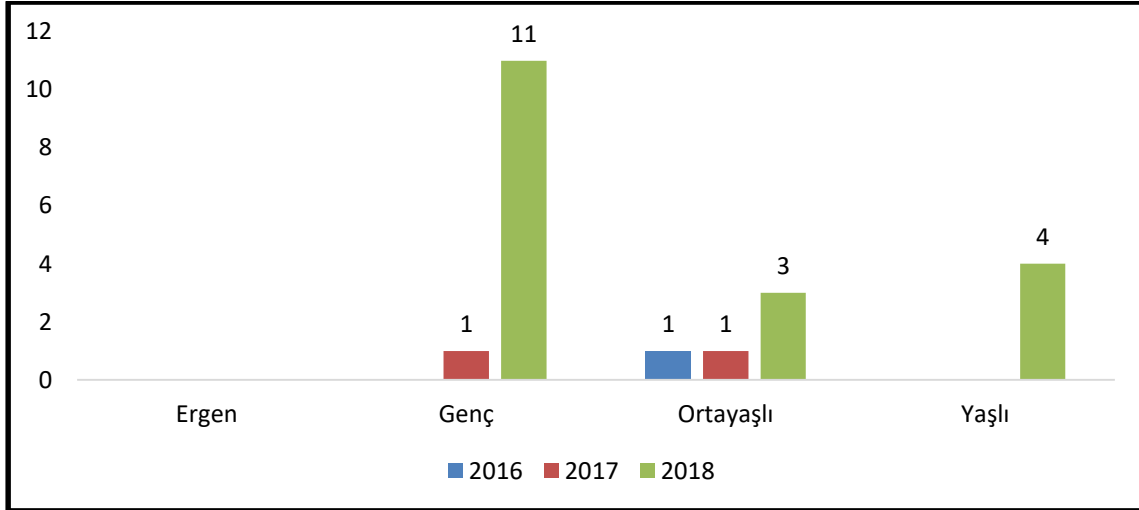
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu – yeni vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2017 yılında 2, 2018 yılında 1 olduğu ve 2016 yılında erkek hasta görülmediği; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 1, 2018 yılında 17 olduğu, 2017 yılında kadın hasta görülmediği tablo 374’de görülmektedir.

Grafik 375: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- TVS



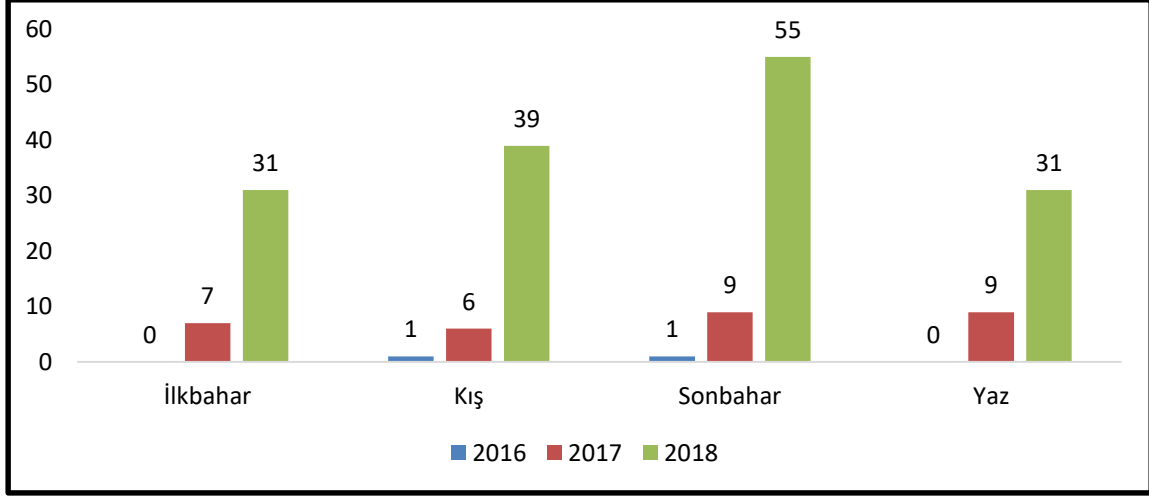
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu - toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ergen, genç ve yaşlı hasta görülmemiş, 11 genç hasta görülmüştür. 2017 yılında ergen ve yaşlı hasta görülmemiş, 11 genç ve 20 orta yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise 4 ergen, 88 genç, 46 orta yaşlı ve 18 yaşlı hasta olduğu tablo 375’de görülmektedir.

Grafik 376: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- YVS



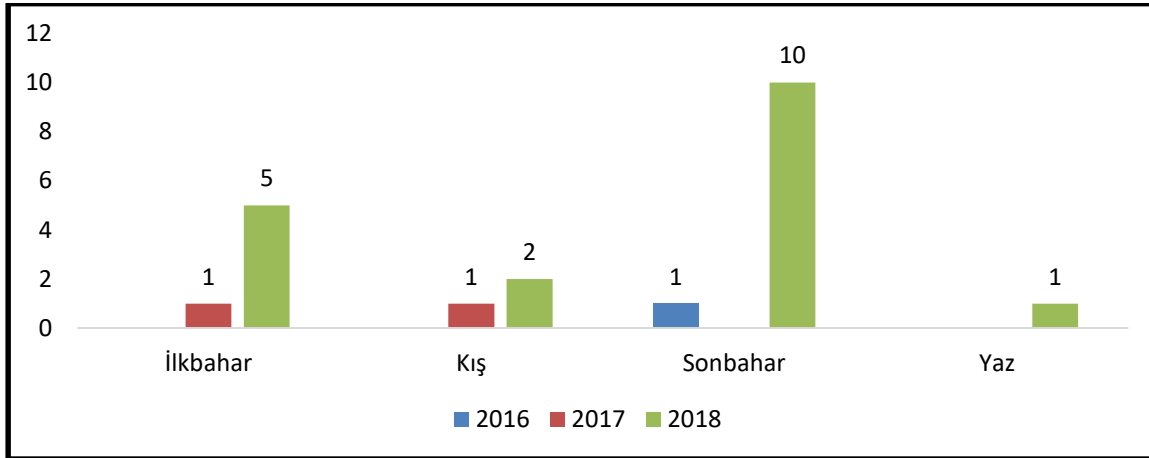
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu – yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ergen, genç ve yaşlı hasta görülmemiş, 1 orta yaşlı hasta görülmüştür. 2017 yılında ergen ve yaşlı hasta görülmemiş, 1 genç ve 1 orta yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise ergen hasta görülmemiş, 11 genç, 3 orta yaşlı ve 4 yaşlı hasta olduğu tablo 376’da görülmektedir.

Grafik 377: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- TVS



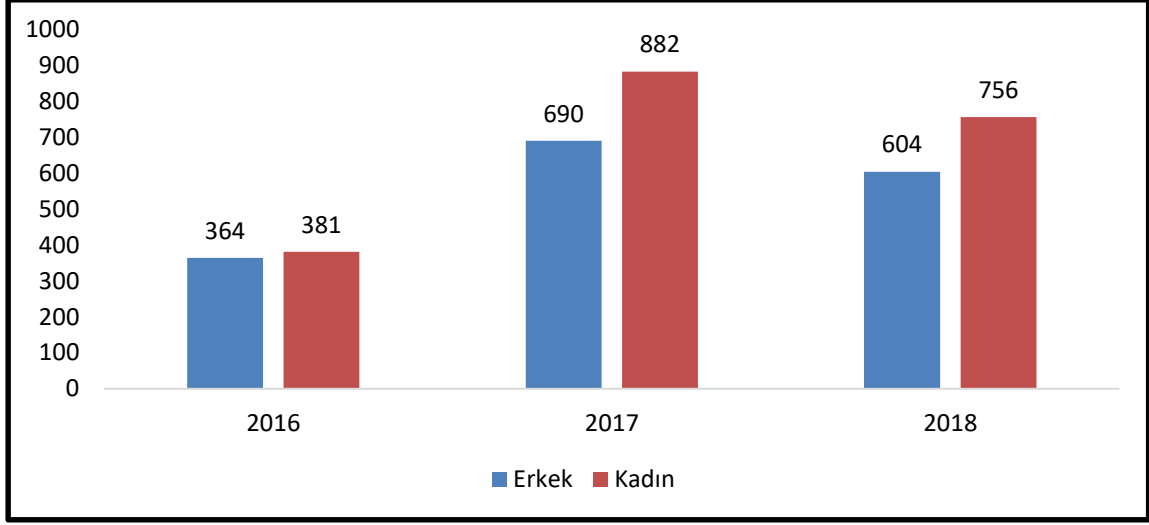
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbahar ve yaz mevsimlerinde hasta görülmemiş, kış ve sonbahar mevsimlerinde 1 hasta görülmüştür. 2017 yılında ilkbaharda 7, kış mevsiminde 6, sonbahar mevsiminde 9, yaz mevsiminde ise 9 hasta görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbaharda 31, kış mevsiminde 39, sonbahar mevsiminde 55, yaz mevsiminde ise 31 hasta olduğu tablo 377’de görülmektedir.

Grafik 378: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- YVS



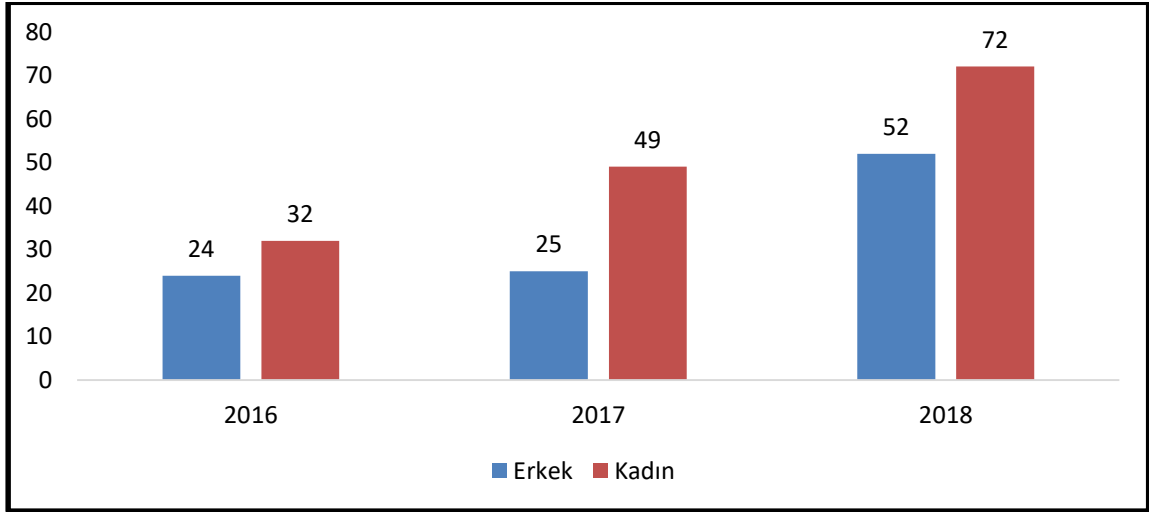
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbahar, kış ve yaz mevsimlerinde hasta görülmemiş, sonbahar mevsiminde 1 hasta görülmüştür. 2017 yılında sonbahar ve yaz mevsiminde hasta görülmemiş, ilkbaharda ve kış mevsiminde 1’er hasta görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbaharda 5, kış mevsiminde 2, sonbahar mevsiminde 10, yaz mevsiminde ise 1 hasta olduğu tablo 378’de görülmektedir.

Grafik 379: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- TVS



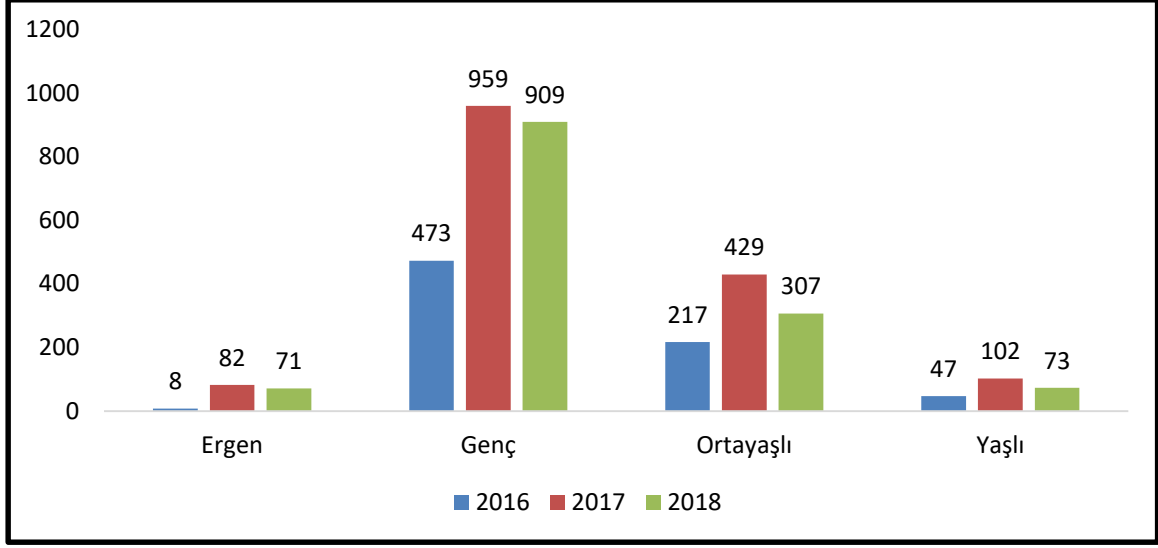
Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu - toplam vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 364, 2017 yılında 690, 2018 yılında 604 olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 381, 2017 yılında 882, 2018 yılında 756 olduğu tablo 379'da görülmektedir.

Grafik 380: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- YVS



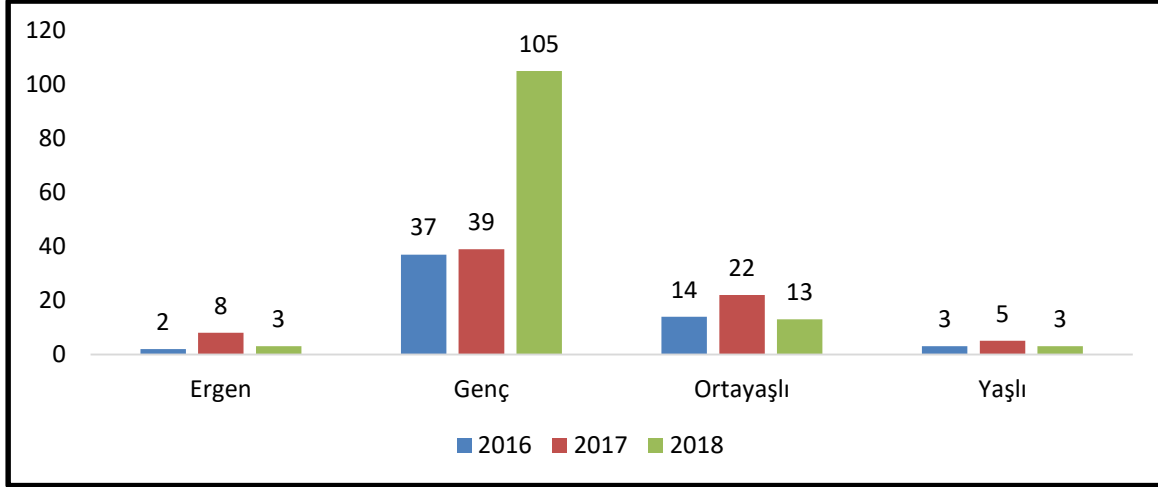
Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu – yeni vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 24, 2017 yılında 25, 2018 yılında 52 olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 32, 2017 yılında 49, 2018 yılında 72 olduğu tablo 380'de görülmektedir.

Grafik 381: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- TVS



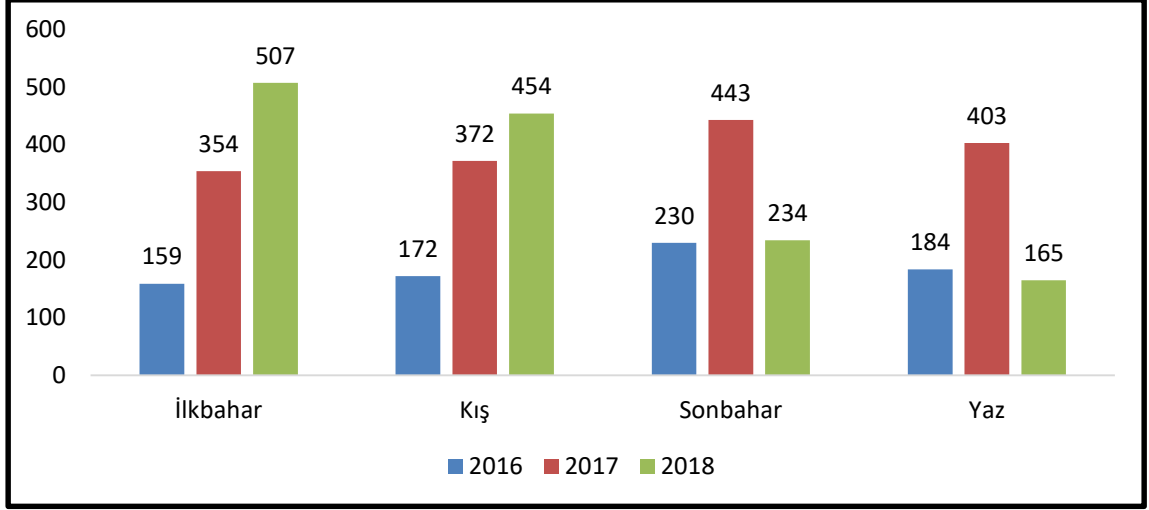
Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu - toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında 8 ergen, 473 genç, 217 orta yaşlı, 47 yaşlı hasta görülmüştür. 2017 yılında 82 ergen, 959 genç ve 217 orta yaşlı, 102 yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise 71 ergen, 909 genç, 307 orta yaşlı ve 73 yaşlı hasta olduğu tablo 381'de görülmektedir.

Grafik 382: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- YVS



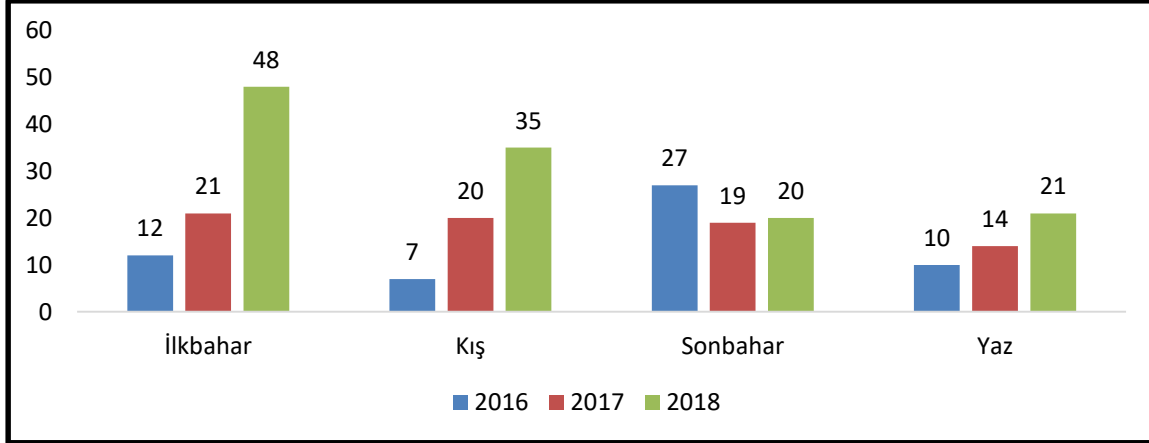
Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu - yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında 2 ergen, 37 genç, 14 orta yaşlı, 3 yaşlı hasta görülmüştür. 2017 yılında 8 ergen, 39 genç ve 22 orta yaşlı, 5 yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise 3 ergen, 105 genç, 13 orta yaşlı ve 3 yaşlı hasta olduğu tablo 382'de görülmektedir.

Grafik 383: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- TVS



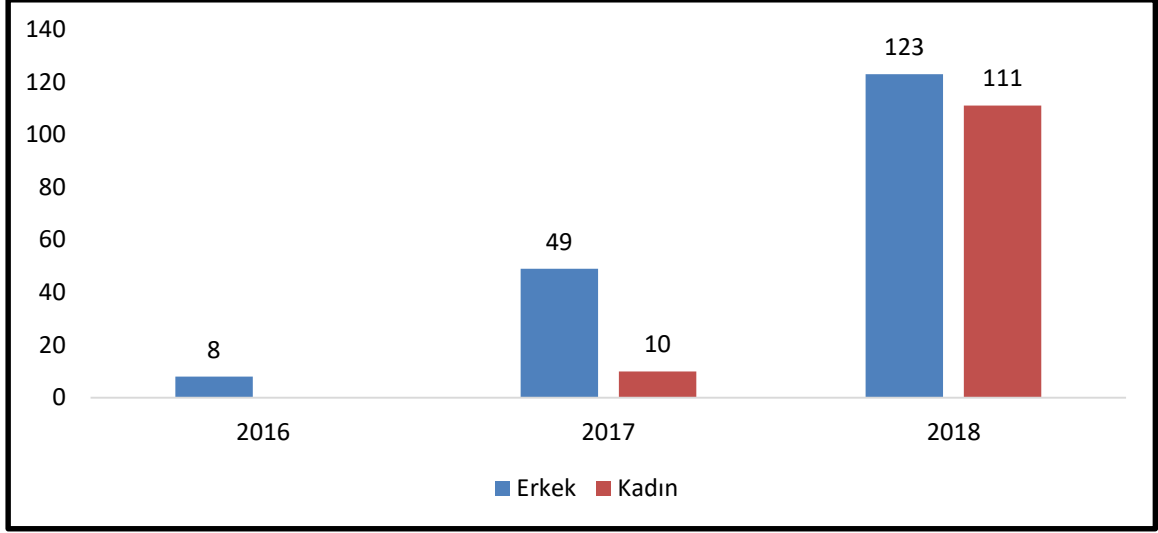
Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbaharda 154, kış mevsimlerinde 172, sonbahar mevsiminde 230, yaz mevsiminde 184 hasta görülmüştür. 2017 yılında ilkbaharda 354, kış mevsiminde 372, sonbahar mevsiminde 443, yaz mevsiminde ise 403 hasta görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbaharda 507, kış mevsiminde 454, sonbahar mevsiminde 234, yaz mevsiminde ise 165 hasta olduğu tablo 383'de görülmektedir.

Grafik 384: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu- YVS



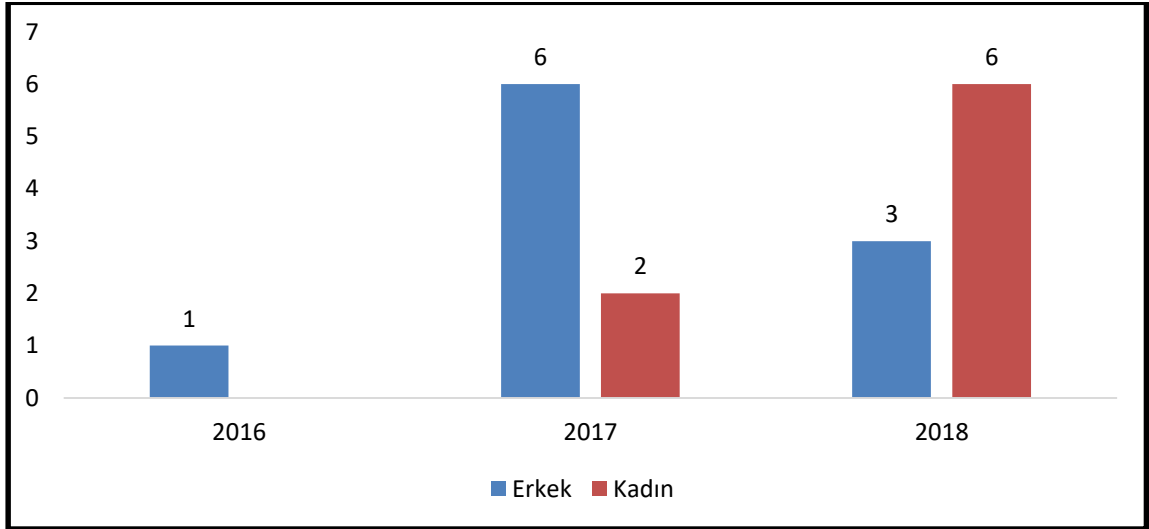
Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Karaciğer Fibroz ve Sirozu yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbaharda 12, kış mevsimlerinde 7, sonbahar mevsiminde 27, yaz mevsiminde 10 hasta görülmüştür. 2017 yılında ilkbaharda 21, kış mevsiminde 20, sonbahar mevsiminde 19, yaz mevsiminde ise 14 hasta görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbaharda 48, kış mevsiminde 35, sonbahar mevsiminde 20, yaz mevsiminde ise 21 hasta olduğu tablo 384'de görülmektedir.

Grafik 385: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları - Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- TVS



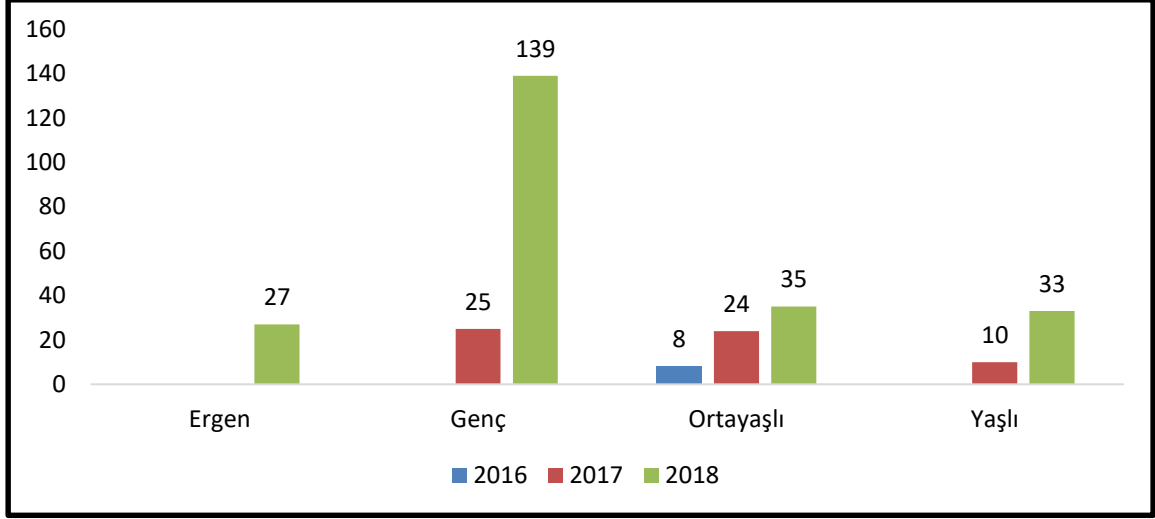
Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları - Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları - toplam vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 8, 2017 yılında 49, 2018 yılında 123 olduğu; kadın hastaların ise 2016 yılında olmadığı, 2017 yılında 10, 2018 yılında 111 adet olduğu tablo 385’de görülmektedir.

Grafik 386: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları - Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- YVS



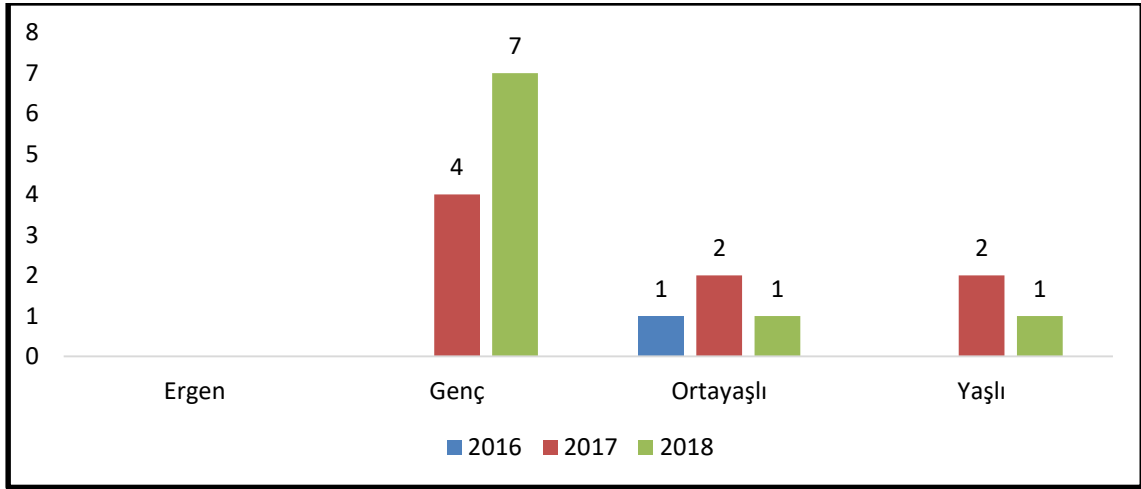
Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları - Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları – yeni vaka sayıları incelendiğinde erkek hasta sayısının 2016 yılında 1, 2017 yılında 6, 2018 yılında 3 olduğu; kadın hastaların ise 2016 yılında olmadığı, 2017 yılında 2, 2018 yılında 6 olduğu tablo 386’da görülmektedir.

Grafik 387: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- TVS



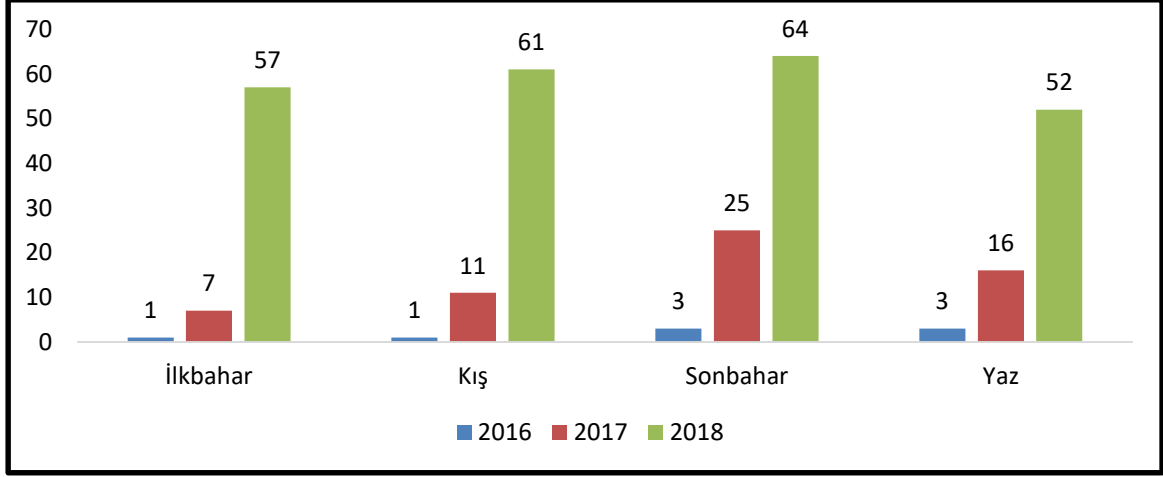
Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları - toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ergen, genç ve yaşlı hasta görülmemiş, orta yaşlı 8 hasta görülmüştür. 2017 yılında ergen hasta görülmemiş, 25 genç ve 24 orta yaşlı, 10 yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise 27 ergen, 139 genç, 35 orta yaşlı ve 33 yaşlı hasta olduğu tablo 387’de görülmektedir.

Grafik 388: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- YVS



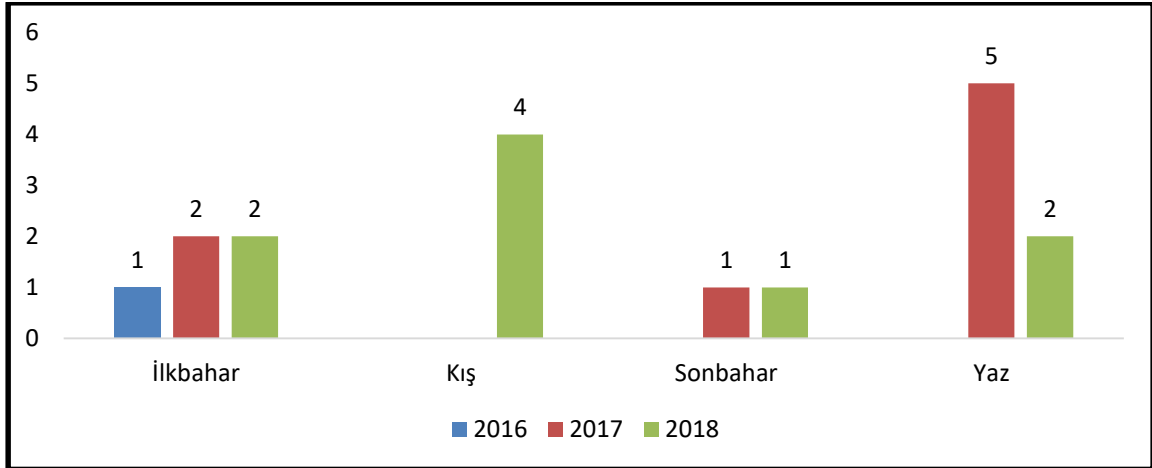
Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları – yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ergen, genç ve yaşlı hasta görülmemiş, orta yaşlı 1 hasta görülmüştür. 2017 yılında ergen hasta görülmemiş, 4 genç ve 2 orta yaşlı, 2 yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise ergen hasta görülmemiş, 7 genç, 1 orta yaşlı ve 1 yaşlı hasta olduğu tablo 388’de görülmektedir.

Grafik 389: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- TVS



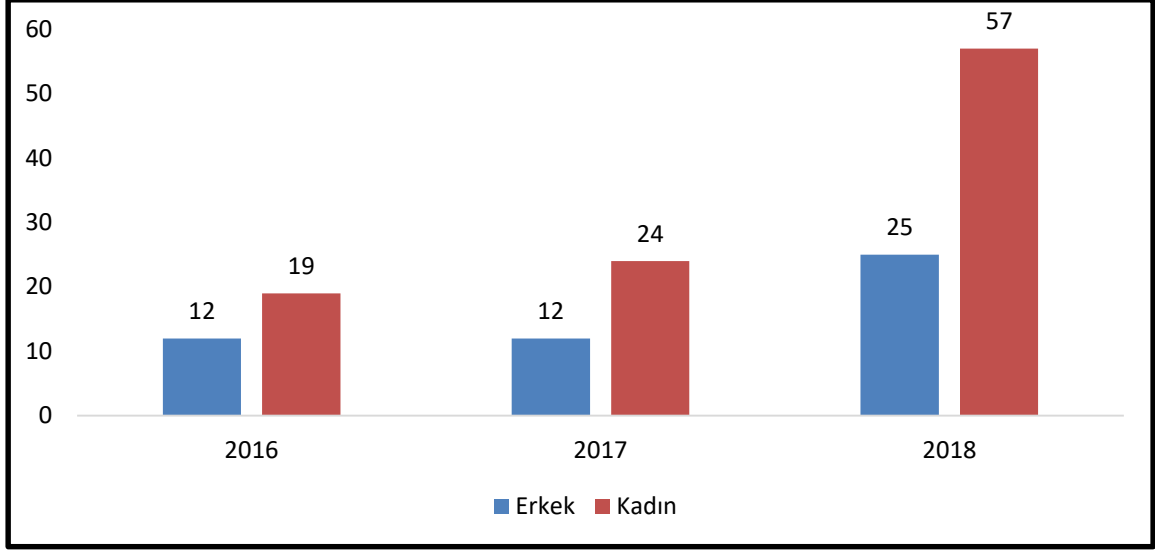
Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbaharda 1, kış mevsimlerinde 1, sonbahar mevsiminde 3, yaz mevsiminde 3 hasta görülmüştür. 2017 yılında ilkbaharda 7, kış mevsiminde 11, sonbahar mevsiminde 25, yaz mevsiminde ise 16 hasta görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbaharda 57, kış mevsiminde 61, sonbahar mevsiminde 64, yaz mevsiminde ise 52 hasta olduğu tablo 389'da görülmektedir.

Grafik 390: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- YVS



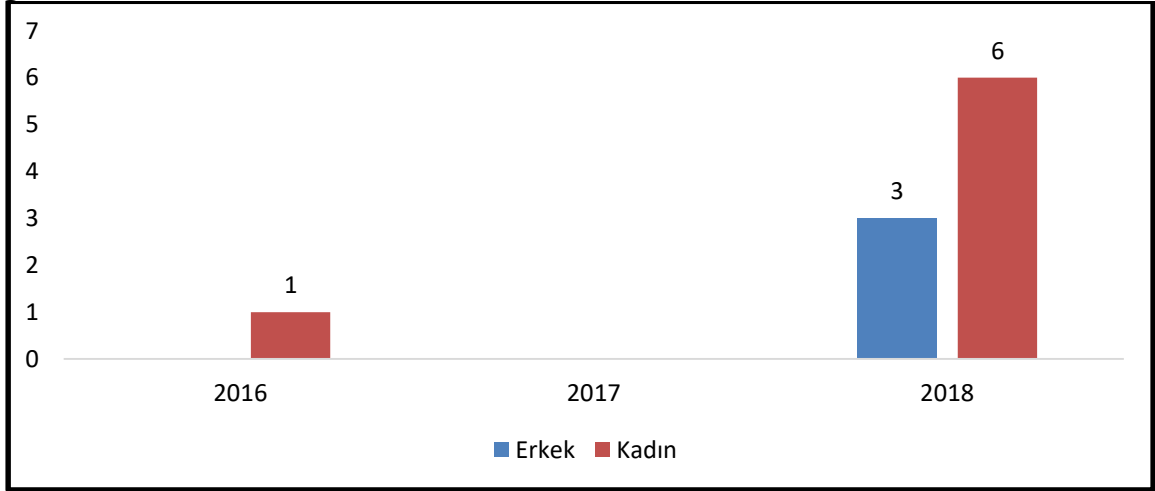
Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında kış, sonbahar ve yaz mevsimlerinde hasta görülmemiş, ilkbaharda 1 hasta görülmüştür. 2017 yılında kış mevsiminde hasta görülmemiş, ilkbaharda 2, sonbaharda 1, yaz mevsiminde ise 5 hasta görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbaharda 2, kış mevsiminde 4, sonbahar mevsiminde 1, yaz mevsiminde ise 2 hasta olduğu tablo 390'da görülmektedir.

Grafik 391: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- TVS



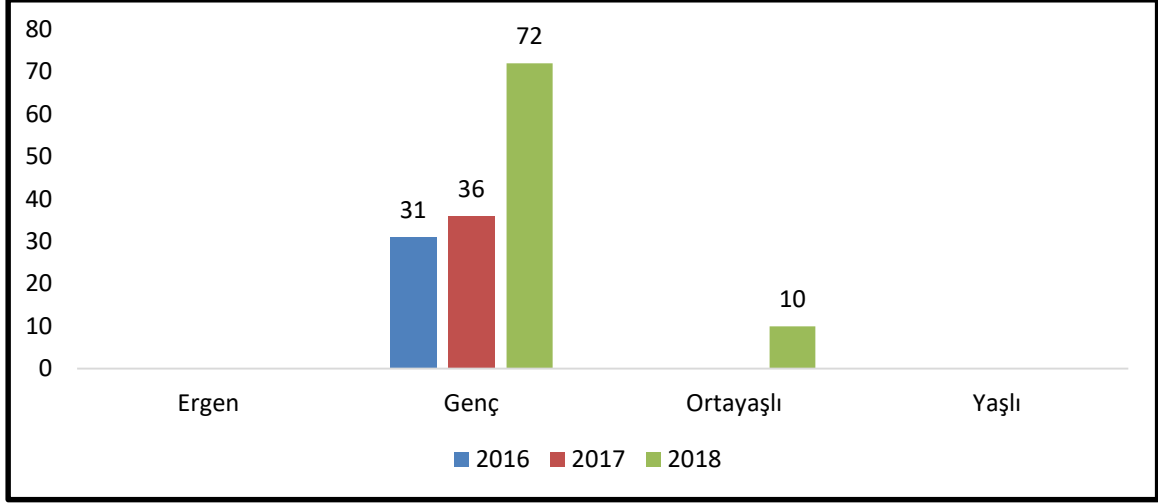
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları - toplam vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 12, 2017 yılında 12, 2018 yılında 25 olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 19, 2017 yılında 24, 2018 yılında 57 olduğu tablo 391'de görülmektedir.

Grafik 392: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- YVS



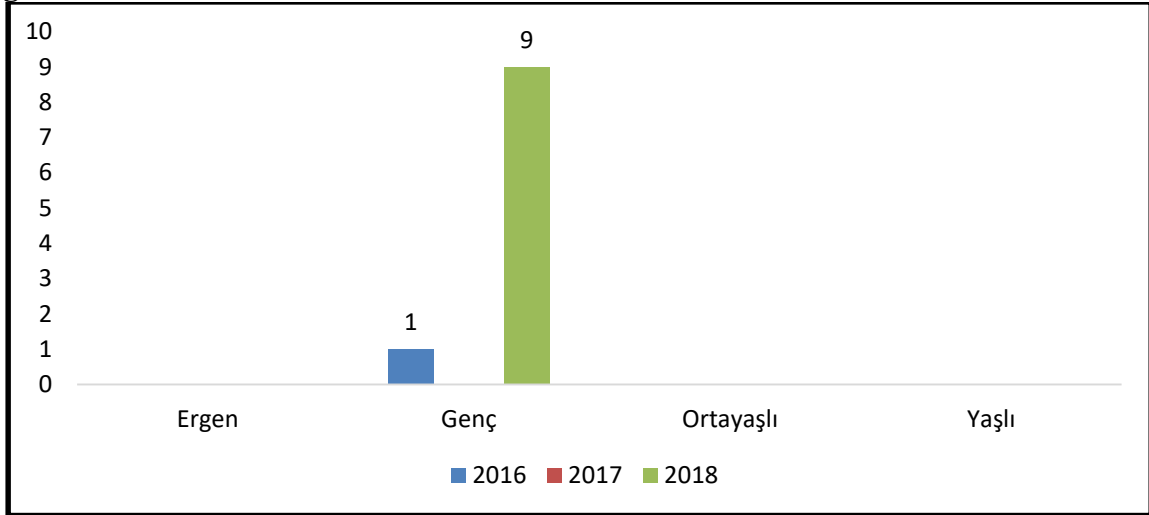
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları – yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 ve 2017 yıllarında erkek hasta olmadığı, 2018 yılında 8 erkek hasta olduğu; kadın hastaların ise 2017 yılında görülmediği, 2016 yılında 1, 2018 yılında 6 kadın hasta olduğu tablo 392'de görülmektedir.

Grafik 393: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- TVS



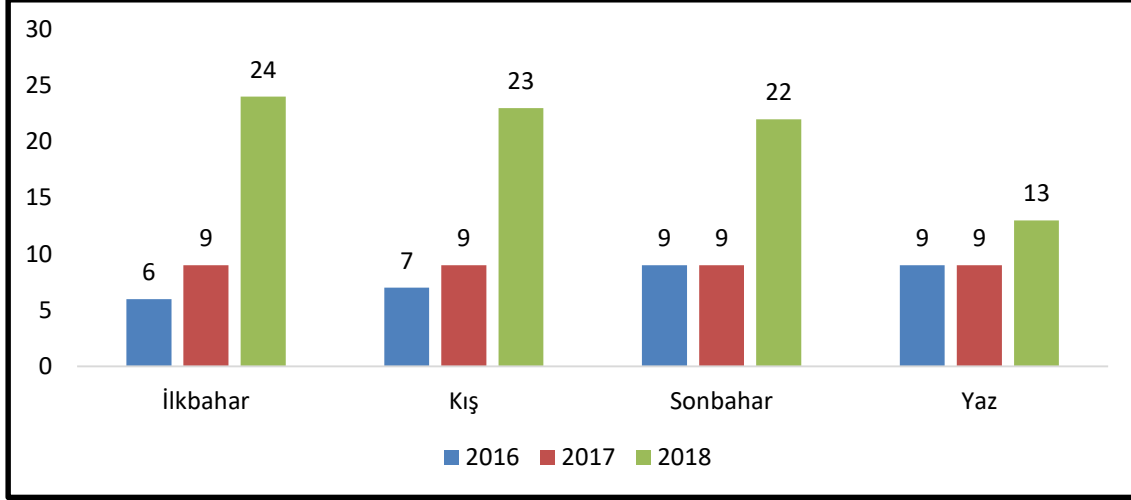
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları -toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ergen, orta yaşlı ve yaşlı hasta görülmemiş, 31 genç hasta olduğu görülmüştür. 2017 yılında ergen, orta yaşlı ve yaşlı hasta görülmemiş, 36 genç hasta olduğu görülmüştür. 2018 yılında ise ergen ve yaşlı hasta görülmemiş, 72 genç, 10 orta yaşlı hasta olduğu tablo 393'de görülmektedir.

Grafik 394: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- YVS



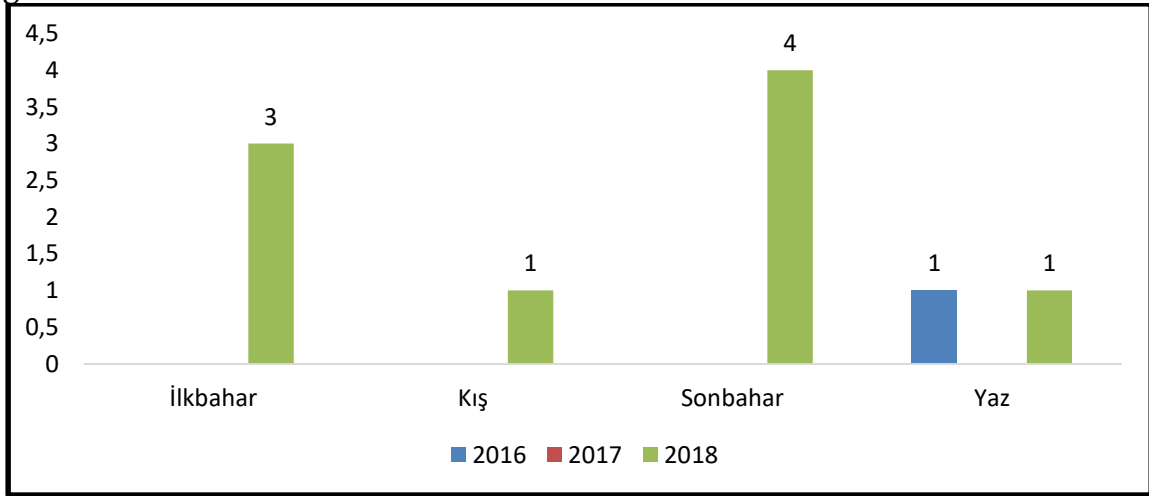
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları – yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ergen, orta yaşlı ve yaşlı hasta görülmemiş, 1 genç hasta olduğu görülmüştür. 2017 yılında ergen, genç, orta yaşlı ve yaşlı hasta görülmemiştir. 2018 yılında ise ergen, orta yaşlı ve yaşlı hasta görülmemiş, 9 genç hasta olduğu tablo 394'de görülmektedir.

Grafik 395: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- TVS



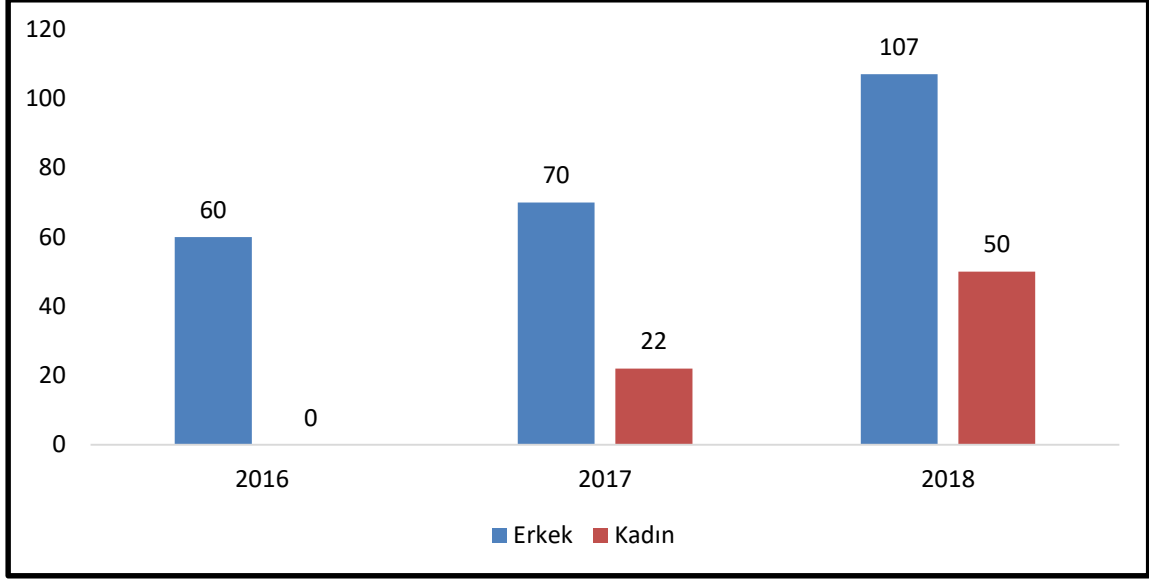
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbaharda 6, kış mevsiminde 7, sonbahar mevsiminde 9, yaz mevsiminde 9 hasta görülmüştür. 2017 yılında bütün mevsimlerde 9’ar hasta görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbaharda 24, kış mevsiminde 23, sonbahar mevsiminde 22, yaz mevsiminde ise 13 hasta olduğu tablo 395’de görülmektedir.

Grafik 396: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- YVS



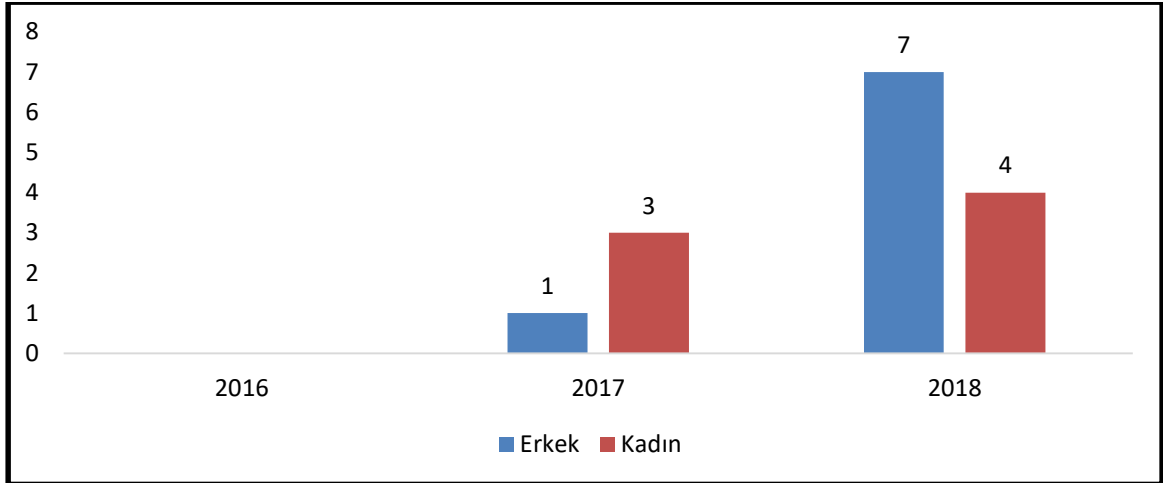
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında sadece yaz mevsiminde 1 hasta görülmüştür. 2017 yılında hiçbir mevsimlerde yeni hasta görülmemiştir. 2018 yılında ise ilkbaharda 3, kış mevsiminde 1, sonbahar mevsiminde 4, yaz mevsiminde ise 1 hasta olduğu tablo 396’da görülmektedir.

Grafik 397: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- TVS



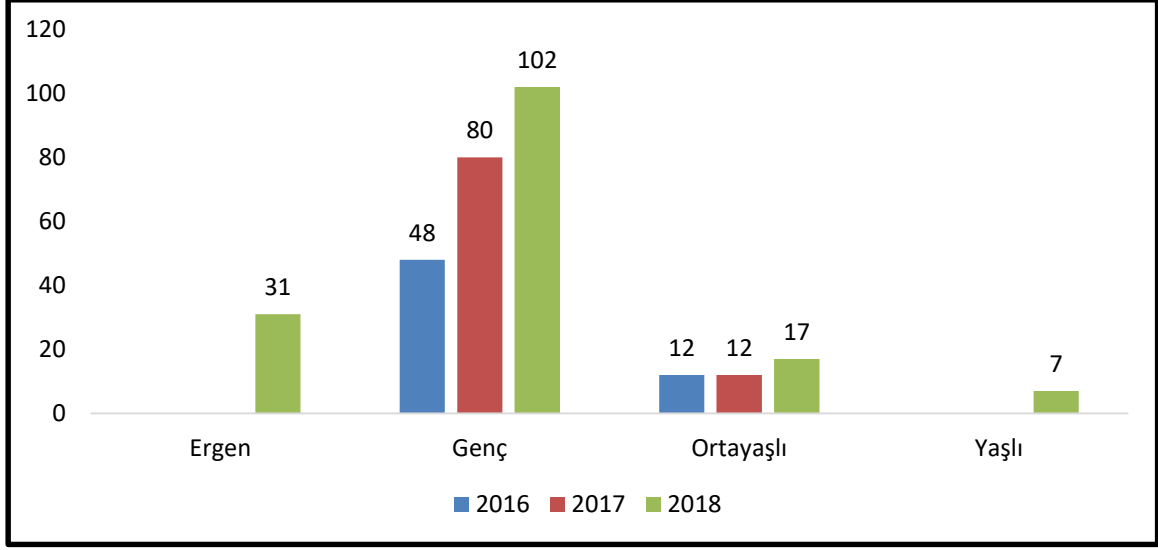
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları - toplam vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 60, 2017 yılında 70, 2018 yılında 107 olduğu; kadın hastaların ise 2016 yılında olmadığı, 2017 yılında 22, 2018 yılında 50 tane olduğu tablo 397’de görülmektedir.

Grafik 398: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- YVS



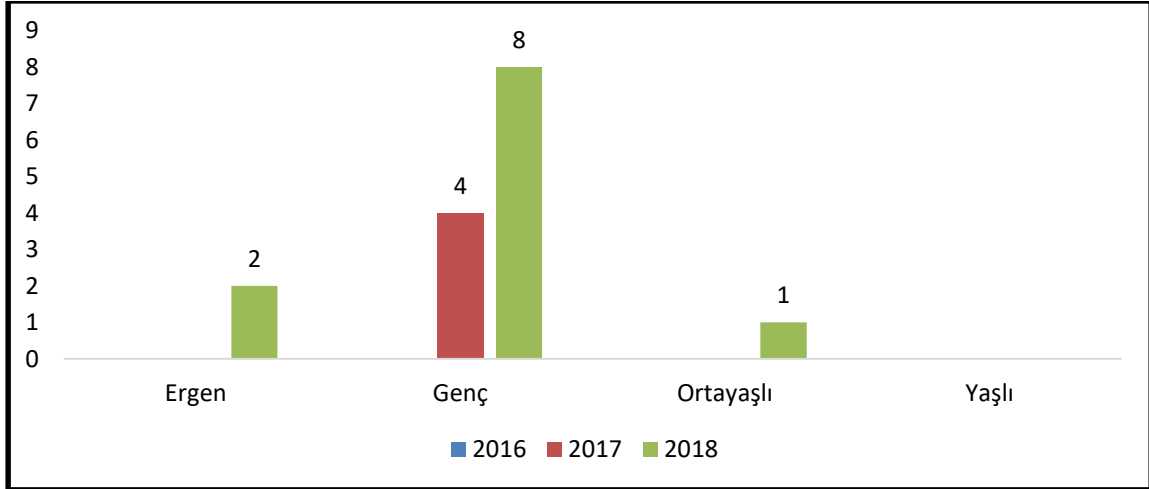
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları – yeni vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların 2016 yılında olmadığı, 2017 yılında 1, 2018 yılında 7 adet olduğu; kadın hastaların ise 2016 yılında olmadığı, 2017 yılında 3, 2018 yılında 4 olduğu tablo 398’de görülmektedir.

Grafik 399: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- TVS



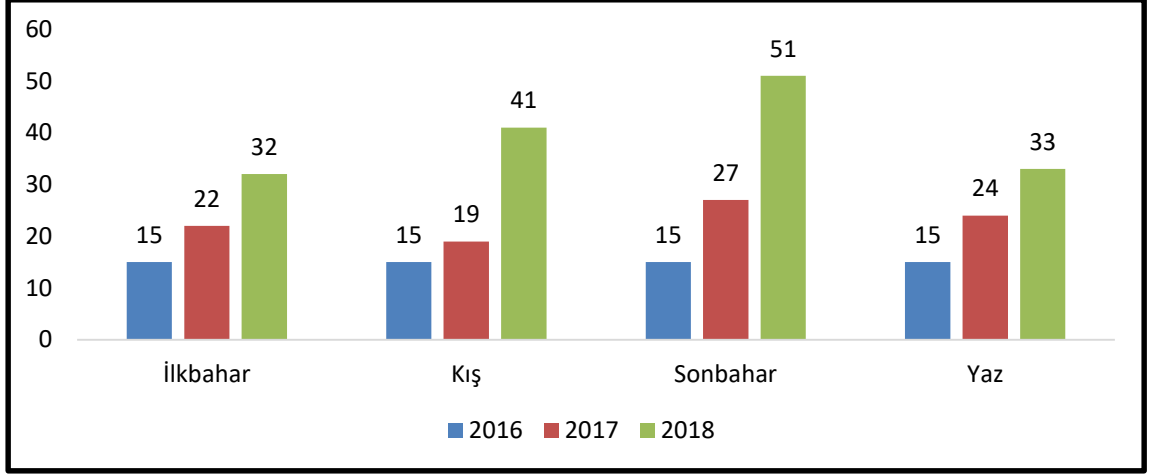
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları - toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ergen ve yaşlı hasta görülmemiş, 48 genç,12 orta yaşlı hasta görülmüştür. 2017 yılında yine ergen ve yaşlı hasta görülmemiş, 80 genç, 12 orta yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise 31 ergen, 102 genç, 17 orta yaşlı ve 7 yaşlı hasta olduğu tablo 399'da görülmektedir.

Grafik 400: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- YVS



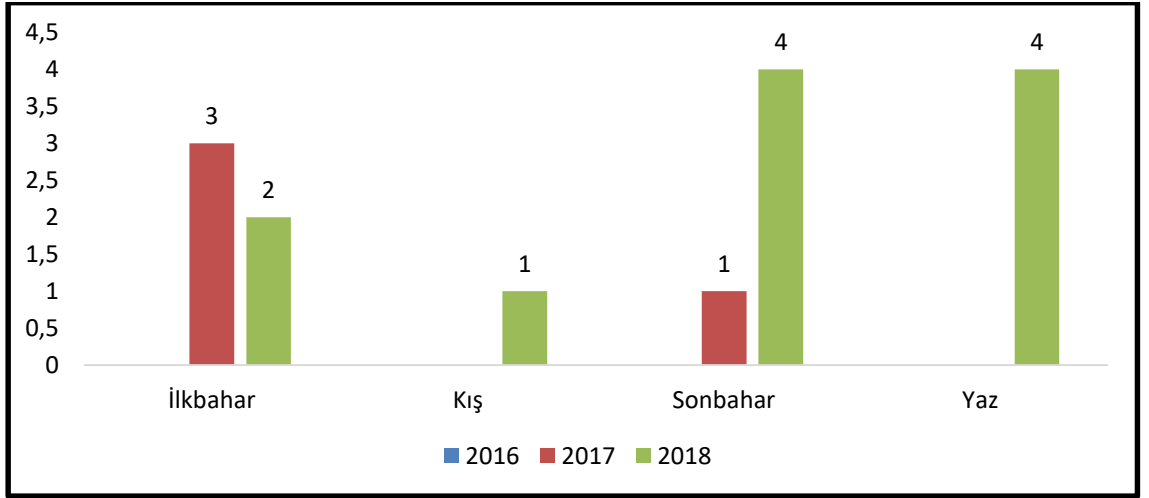
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları – yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında hiçbir yaş grubunda hasta görülmemiştir. 2017 yılında ergen, orta yaşlı ve yaşlı hasta görülmemiş, 4 genç hasta görülmüştür. 2018 yılında ise 2 ergen, 8 genç, 1 orta yaşlı hasta olduğu ve yaşlı hasta olmadığı tablo 400'de görülmektedir.

Grafik 401: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- TVS



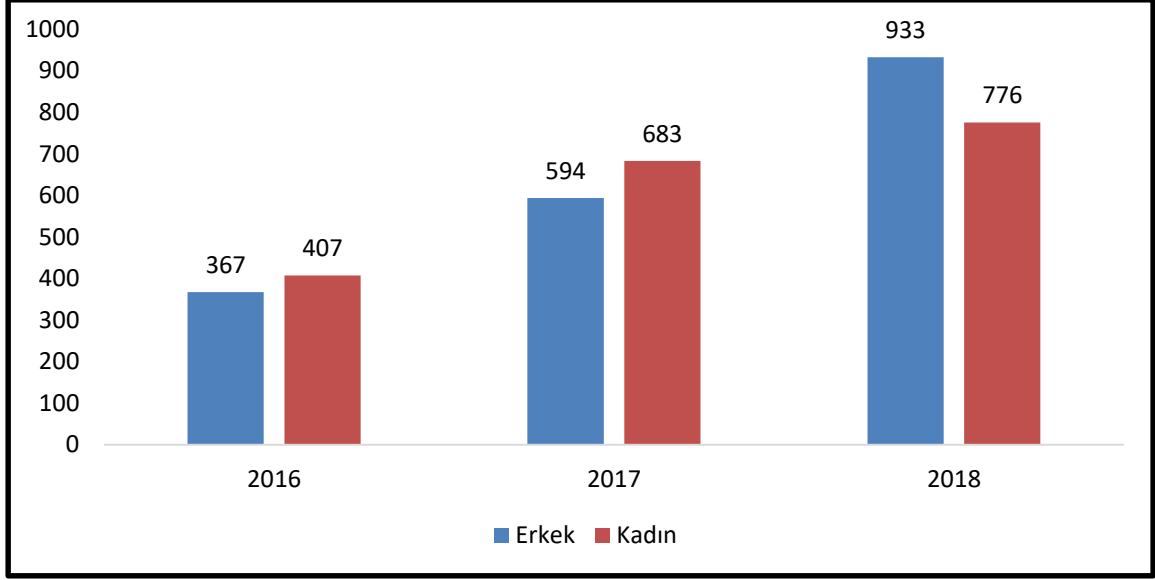
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında bütün mevsimlerde 15'er hasta görülmüştür. 2017 yılında ilkbaharda 22, kış mevsiminde 19, sonbahar mevsiminde 27, yaz mevsiminde ise 24 hasta olduğu görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbaharda 32, kış mevsiminde 41, sonbahar mevsiminde 51, yaz mevsiminde ise 33 hasta olduğu tablo 401'de görülmektedir.

Grafik 402: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- YVS



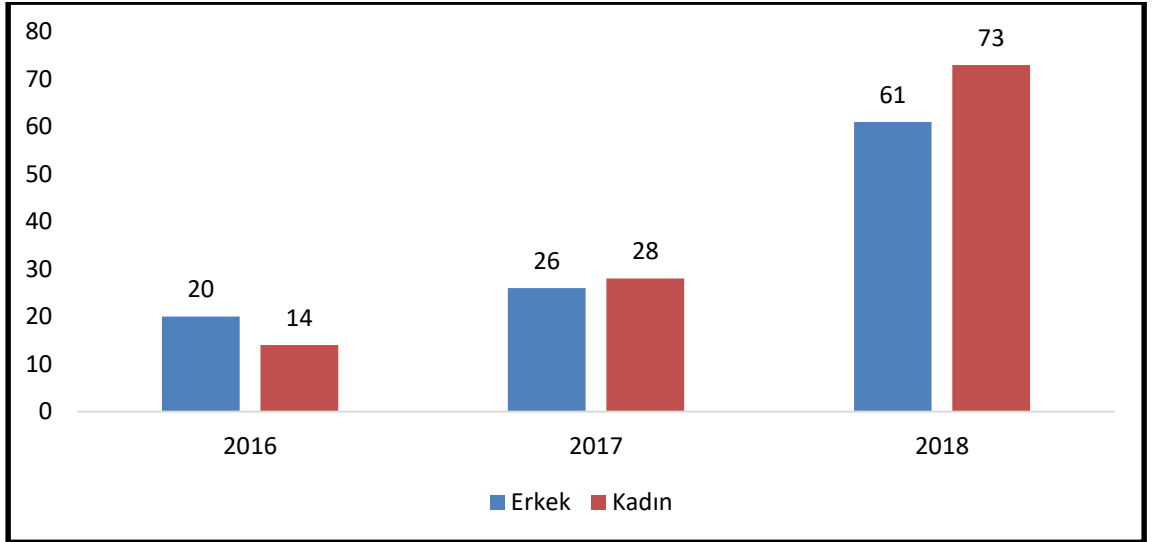
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında hiçbir mevsimde yeni hasta görülmemiştir. 2017 yılında kış ve yaz mevsimlerinde hasta görülmemiş, ilkbaharda 3, sonbahar mevsiminde 1 hasta olduğu görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbaharda 2, kış mevsiminde 1, sonbahar mevsiminde 4, yaz mevsiminde ise 4 hasta olduğu tablo 402'de görülmektedir.

Grafik 403: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- TVS



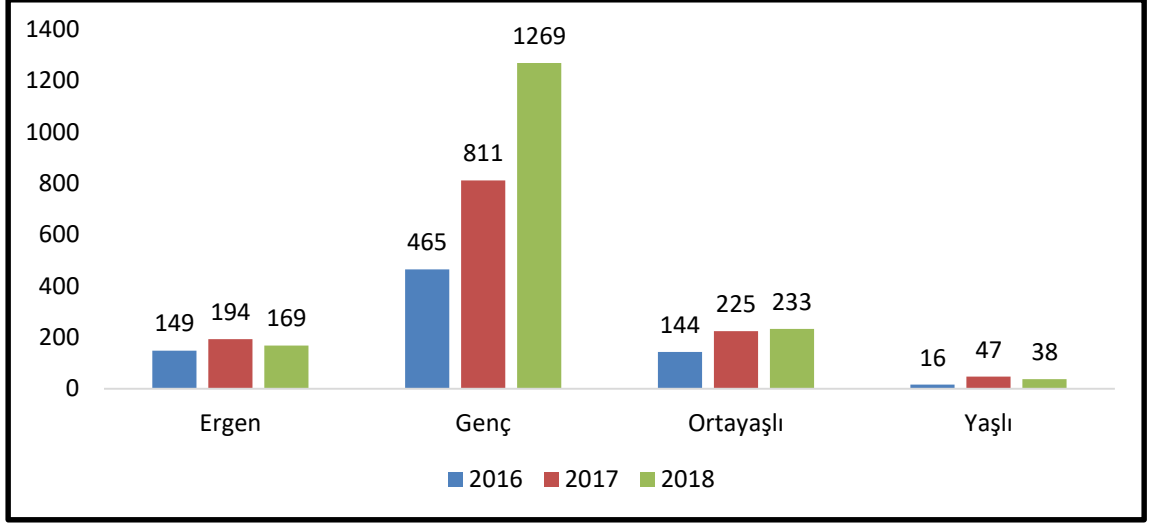
Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları - toplam vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 367, 2017 yılında 594, 2018 yılında 933 olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 407, 2017 yılında 683, 2018 yılında 776 olduğu tablo 403'de görülmektedir.

Grafik 404: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- YVS



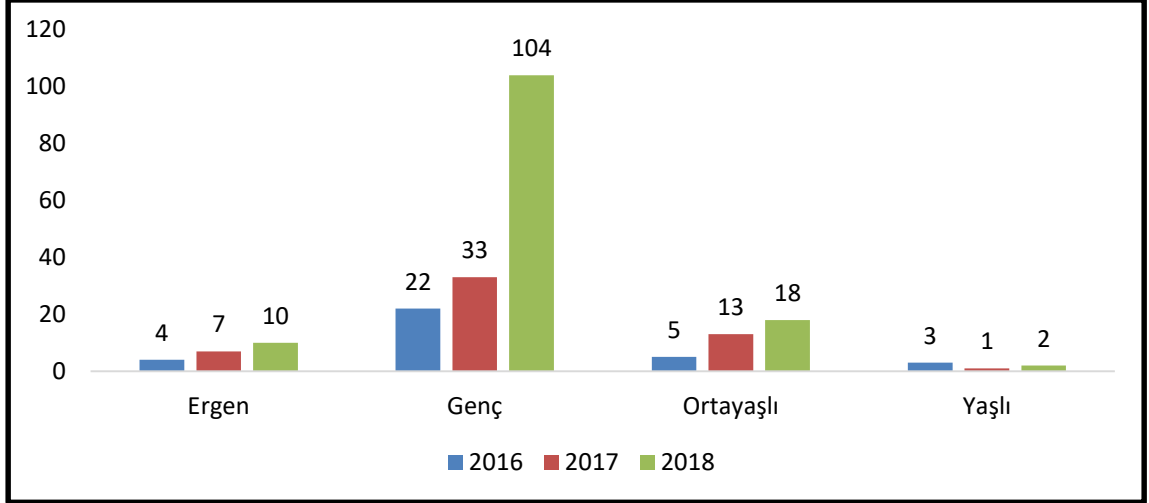
Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları – yeni vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 20, 2017 yılında 26, 2018 yılında 61 olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 14, 2017 yılında 28, 2018 yılında 73 olduğu tablo 404'de görülmektedir.

Grafik 405: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- TVS



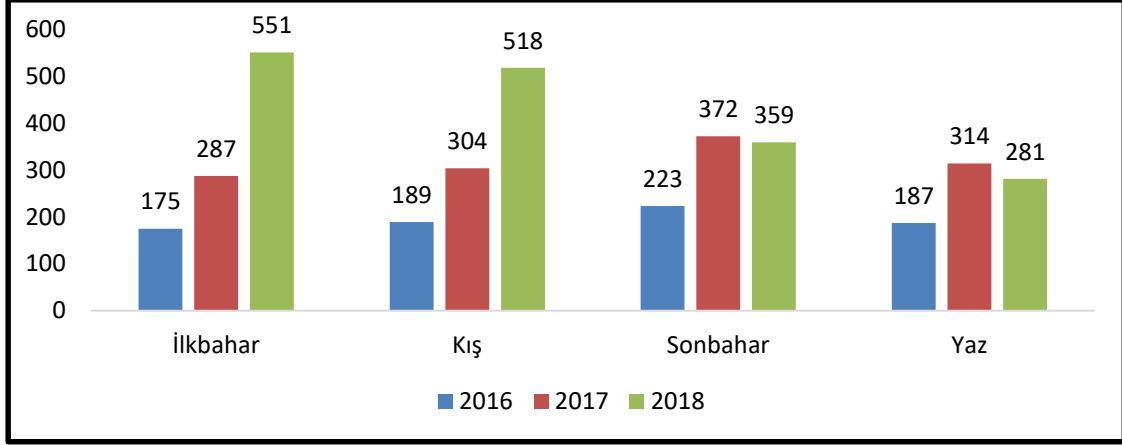
Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları - toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında 149 ergen, 465 genç, 144 orta yaşlı, 16 yaşlı hasta görülmüştür. 2017 yılında 194 ergen, 811 genç ve 225 orta yaşlı, 47 yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise 169 ergen, 1269 genç, 233 orta yaşlı ve 38 yaşlı hasta olduğu tablo 405’de görülmektedir.

Grafik 406: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- YVS



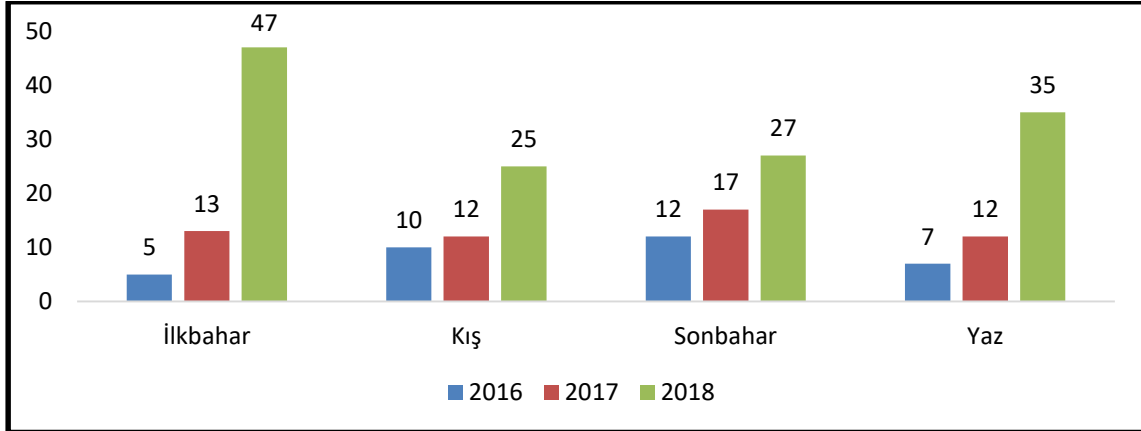
Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları – yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında 4 ergen, 22 genç, 5 orta yaşlı, 3 yaşlı hasta görülmüştür. 2017 yılında 7 ergen, 33 genç ve 13 orta yaşlı, 1 yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise 10 ergen, 104 genç, 18 orta yaşlı ve 2 yaşlı hasta olduğu tablo 406’da görülmektedir.

Grafik 407: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- TVS



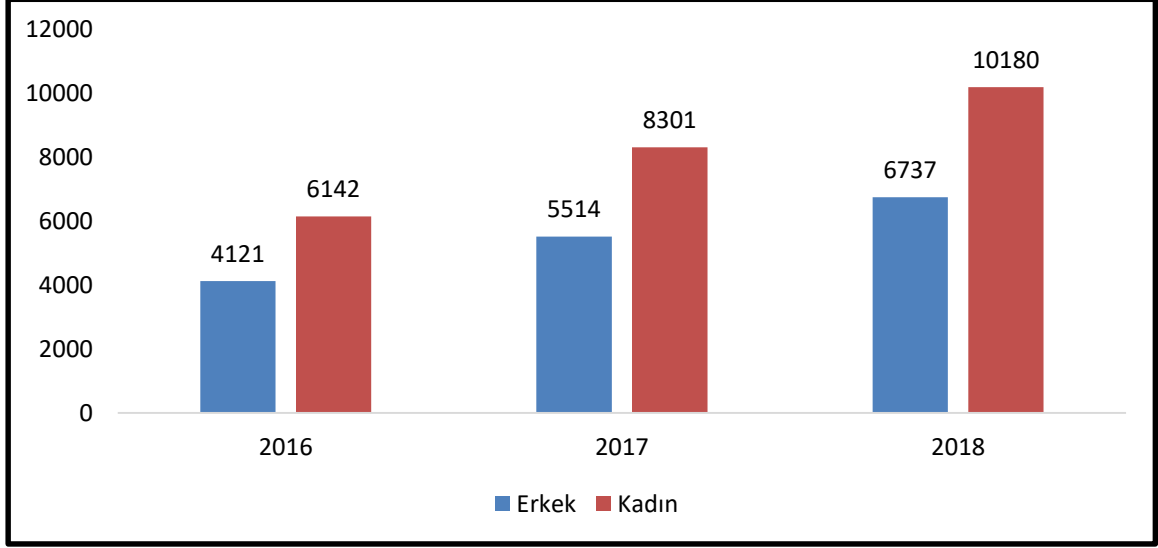
Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbaharda 175, kış mevsiminde 189, sonbahar mevsiminde 223, yaz mevsiminde ise 187 hasta olduğu görülmüştür. 2017 yılında ilkbaharda 287, kış mevsiminde 304, sonbahar mevsiminde 372, yaz mevsiminde ise 314 hasta olduğu görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbaharda 551, kış mevsiminde 518, sonbahar mevsiminde 359, yaz mevsiminde ise 281 hasta olduğu tablo 407’de görülmektedir.

Grafik 408: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları- YVS



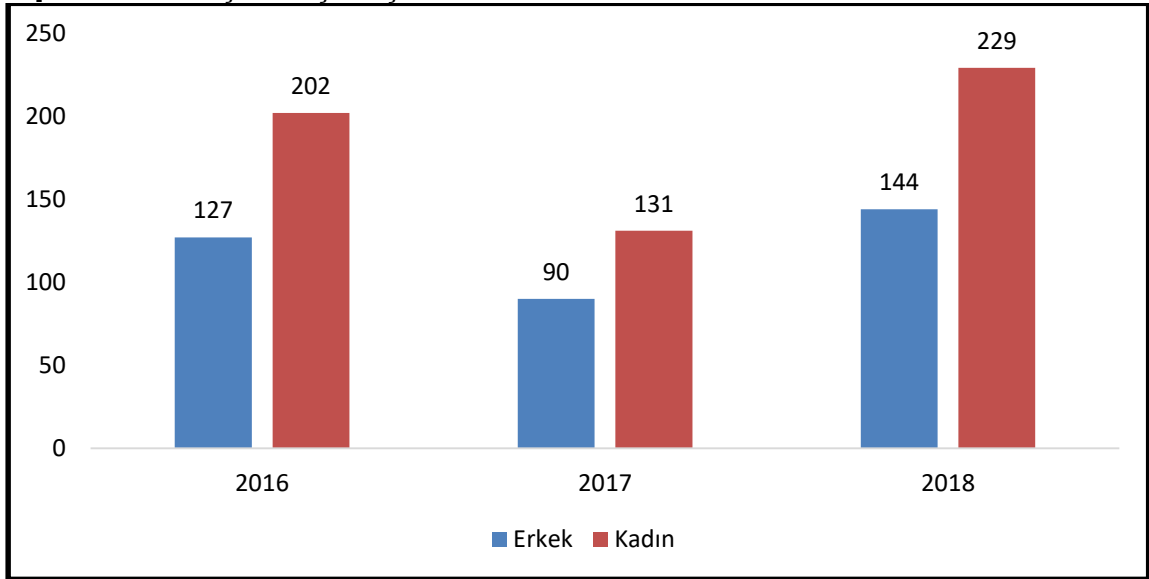
Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Seçilmiş Karaciğer Hastalıkları yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbaharda 5, kış mevsiminde 10, sonbahar mevsiminde 12, yaz mevsiminde ise 7 hasta olduğu görülmüştür. 2017 yılında ilkbaharda 13, kış mevsiminde 12, sonbahar mevsiminde 17, yaz mevsiminde ise 12 hasta olduğu görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbaharda 47, kış mevsiminde 25, sonbahar mevsiminde 27, yaz mevsiminde ise 35 hasta olduğu tablo 408’de görülmektedir.

Grafik 409: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları - Ülser – TVS



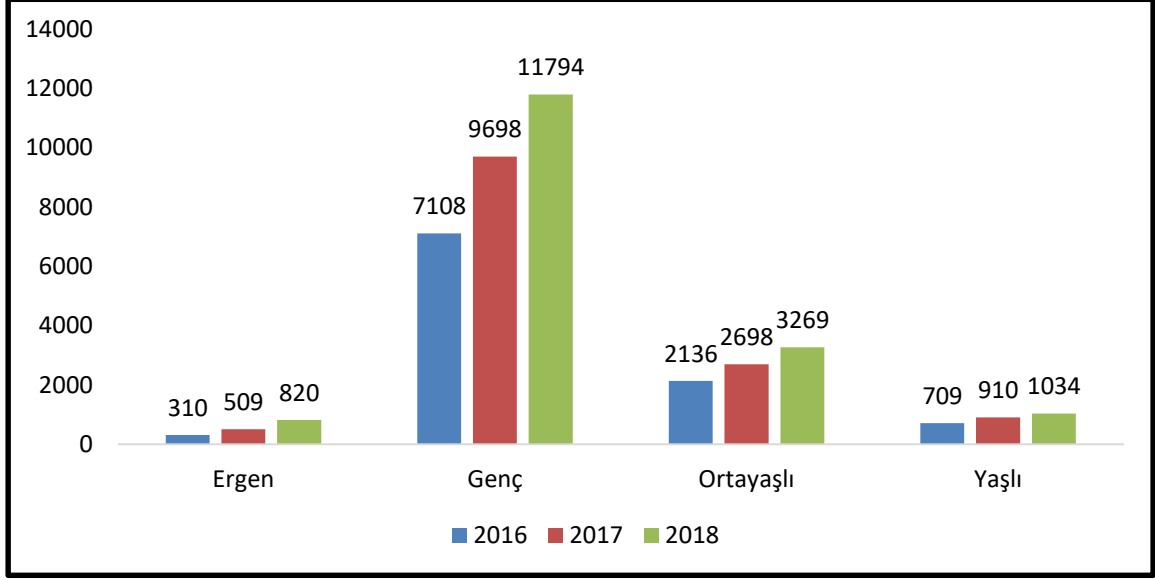
Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları - Ülser - toplam vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 4121, 2017 yılında 5514, 2018 yılında 6737 olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 6142, 2017 yılında 8301, 2018 yılında 10180 olduğu tablo 409'da görülmektedir.

Grafik 410: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları - Ülser - YVS



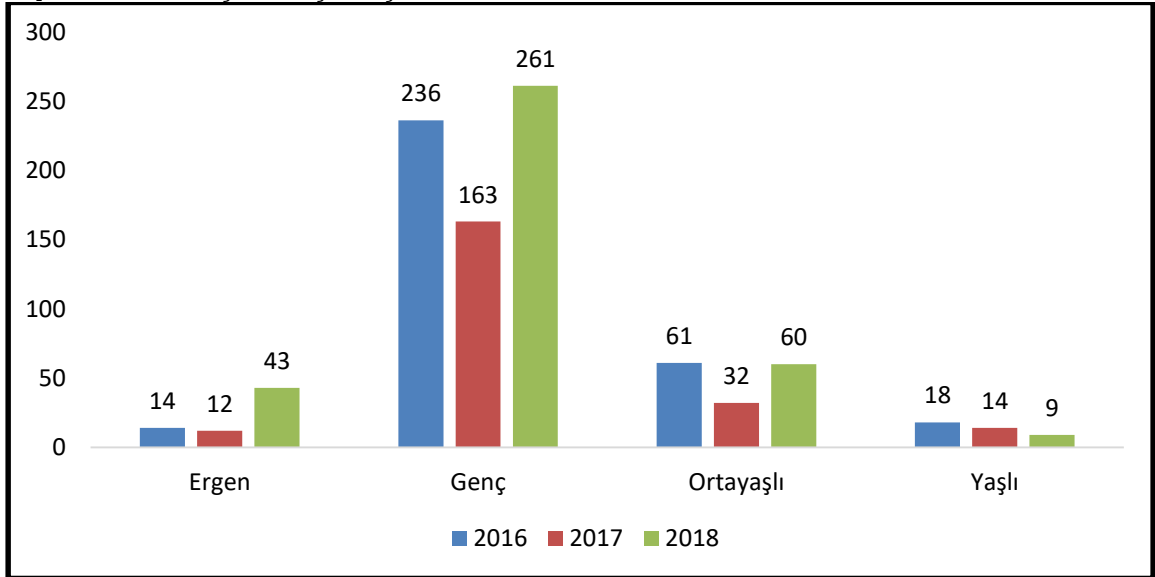
Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları - Ülser - toplam vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 127, 2017 yılında 90, 2018 yılında 144 olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 202, 2017 yılında 131, 2018 yılında 229 olduğu tablo 410'da görülmektedir.

Grafik 411: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- TVS



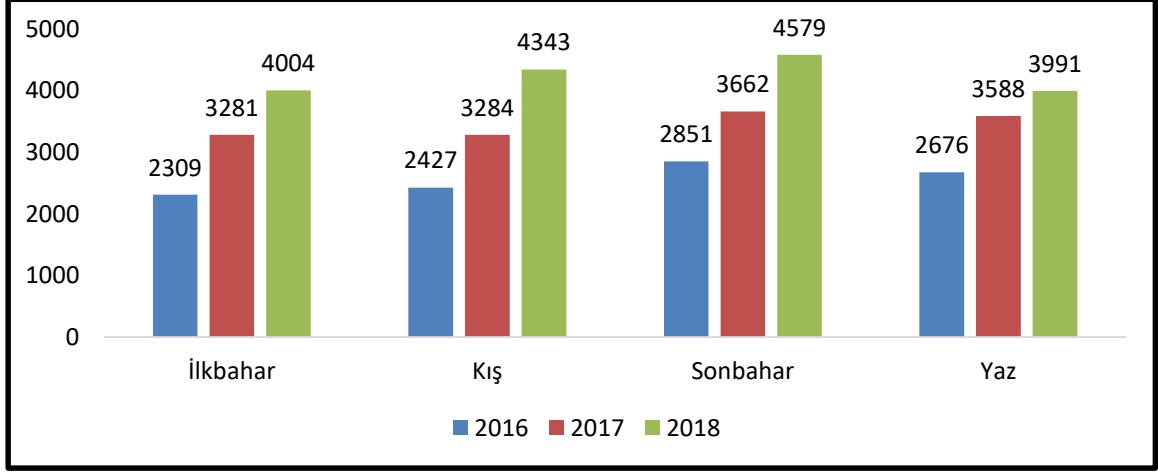
Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser - toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında 310 ergen, 7108 genç, 2136 orta yaşlı, 709 yaşlı hasta görülmüştür. 2017 yılında 509 ergen, 9698 genç ve 2698 orta yaşlı, 910 yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise 820 ergen, 11794 genç, 3269 orta yaşlı ve 1034 yaşlı hasta olduğu tablo 411'de görülmektedir.

Grafik 412: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- YVS



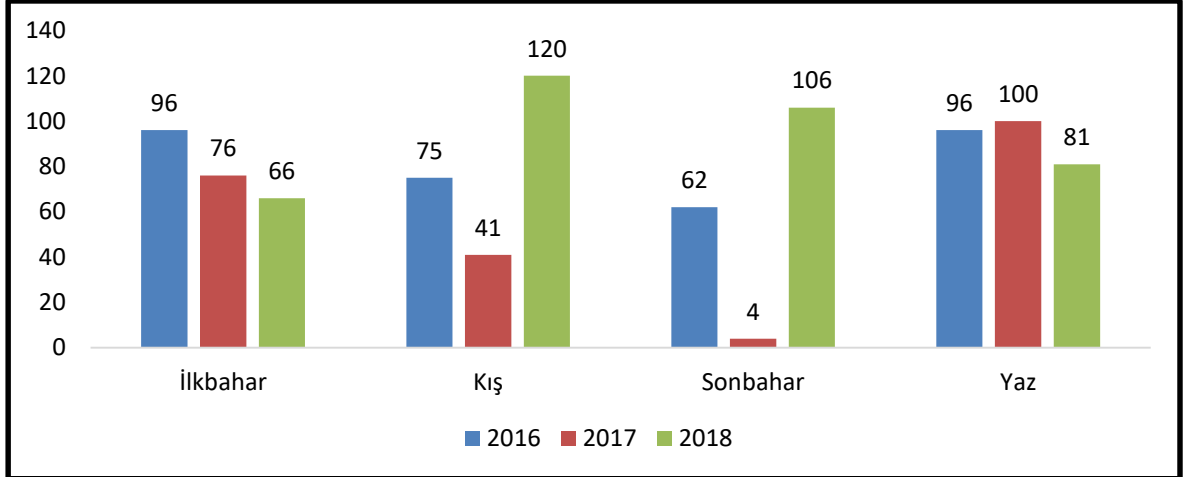
Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser – yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında 14 ergen, 236 genç, 61 orta yaşlı, 18 yaşlı hasta görülmüştür. 2017 yılında 12 ergen, 163 genç, 32 orta yaşlı, 14 yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise 43 ergen, 261 genç, 60 orta yaşlı ve 9 yaşlı hasta olduğu tablo 412'de görülmektedir.

Grafik 413: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- TVS



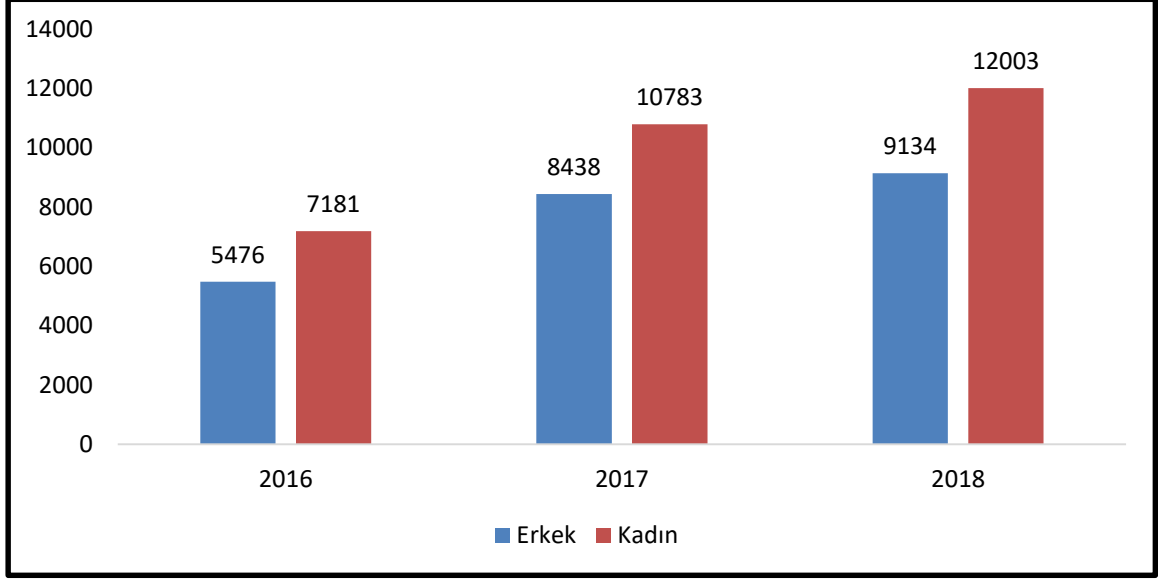
Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbaharda 2309, kış mevsiminde 2427, sonbahar mevsiminde 2851, yaz mevsiminde ise 2676 hasta olduğu görülmüştür. 2017 yılında ilkbaharda 3281, kış mevsiminde 3284, sonbahar mevsiminde 3662, yaz mevsiminde ise 3588 hasta olduğu görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbaharda 4004, kış mevsiminde 4343, sonbahar mevsiminde 4579, yaz mevsiminde ise 3991 hasta olduğu tablo 413'de görülmektedir.

Grafik 414: Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- YVS



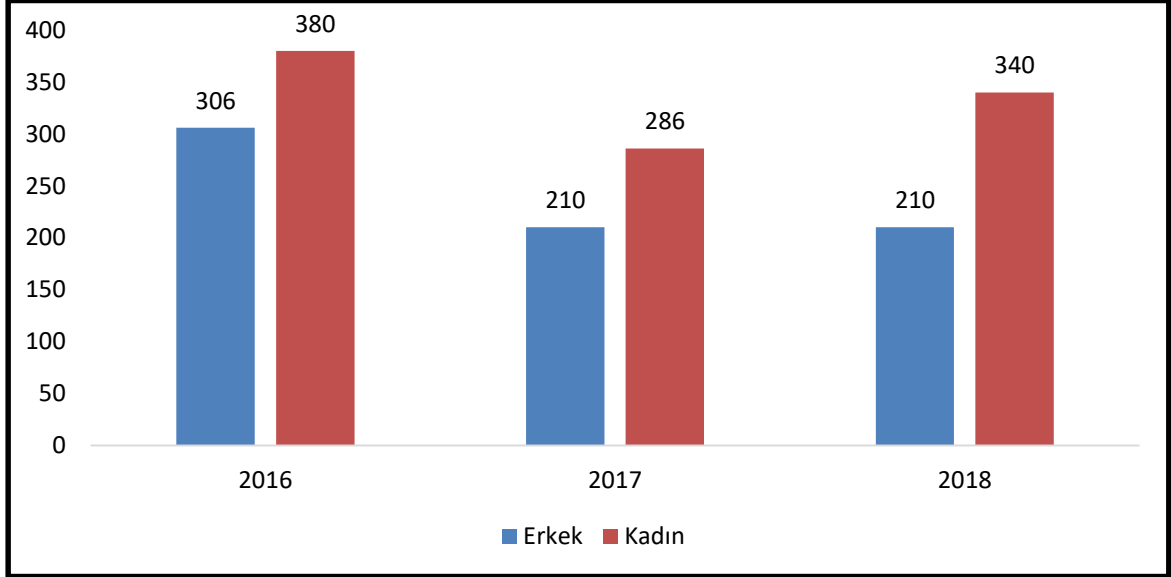
Aralık İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser yeni vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında ilkbaharda 96, kış mevsiminde 75, sonbahar mevsiminde 62, yaz mevsiminde ise 96 hasta olduğu görülmüştür. 2017 yılında ilkbaharda 76, kış mevsiminde 41, sonbahar mevsiminde 4, yaz mevsiminde ise 100 hasta olduğu görülmüştür. 2018 yılında ise ilkbaharda 66, kış mevsiminde 120, sonbahar mevsiminde 106, yaz mevsiminde ise 81 hasta olduğu tablo 414'de görülmektedir.

Grafik 415: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- TVS



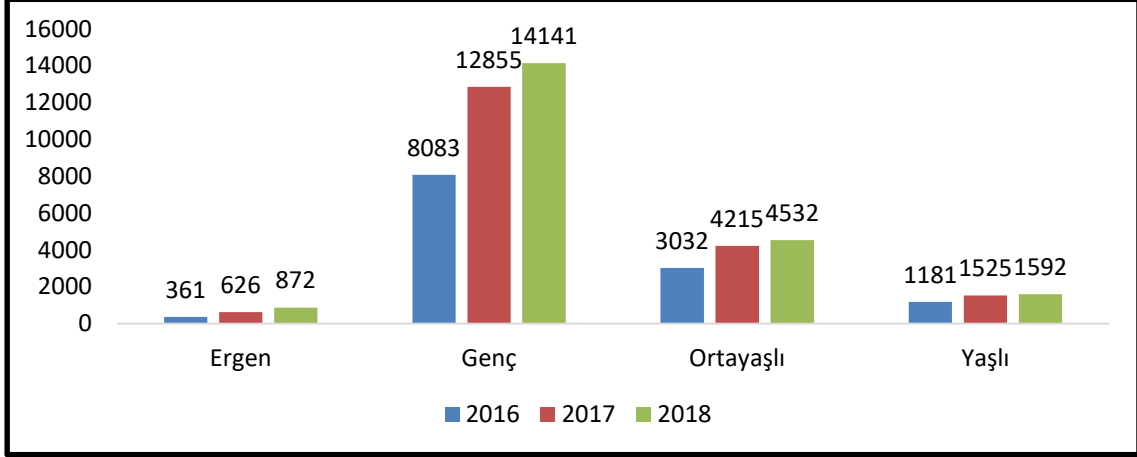
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser - toplam vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 5476, 2017 yılında 8438, 2018 yılında 9134 olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 7181, 2017 yılında 10783, 2018 yılında 12003 olduğu tablo 415’de görülmektedir.

Grafik 416: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- YVS



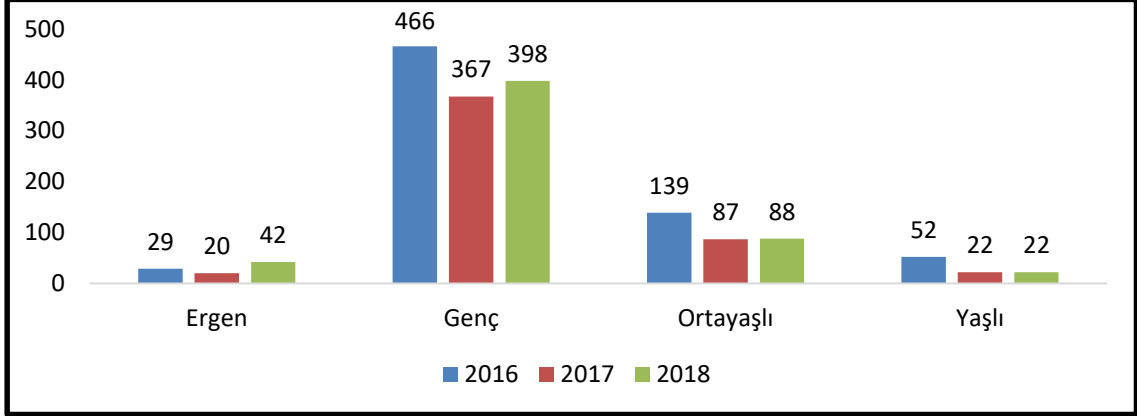
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser – yeni vaka sayıları incelendiğinde erkek hastaların sayısı 2016 yılında 306, 2017 yılında 210, 2018 yılında 210 olduğu; kadın hasta sayısının ise 2016 yılında 380, 2017 yılında 286, 2018 yılında 340 olduğu tablo 416’da görülmektedir.

Grafik 417: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- TVS



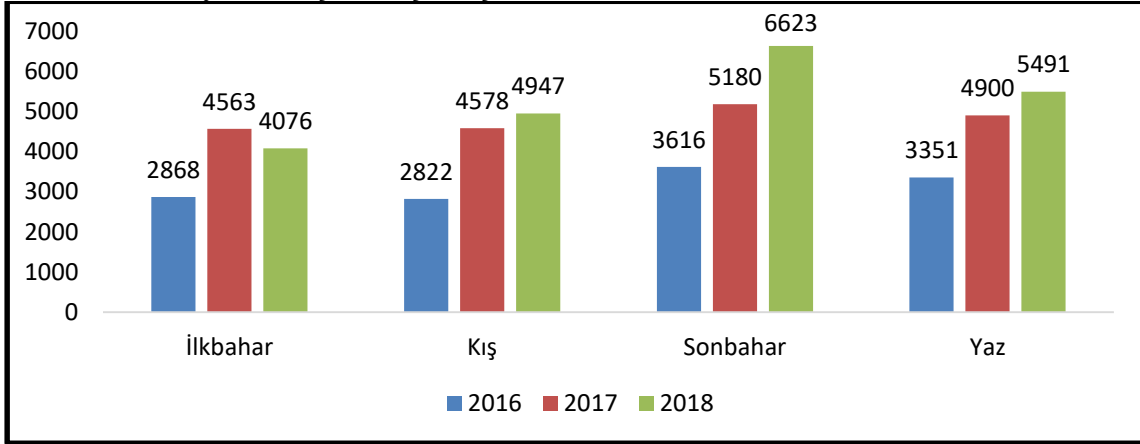
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser - toplam vaka sayıları incelendiğinde 2016 yılında 361 ergen, 8083 genç, 3032 orta yaşlı, 1181 yaşlı hasta görülmüştür. 2017 yılında 626 ergen, 12855 genç ve 4215 orta yaşlı, 1525 yaşlı hasta görülmüştür. 2018 yılında ise 872 ergen, 14141 genç, 4532 orta yaşlı ve 1592 yaşlı hasta olduğu tablo 417’de görülmektedir.

Grafik 418: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları Ülser- YVS



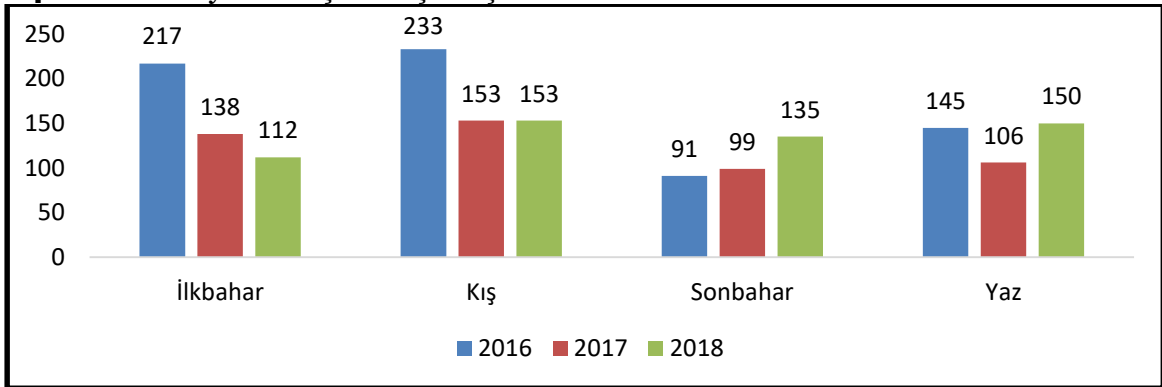
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıklarından Ülser Hastalığı yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 29 kişinin ergen, 466 kişinin genç, 139 kişinin orta yaşlı ve 52 kişinin yaşlı grubunda, 2017 yılında; 20 kişinin ergen, 367 kişinin genç, 87 kişinin orta yaşlı ve 22 kişinin yaşlı grubunda, 2018 yılında ise; 42 kişinin ergen, 398 kişinin genç, 88 kişinin orta yaşlı ve 22 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 418’de görülmektedir. Ülser hastalığının yaş gruplarına göre dağılımı incelendiğinde belirtilen yıllar bazında genç bireylerin diğer yaş gruplarıyla arasında anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. Bunun nedeninin genç bireylerde beslenme alışkanlıklarının ya da sağlık kurum ve kuruluşlarına başvuru yapma oranlarının fazla olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Grafik 419: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- TVS



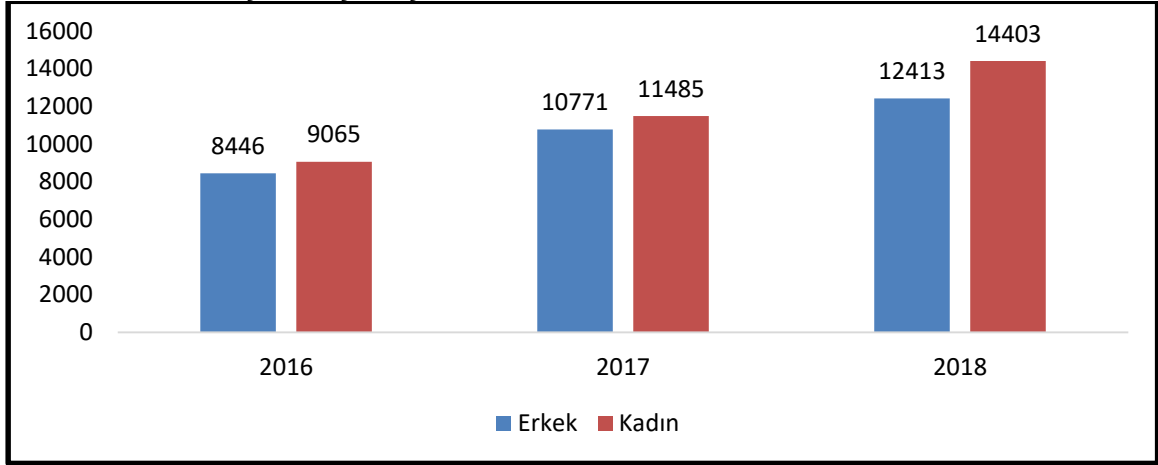
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıklarından Ülser Hastalığı toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 2868, kışın 2822, sonbaharda 3616 ve yazın 3351 hasta olduğu, 2017 yılında; ilkbaharda 4563, kışın 4578, sonbaharda 5180 ve yazın 4900 hasta olduğu, 2018 yılında ise; ilkbaharda 4076, kışın 4947, sonbaharda 6623 ve yazın 5491 hasta olduğu grafik 419'da görülmektedir. Özellikle ilkbahar aylarında çiğ sebze tüketimine bağlı olarak daha fazla vakanın görülme olasılığının yüksek olduğu ülser hastalığında belirtilen yıllar aralığında bütün mevsimlerde vaka sayısının yüksek olması bölgenin iklim şartlarından kaynaklı her mevsim aynı beslenme alışkanlıklarını sürdürmelerinden kaynaklandığı varsayılmaktadır.

Grafik 420: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- YVS



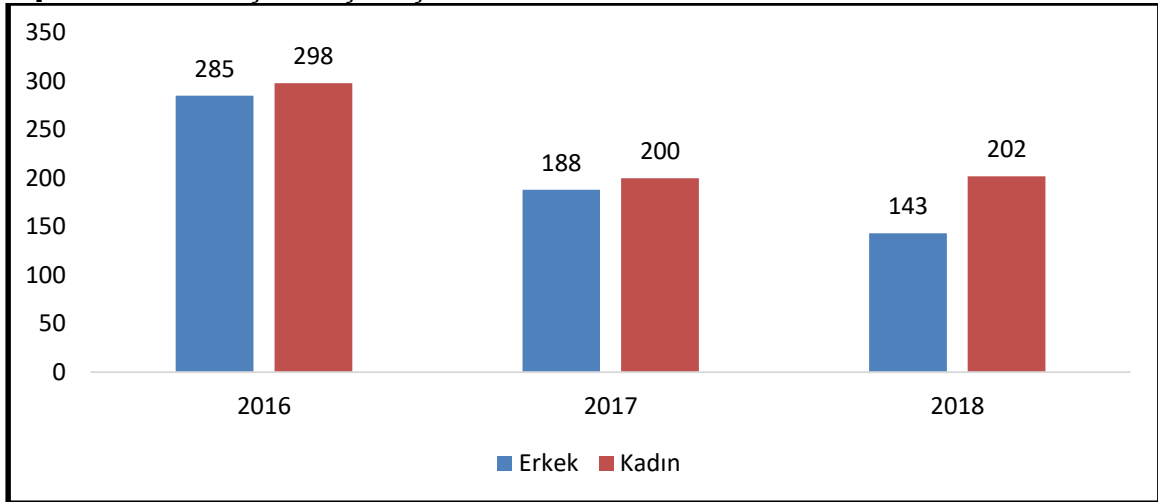
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıklarından Ülser Hastalığı yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 217, kışın 233, sonbaharda 91 ve yazın 145, 2017 yılı; ilkbaharda 138, kışın 153, sonbaharda 99 ve yazın 106, 2018 yılında ise; ilkbaharda 112, kışın 153, sonbaharda 135 ve yazın 150 hasta olduğu grafik 420'de görülmektedir. Grafik 420 incelendiğinde yeni vaka sayısında sonbaharda en fazla artışın 2018 yılında olduğu görülmektedir. 2018 yılı toplam vaka sayısının (Grafik 419) sonbahar ayında bu nedenle yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Grafik 421: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- TVS



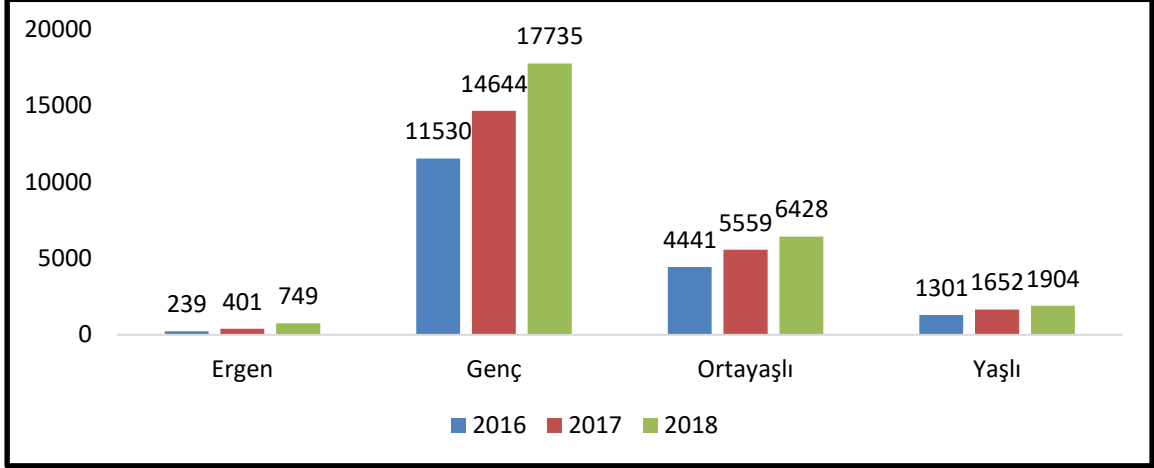
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıklarından Ülser Hastalığı toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 8446 erkek, 9065 kadın; 2017 yılında 10771 erkek, 11485 kadın ve 2018 yılında 12413 erkek, 14403 kadın hastanın olduğu grafik 421’de görülmektedir. Grafik 421 incelendiğinde genel vaka sayısında iki cinste yıllara göre vaka sayısı artarken, kadın vaka sayısının erkek vaka sayısından daha fazla olduğu gözlemlenmiştir.

Grafik 422: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- YVS



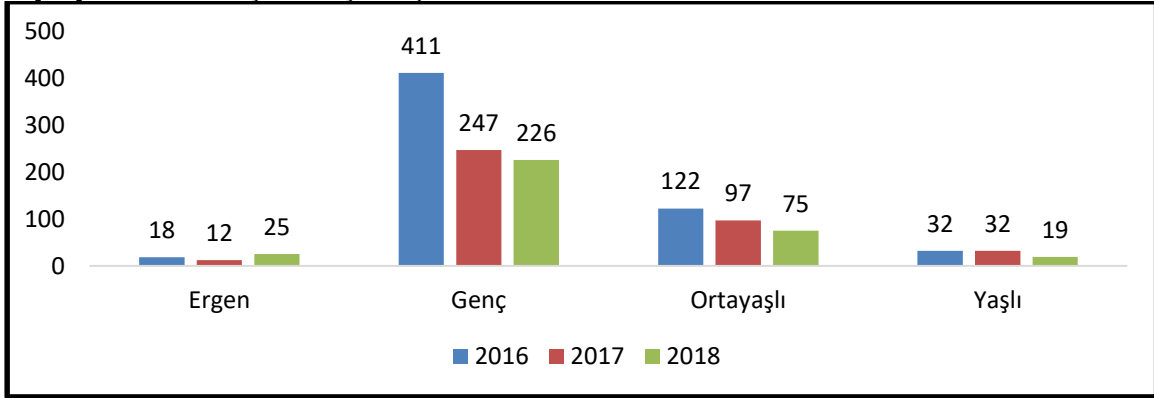
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıklarından Ülser Hastalığı yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 285 erkek, 298 kadın; 2017 yılında 188 erkek, 200 kadın ve 2018 yılında 143 erkek, 202 kadın hastanın olduğu grafik 422’de görülmektedir. Grafik 422 incelendiğinde yıllara göre erkek vaka sayısında genel olarak bir düşüş söz konusuyken, kadın vaka sayısında 2016 ve 2017 yılları arasında anlamlı bir farkla düşüş söz konusuyken 2017 yılı ve 2018 yılları arasında neredeyse vaka sayısında değişim olmadığı söylenebilir.

Grafik 423: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- TVS



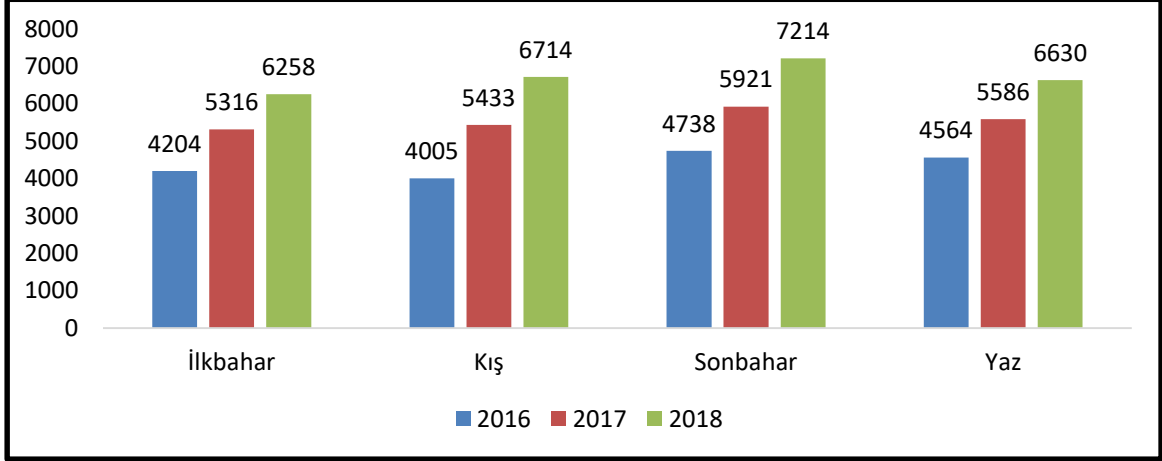
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıklarından Ülser Hastalığı toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 239 kişinin ergen, 11530 kişinin genç, 4441 kişinin orta yaşlı ve 1301 kişinin yaşlı grubunda, 2017 yılında; 401 kişinin ergen, 14644 kişinin genç, 5559 kişinin orta yaşlı ve 1652 kişinin yaşlı grubunda, 2018 yılında ise; 749 kişinin ergen, 17735 kişinin genç, 6428 kişinin orta yaşlı ve 1904 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 423'te görülmektedir. Grafik 423 incelendiğinde toplam vaka sayısının genel olarak her yıl arttığı ve en çok vaka sayısının genç bireylerde görüldüğü söylenebilir.

Grafik 424: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- YVS



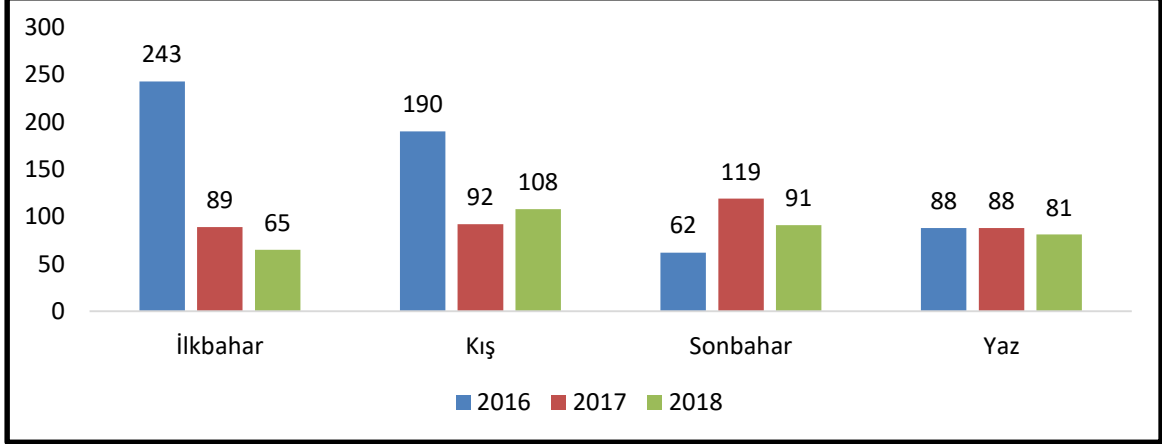
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıklarından Ülser Hastalığı yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 18 kişinin ergen, 411 kişinin genç, 122 kişinin orta yaşlı ve 32 kişinin yaşlı grubunda, 2017 yılında; 12 kişinin ergen, 247 kişinin genç, 97 kişinin orta yaşlı ve 32 kişinin yaşlı grubunda, 2018 yılında ise; 25 kişinin ergen, 226 kişinin genç, 75 kişinin orta yaşlı ve 19 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 423'te görülmektedir. Grafik 424 incelendiğinde bütün yıllarda en düşük vaka sayısının ergen bireylerde en yüksek vaka sayısının ise genç bireylerde olduğu gözlemlenmektedir.

Grafik 425: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- TVS



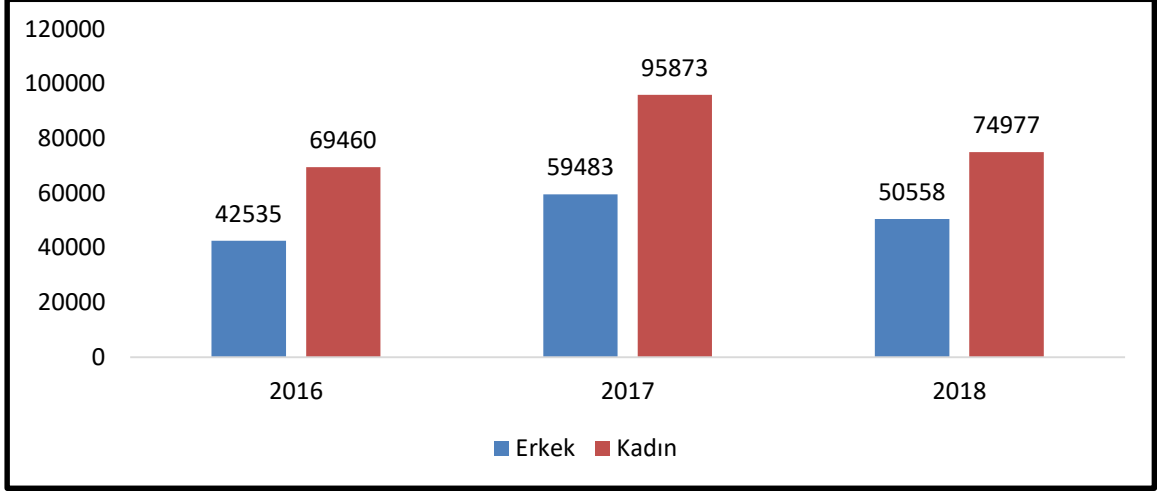
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıklarından Ülser Hastalığı toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 4204, kışın 4005, sonbaharda 4738 ve yazın 4564 hasta olduğu, 2017 yılında; ilkbaharda 5316, kışın 5433, sonbaharda 5921 ve yazın 5586 hasta olduğu, 2018 yılında ise; ilkbaharda 6258, kışın 6714, sonbaharda 7214 ve yazın 6630 vaka olduğu grafik 425'te görülmektedir. Grafik 425 incelendiğinde bütün yıllarda ilkbahar, kış ve sonbaharda genel olarak vaka sayısında artış görülürken, yazın vaka sayısında düşüş söz konusudur.

Grafik 426: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- YVS



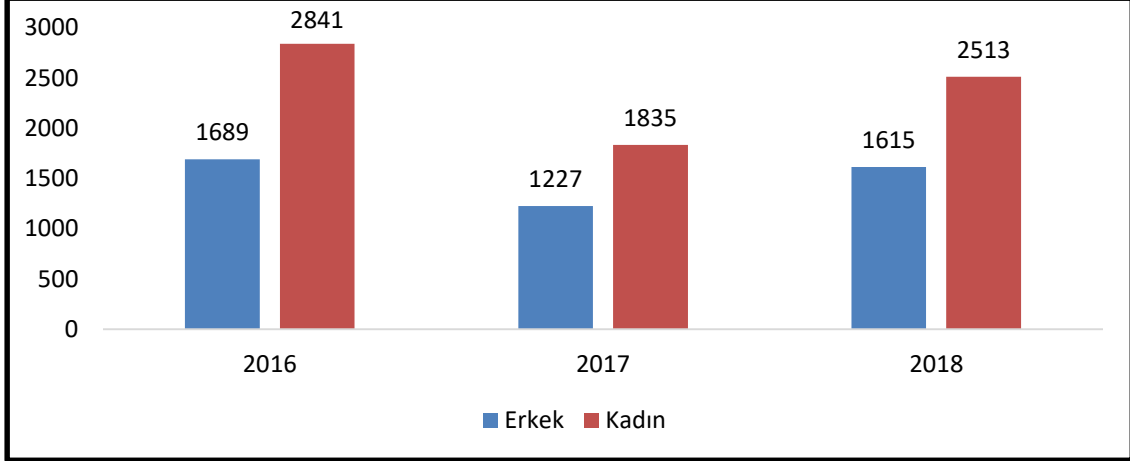
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıklarından Ülser Hastalığı yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 243, kışın 190, sonbaharda 62 ve yazın 88 hasta olduğu, 2017 yılında; ilkbaharda 89, kışın 92, sonbaharda 119 ve yazın 88 hasta olduğu, 2018 yılında ise; ilkbaharda 65, kışın 108, sonbaharda 91 ve yazın 81 vaka olduğu grafik 426'da görülmektedir. Grafik 426 incelendiğinde her yıl ilkbahar, kış ve sonbahar aylarında yeni vaka sayılarında dalgalanmalar gözlemlenirken yaz aylarında vaka sayılarının iki yıl eşit diğer bir yıl ise bu iki yılın vaka sayılarına yakın olduğu gözlemlenmektedir.

Grafik 427: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- TVS



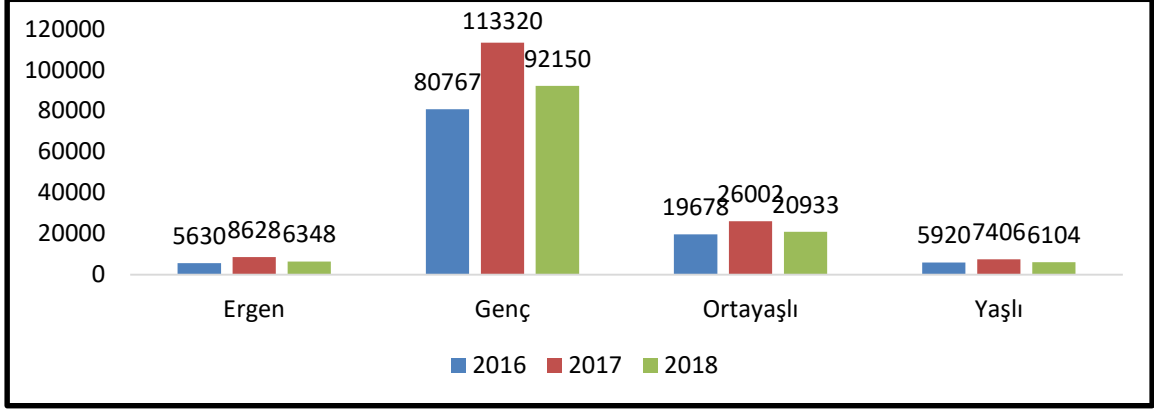
Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıklarından Ülser Hastalığı toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 42535 erkek, 69460 kadın; 2017 yılında 59483 erkek, 95873 kadın ve 2018 yılında 50558 erkek, 74977 kadın hastanın olduğu grafik 427’de görülmektedir. Grafik 427 incelendiğinde genel vaka sayısında iki cinsten yıllara göre vaka sayısında dalgalanmalar görülürken, genel olarak her yıl kadın vaka sayısının erkek vaka sayısından daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Grafik 428: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- YVS



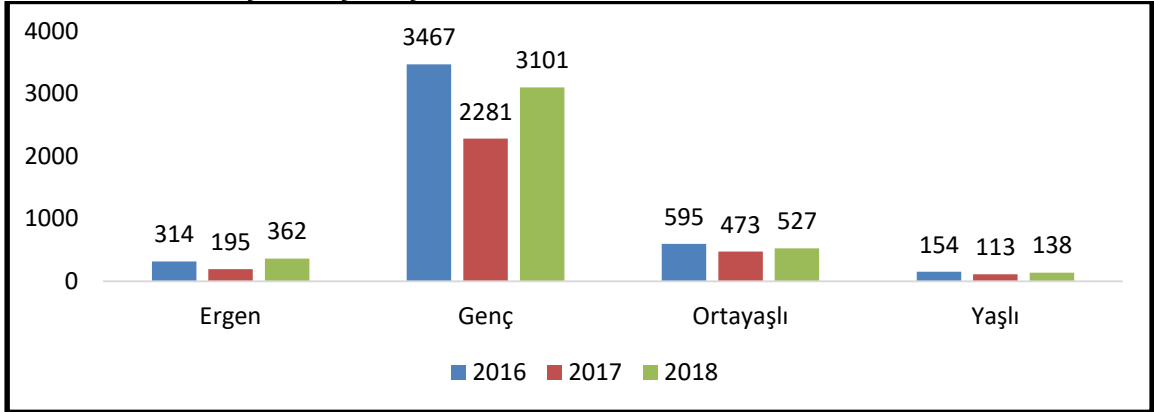
Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıklarından Ülser Hastalığı yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 1689 erkek, 2841 kadın; 2017 yılında 1227 erkek, 1835 kadın ve 2018 yılında 1615 erkek, 2513 kadın hastanın olduğu grafik 428’de görülmektedir. Grafik 428 incelendiği zaman ülser hastalığında her iki cins içinde en yüksek vaka sayısının 2016 yılında olduğu, 2017 yılında bir düşüş olduğu bunu takiben 2018 yılında tekrar yükseldiği ve her yıl kadın vaka sayısının erkek vaka sayısından fazla olduğu sonucuna ulaşılabilir.

Grafik 429: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- TVS



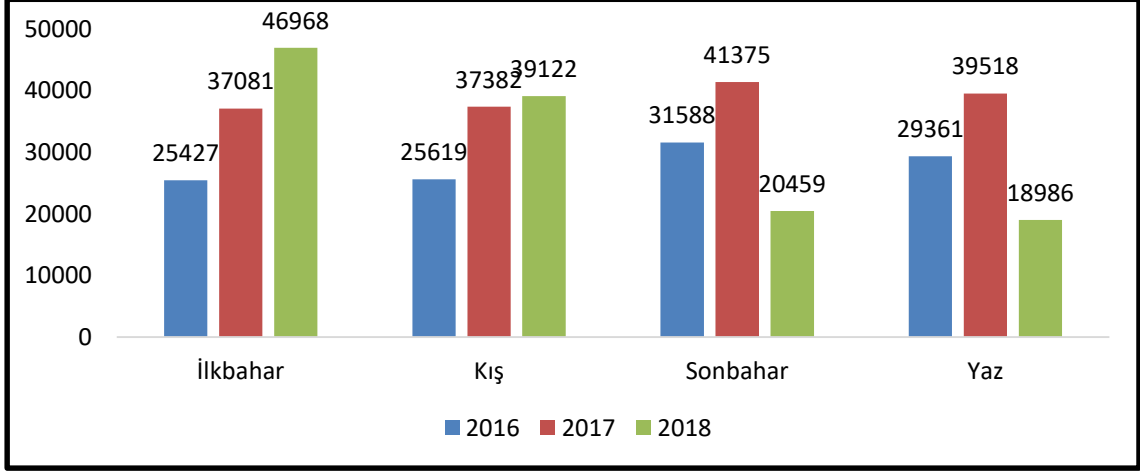
Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıklarından Ülser Hastalığı toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 5630 kişinin ergen, 80767 kişinin genç, 19678 kişinin orta yaşlı ve 5920 kişinin yaşlı grubunda, 2017 yılında; 8628 kişinin ergen, 113320 kişinin genç, 26002 kişinin orta yaşlı ve 7406 kişinin yaşlı grubunda, 2018 yılında ise; 6348 kişinin ergen, 92150 kişinin genç, 20933 kişinin orta yaşlı ve 6104 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 429'da görülmektedir. Grafik 429 incelendiğinde her yıl bütün yaş gruplarında ülser vakalarının olduğu, en az vakaların ergen ve yaşlı gruplarında olduğu, en fazla vakanın ise genç vakalar olduğu gözlemlenmiştir.

Grafik 430: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- YVS



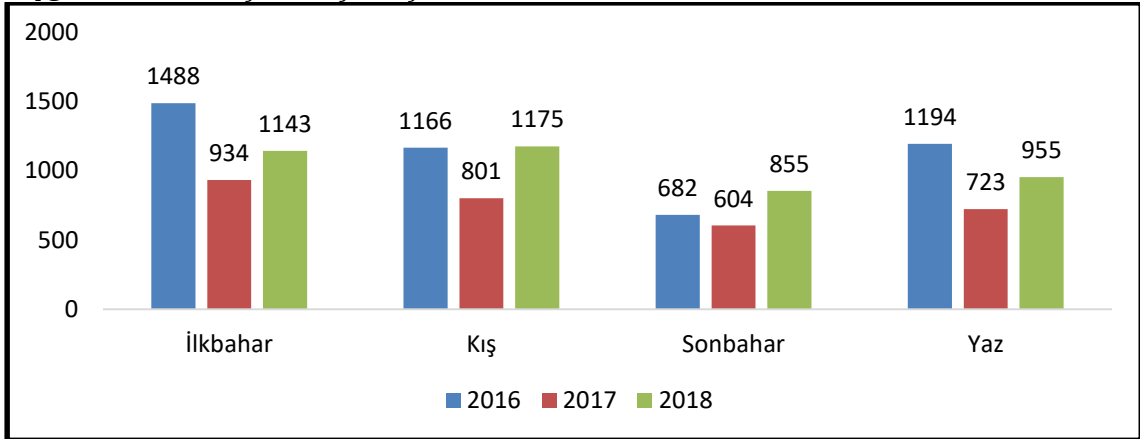
Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıklarından Ülser Hastalığı yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 314 kişinin ergen, 3467 kişinin genç, 595 kişinin orta yaşlı ve 154 kişinin yaşlı grubunda, 2017 yılında; 195 kişinin ergen, 2281 kişinin genç, 473 kişinin orta yaşlı ve 113 kişinin yaşlı grubunda, 2018 yılında ise; 362 kişinin ergen, 3101 kişinin genç, 527 kişinin orta yaşlı ve 138 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 430'da görülmektedir. Grafik 430 incelendiğinde her yıl bütün yaş gruplarında yeni vakalar olduğu, söz konusu vakaların en az yaşlı grubunda en fazla ise genç grubunda olduğu tespit edilmiştir.

Grafik 431: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- TVS



Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıklarından Ülser Hastalığı toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 25427, kışın 25619, sonbaharda 31588 ve yazın 29361 vaka olduğu, 2017 yılında; ilkbaharda 37081, kışın 37382, sonbaharda 41375 ve yazın 39518 vaka olduğu, 2018 yılında ise; ilkbaharda 46968, kışın 39122, sonbaharda 20459 ve yazın 18986 vaka olduğu grafik 431’de görülmektedir. Grafik 431 incelendiğinde her yıl ilkbahar ve kış mevsimlerinde toplam vaka sayısında artış olduğu ve en çok vakanın 2018 yılı ilkbahar mevsiminde olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

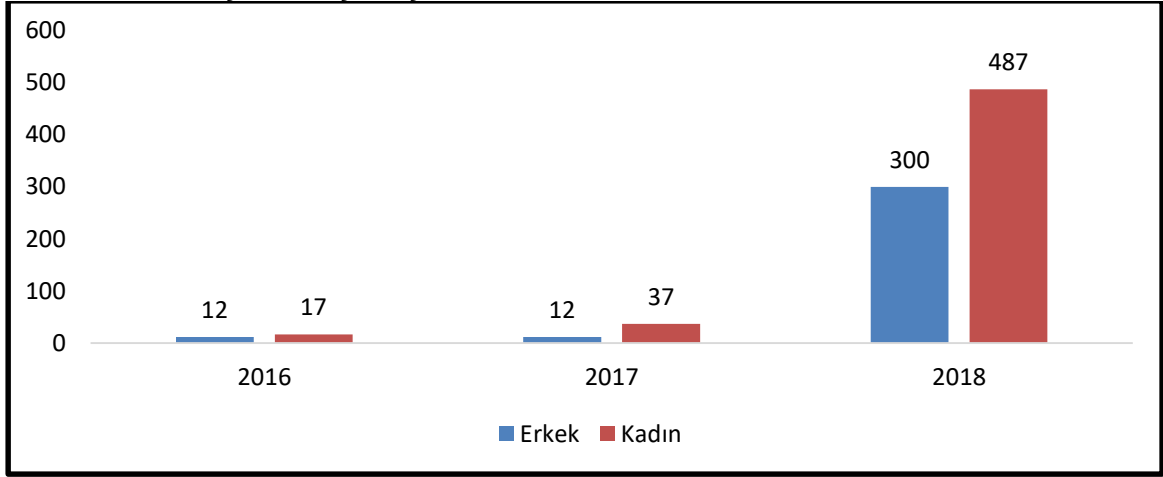
Grafik 432: Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıkları- Ülser- YVS



Merkez İlçesi Seçilmiş Sindirim Sistemi Hastalıklarından Ülser Hastalığı yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 1488, kışın 1166, sonbaharda 682 ve yazın 1194 vaka olduğu, 2017 yılında; ilkbaharda 934, kışın 801, sonbaharda 604 ve yazın 723 vaka olduğu, 2018 yılında ise; ilkbaharda 1143, kışın 1175, sonbaharda 855 ve yazın 955 yeni vaka olduğu grafik 432’de görülmektedir. Grafik 432 incelendiğinde her yıl yeni vakaların görülmeye devam ettiği ve 2016 yılının her mevsiminde en fazla yeni vakanın görüldüğü tespit edilmiştir.

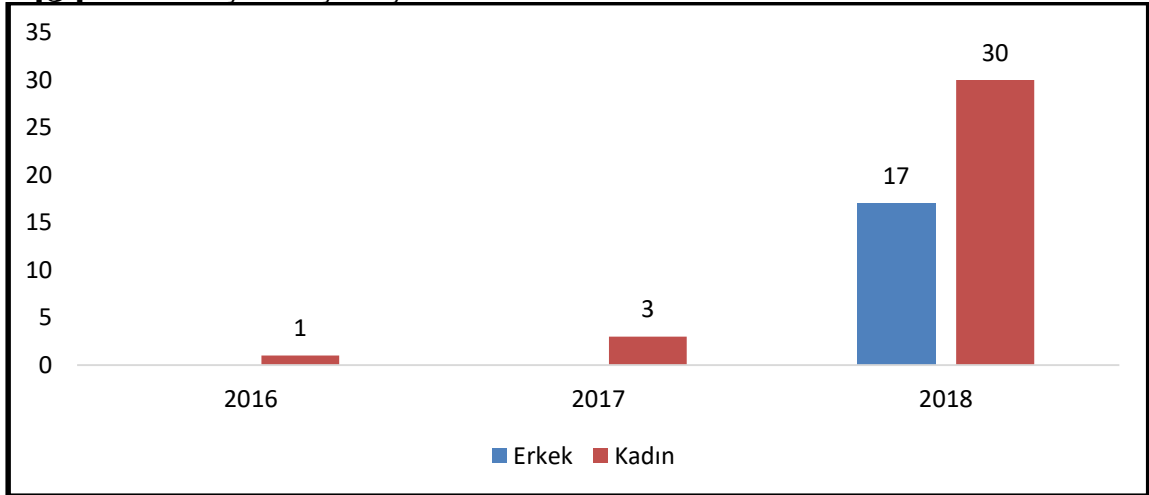
6. İĞDIR İLİ İLÇELER BAZINDA SEÇİLMİŞ SINIR SİSTEMİ HASTALIKLARI HARİTASI

Grafik 433: Aralık İlçesi - Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları - Demans – TVS



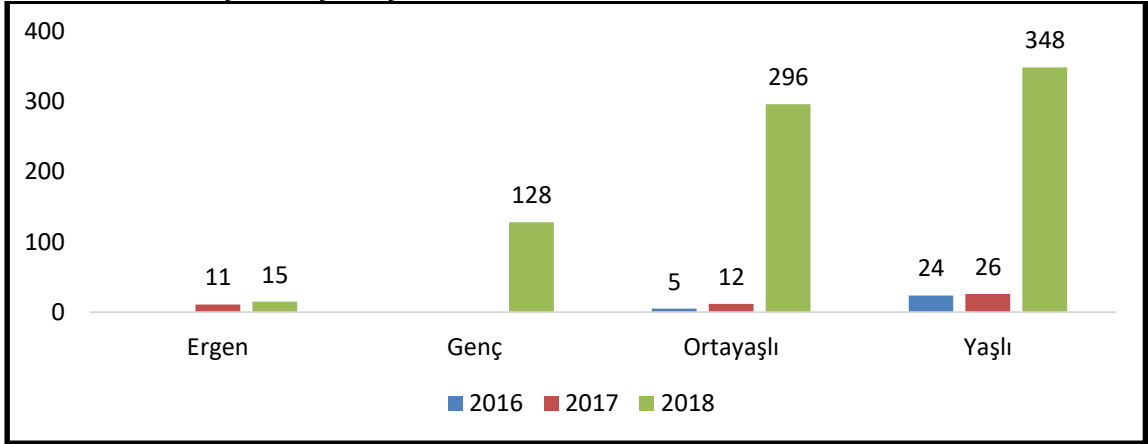
Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Demans hastalığının toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 12 erkek, 17 kadın; 2017 yılında 12 erkek, 37 kadın ve 2018 yılında 300 erkek, 487 kadın vakanın olduğu grafik 433'de görülmektedir. Grafik 433 incelendiğinde her yıl kadın vaka sayısının erkek vaka sayısından fazla olduğu, 2016-2017 yılları arasında erkek vaka sayısı değişmezken 2018 yılında her iki cinste de istatistiksel olarak vaka sayısının çok fazla arttığı gözlemlenmektedir.

Grafik 434: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları - Demans- YVS



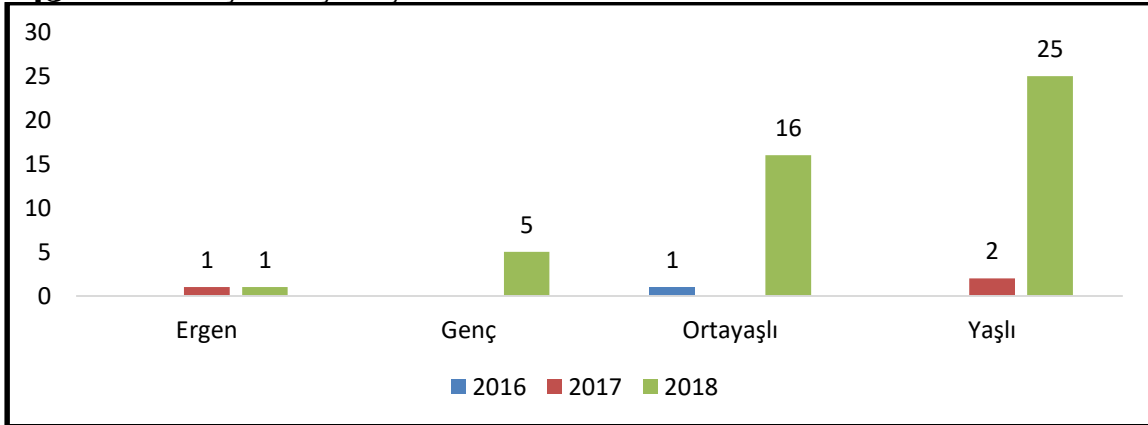
Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Demans hastalığının yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında erkek vaka olmadığı, 1 kadın; 2017 yılında erkek vaka olmadığı, 3 kadın ve 2018 yılında 17 erkek, 30 kadın vakanın olduğu grafik 434'de görülmektedir. Grafik 434 incelendiğinde her yıl yeni kadın vaka olduğu ve 2018 yılında her iki cinste de vaka sayısının bir hayli artış gösterdiği tespit edilmiştir.

Grafik 435: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- TVS



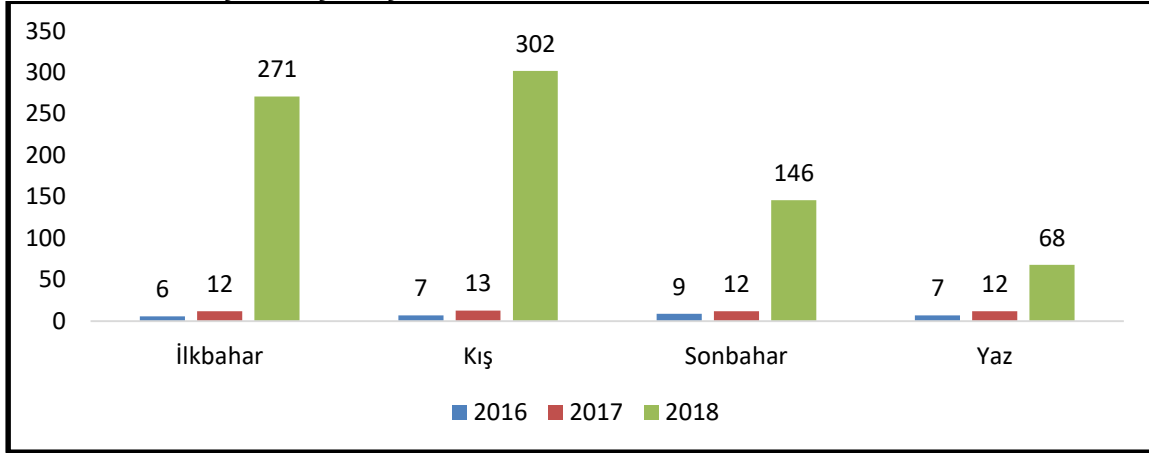
Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Demans hastalığının toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ergen ve genç vaka olmadığı, 5 kişinin orta yaşlı ve 24 kişinin yaşlı grubunda olduğu, 2017 yılında; 11 kişinin ergen grubunda olduğu ve genç vaka olmadığı, 12 kişinin orta yaşlı ve 26 kişinin yaşlı grubunda, 2018 yılında ise; 18 kişinin ergen, 128 kişinin genç, 296 kişinin orta yaşlı ve 348 kişinin yaşlı grubunda yer aldığı grafik 435’de görülmektedir. Grafik 435 incelendiğinde 2016 yılında ergen ve genç hasta olmadığı, 2018 yılında ise her yaş grubunda hasta olduğu ve her yıl artış gösterdiği gözlemlenmektedir.

Grafik 436: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- YVS



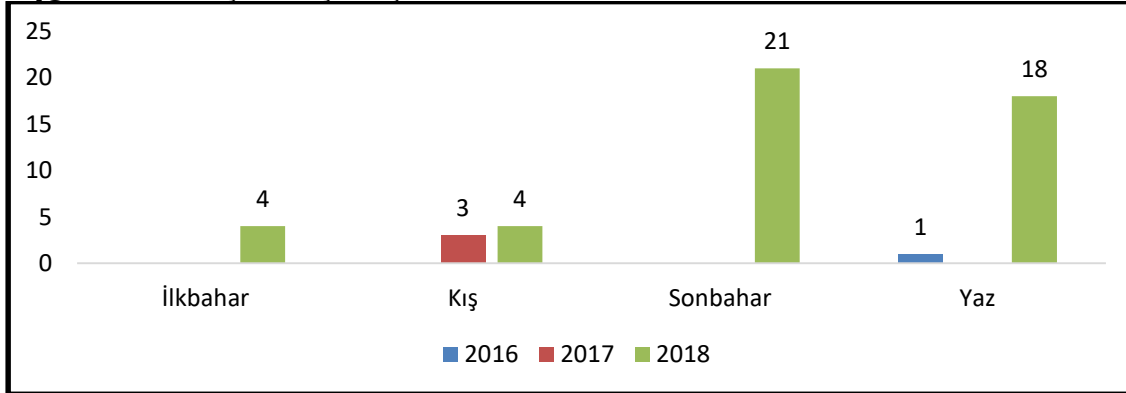
Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Demans hastalığının yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ergen ve genç vaka olmadığı, 1 kişinin orta yaşlı olduğu ve yaşlı vakanın olmadığı, 2017 yılında; 1 kişinin ergen grubunda olduğu, genç, ergen ve orta yaşlı vaka olmadığı, 2 kişinin yaşlı vaka olduğu, 2018 yılında ise; 1 ergen, 5 genç, 16 orta yaşlı ve 25 yaşlı vaka olduğu grafik 436’da görülmektedir. Grafik 436 incelendiği zaman 2016-2017 yıllarında genç vaka olmadığı 2017 yılında orta yaşlı vaka olmadığı, 2018 yılında ise her yaş grubundan yeni vakaların olduğu tespit edilmiştir.

Grafik 437: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- TVS



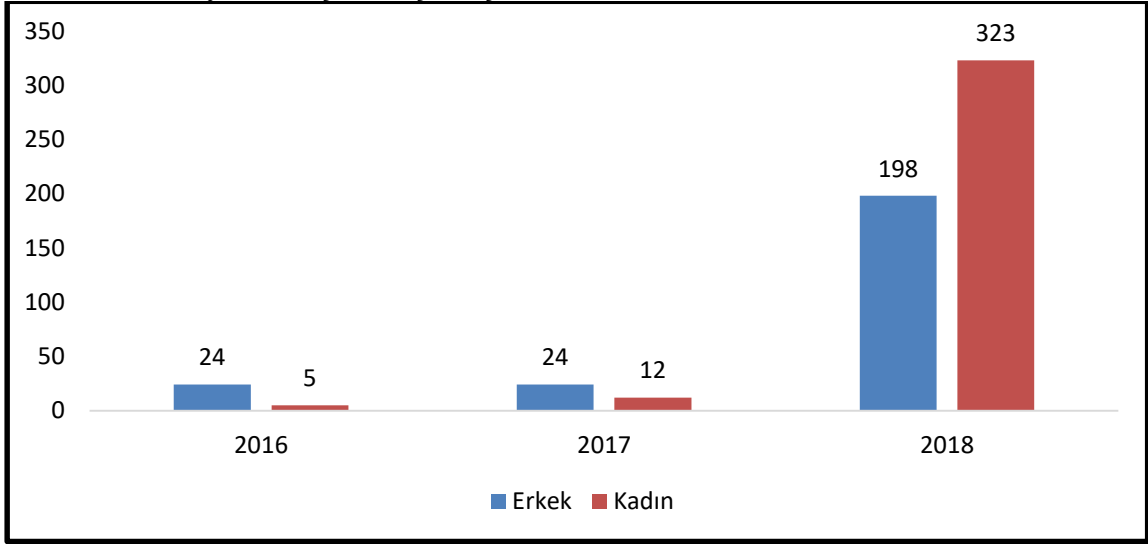
Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Demans hastalığının toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 6, kışın 7, sonbaharda 9 ve yazın 7 vaka olduğu, 2017 yılında; ilkbaharda 12, kışın 13, sonbaharda 12 ve yazın 12 vaka olduğu, 2018 yılında ise; ilkbaharda 271, kışın 302, sonbaharda 146 ve yazın 68 vaka olduğu grafik 437’de görülmektedir. Grafik 437’ye bakıldığı zaman 2016 yılında vaka sayılarının birbirine yakın olduğu, 2017 yılında vaka sayısında kış mevsiminde sadece bir artış olduğu diğer mevsimlerde değişmediği, 2018 yılında ise her mevsim vaka sayısının fazla olduğu ve en fazla vaka sayısının 2018 kış mevsiminde olduğu sonucuna ulaşılabılır.

Grafik 438: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- YVS



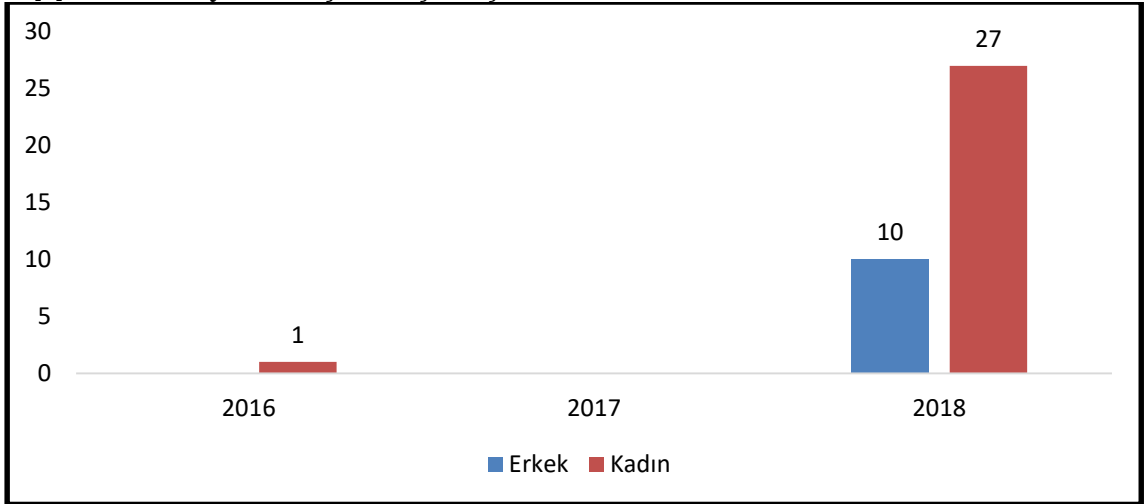
Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Demans hastalığının yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; sadece yaz mevsiminde 1 vaka olduğu, 2017 yılında; sadece kış mevsiminde 3 vaka olduğu, 2018 yılında ise; ilkbaharda 4, kışın 4, sonbaharda 21 ve yazın 18 vaka olduğu grafik 438’de görülmektedir. Grafik 438 incelendiğinde 2016-2017 yıllarında bazı mevsimlerde hiç vaka yokken 2018 yılında her mevsim yeni vaka olduğu ve en çok yeni vakanın 2018 yılı sonbahar mevsiminde olduğu tespit edilmiştir.

Grafik 439: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- TVS



Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Demans hastalığının toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 24 erkek, 5 kadın; 2017 yılında 24 erkek, 12 kadın ve 2018 yılında 198 erkek, 323 kadın vakanın olduğu grafik 439'da görülmektedir. Grafik 439 incelendiğinde 2016-2017 yılında kadın vaka sayısında değişim olmazken 2018 yılında arttığı, erkek vaka sayısının her yıl artış gösterdiği her iki cinsten en fazla vakanın da 2018 yılında görüldüğü sonucuna ulaşılabilir.

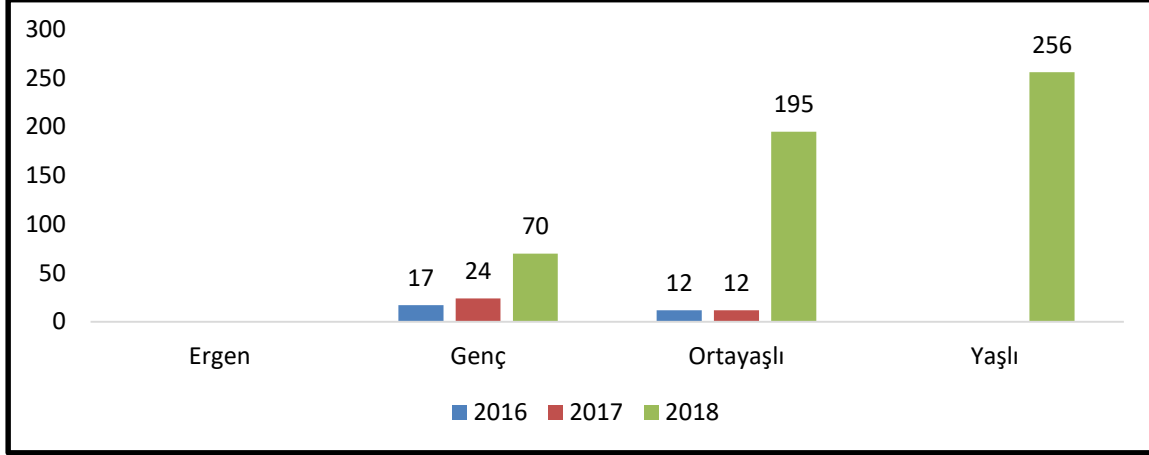
Grafik 440: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- YVS



Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Demans hastalığının yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 0 erkek, 1 kadın; 2017 yılında 0 erkek, 0 kadın ve 2018 yılında 10 erkek, 27 kadın vakanın olduğu grafik 440'da görülmektedir. Grafik 440 incelendiğinde 2017 yılında her iki cinsten de yeni vaka olmadığı, 2016 yılında

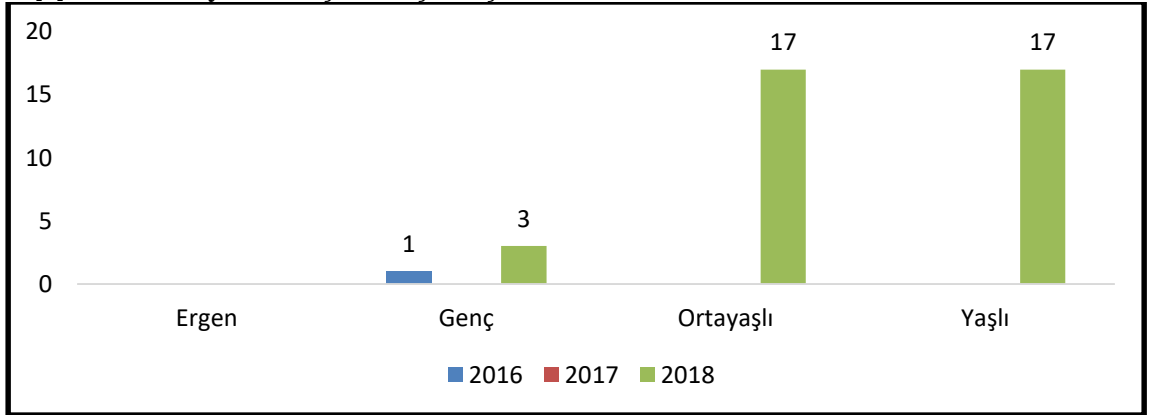
erkek vaka olmadığı ve 2018 yılında her iki cinsten de yeni vaka olduğu sonucuna ulaşılmaktadır.

Grafik 441: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- TVS



Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Demans hastalığının toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 17 genç, 12 orta yaşlı vaka olduğu, ergen ve yaşlı vaka olmadığı, 2017 yılında; ergen ve yaşlı vaka olmadığı, 24 genç, 12 orta yaşlı vaka olduğu, 2018 yılında ise; ergen vaka olmadığı, 70 genç, 195 orta yaşlı ve 256 yaşlı vaka olduğu grafik 441'de görülmektedir. Grafik 441 incelendiğinde belirtilen yıllarda Karakoyunlu ilçesinde ergen vakaya 2016 ve 2017 yılında ise yaşlı vakaya rastlanmadığı, en fazla vakaya 2018 yılında yaşlı grubunda rastlandığı tespit edilmiştir.

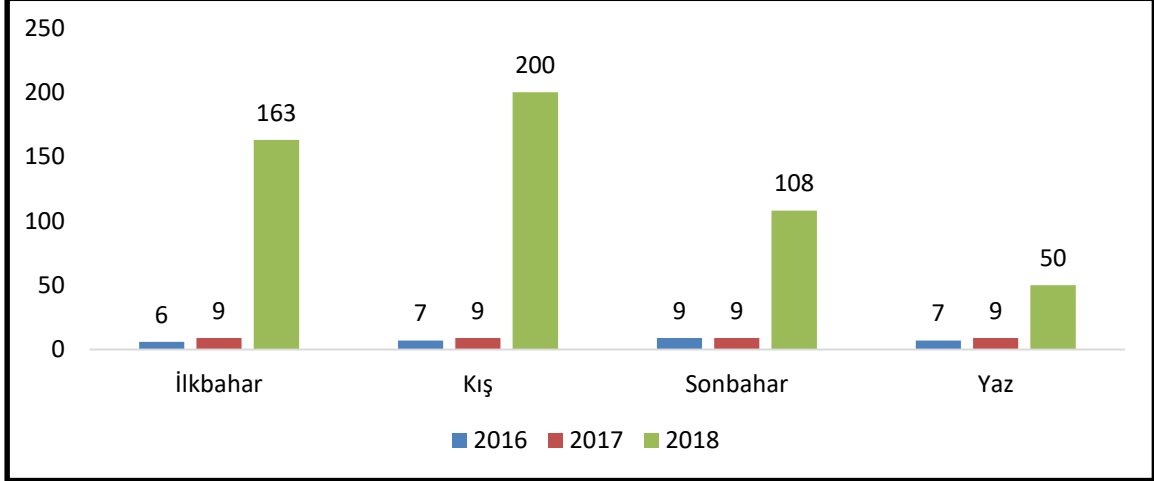
Grafik 442: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- YVS



Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Demans hastalığının yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 1 genç, ergen, orta yaşlı ve yaşlı vaka olmadığı, 2017 yılında; 1 genç vaka olduğu, genç, orta yaşlı ve yaşlı vaka olmadığı, 2018 yılında ise; ergen vaka olmadığı, 3 genç, 17 orta yaşlı ve 17 yaşlı vaka olduğu grafik 442'de görülmektedir. Grafik 442 incelendiği zaman 2016 ve 2017

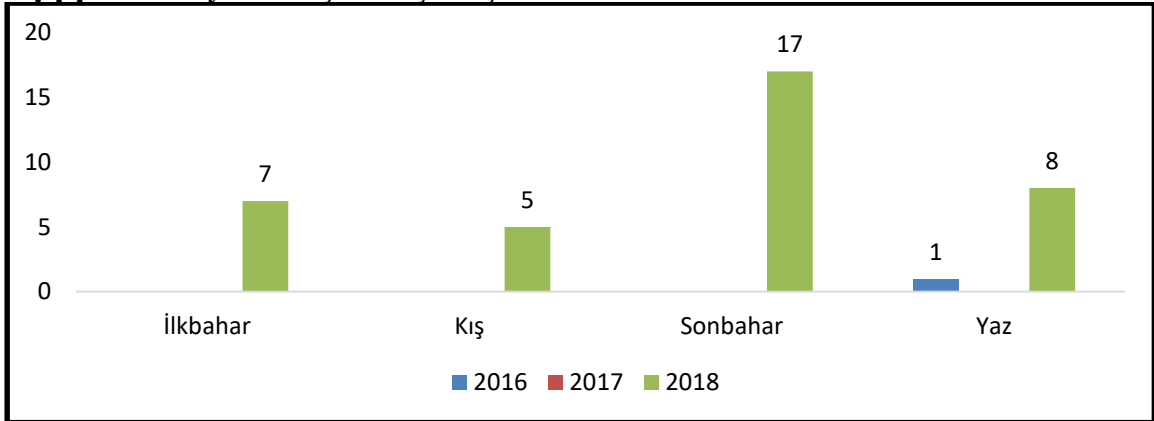
yılında ergen, orta yaşlı ve yaşlı vaka olmadığı, 2018 yılında ergen vaka dışında bütün yaş gruplarında yeni vakalar olduğu ve en çok yeni vakanın 2018 yılında tespit edildiği sonucuna ulaşılabilir.

Grafik 443: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- TVS



Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Demans hastalığının toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 6, kışın 7, sonbaharda 9 ve yazın 7, 2017 yılında; ilkbahar, kış, sonbaharda ve yaz mevsimlerinde 9’ar, 2018 yılında ise; ilkbaharda 163, kışın 200, sonbaharda 108 ve yazın 50 vaka olduğu grafik 443’te görülmektedir. Grafik 443 incelendiğinde; 2016 yılı kış ve yaz mevsiminde 2017 yılında ise bütün mevsimlerde vaka sayısının değişmediği, en çok vakanın ise 2018 yılı kış mevsiminde görüldüğü söylenebilir.

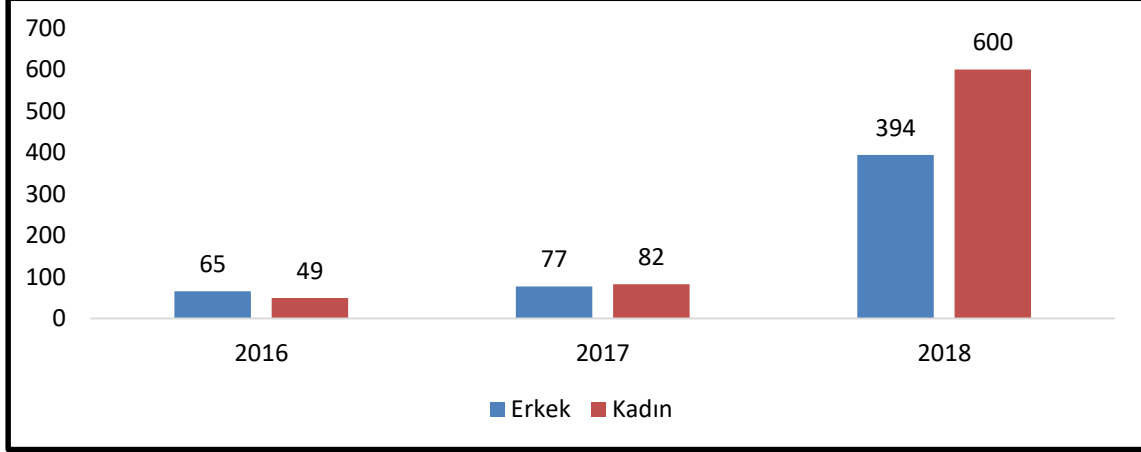
Grafik 444: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- YVS



Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Demans hastalığının yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; yazın 1 vaka olduğu, ilkbahar, kış ve sonbaharda vaka olmadığı, 2017 yılında; vaka olmadığı, 2018 yılında ise; ilkbaharda 7, kışın 5, sonbaharda 17 ve yazın 8 vaka olduğu grafik 444’te görülmektedir.

Grafik 444 incelendiği zaman 2016 yılı yaz mevsiminde sadece 1 yeni vaka olduğu ve diğer mevsimlerde vaka olmadığı, 2017 yılı boyunca vaka olmadığı ayrıca en çok yeni vakanın 2018 yılı sonbahar mevsiminde olduğu tespit edilmiştir.

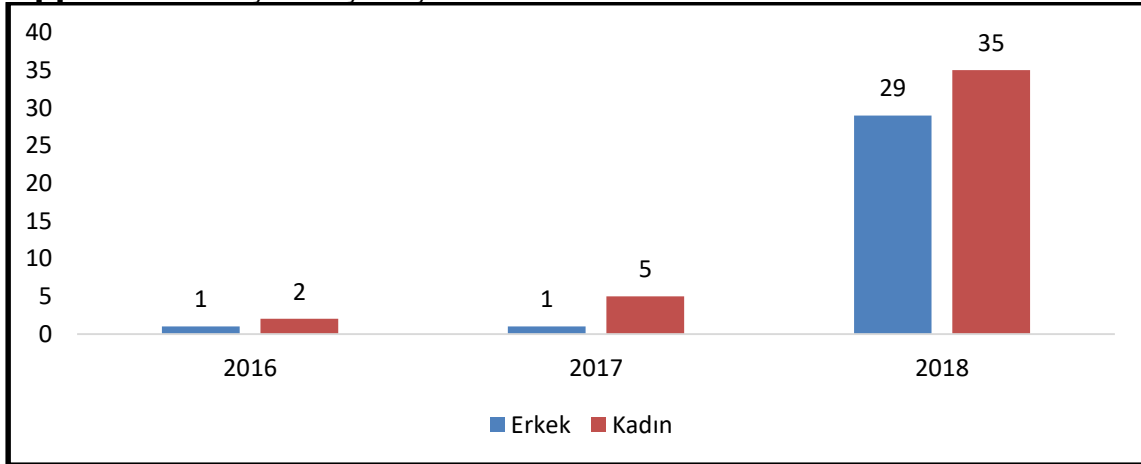
Grafik 445: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- TVS



Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Demans hastalığının toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 65 erkek, 49 kadın; 2017 yılında 77 erkek, 82 kadın ve 2018 yılında 394 erkek, 600 kadın vakanın olduğu grafik 445'te görülmektedir.

Grafik 445 incelendiği zaman 2016 yılında erkek vaka sayısının 2017 ve 2018 yılında kadın vaka sayısının daha fazla olduğu ve 2018 yılında her iki cinsten de vaka sayısında artış olduğu gözlemlenmektedir.

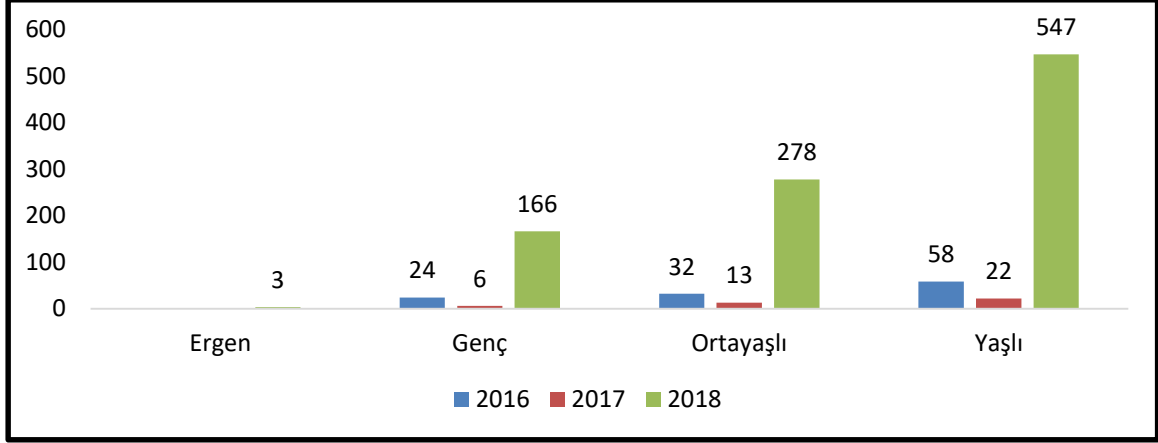
Grafik 446: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- YVS



Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Demans hastalığının yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 1 erkek, 2 kadın; 2017 yılında 1 erkek, 5 kadın ve 2018 yılında 29 erkek, 35 kadın vakanın olduğu grafik 446'da görülmektedir.

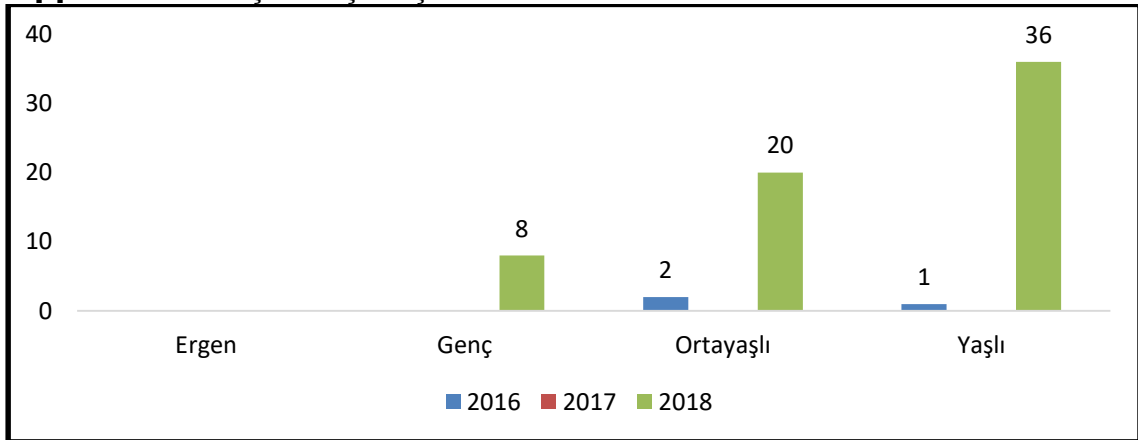
Grafik 446 incelendiğinde 2016 ve 2017 yılında erkek vaka sayısı değişmezken belirtilen zaman sürecinde kadın yeni vaka sayısında sürekli artış olduğu ve özellikle bu artışın 2018 yılında anlamlı bir şekilde belirgin olduğu söylenebilir.

Grafik 447: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- TVS



Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Demans hastalığının toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ergen vaka olmadığı, 24 genç, 32 orta yaşlı ve 58 yaşlı vaka olduğu, 2017 yılında; ergen vaka olmadığı, 6 genç, 13 orta yaşlı ve 22 yaşlı vaka olduğu, 2018 yılında ise; 3 ergen, 166 genç, 278 orta yaşlı ve 547 yaşlı vaka olduğu grafik 447'de görülmektedir. Grafik 447 incelendiğinde belirtilen yıllar içerisinde en az vaka sayısının 2017 yılında olduğu ve bütün yaş grupları içinde her yıl en çok vakanın yaşlı grubunda olduğu sonucuna ulaşılabilir.

Grafik 448: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- YVS

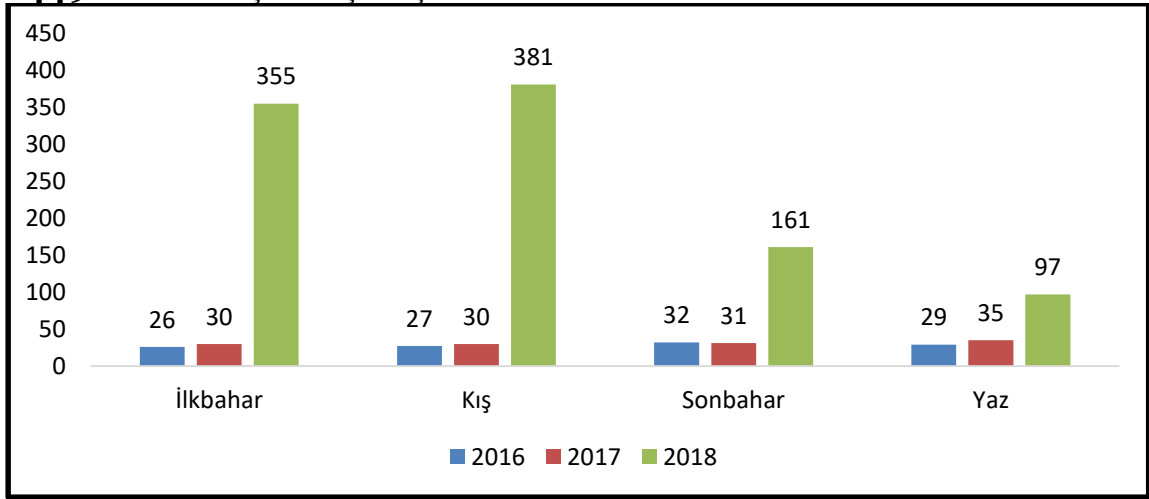


Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Demans hastalığının yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ergen ve genç vaka olmadığı, 2 32 orta yaşlı ve 1 yaşlı vaka olduğu, 2017 yılında; vaka olmadığı, 2018

yılında ise; ergen vaka olmadığı, 8 genç, 20 orta yaşlı ve 36 yaşlı vaka olduğu grafik 448’de görülmektedir.

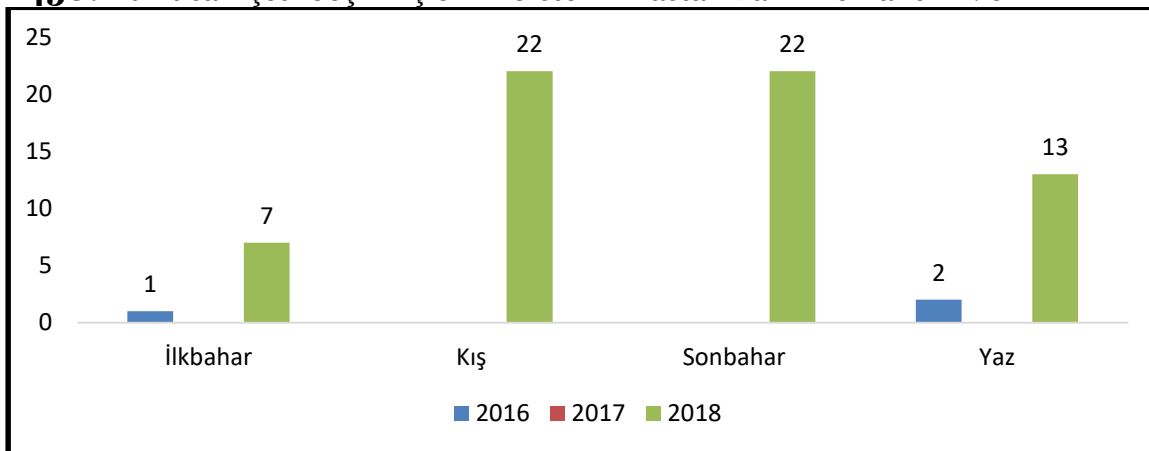
Grafik 448 incelendiği zaman belirtilen yıllarda ergen yaş grubunda ve 2017 yılının genelinde yeni vaka olmadığı en çok vakanın yaşlı grubunda ve 2018 yılında olduğu görülmektedir.

Grafik 449: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- TVS



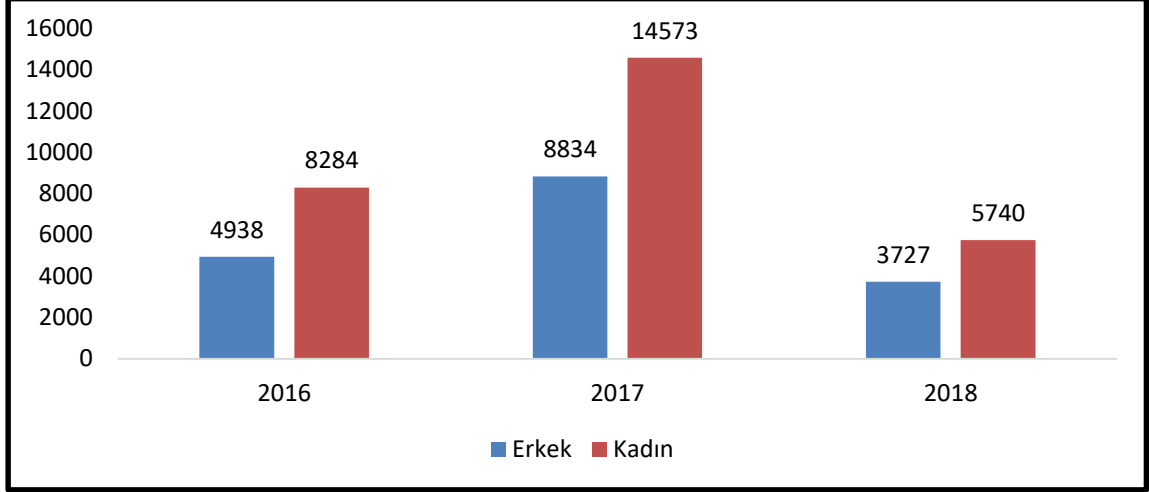
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Demans hastalığının toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 26, kışın 27, sonbaharda 32 ve yazın 29, 2017 yılında; ilkbaharda 30, kışın 30, sonbaharda 31 ve yazın 29 2018 yılında ise; ilkbaharda 355, kışın 381, sonbaharda 161 ve yazın 97 vaka olduğu grafik 449’da görülmektedir. Grafik 449 incelendiği zaman 2016 ve 2017 yılında mevsimsel olarak vaka sayılarının birbirine yakın olduğu ve çok fazla değişmediği ayrıca 2018 kış mevsiminde en çok vakaya ulaşıldığı söylenebilir.

Grafik 450: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- YVS



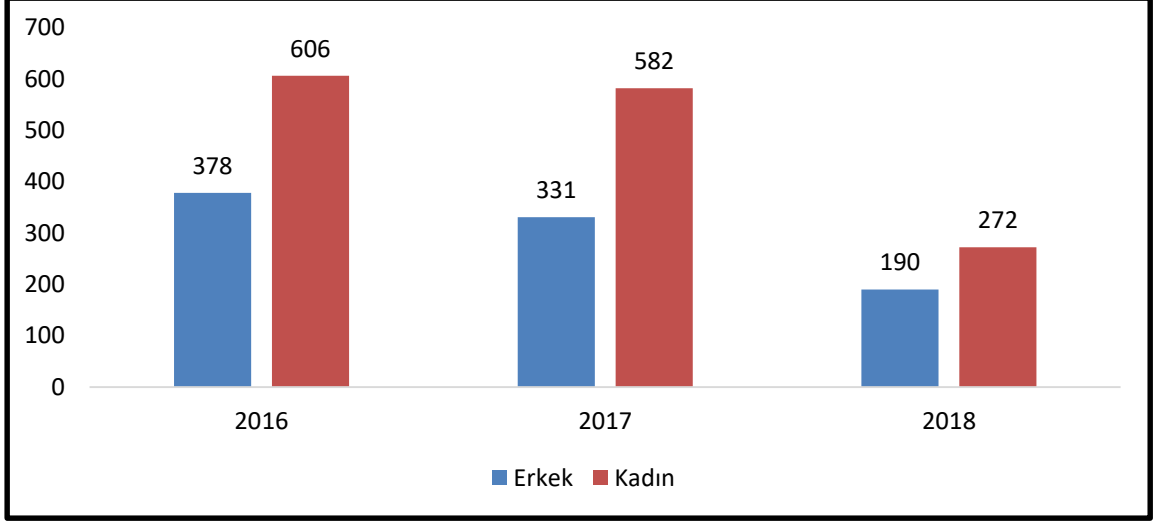
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Demans hastalığının yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; kış ve sonbahar mevsiminde vaka olmadığı, ilkbaharda 1, yazın 2 vaka olduğu, 2017 yılında; vaka olmadığı 2018 yılında ise; ilkbaharda 7, kışın 22, sonbaharda 22 ve yazın 13 vaka olduğu grafik 450’de görülmektedir. Grafik 450 incelendiğinde 2017 yılında yeni vakaya rastlanmadığı en çok yeni vakaya 2018 yılı kış ve sonbahar mevsiminde eşit sayıda rastlandığı sonucuna ulaşılabilir.

Grafik 451: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- TVS



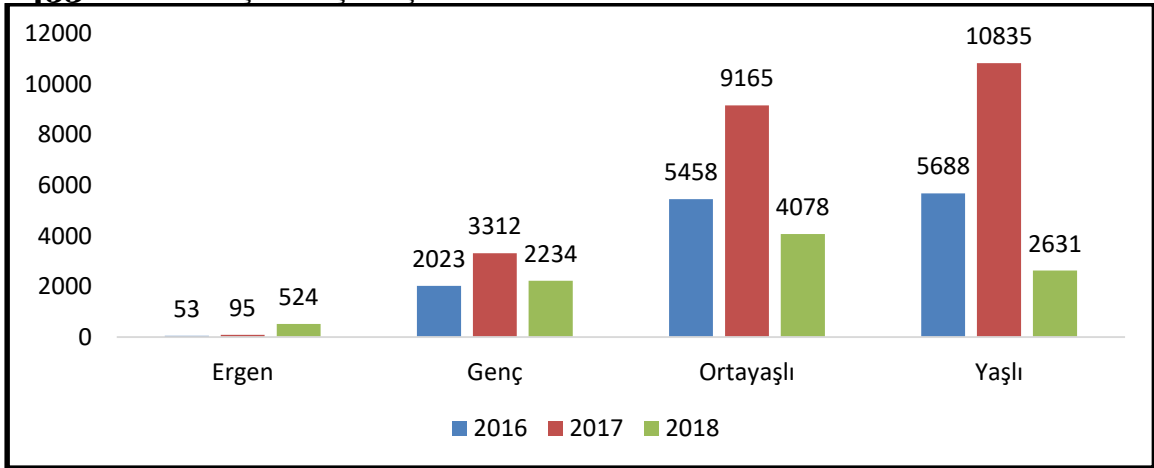
Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Demans hastalığının toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 4938 erkek, 8284 kadın; 2017 yılında 8834 erkek, 14573 kadın ve 2018 yılında 3727 erkek, 5740 kadın vakanın olduğu grafik 451’de görülmektedir. Grafik 451 incelendiğinde 2016 ve 2017 yılları arasında her iki cinste de vaka sayısında iki katına yakın bir artış olduğu ve 2018 yılında bu sayının bir hayli gerilediği, her iki cinste de vaka sayısının en çok 2017 yılında görüldüğü söylenebilir.

Grafik 452: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- YVS



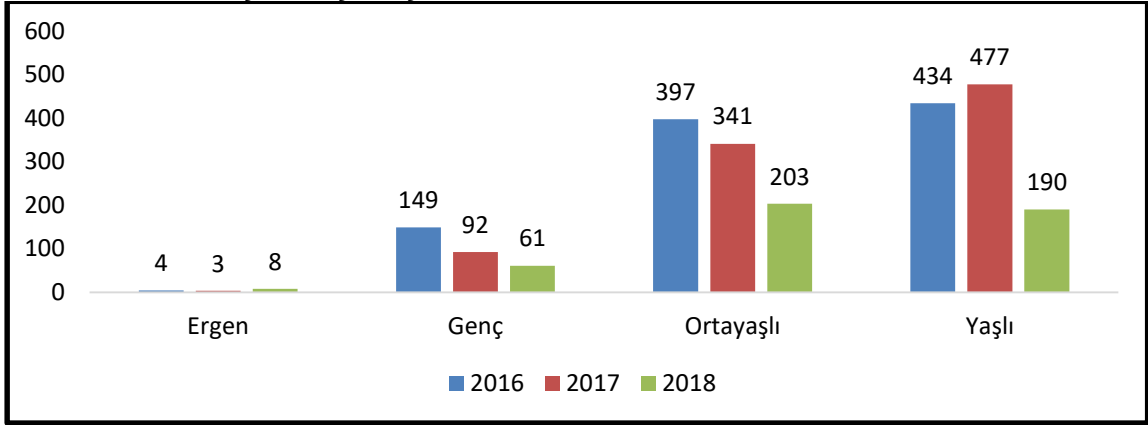
Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Demans hastalığının yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 378 erkek, 606 kadın; 2017 yılında 331 erkek, 582 kadın ve 2018 yılında 190 erkek, 272 kadın vakasının olduğu grafik 452'de görülmektedir. Grafik 452 incelendiğinde her iki cinsten de belirtilen yıllarda yeni vakaların mevcut olduğu ve en az yeni vakanın 2018 yılı içerisinde görüldüğü sonucuna ulaşılabılır.

Grafik 453: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- TVS



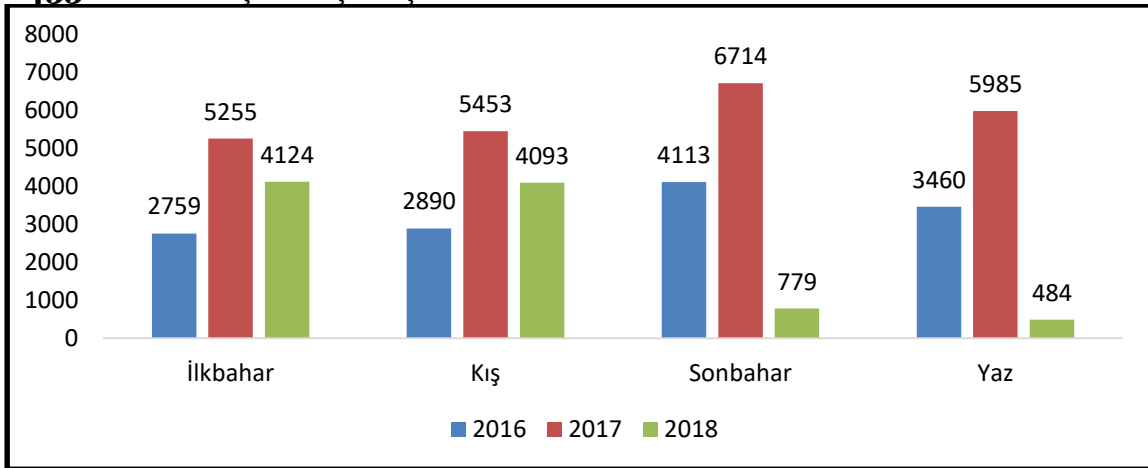
Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Demans hastalığının toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 53 ergen, 2023 genç, 5458 orta yaşlı ve 5688 yaşlı vaka olduğu, 2017 yılında; 95 ergen, 3312 genç, 9165 orta yaşlı ve 10835 yaşlı vaka olduğu, 2018 yılında ise; 524 ergen, 2234 genç, 4078 orta yaşlı ve 2631 yaşlı vaka olduğu grafik 453'te görülmektedir. Grafik 453 incelendiğinde her yaş grubundan vakanın olduğu, en çok vakanın ergen yaş grubunda 2018 yılında, genç, orta yaşlı ve yaşlı yaş gruplarında ise 2017 yılında gözüktüğü ve 2017 yılında yaşlı grubunda en fazla vakanın görüldüğü sonucuna ulaşılabılır.

Grafik 454: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- YVS



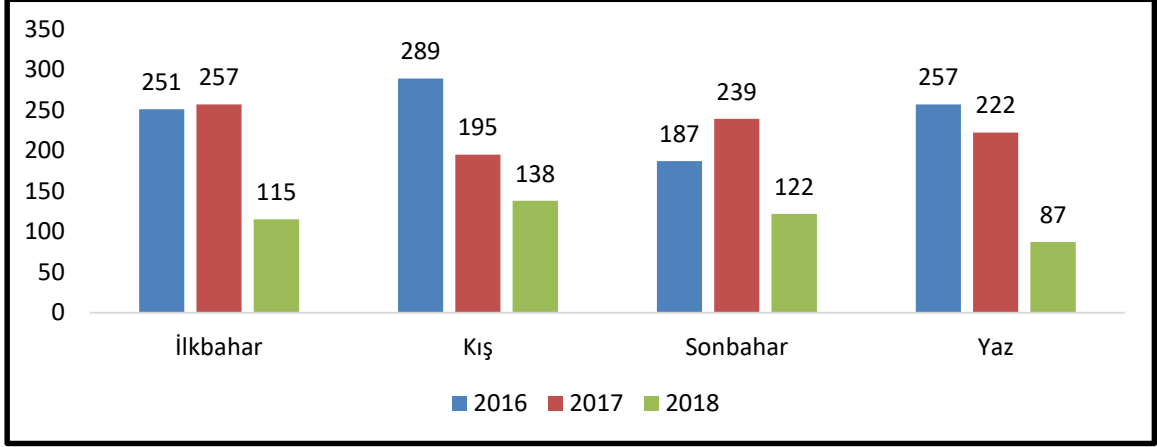
Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Demans hastalığının yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 4 ergen, 149 genç, 397 orta yaşlı ve 434 yaşlı vaka olduğu, 2017 yılında; 3 ergen, 92 genç, 341 orta yaşlı ve 477 yaşlı vaka olduğu, 2018 yılında ise; 8 ergen, 61 genç, 203 orta yaşlı ve 190 yaşlı vaka olduğu grafik 454'te görülmektedir. Grafik 454 incelendiğinde her yaş grubundan yeni vakaların olduğu, en az yeni vakanın 2017 yılında ergen yaş grubunda, en çok vakanın 2017 yılı yaşlı grubunda tespit edildiği söylenebilir.

Grafik 455: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- TVS



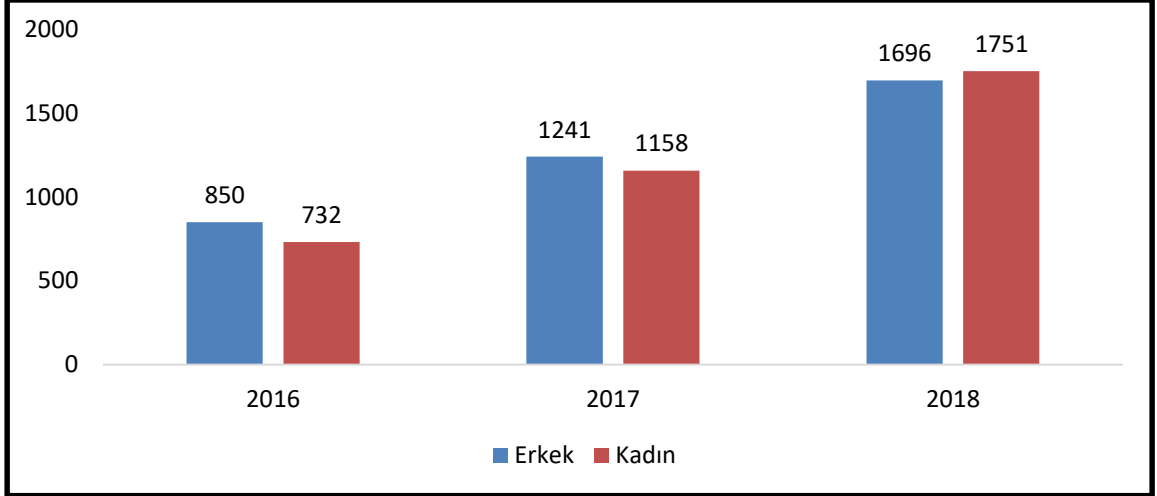
Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Demans hastalığının toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 2759, kışın 2890, sonbaharda 4113 ve yazın 3460, 2017 yılında; ilkbaharda 5255, kışın 5453, sonbaharda 6714 ve yazın 5985, 2018 yılında ise; ilkbaharda 4124, kışın 4093, sonbaharda 779 ve yazın 484 vaka olduğu grafik 455'de görülmektedir. Grafik 455 incelendiğinde belirtilen yıllar içerisinde her mevsim vaka ve en az vakanın 2018 yılı yaz mevsiminde görüldüğü söylenebilir.

Grafik 456: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Demans- YVS



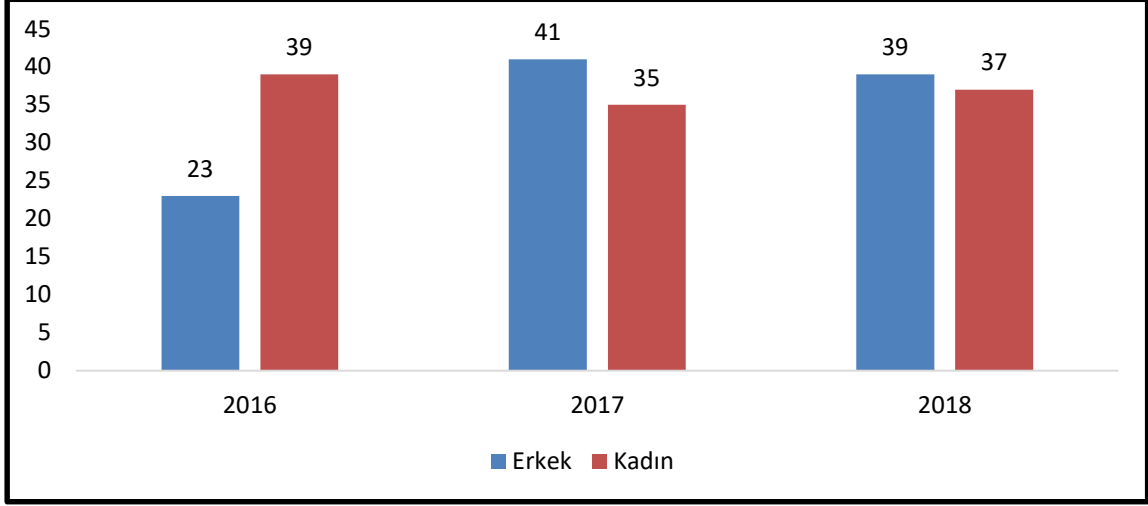
Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Demans hastalığının yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 251, kışın 289, sonbaharda 187 ve yazın 257, 2017 yılında; ilkbaharda 257, kışın 195, sonbaharda 239 ve yazın 222, 2018 yılında ise; ilkbaharda 115, kışın 138, sonbaharda 122 ve yazın 87 vaka olduğu grafik 456'da görülmektedir. Grafik 456 incelendiğinde genel olarak en çok yeni vakanın 2016 yılı kış mevsiminde en az yeni vakanın ise 2018 yılı yaz mevsiminde tespit edildiği sonucuna ulaşılabılır.

Grafik 457: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları - Epilepsi- TVS



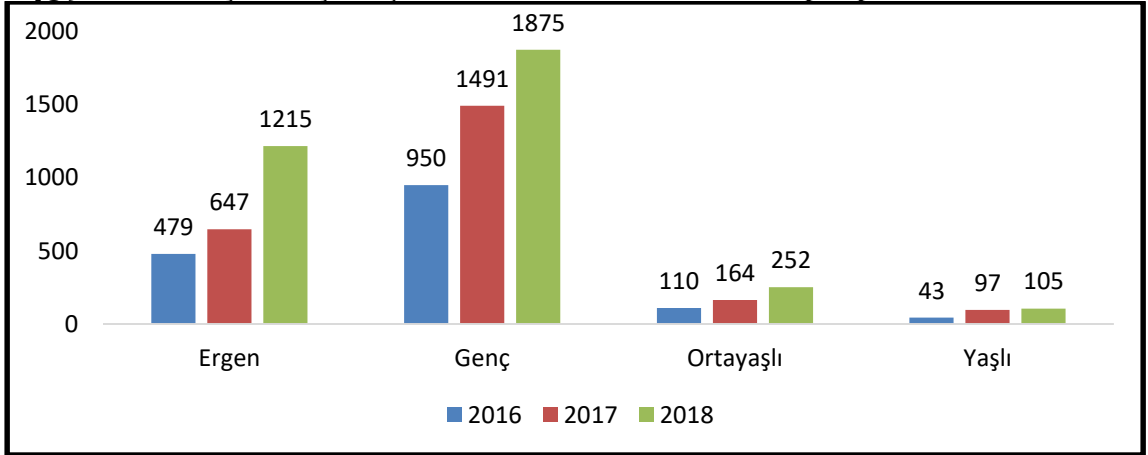
Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Epilepsi hastalığının toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 850 erkek, 732 kadın; 2017 yılında 1241 erkek, 1158 kadın ve 2018 yılında 1696 erkek, 1751 kadın vakanın olduğu grafik 457'de görülmektedir. Grafik 457 incelendiğinde her iki cinste de vaka görüldüğü, 2016 ve 2017 yıllarında erkek vaka sayısı daha fazla iken 2018 yılında kadın vaka sayısı daha fazla olmuştur denilebilir.

Grafik 458: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları - Epilepsi- YVS



Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Epilepsi hastalığının yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 23 erkek, 39 kadın; 2017 yılında 41 erkek, 35 kadın ve 2018 yılında 39 erkek, 37 kadın vakasının olduğu grafik 458'de görülmektedir. Grafik 458 incelendiğinde 2016 yılında kadın yeni vaka sayısının daha fazla olduğu bulunurken 2017 ve 2018 yıllarında erkek yeni vaka sayısının daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

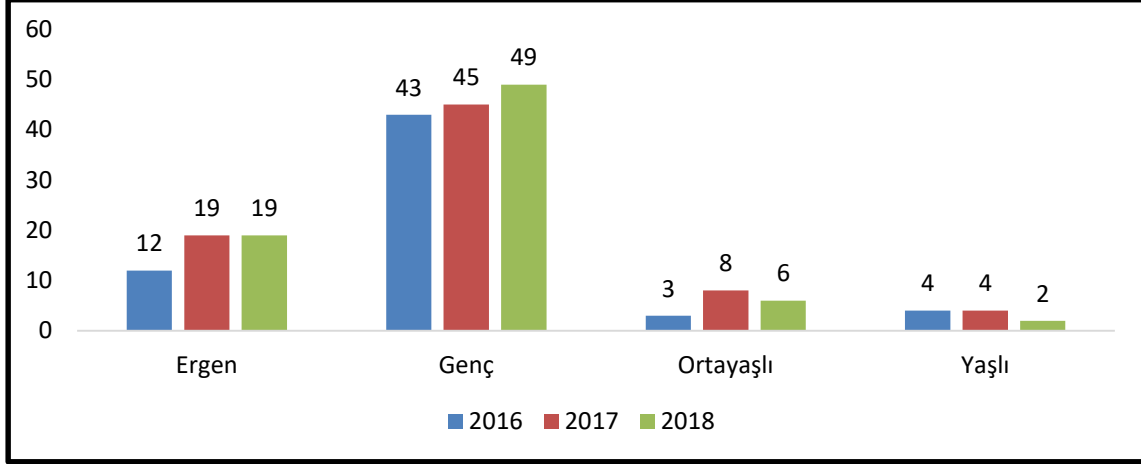
Grafik 459: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- TVS



Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Epilepsi hastalığının toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 479 ergen, 950 genç, 110 orta yaşlı ve 43 yaşlı vaka olduğu, 2017 yılında; 647 ergen, 1491 genç, 164 orta yaşlı ve 97 yaşlı vaka olduğu, 2018 yılında ise; 1215 ergen, 1875 genç, 252 orta yaşlı ve 105 yaşlı vaka olduğu grafik 459'da görülmektedir. Grafik 459 incelendiğinde her yaş grubunda epilepsi hastalığı görüldüğü saptanmıştır. Ayrıca genç vakaların yaş grupları

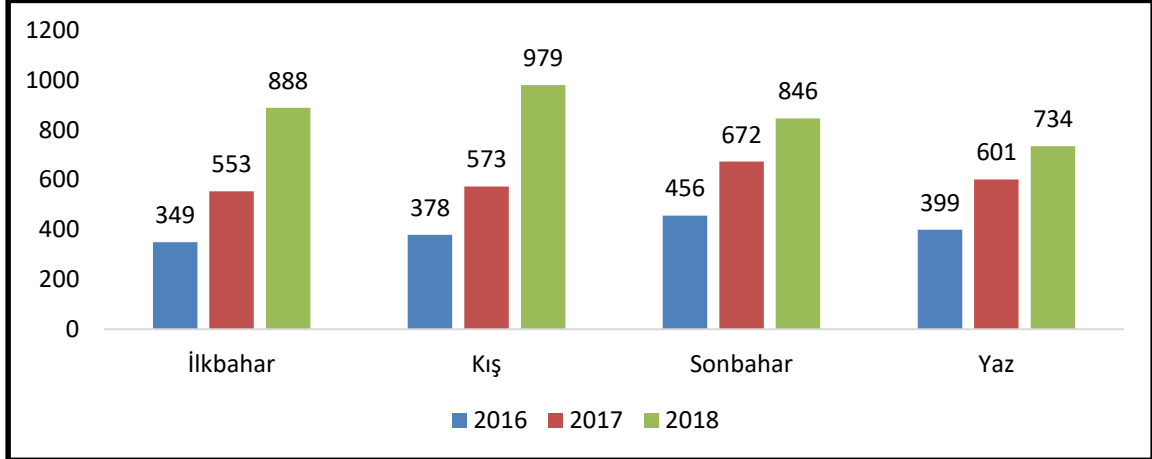
içerisinde vaka sayısı en çok olan grup olduğu ve yaşlı yaş grubunun ise vaka sayısının en az olduğu grup olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Grafik 460: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- YVS



Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Epilepsi hastalığının yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 12 ergen, 43 genç, 3 orta yaşlı ve 4 yaşlı vaka olduğu, 2017 yılında; 19 ergen, 45 genç, 8 orta yaşlı ve 4 yaşlı vaka olduğu, 2018 yılında ise; 19 ergen, 49 genç, 6 orta yaşlı ve 2 yaşlı vaka olduğu grafik 460'da görülmektedir. Grafik 460 incelendiğinde genel olarak genç yaş grubunda yeni vaka sayısı 2016 yılından 2018 yılına doğru artan bir grafik izlemiştir denilebilir.

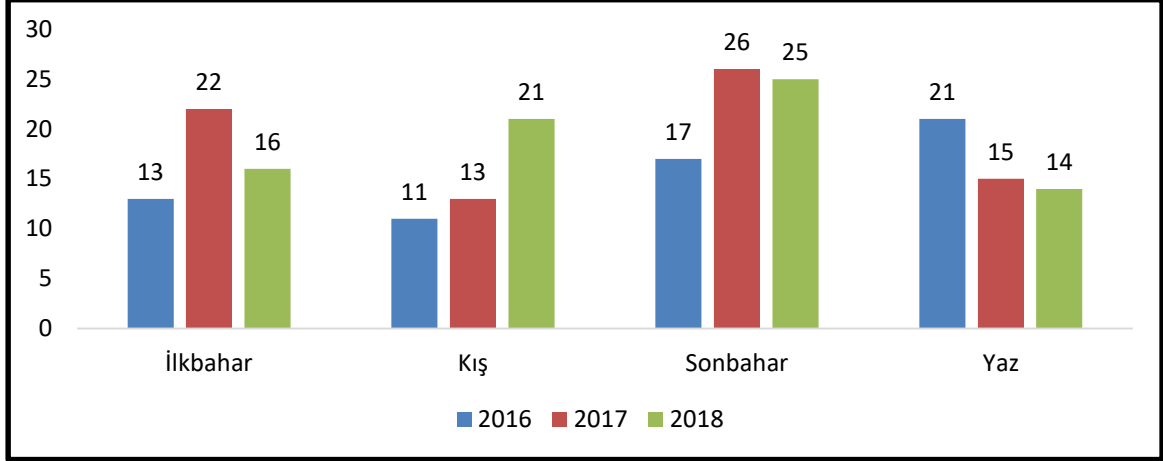
Grafik 461: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- TVS



Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Epilepsi hastalığının toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 349, kışın 378, sonbaharda 456 ve yazın 399, 2017 yılında; ilkbaharda 553, kışın 573, sonbaharda 672 ve yazın 601, 2018 yılında ise; ilkbaharda 888, kışın 979, sonbaharda 846 ve yazın 734 vaka olduğu grafik 461'de görülmektedir. Grafik 461 incelendiğinde belirtilen yıllar

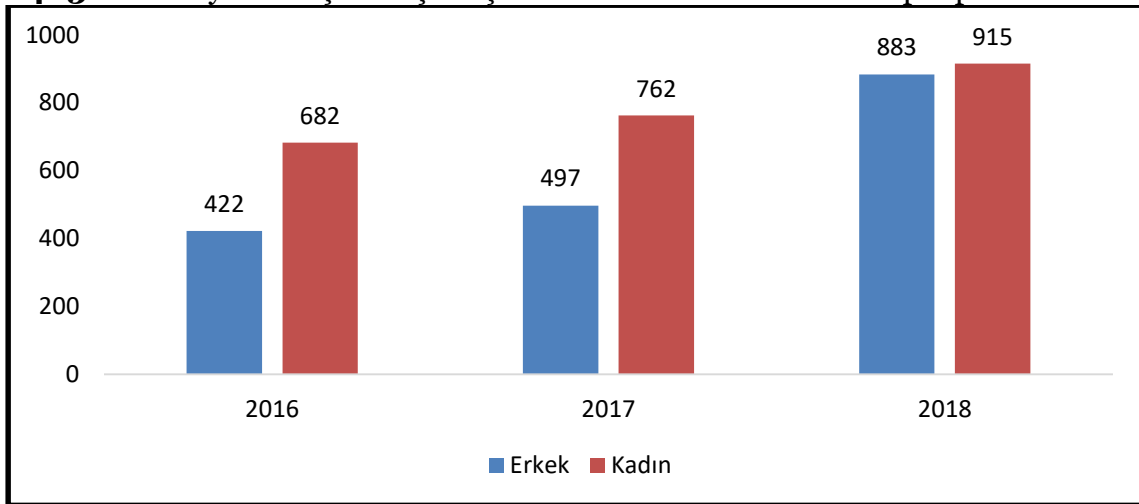
içinde genel olarak en az vakanın 2016 yılında olduğu gözlemlenirken, en çok vakanın ise 2018 yılı kış mevsiminde görüldüğü sonucuna ulaşılabilir.

Grafik 462: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- YVS



Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Epilepsi hastalığının yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 13, kışın 11, sonbaharda 17 ve yazın 21, 2017 yılında; ilkbaharda 22, kışın 13, sonbaharda 26 ve yazın 15, 2018 yılında ise; ilkbaharda 16, kışın 21, sonbaharda 25 ve yazın 14 vaka olduğu grafik 462’de görülmektedir. Grafik 462 incelendiğinde belirtilen yıllarda her mevsim yeni vaka tespit edildiği, genel olarak en az vakanın kış mevsiminde en çok yeni vakanın ise sonbahar mevsiminde görüldüğü sonucuna ulaşılabilir.

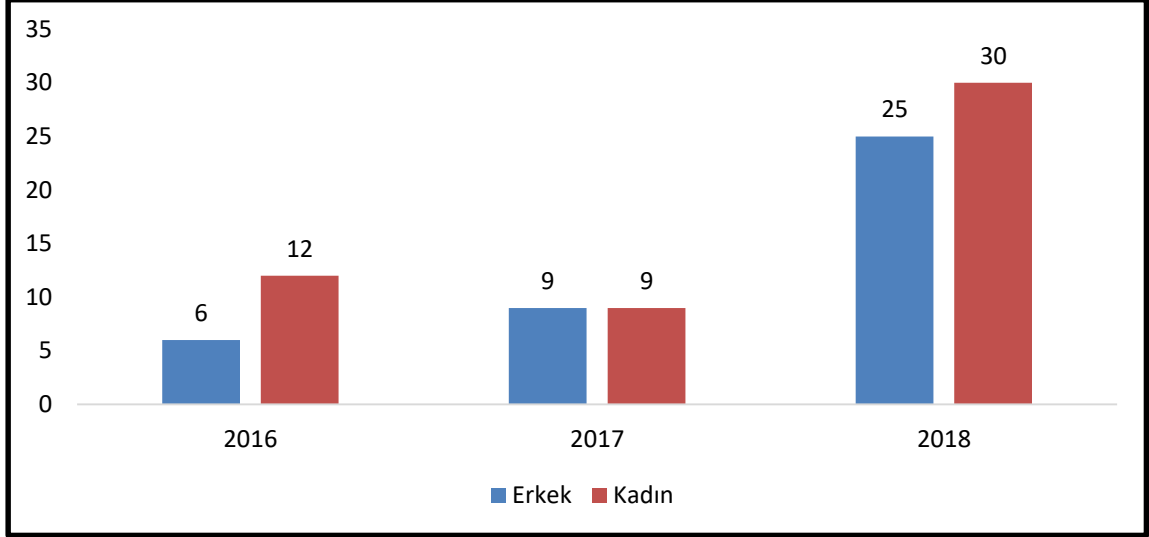
Grafik 463: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- TVS



Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Epilepsi hastalığının toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 422 erkek, 682 kadın; 2017 yılında 497 erkek, 762 kadın ve 2018 yılında 883 erkek, 915 kadın vakanın olduğu grafik 463’te

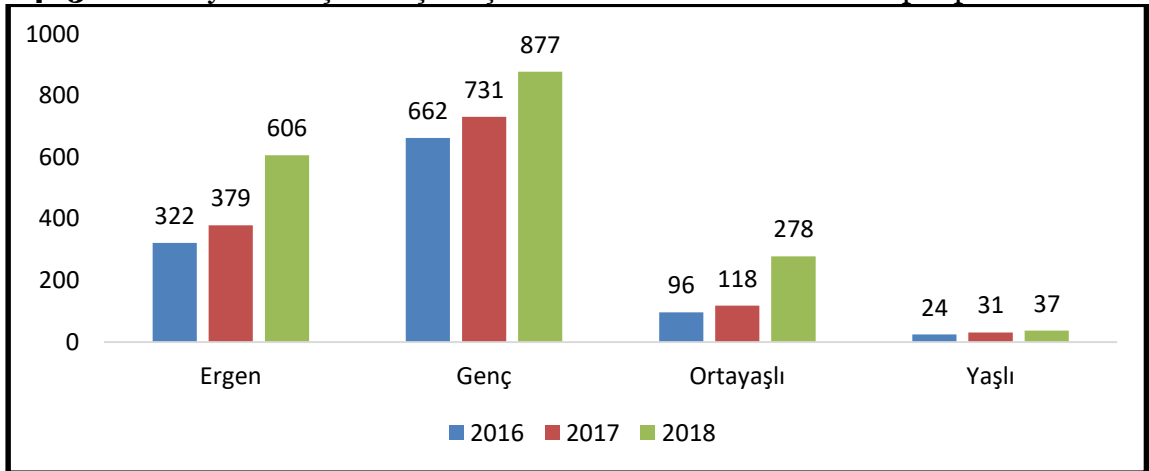
görülmektedir. Grafik 463 incelendiğinde her iki cinste de vaka bulunduğu ve kadın vaka sayısının erkek vaka sayısından fazla olduğu sonucuna ulaşılabılır.

Grafik 464: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- YVS



Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Epilepsi hastalığının yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 6 erkek, 12 kadın; 2017 yılında 9 erkek, 9 kadın ve 2018 yılında 25 erkek, 30 kadın vakanın olduğu grafik 464'te görülmektedir. Grafik 464 incelendiğinde 2016 ve 2017 yıllarında toplam yeni vaka sayısının eşit ve 2018 yılından az olduğu, 2016 ve 2018 yılında kadın vaka sayısının erkek vaka sayısından fazla olduğu ayrıca 2017 yılında her iki cinste de vaka sayısının eşit olduğu sonucuna ulaşılabılır.

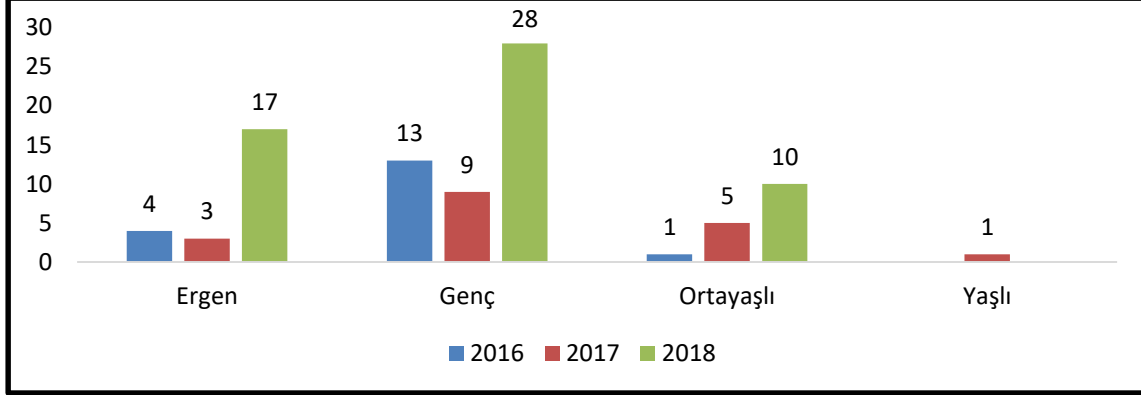
Grafik 465: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- TVS



Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Epilepsi hastalığının toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 322 ergen, 622 genç, 96 orta yaşlı ve 24 yaşlı, 2017 yılında; 379 ergen, 731 genç, 118 orta yaşlı

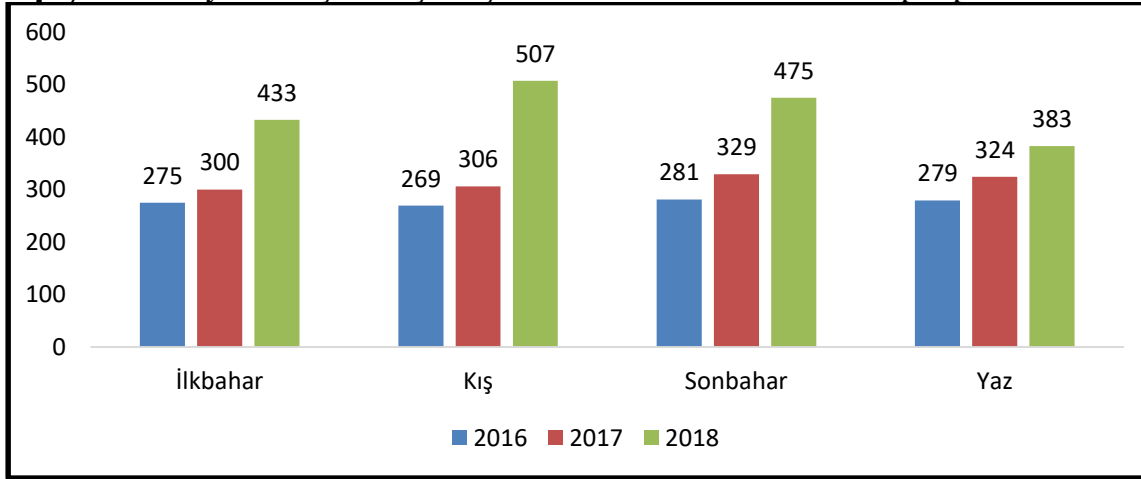
ve 31 yaşlı, 2018 yılında ise; 606 ergen, 877 genç, 278 orta yaşlı ve 37 yaşlı vaka olduğu grafik 465'te görülmektedir. Grafik 465 incelendiğinde 2016 yılından 2018 yılına doğru bütün yaş gruplarında vaka sayısında artış gözlenmektedir. Ayrıca en düşük vaka sayısı 2016 yılı içinde belirlenirken en yüksek vaka sayısı ise 2018 yılı içerisinde gözlemlenmiştir denilebilir.

Grafik 466: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları-Epilepsi- YVS



Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Epilepsi hastalığının yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 4 ergen, 13 genç, 1 orta yaşlı vaka olduğu ve yaşlı vaka olmadığı, 2017 yılında; 3 ergen, 9 genç, 5 orta yaşlı ve 1 yaşlı vaka olduğu, 2018 yılında ise; 17 ergen, 28 genç, 10 orta yaşlı vaka olduğu ve yaşlı vaka olmadığı grafik 466'da görülmektedir. Grafik 466 incelendiği zaman 2017 yılında her yaş grubundan yeni vaka olduğu, 2016 ve 2018 yılında yaşlı grubunda yeni vaka olmadığı ve en çok yeni vakanın 2018 yılı içerisinde genç yaş grubunda olduğu tespit edilmiştir.

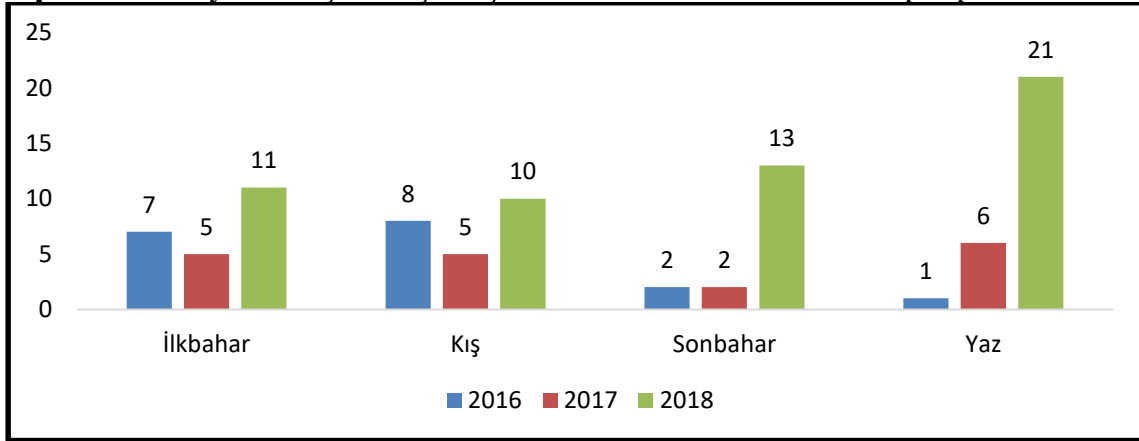
Grafik 467: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- TVS



Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Epilepsi hastalığının toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 275,

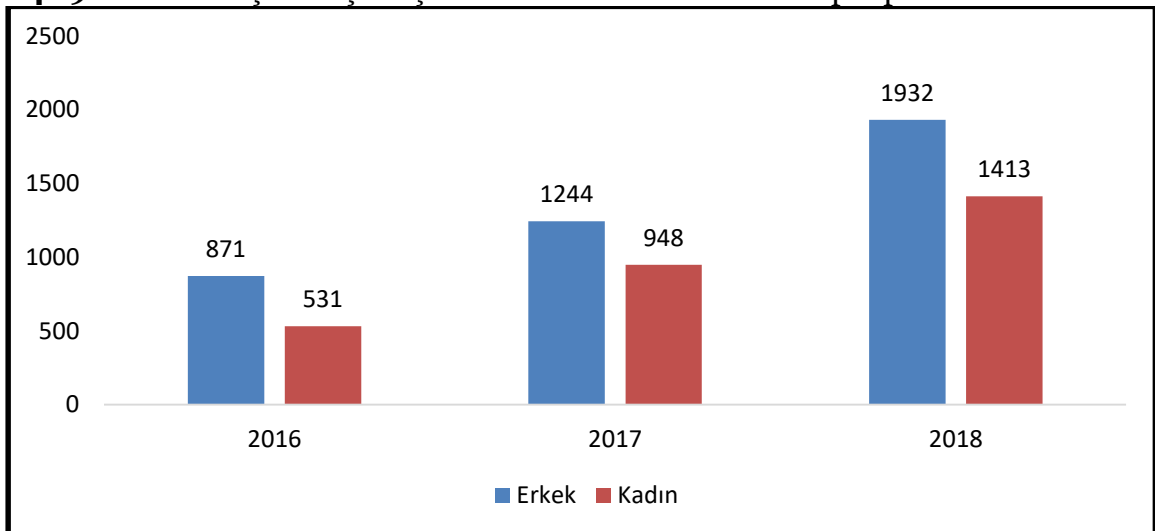
kışın 269, sonbaharda 281 ve yazın 279, 2017 yılında; ilkbaharda 300, kışın 306, sonbaharda 329 ve yazın 324, 2018 yılında ise; ilkbaharda 433, kışın 507, sonbaharda 475 ve yazın 383 vaka olduğu grafik 467’de görülmektedir. Grafik 467 incelendiğinde her mevsim vaka görüldüğü, 2016 yılından 2018 yılına doğru vaka sayısında artış olduğu, en az vakanın 2016 yılında en çok vakanın ise 2018 yılında tespit edildiği sonucuna ulaşılabilir.

Grafik 468: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- YVS



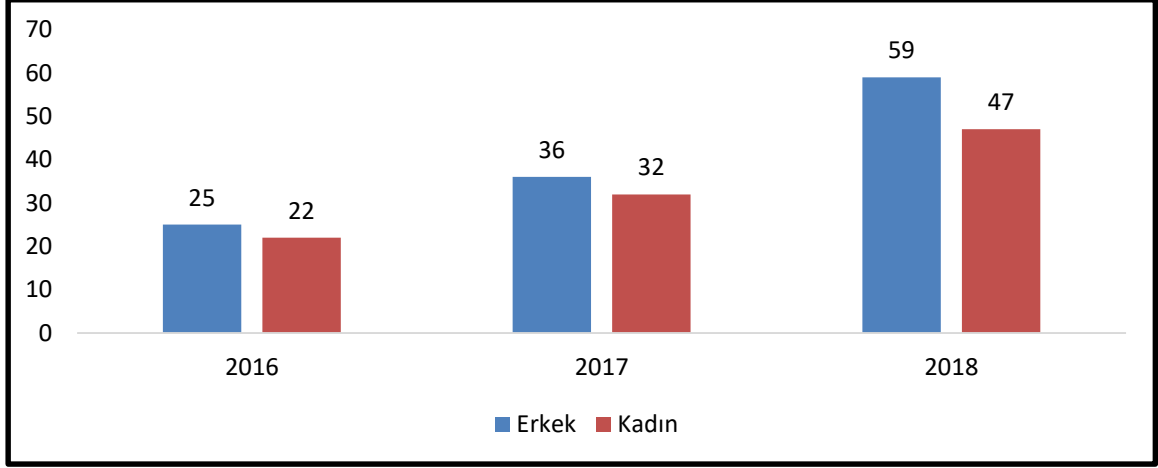
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Epilepsi hastalığının yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 7, kışın 8, sonbaharda 2 ve yazın 1, 2017 yılında; ilkbaharda 5, kışın 5, sonbaharda 2 ve yazın 6, 2018 yılında ise; ilkbaharda 11, kışın 10, sonbaharda 13 ve yazın 21 yeni vaka olduğu grafik 468’de görülmektedir. Grafik 468 incelendiği zaman yeni vakaların belirtilen yıllarda bütün mevsimlerde görüldüğü aynı zamanda en çok yeni vakanın 2018 yılı yaz mevsiminde tespit edildiği sonucuna ulaşılabilir.

Grafik 469: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- TVS



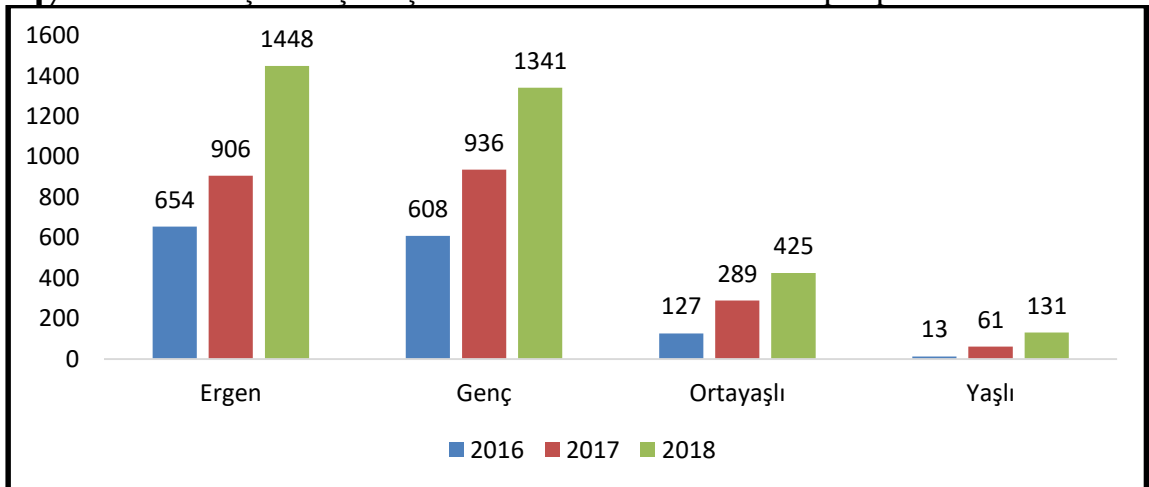
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Epilepsi hastalığının toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 871 erkek, 531 kadın; 2017 yılında 1244 erkek, 948 kadın ve 2018 yılında 1932 erkek, 1413 kadın vakanın olduğu grafik 469'da görülmektedir. Grafik 469'a bakıldığında her iki cinsten de vaka olduğu, belirtilen yıllarda her yıl erkek vaka sayısının kadın vaka sayısından fazla olduğu ve 2018 yılında erkek vaka sayısının en fazla olduğu sonucuna ulaşılabilir.

Grafik 470: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- YVS



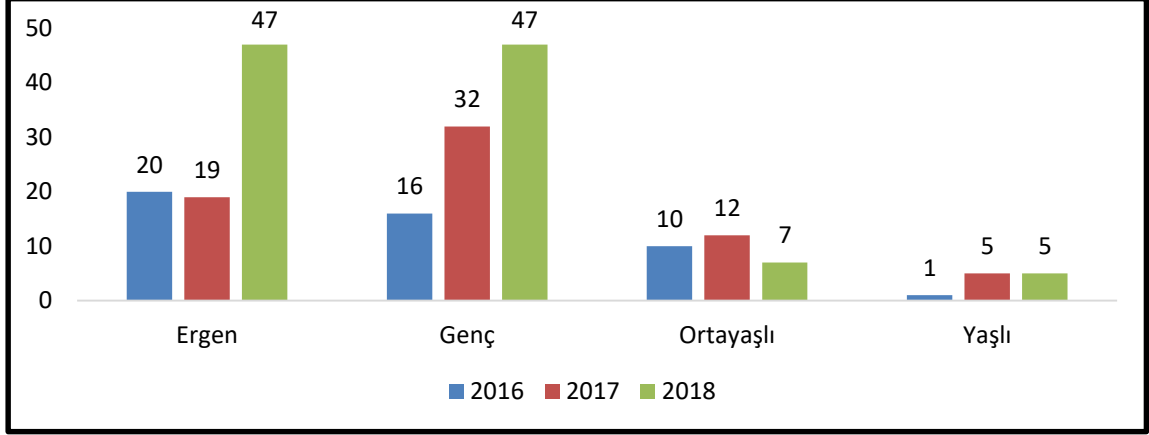
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Epilepsi hastalığının yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 25 erkek, 22 kadın; 2017 yılında 36 erkek, 32 kadın ve 2018 yılında 59 erkek, 47 kadın vakanın olduğu grafik 470'de görülmektedir. Grafik 470'e bakıldığında her yıl her iki cinsten de yeni vakalar olduğu, 2016 yılından 2018 yılına doğru yeni vaka sayısında bir artış olduğu ve genel olarak erkek yeni vaka sayısının kadın yeni vaka sayısından fazla olduğu sonucuna ulaşılabilir.

Grafik 471: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- TVS



Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Epilepsi hastalığının toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 654 ergen, 608 genç, 127 orta yaşlı ve 13 yaşlı, 2017 yılında; 906 ergen, 936 genç, 289 orta yaşlı ve 61 yaşlı, 2018 yılında ise; 1448 ergen, 1341 genç, 425 orta yaşlı ve 131 yaşlı vaka olduğu grafik 471’de görülmektedir. Grafik 471 incelendiğinde bütün yaş gruplarında vakalar olduğu en çok vakanın ergen yaş grubunda en az vakanın ise yaşlı yaş grubunda olduğu görülmektedir.

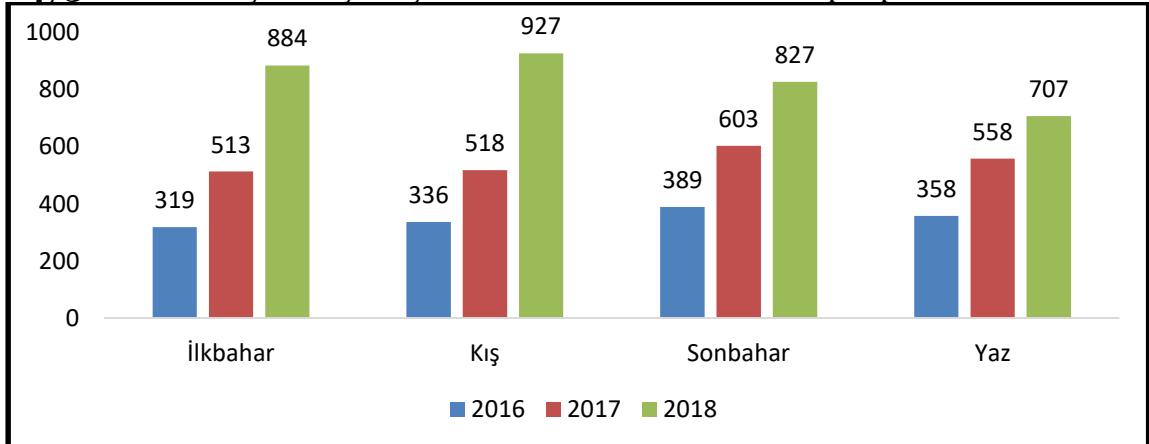
Grafik 472: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- YVS



Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Epilepsi hastalığının yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 20 ergen, 16 genç, 10 orta yaşlı ve 1 yaşlı, 2017 yılında; 19 ergen, 32 genç, 12 orta yaşlı ve 5 yaşlı, 2018 yılında ise; 47 ergen, 47 genç, 7 orta yaşlı ve 5 yaşlı vaka olduğu grafik 472’de görülmektedir.

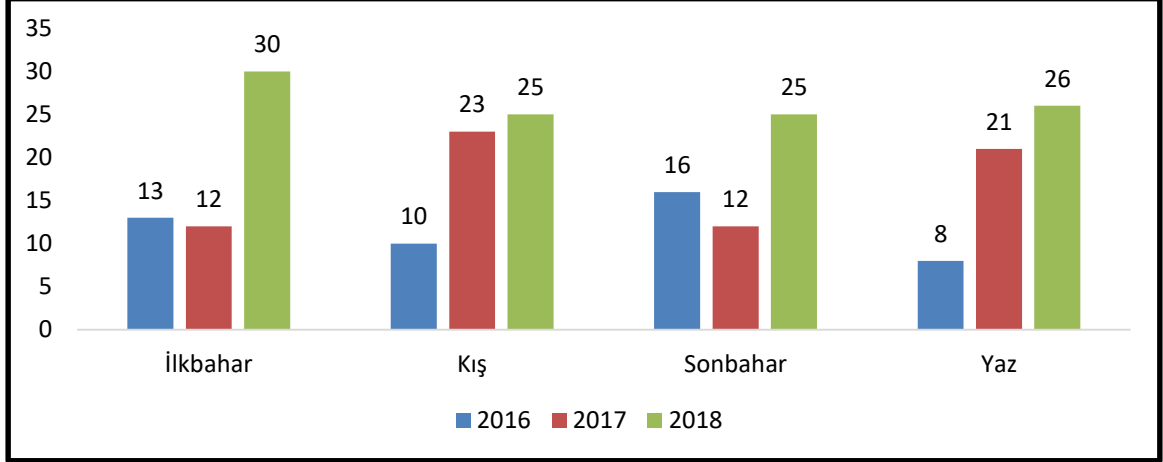
Grafik 472’ye bakıldığında en az yeni vakanın 2016 yılında yaşlı grubunda en çok yeni vakanın ise 2018 yılında ergen ve genç yaş grubunda eşit sayıda olacak şekilde tespit edildiği görülmektedir.

Grafik 473: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- TVS



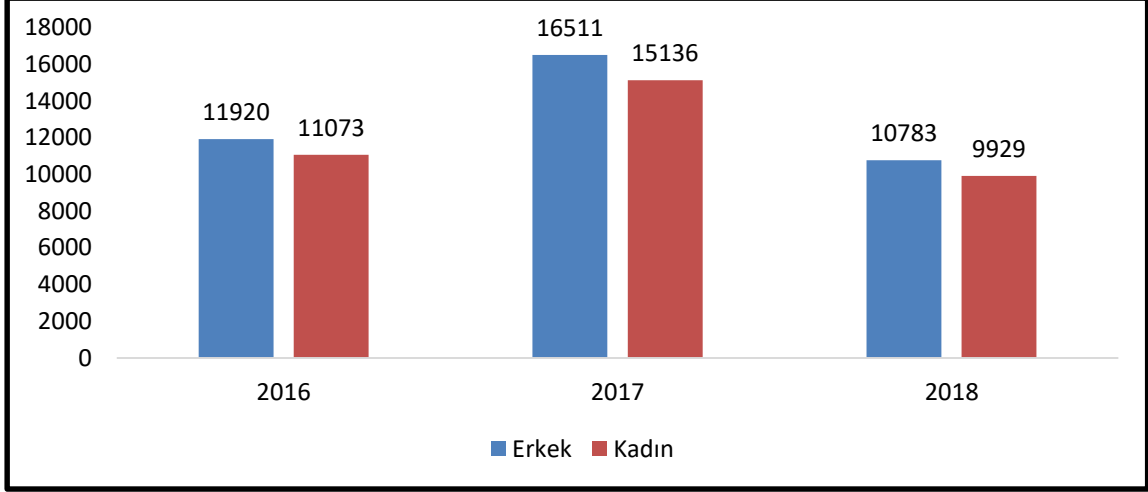
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Epilepsi hastalığının toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 319, kışın 336, sonbaharda 389 ve yazın 358, 2017 yılında; ilkbaharda 513, kışın 518, sonbaharda 603 ve yazın 558, 2018 yılında ise; ilkbaharda 884, kışın 927, sonbaharda 827 ve yazın 707 yeni vaka olduğu grafik 473'te görülmektedir. Grafik 473'e bakıldığında en az vaka sayısının 2016 yılında olduğu, 2016 ve 2017 yılında vaka sayılarının her mevsim birbirine yakın olduğu ve en çok vakanın 2018 yılında gözüktüğü söylenebilir.

Grafik 474: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- YVS



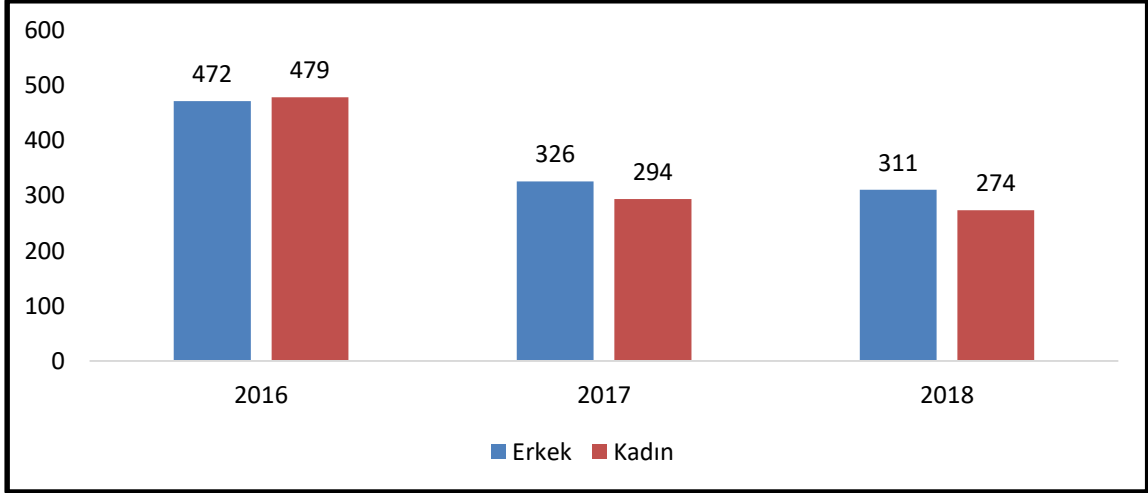
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Epilepsi hastalığının yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 13, kışın 10, sonbaharda 12 ve yazın 8, 2017 yılında; ilkbaharda 12, kışın 23, sonbaharda 12 ve yazın 21, 2018 yılında ise; ilkbaharda 30, kışın 25, sonbaharda 25 ve yazın 26 yeni vaka olduğu grafik 474'te görülmektedir. Grafik 474 incelendiğinde belirtilen yıllarda her mevsimde yeni vakalar görüldüğü, 2017 yılında ilkbahar ve sonbahar mevsiminde aynı sayıda yeni vaka görüldüğü, en çok vakanın ise 2018 yılı ilkbahar mevsiminde görüldüğü sonucuna ulaşılabilir.

Grafik 475: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- TVS



Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Epilepsi hastalığının toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 11920 erkek, 11073 kadın; 2017 yılında 16511 erkek, 15136 kadın ve 2018 yılında 10783 erkek, 9929 kadın vakanın olduğu grafik 475'te görülmektedir. Grafik 475 incelendiğinde her iki cinsten de vaka görüldüğü ve genel olarak erkek vaka sayısının kadın vaka sayısından fazla olduğu sonucuna ulaşılabılır.

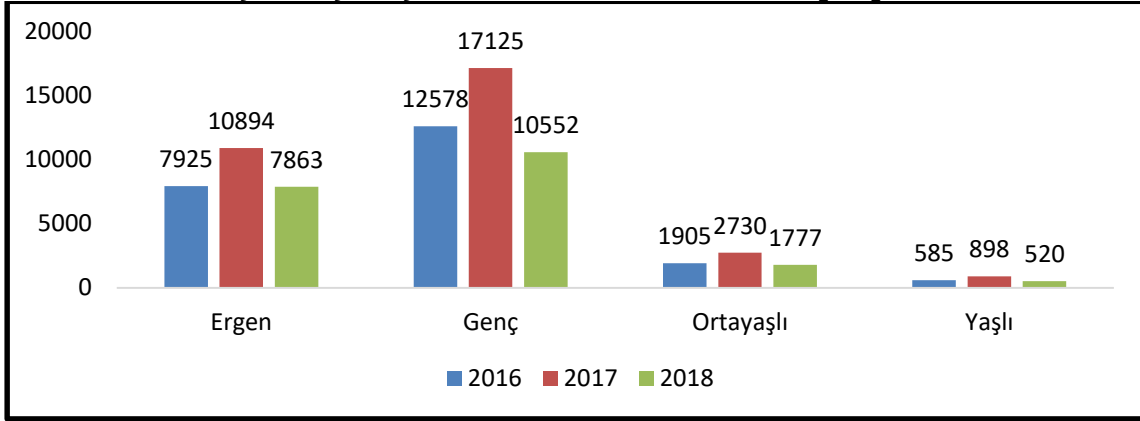
Grafik 476: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- YVS



Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Epilepsi hastalığının yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 472 erkek, 479 kadın; 2017 yılında 326 erkek, 294 kadın ve 2018 yılında 311 erkek, 274 kadın vakanın olduğu grafik 476'da görülmektedir.

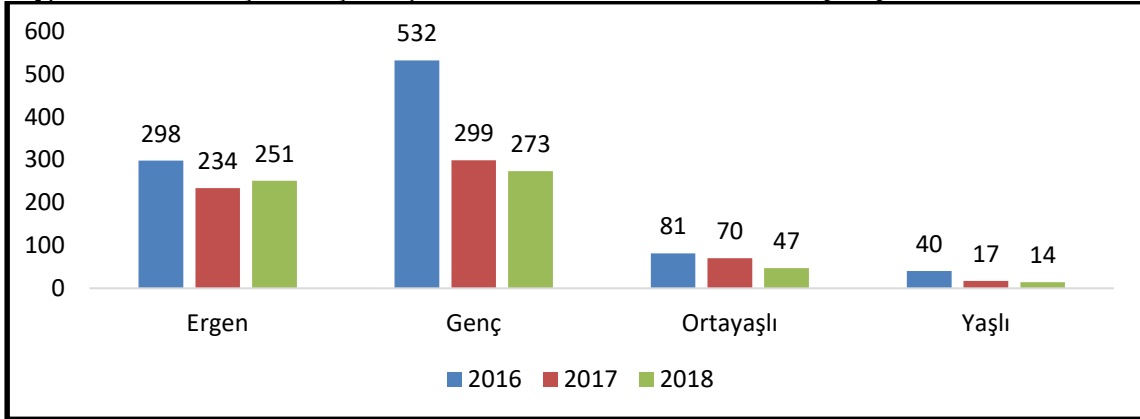
Grafik 476'ya bakıldığında 2016 yılında kadın yeni vaka sayısı erkek yeni vaka sayısından fazlayken 2017 ve 2018 yılında erkek yeni vaka sayısı kadın yeni vaka sayısından fazladır. Ayrıca en az yeni vaka 2018 yılında kadınlarda görülmektedir.

Grafik 477: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- TVS



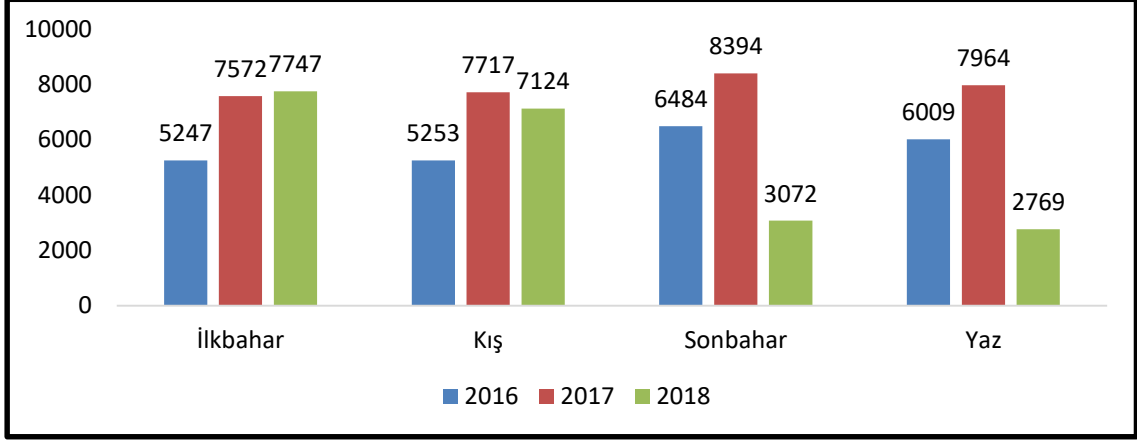
Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Epilepsi hastalığının toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 7925 ergen, 12578 genç, 1905 orta yaşlı ve 585 yaşlı, 2017 yılında; 10894 ergen, 17125 genç, 2730 orta yaşlı ve 898 yaşlı, 2018 yılında ise; 7863 ergen, 10552 genç, 1777 orta yaşlı ve 520 yaşlı vaka olduğu grafik 477’de görülmektedir. Grafik 477 incelendiğinde her yaş grubundan vaka olduğu en çok vakanın genç yaş grubunda ve en az vakanın yaşlı yaş grubunda olduğu görülmektedir. Ayrıca 2017 yılında genç vaka sayısı bütün yıllarda ve yaş gruplarında en yüksek oranı göstermektedir denilebilir.

Grafik 478: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- YVS



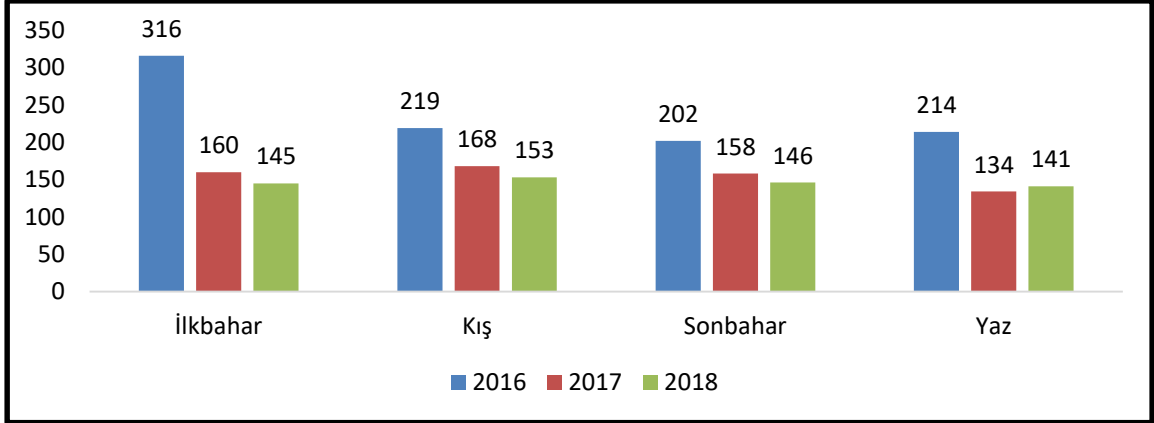
Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Epilepsi hastalığının yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 298 ergen, 532 genç, 81 orta yaşlı ve 40 yaşlı, 2017 yılında; 234 ergen, 299 genç, 70 orta yaşlı ve 17 yaşlı, 2018 yılında ise; 251 ergen, 273 genç, 47 orta yaşlı ve 14 yaşlı vaka olduğu grafik 478’de görülmektedir. Grafik 478 incelendiğinde her yaş grubundan yeni vakalar olduğu ve en az yeni vakanın yaşlı yaş grubunda olduğu sonucuna ulaşılabılır. Ayrıca en yüksek yeni vaka sayısı 2016 yılında gençlerde gözlemlenirken en az yeni vaka sayısı 2018 yılında yaşlılarda tespit edilmiştir.

Grafik 479: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- TVS



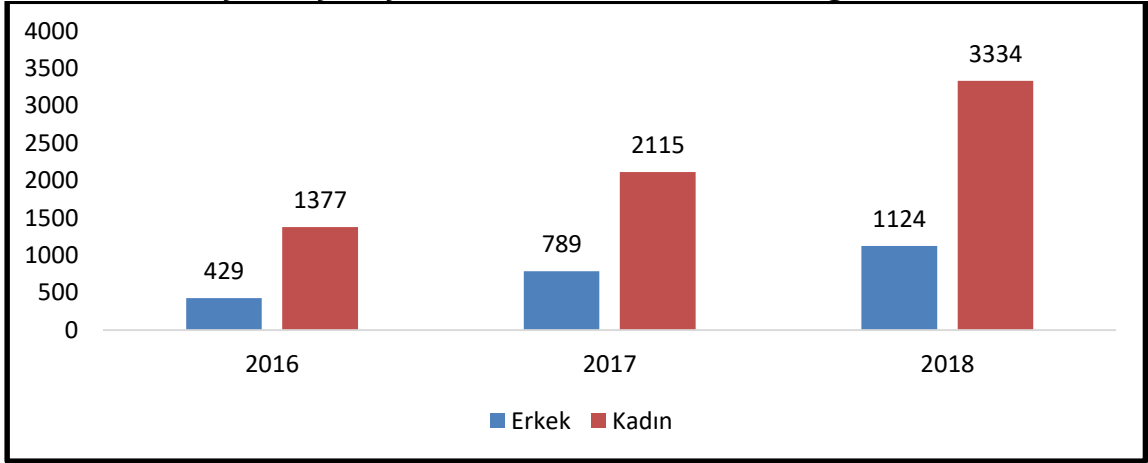
Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Epilepsi hastalığının toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 5247, kışın 5253, sonbaharda 6484 ve yazın 6009, 2017 yılında; ilkbaharda 7572, kışın 7717, sonbaharda 8394 ve yazın 7964, 2018 yılında ise; ilkbaharda 7747, kışın 7124, sonbaharda 3072 ve yazın 2769 vaka olduğu grafik 479'da görülmektedir. Grafik 479 incelendiğinde belirtilen yıllarda her mevsim vaka olduğu, en çok vakanın 2017 yılında sonbahar mevsiminde görüldüğü en az vakanın ise 2018 yılı yaz mevsiminde görüldüğü sonucuna ulaşılabilir.

Grafik 480: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Epilepsi- YVS



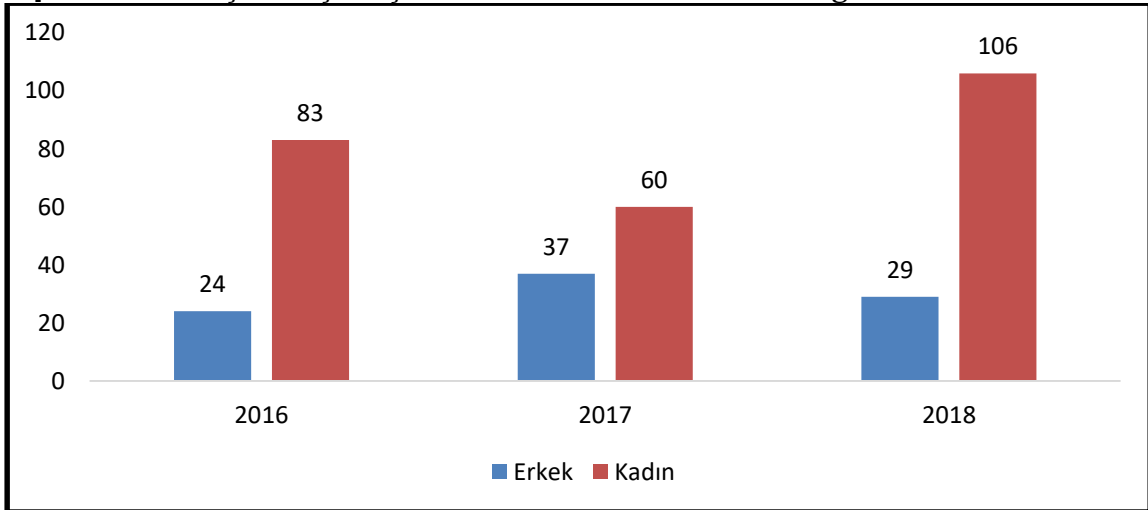
Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Epilepsi hastalığının yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 316, kışın 219, sonbaharda 202 ve yazın 214, 2017 yılında; ilkbaharda 160, kışın 168, sonbaharda 158 ve yazın 134, 2018 yılında ise; ilkbaharda 145, kışın 153, sonbaharda 146 ve yazın 141 yeni vaka olduğu grafik 480'de görülmektedir. Grafik 480 incelendiği zaman belirtilen yıllarda en fazla yeni vakanın 2016 yılında görüldüğü saptanmıştır. Aynı zamanda en az yeni vakaya 2017 yılı yaz mevsiminde rastlanırken en çok yeni vakaya 2016 yılı ilkbahar mevsiminde rastlanmıştır.

Grafik 481: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları - Migren - TVS



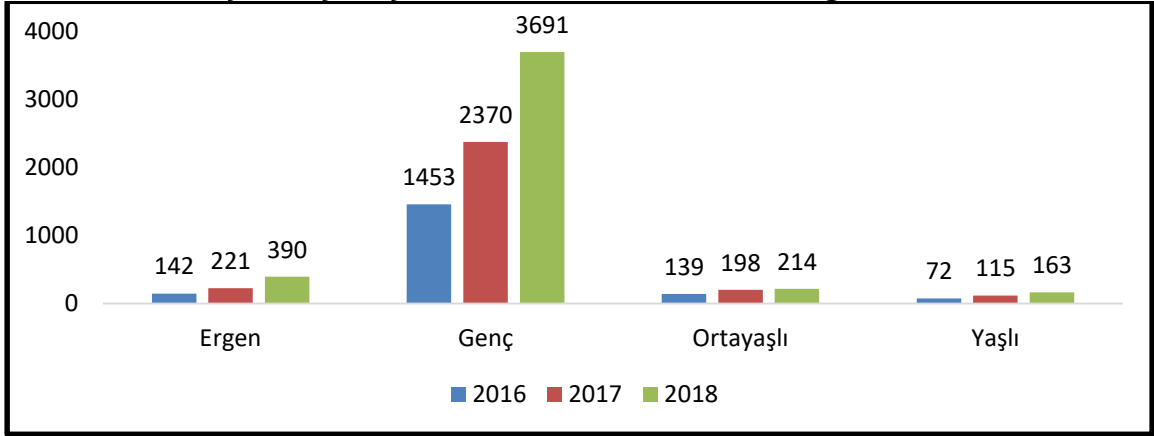
Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Migren hastalığının toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 429 erkek, 1377 kadın; 2017 yılında 789 erkek, 2115 kadın ve 2018 yılında 1124 erkek, 3334 kadın vakasının olduğu grafik 481’de görülmektedir. Grafik 481’e bakıldığında her iki cinste de migren vakaları olduğu görülmektedir. Belirtilen yıllarda genel olarak kadın vakaların sayısı erkek vakaların sayısının iki katından fazladır denilebilir.

Grafik 482: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları - Migren - YVS



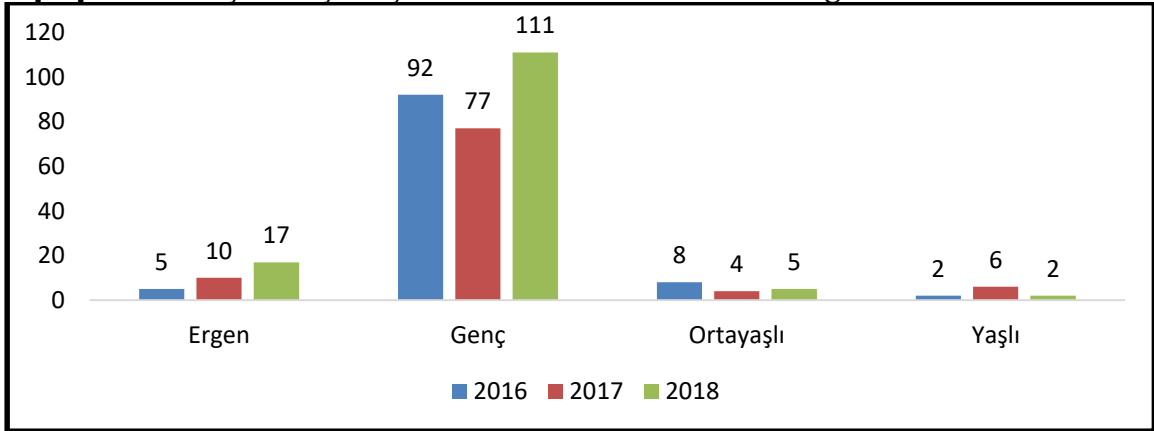
Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Migren hastalığının yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 24 erkek, 83 kadın; 2017 yılında 37 erkek, 60 kadın ve 2018 yılında 29 erkek, 106 kadın yeni vakasının olduğu grafik 482’de görülmektedir. Grafik 482 incelendiğinde belirtilen yıllarda her iki cinste de yeni vakalar olduğu ve kadın vakaların erkek vakalardan fazla olduğu saptanmıştır. Ayrıca en az yeni vaka 2016 yılında erkek vakalarda saptanırken en çok yeni vaka 2018 yılında kadın vakalarda tespit edilmiştir.

Grafik 483: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- TVS



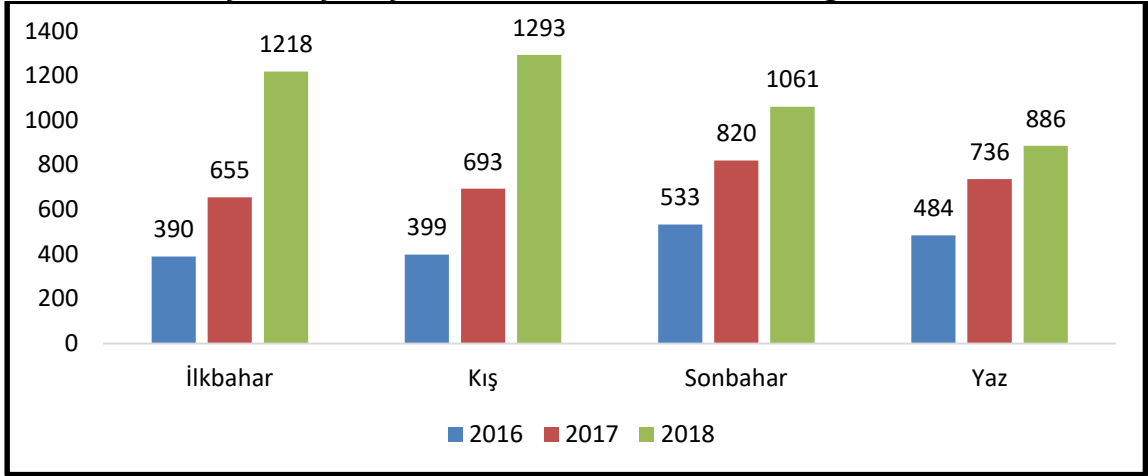
Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Migren hastalığının toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 142 ergen, 1453 genç, 139 orta yaşlı ve 72 yaşlı, 2017 yılında; 221 ergen, 2370 genç, 198 orta yaşlı ve 115 yaşlı, 2018 yılında ise; 390 ergen, 3691 genç, 214 orta yaşlı ve 163 yaşlı vaka olduğu grafik 483'te görülmektedir. Grafik 483 incelendiğinde her yaş grubunda vaka görüldüğü saptanmıştır. Vaka sayısı genel olarak gençlerde yüksek olmakla birlikte yaşlılarda düşüktür. Ayrıca en çok sayıda vaka 2018 yılında gençlerde görülürken en az vaka 2016 yılında yaşlılarda görülmüştür denilebilir.

Grafik 484: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- YVS



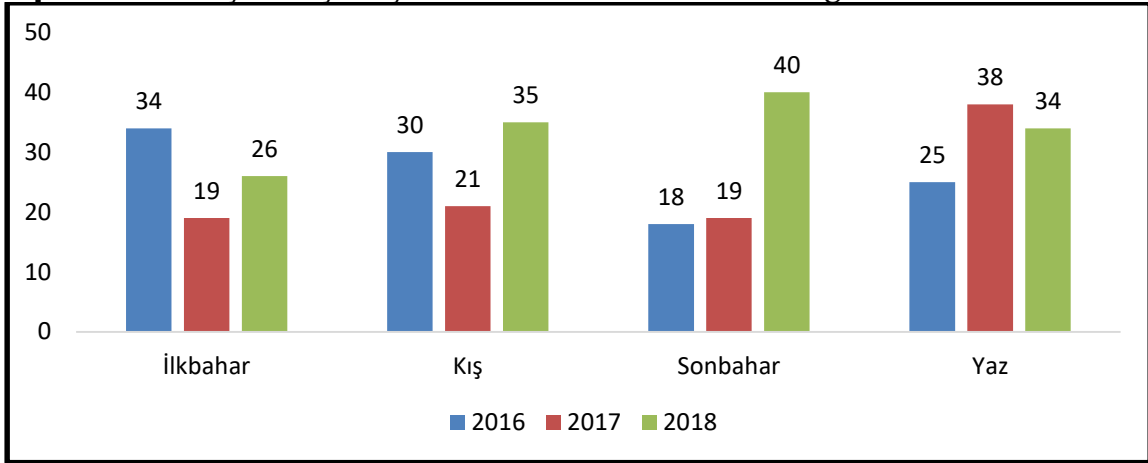
Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Migren hastalığının yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 5 ergen, 92 genç, 8 orta yaşlı ve 2 yaşlı, 2017 yılında; 10 ergen, 77 genç, 4 orta yaşlı ve 6 yaşlı, 2018 yılında ise; 17 ergen, 111 genç, 5 orta yaşlı ve 2 yaşlı vaka olduğu grafik 484'te görülmektedir. Grafik 484'e bakıldığında belirtilen yıllarda her yaş grubundan yeni vakaların olduğu saptanmıştır. Ayrıca 2018 yılında en yüksek vaka sayısına genç grubunda ulaşılırken en düşük vaka sayısına 2016 ve 2018 yılında yaşlı grubunda eşit sayıda ulaşılmıştır denilebilir.

Grafik 485: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- TVS



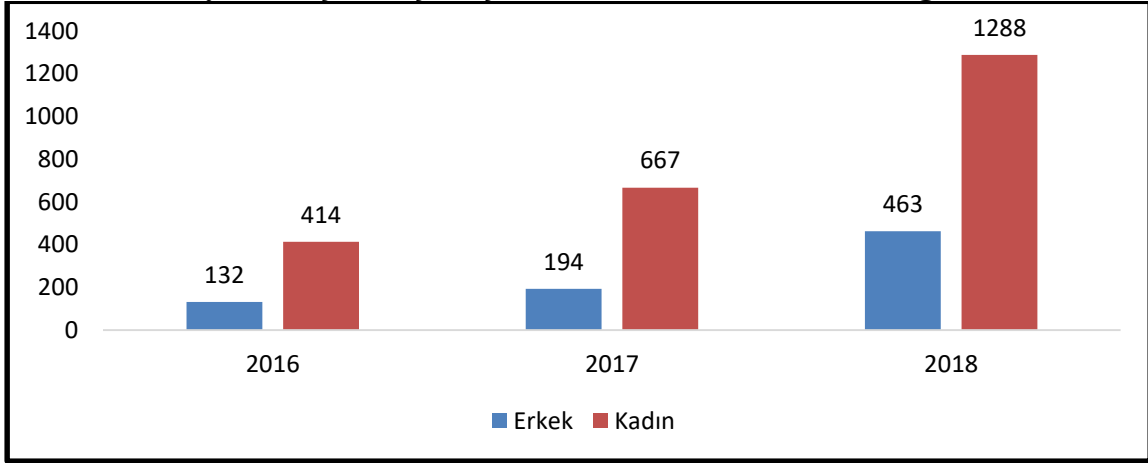
Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Migren hastalığının toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 390, kışın 399, sonbaharda 533 ve yazın 484, 2017 yılında; ilkbaharda 655, kışın 693, sonbaharda 820 ve yazın 736, 2018 yılında ise; ilkbaharda 1218, kışın 1293, sonbaharda 1061 ve yazın 886 vaka olduğu grafik 485'te görülmektedir. Grafik 485 incelendiğinde belirtilen yıllarda her mevsimde vaka olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca en düşük vaka sayısına 2016 yılında ulaşılırken en yüksek vaka sayısına 2018 yılında ulaşılmıştır.

Grafik 486: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- YVS



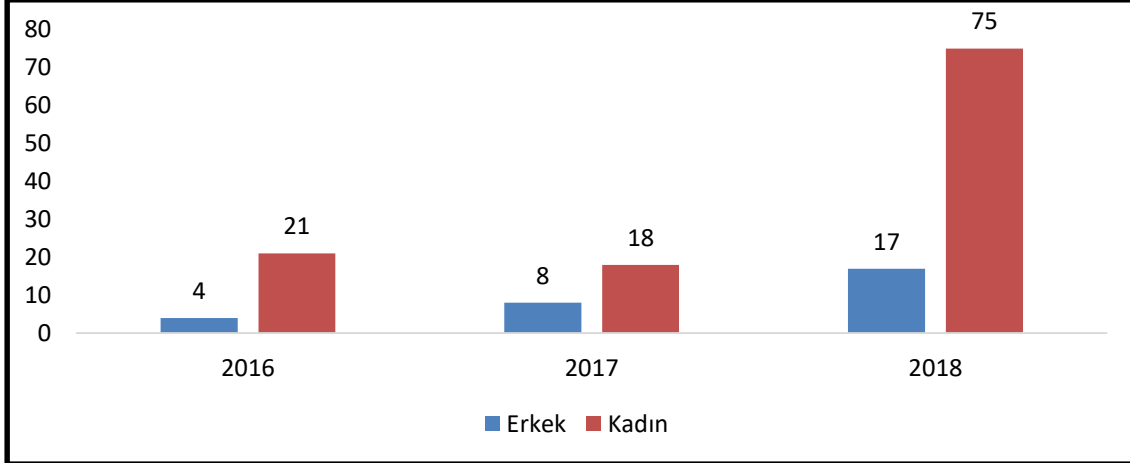
Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Migren hastalığının yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 34, kışın 30, sonbaharda 18 ve yazın 25, 2017 yılında; ilkbaharda 19, kışın 21, sonbaharda 19 ve yazın 38, 2018 yılında ise; ilkbaharda 26, kışın 35, sonbaharda 40 ve yazın 34 yeni vaka olduğu grafik 486'da görülmektedir. Grafik 486 incelendiğinde 2017 yılında ilkbahar ve sonbahar mevsiminde yeni vaka sayısının değişmediği görülmektedir. Ayrıca en yüksek vaka sayısı 2018 yılında sonbahar mevsiminde görülmüştür denilebilir.

Grafik 487: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- TVS



Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Migren hastalığının toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 132 erkek, 414 kadın; 2017 yılında 194 erkek, 667 kadın ve 2018 yılında 463 erkek, 1288 kadın vakanın olduğu grafik 487’de görülmektedir. Grafik 487 incelendiğinde erkeklerde ve kadınlarda migren vakalarının görüldüğü tespit edilmiş olup 2016 yılından 2018 yılına doğru genel olarak vaka sayılarında artış olduğu saptanmıştır. Ayrıca kadın vakaların sayısının erkek vakaların sayısından yüksek olduğu gözlenmektedir.

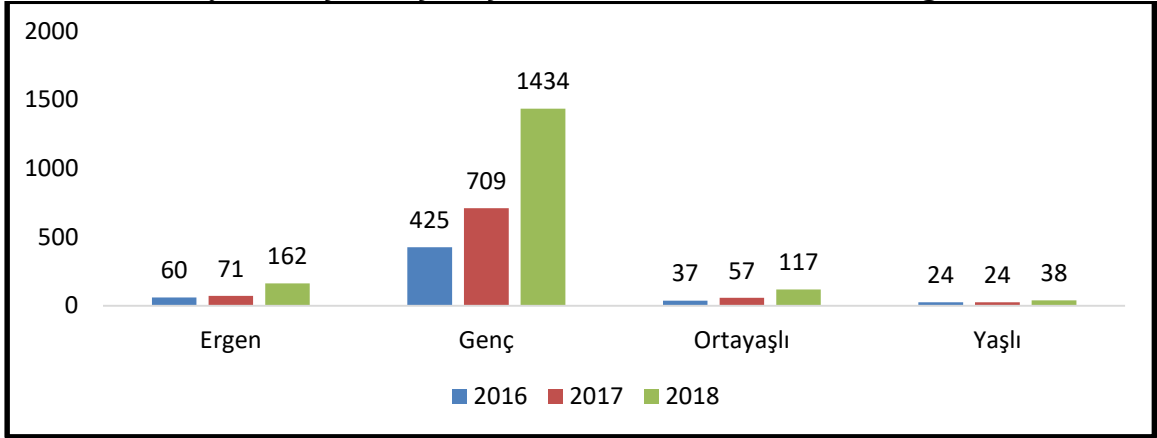
Grafik 488: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- YVS



Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Migren hastalığının toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 4 erkek, 21 kadın; 2017 yılında 8 erkek, 18 kadın ve 2018 yılında 17 erkek, 75 kadın vakanın olduğu grafik 488’de görülmektedir.

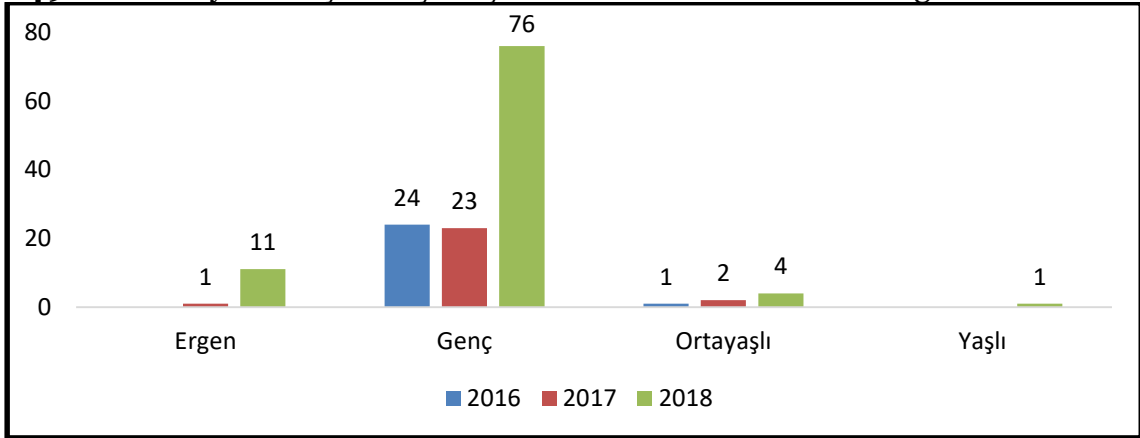
Grafik 488 incelendiğinde belirtilen yıllarda her iki cinste de yeni vakaların tespit edildiği en düşük yeni vakanın 2016 yılında erkeklerde en yüksek yeni vakanın 2018 yılında kadınlarda saptandığı söylenebilir.

Grafik 489: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- TVS



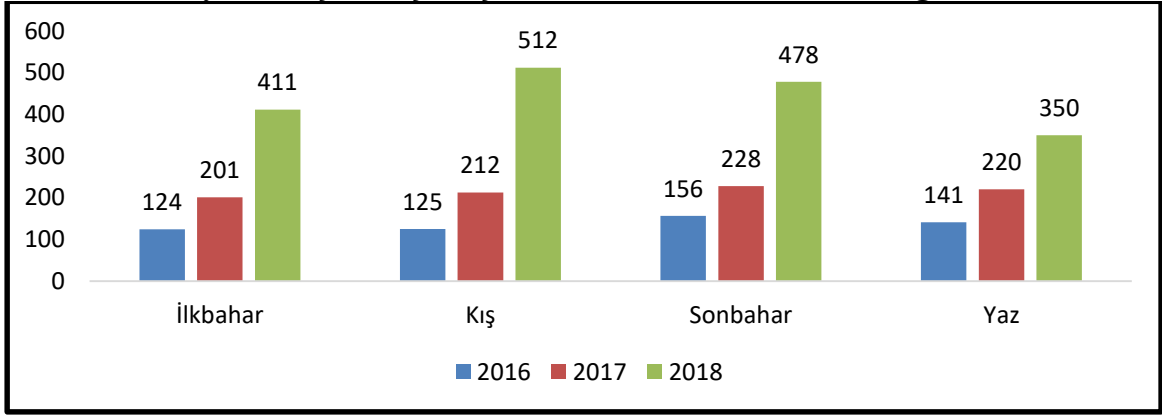
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Migren hastalığının toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 60 ergen, 425 genç, 37 orta yaşlı ve 24 yaşlı, 2017 yılında; 71 ergen, 709 genç, 57 orta yaşlı ve 24 yaşlı, 2018 yılında ise; 162 ergen, 1434 genç, 117 orta yaşlı ve 38 yaşlı vaka olduğu grafik 489'da görülmektedir. Grafik 489 incelendiğinde her yaş grubunda vakalara rastlandığı, bu vakaların daha çok genç yaş grubunda saptandığı görülmektedir. Ayrıca 2016 yılından 2018 yılına bütün yaş gruplarında artış olduğu, en yüksek vaka oranının 2018 yılında en düşük vaka oranının ise 2016 yılında saptandığı tespit edilmiştir.

Grafik 490: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları-Migren- YVS



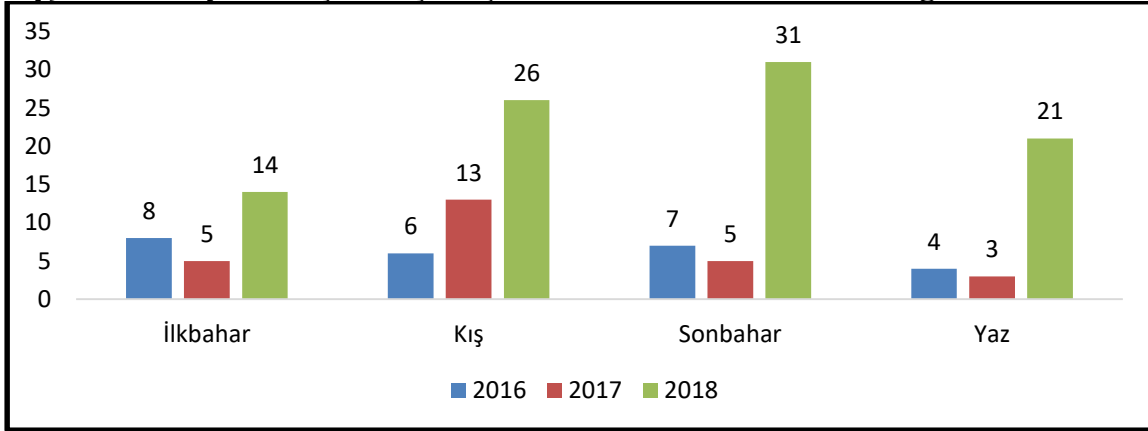
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Migren hastalığının yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ergen ve yaşlı grubunda yeni vaka olmadığı, 24 genç ve 1 orta yaşlı vaka olduğu, 2017 yılında; 1 ergen, 23 genç, 2 orta yaşlı yeni vaka olduğu ve yaşlı grubunda yeni vaka olmadığı, 2018 yılında ise; 11 ergen, 76 genç, 4 orta yaşlı ve 1 yaşlı yeni vaka olduğu grafik 490'da görülmektedir. Grafik 490 incelendiğinde 2016 yılında genç, 2016 ve 2017 yılında ise yaşlı yeni vaka olmadığı ayrıca 2018 yılında her yaş grubunda yeni vakalar olduğu ve en yüksek vakaların 2018 yılında gençlerde olduğu söylenebilir.

Grafik 491: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- TVS



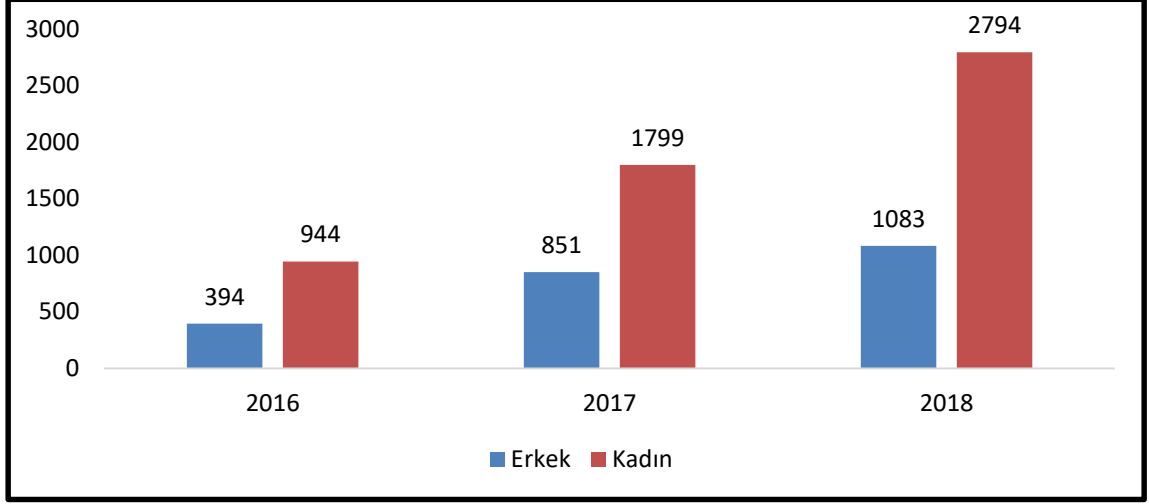
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Migren hastalığının toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 124, kışın 125, sonbaharda 156 ve yazın 141, 2017 yılında; ilkbaharda 201, kışın 212, sonbaharda 228 ve yazın 220, 2018 yılında ise; ilkbaharda 411, kışın 512, sonbaharda 478 ve yazın 350 vaka olduğu grafik 491’de görülmektedir. Grafik 491 incelendiğinde belirtilen yıllarda her mevsim vakalarının olduğu ve 2016 yılından 2018 yılına doğru artış olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca vaka sayısındaki artış en çok 2018 yılında görülürken, genel olarak vaka sayısının da her yıl kış ve sonbahar aylarında arttığı söylenebilir.

Grafik 492: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- YVS



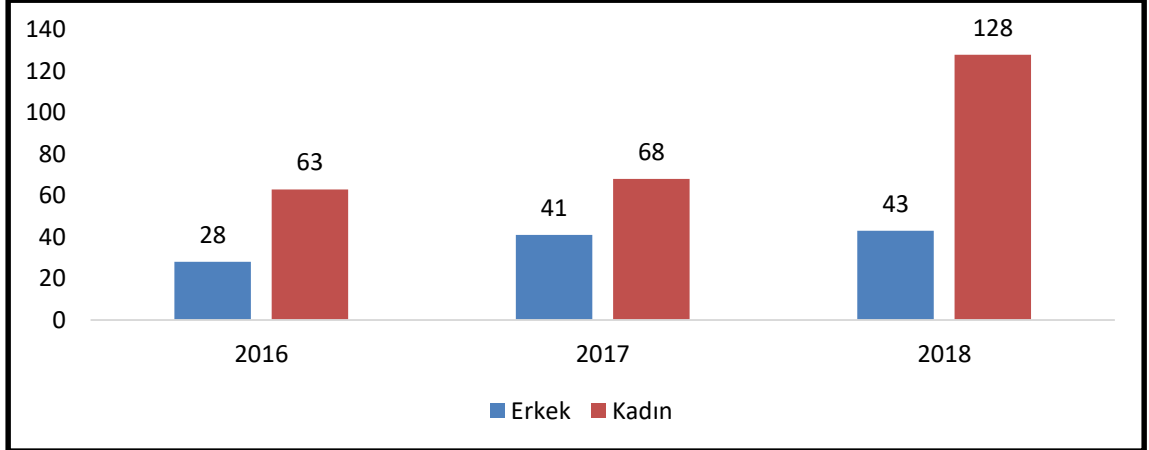
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Migren hastalığının toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 8, kışın 6, sonbaharda 7 ve yazın 4, 2017 yılında; ilkbaharda 5, kışın 13, sonbaharda 5 ve yazın 3, 2018 yılında ise; ilkbaharda 14, kışın 26, sonbaharda 31 ve yazın 21 yeni vaka olduğu grafik 492’de görülmektedir. Grafik 492 incelendiğinde 2017 yılında ilkbahar ve sonbahar mevsimlerinde yeni vaka sayısının eşit olduğu görülmektedir. Ayrıca en düşük yeni vaka 2017 yaz mevsiminde tespit edilirken en yüksek yeni vaka 2018 sonbahar ayında tespit edilmiştir.

Grafik 493: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- TVS



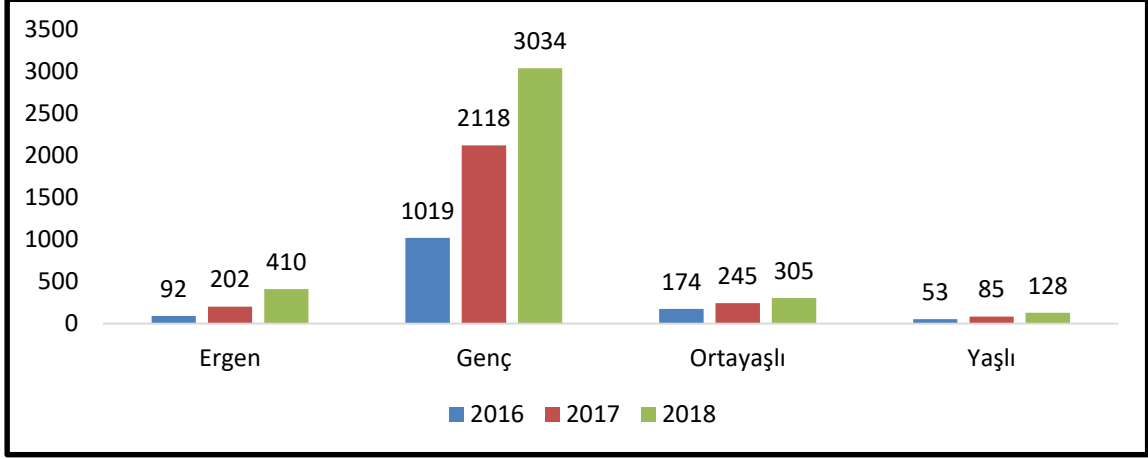
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Migren hastalığının toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 394 erkek, 994 kadın; 2017 yılında 851 erkek, 1799 kadın ve 2018 yılında 1083 erkek, 2794 kadın vakanın olduğu grafik 493'te görülmektedir. Grafik 493 incelendiğinde her iki cinsten de vaka olduğu görülmektedir. Genel olarak değerlendirildiğinde belirtilen tüm yıllarda kadın vaka sayısı erkek vaka sayısından yüksek olup en yüksek değere ise 2018 yılında ulaşmıştır denilebilir.

Grafik 494: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- YVS



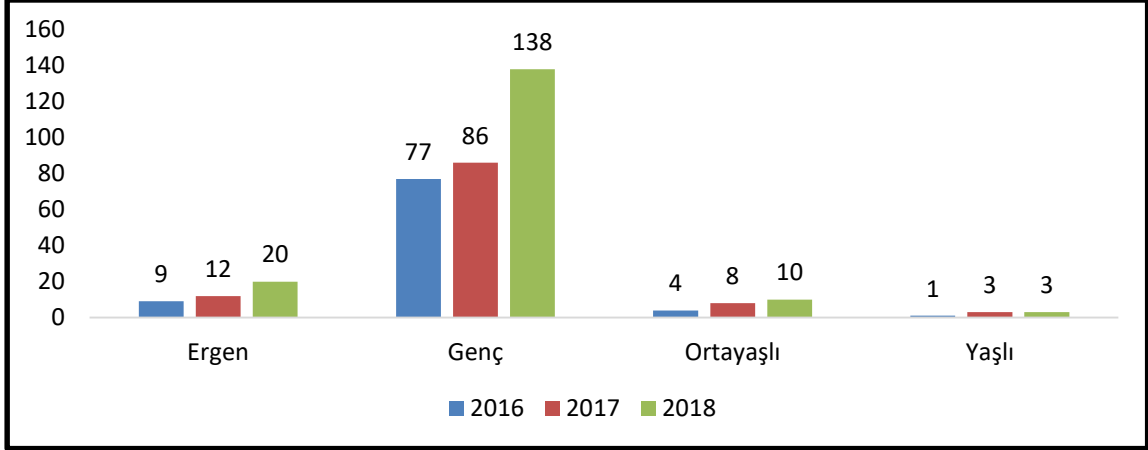
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Migren hastalığının yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 28 erkek, 63 kadın; 2017 yılında 41 erkek, 68 kadın ve 2018 yılında 43 erkek, 128 kadın yeni vakanın olduğu grafik 494'te görülmektedir. Grafik 494 incelendiğinde 2018 yılına doğru her iki cinsten de vaka sayısında yükselme olduğu ayrıca en düşük yeni vaka sayısına 2016 yılında ulaşıldığı saptanmıştır.

Grafik 495: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- TVS



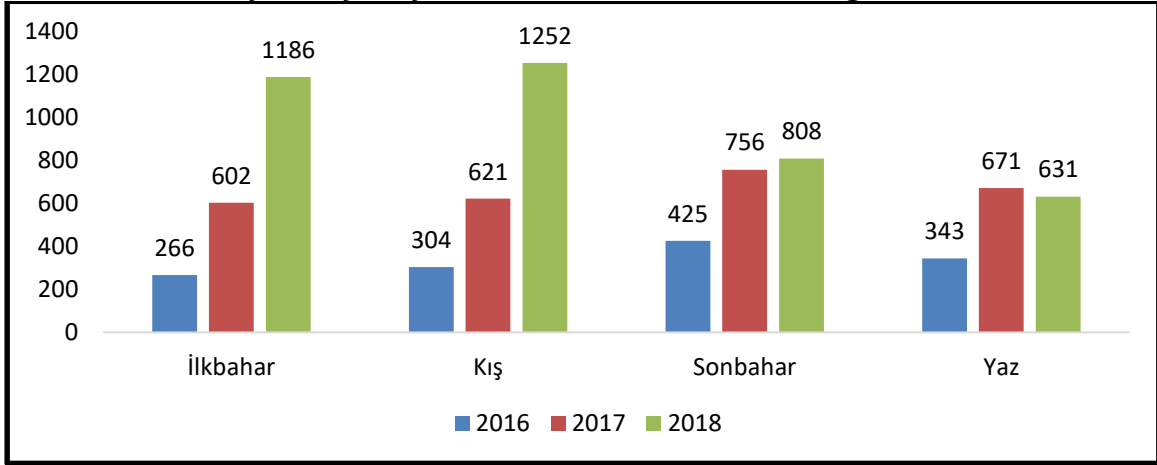
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Migren hastalığının toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 92 ergen, 1019 genç, 174 orta yaşlı ve 53 yaşlı, 2017 yılında; 202 ergen, 2118 genç, 245 orta yaşlı ve 85 yaşlı, 2018 yılında ise; 410 ergen, 3034 genç, 305 orta yaşlı ve 128 yaşlı vaka olduğu grafik 495'te görülmektedir. Grafik 495 incelendiğinde her yaş grubunda migren vakalarının olduğu gözlemlenmektedir. Vakalarının sayıca en düşük bölümünü yaşlı yaş grubu oluştururken en yüksek bölümünü genç yaş grubu oluşturmaktadır.

Grafik 496: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- YVS



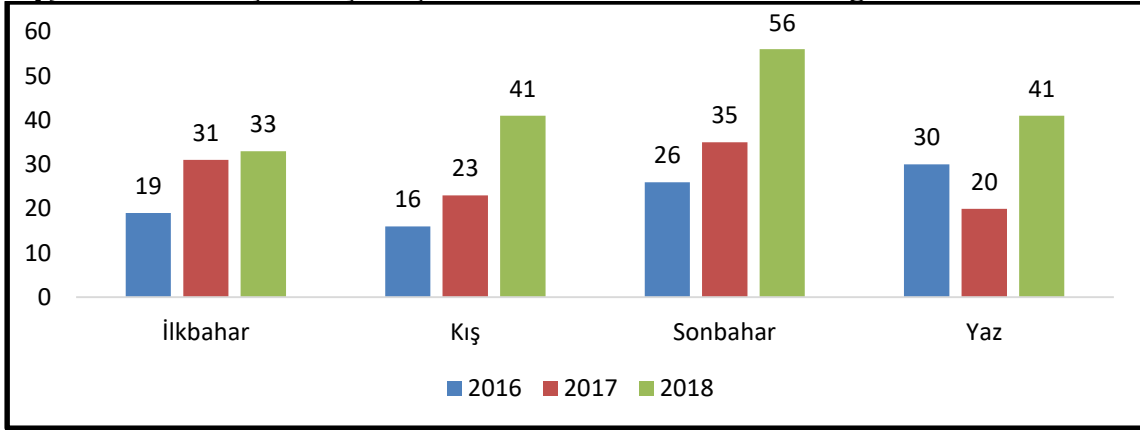
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Migren hastalığının yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 9 ergen, 77 genç, 4 orta yaşlı ve 1 yaşlı, 2017 yılında; 12 ergen, 86 genç, 8 orta yaşlı ve 3 yaşlı, 2018 yılında ise; 20 ergen, 138 genç, 10 orta yaşlı ve 3 yaşlı yeni vaka olduğu grafik 496'da görülmektedir. Grafik 496 incelendiğinde sayıca yeni vakaların en düşük yaşlı yaş grubunda en yüksek ise genç yaş grubunda olduğu saptanmıştır. Ayrıca en az yeni vaka 2016 yılı yaşlı grubunda görülürken en çok yeni vaka 2018 yılında genç yaş grubunda görülmüştür.

Grafik 497: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- TVS



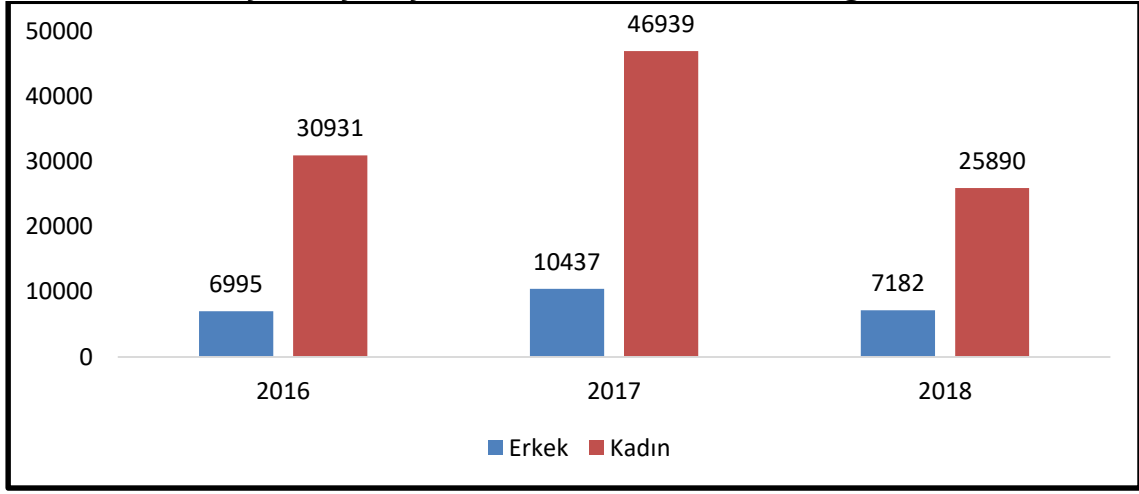
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Migren hastalığının toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 266, kışın 304, sonbaharda 425 ve yazın 343, 2017 yılında; ilkbaharda 602, kışın 621, sonbaharda 756 ve yazın 671, 2018 yılında ise; ilkbaharda 1186, kışın 1252, sonbaharda 808 ve yazın 631 vaka olduğu grafik 497’de görülmektedir. Grafik 497 incelendiğinde bütün mevsimlerde migren vakalarının görüldüğü özellikle vaka sayısında 2018 yılı ilkbahar ve kış mevsiminde artış olduğu gözlenmektedir.

Grafik 498: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- YVS



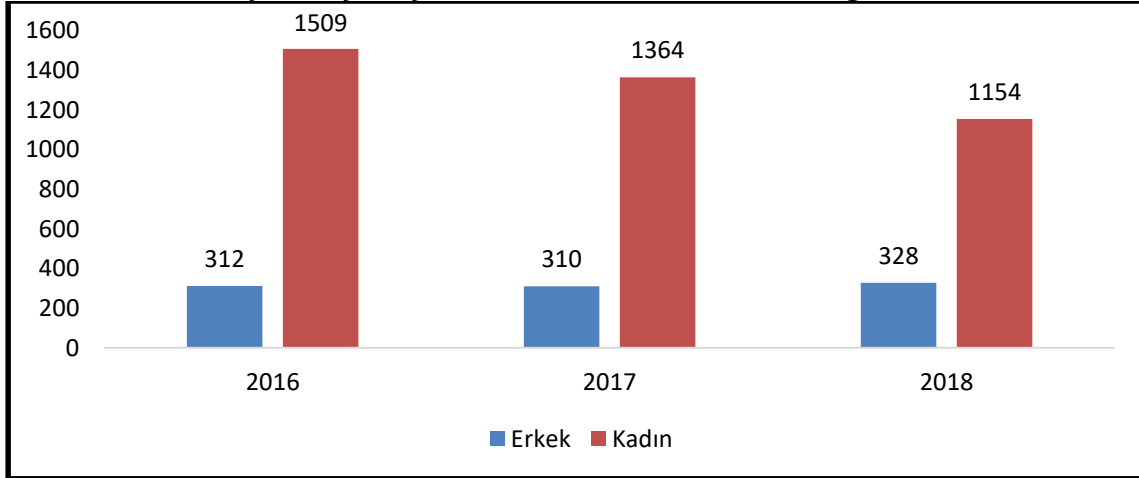
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Migren hastalığının yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 19, kışın 16, sonbaharda 26 ve yazın 30, 2017 yılında; ilkbaharda 31, kışın 23, sonbaharda 35 ve yazın 20, 2018 yılında ise; ilkbaharda 33, kışın 41, sonbaharda 56 ve yazın 41 yeni vaka olduğu grafik 498’de görülmektedir. Grafik 498 incelendiğinde yeni vakaların her mevsim görüldüğü saptanmıştır. En düşük yeni vaka sayısı 2016 yılı kış mevsiminde görülürken en yüksek yeni vaka sayısı 2018 yılı sonbahar mevsiminde görülmüştür.

Grafik 499: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- TVS



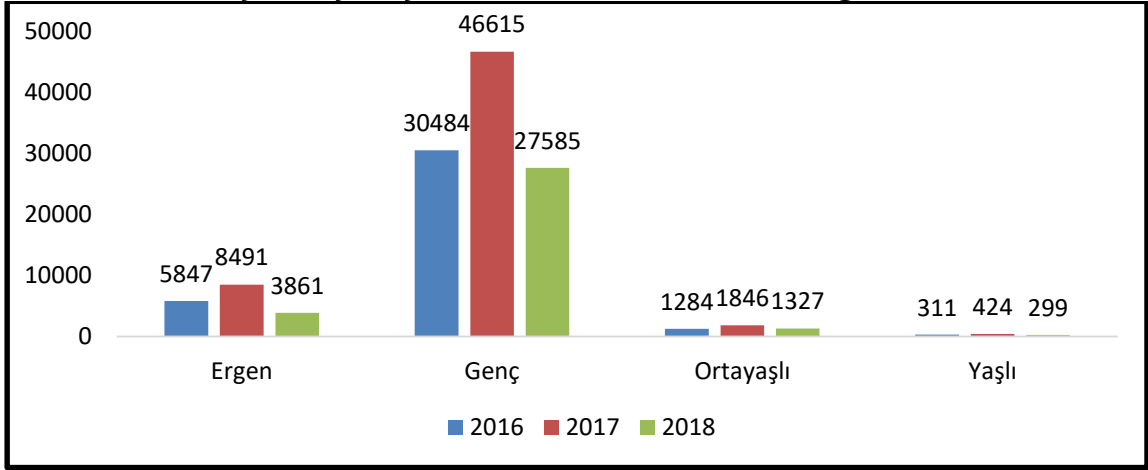
Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Migren hastalığının toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 6995 erkek, 30931 kadın; 2017 yılında 10437 erkek, 46939 kadın ve 2018 yılında 7182 erkek, 25890 kadın vakasının olduğu grafik 499'da görülmektedir. Grafik 499 incelendiğinde her iki cinsten de vakaların mevcut olduğu ve kadın vaka sayısının belirtilen tüm yıllarda erkek vaka sayısının üç katından fazla olduğu görülmektedir. 2017 yılında kadın vaka sayısı en yüksek vaka sayısını göstermektedir.

Grafik 500: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- YVS



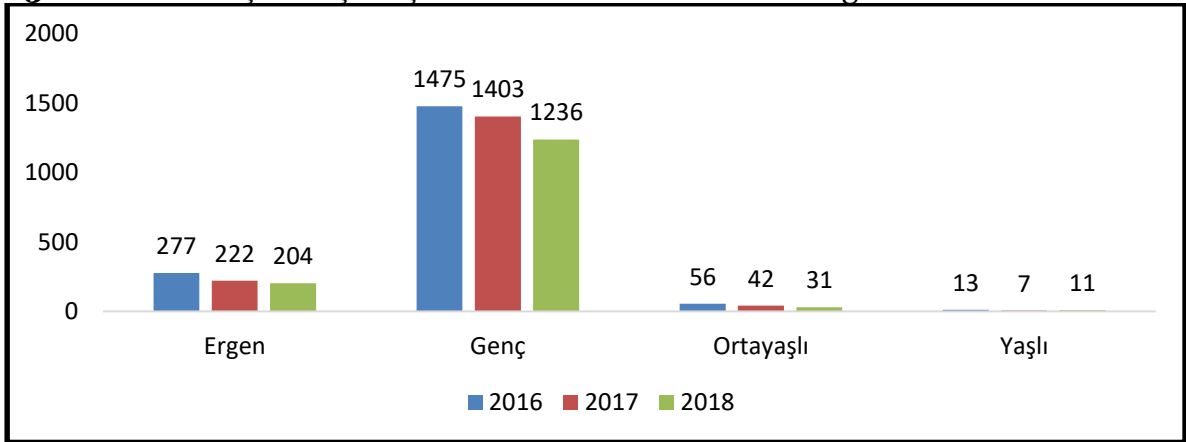
Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Migren hastalığının yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 312 erkek, 1509 kadın; 2017 yılında 310 erkek, 1364 kadın ve 2018 yılında 328 erkek, 1154 kadın vakasının olduğu grafik 500'de görülmektedir. Grafik 500 incelendiğinde belirtilen tüm yıllarda her iki cinsten de yeni vakalar olduğu görülmektedir. Yeni vaka sayıları kadınlarda daha yüksek olup bu sayı 2016 yılından 2018 yılına doğru düşüş göstermiştir.

Grafik 501: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- TVS



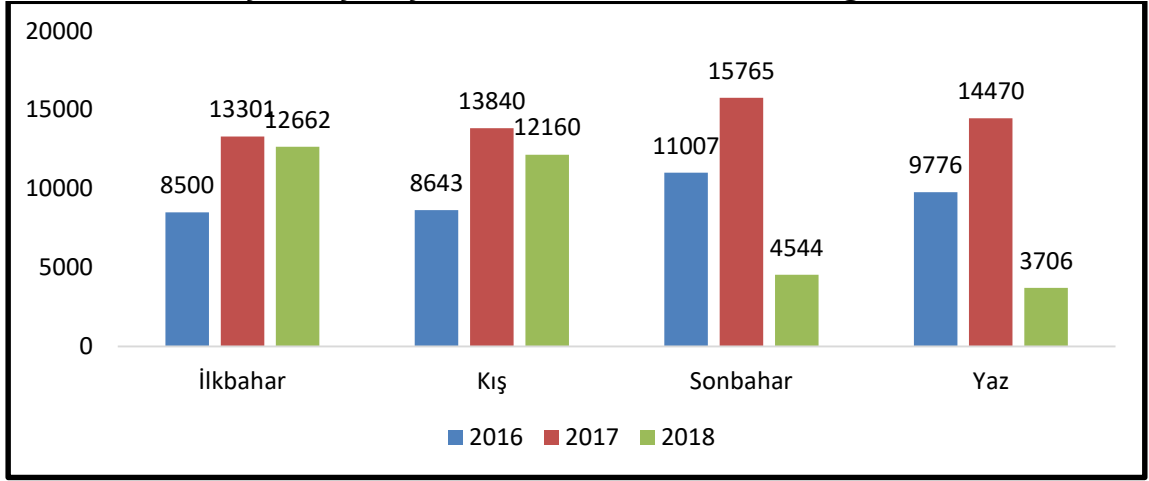
Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Migren hastalığının toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 5847 ergen, 30484 genç, 1284 orta yaşlı ve 311 yaşlı, 2017 yılında; 8491 ergen, 46615 genç, 1846 orta yaşlı ve 424 yaşlı, 2018 yılında ise; 3861 ergen, 27585 genç, 1327 orta yaşlı ve 299 yaşlı vaka olduğu grafik 501'de görülmektedir. Grafik 501'e bakıldığında migren hastalığının her yaş grubunda bulunduğu tespit edilmiştir. Vaka sayısı genel olarak yaşlılarda düşükken genç bireylerde yüksek bulunmuştur. En yüksek vaka sayısı ise 2017 yılında genç bireylerde belirlenmiştir.

Grafik 502: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- YVS



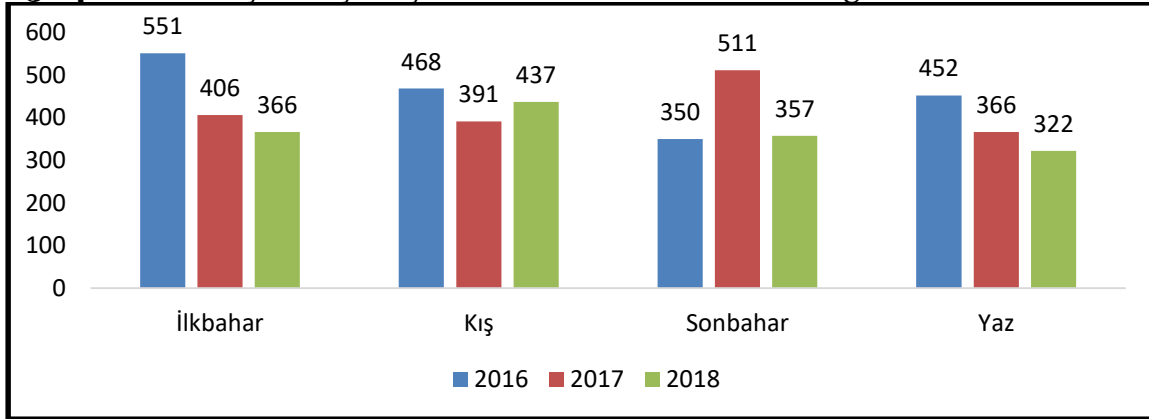
Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Migren hastalığının yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 277 ergen, 1475 genç, 56 orta yaşlı ve 13 yaşlı, 2017 yılında; 222 ergen, 1403 genç, 42 orta yaşlı ve 7 yaşlı, 2018 yılında ise; 204 ergen, 1236 genç, 31 orta yaşlı ve 11 yaşlı yeni vaka olduğu grafik 502'de görülmektedir. Grafik 502 incelendiğinde belirtilen yıllarda bütün yaş gruplarında yeni vakalar olduğu en düşük sayıda vakanın 2017 yılında yaşlı grubunda en yüksek yeni vakanın ise 2016 yılında genç grubunda olduğu belirlenmiştir.

Grafik 503: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- TVS



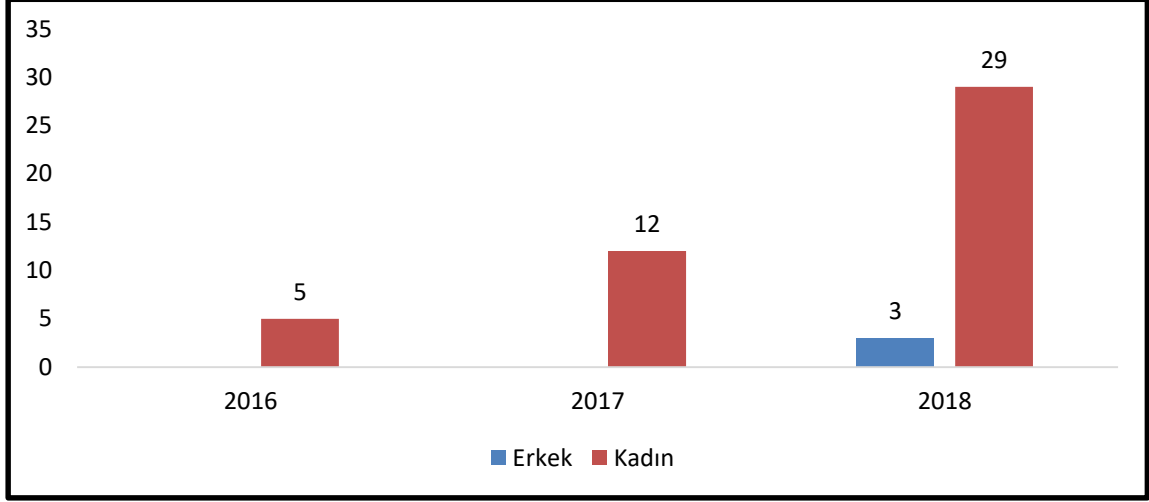
Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Migren hastalığının toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 8500, kışın 8643, sonbaharda 11007 ve yazın 9776, 2017 yılında; ilkbaharda 13301, kışın 13840, sonbaharda 15765 ve yazın 14470, 2018 yılında ise; ilkbaharda 12662, kışın 12160, sonbaharda 4544 ve yazın 3706 vaka olduğu grafik 503'te görülmektedir. Grafik 503 incelendiğinde belirtilen yıllarda her mevsimde vaka olduğu, en yüksek vaka sayısına 2017 yılında en düşük vaka sayısına 2018 yılında ulaşıldığı belirlenmiştir. Ayrıca bütün yıllarda en çok vakanın kış mevsiminde görüldüğü söylenebilir.

Grafik 504: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Migren- YVS



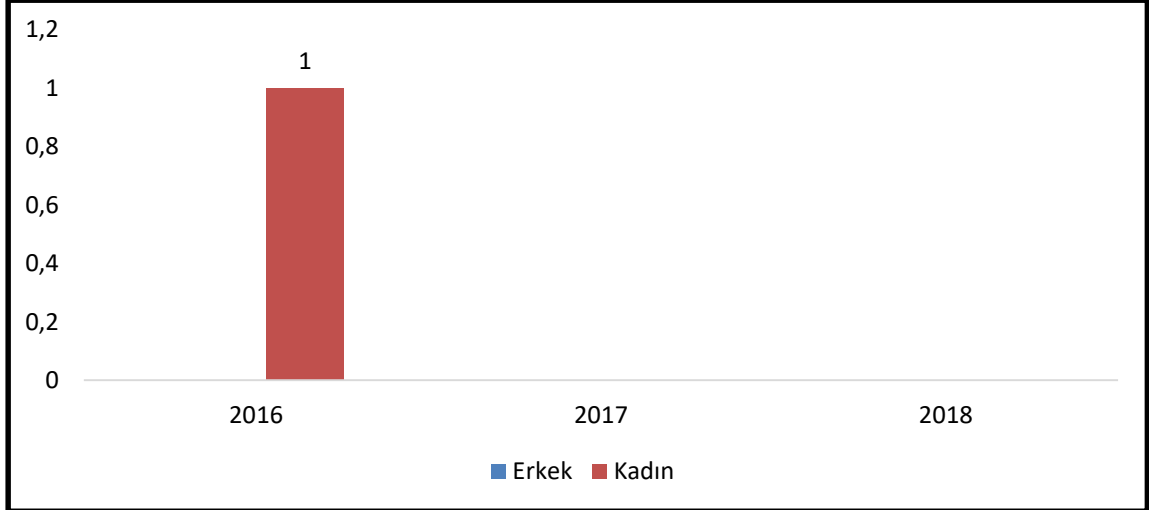
Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Migren hastalığının yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 551, kışın 468, sonbaharda 350 ve yazın 452, 2017 yılında; ilkbaharda 406, kışın 391, sonbaharda 511 ve yazın 366, 2018 yılında ise; ilkbaharda 366, kışın 437, sonbaharda 357 ve yazın 322 vaka olduğu grafik 504'te görülmektedir. Grafik 504 incelendiğinde belirtilen yıllarda bütün mevsimlerde yeni vakaların tespit edildiği en yüksek yeni vaka sayısına 2016 yılı ilkbahar ayında ulaşıldığı söylenebilir.

Grafik 505: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları - Multiple Skleroz - TVS



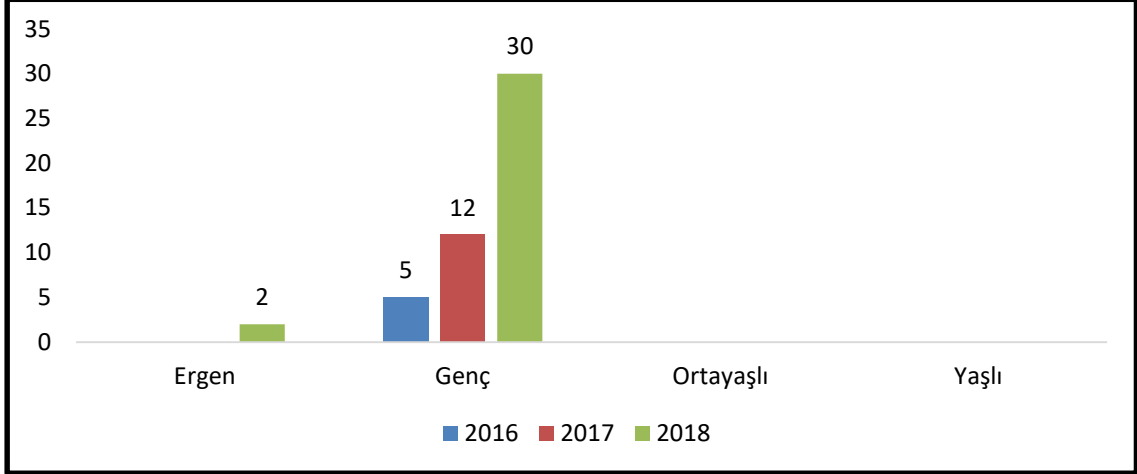
Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Multiple Skleroz hastalığının toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında erkek vaka olmadığı, 5 kadın vaka olduğu; 2017 yılında erkek vaka olmadığı, 12 kadın vaka olduğu ve 2018 yılında 3 erkek, 29 kadın vakasının olduğu grafik 505'te görülmektedir. Grafik 505 incelendiğinde multiple skleroz vakalarının sadece 2018 yılında her iki cinsten de görüldüğü, 2016 ve 2017 yılında sadece kadın vakaların olduğu belirlenmiştir.

Grafik 506: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları - Multiple Skleroz - YVS



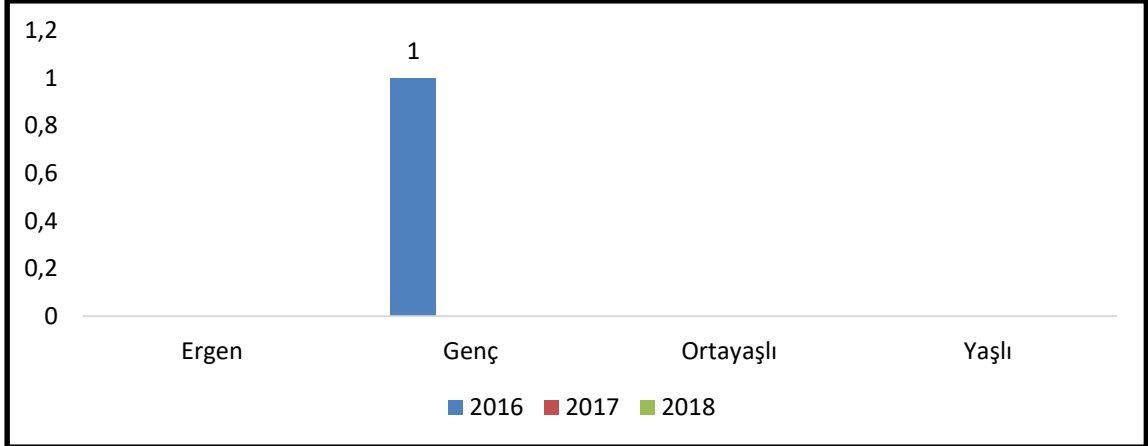
Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Multiple Skleroz hastalığının yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında erkek yeni vaka olmadığı, 1 kadın vaka olduğu; 2017 ve 2018 yeni vaka olmadığı grafik 506'da görülmektedir. Grafik 506 incelendiğinde belirtilen yıllarda sadece 2016 yılında kadınlarda 1 yeni vaka olduğu diğer yıllarda vaka olmadığı saptanmıştır.

Grafik 507: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz - TVS



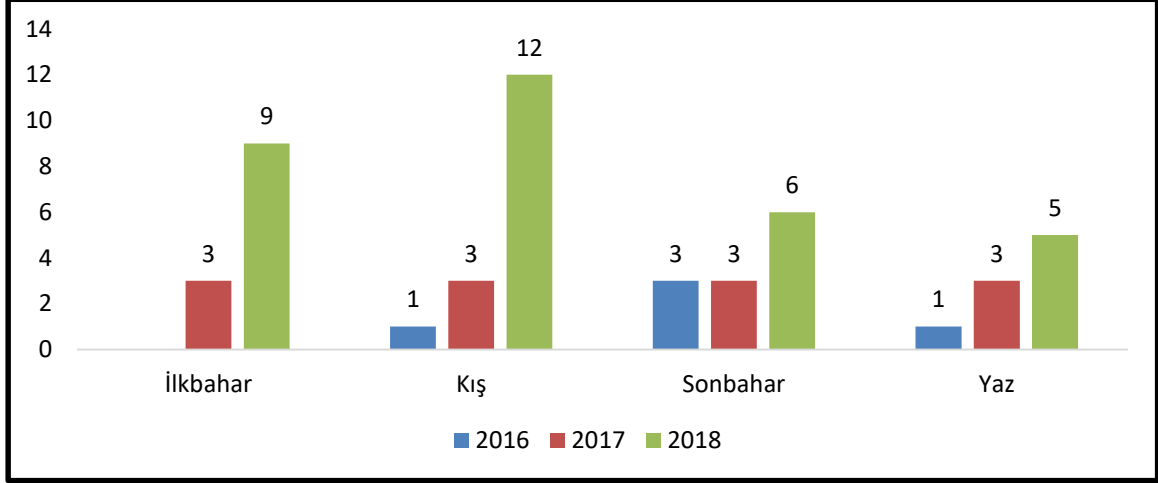
Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Multiple Skleroz hastalığının toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ergen, orta yaşlı ve yaşlı vaka olmadığı 5 genç vaka olduğu, 2017 yılında; ergen, orta yaşlı ve yaşlı vaka olmadığı 12 genç vaka olduğu, 2018 yılında ise; orta yaşlı ve yaşlı vaka olmadığı, 2 ergen, 30 genç vaka olduğu grafik 507'de görülmektedir. Grafik 507 incelendiğinde belirtilen yıllarda orta yaşlı ve yaşlı grubunda vaka olmadığı, genç grupta her yıl vakalar olduğu ve en yüksek vaka sayısının 2018 yılında olduğu belirlenmiştir.

Grafik 508: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz - YVS



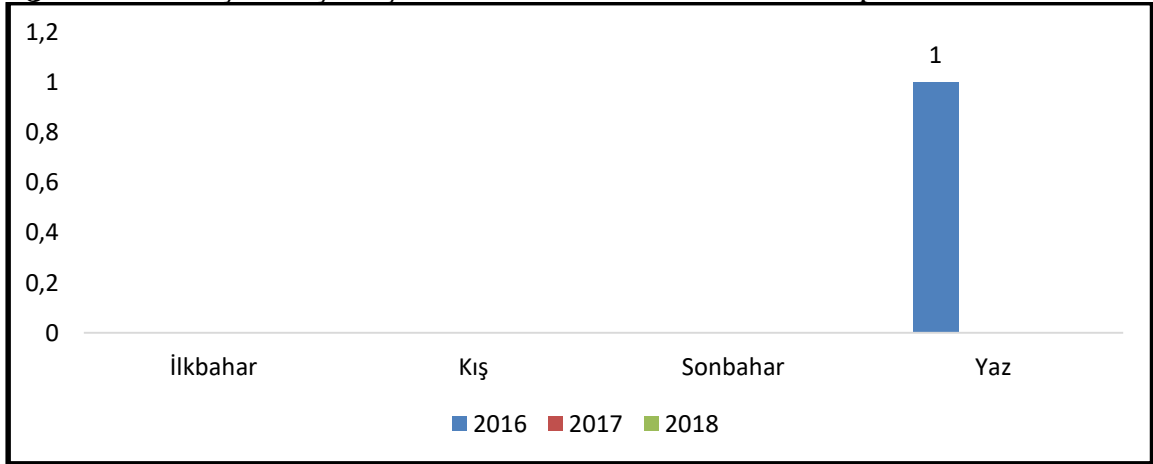
Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Multiple Skleroz hastalığının yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 1 genç vakanın olduğu, ergen, orta yaşlı ve yaşlı vaka olmadığı, 2017 ve 2018 yılında tüm yaş gruplarında yeni vaka olmadığı grafik 508'de görülmektedir. Grafik 508 incelendiğinde belirtilen yıllarda sadece 2016 yılında genç yaş grubunda yeni vaka olduğu tespit edilmiştir.

Grafik 509: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz - TVS



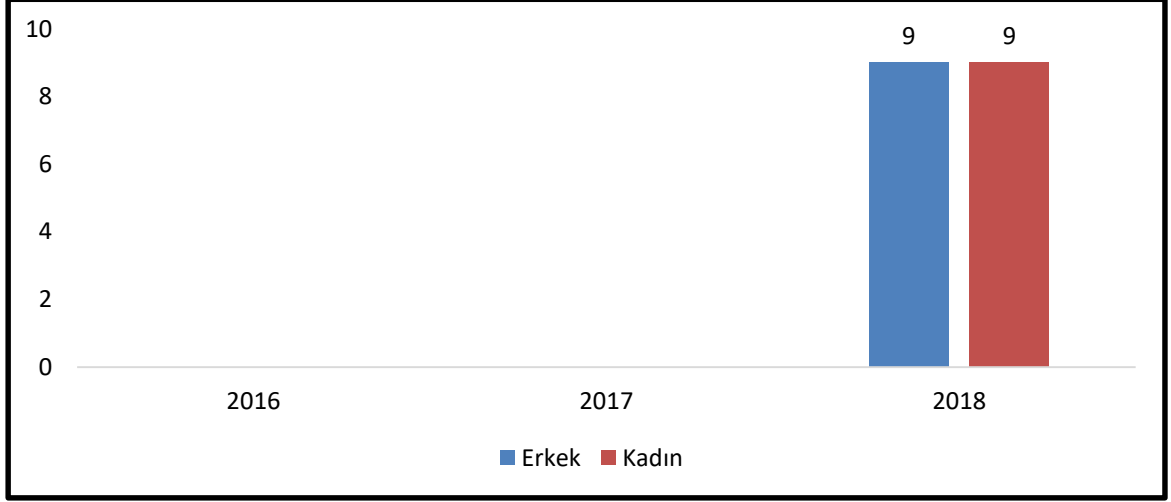
Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Multiple Skleroz hastalığının toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda vaka olmadığı, kışın 1, sonbaharda 3 ve yazın 1 vaka olduğu, 2017 yılında; ilkbaharda 3, kışın 3, sonbaharda 3 ve yazın 3, 2018 yılında ise; ilkbaharda 9, kışın 12, sonbaharda 6 ve yazın 5 vaka olduğu grafik 509'da görülmektedir. Grafik 509 incelendiğinde 2016 yılında ilkbahar mevsiminde vaka olmadığı ve en düşük vaka sayısına bu yılda rastlandığı söylenebilir. Ayrıca 2017 yılında her mevsim vaka sayısının değişmediği, en yüksek vakaya 2018 yılında ve kış mevsiminde ulaşıldığı belirlenmiştir.

Grafik 510: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz - YVS



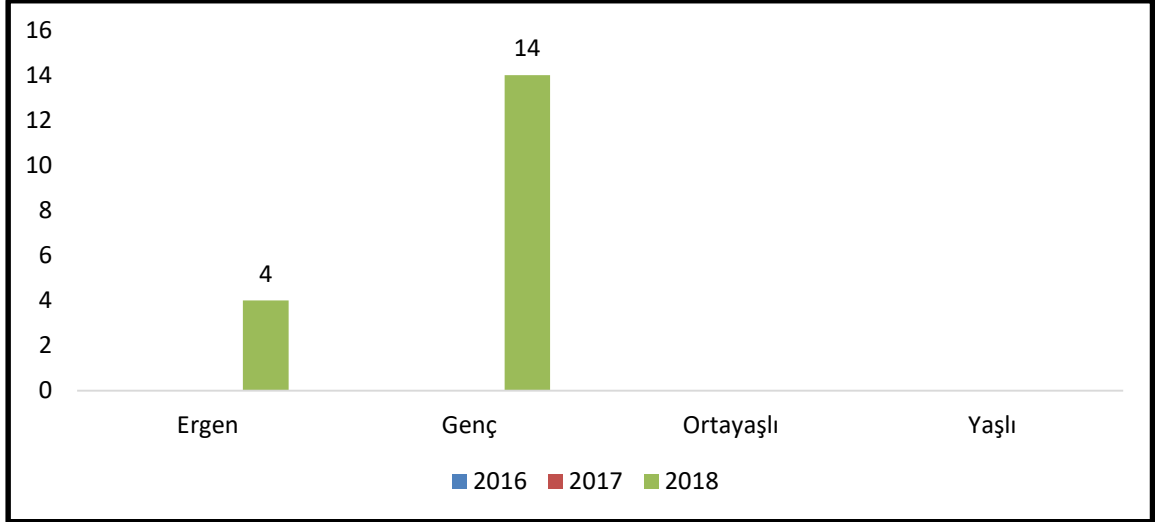
Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Multiple Skleroz hastalığının yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; yazın 1 yeni vaka olduğu, ilkbahar, kış ve sonbaharda yeni vaka olmadığı, 2017 ve 2018 yılında yeni vaka olmadığı grafik 510'da görülmektedir. Grafik 510'a bakıldığında belirtilen yıllar içerisinde sadece 2016 yılı yaz mevsiminde yeni vakanın olduğu diğer mevsimlerde yeni vakaya rastlanmadığı belirlenmiştir.

Grafik 511: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz-TVS



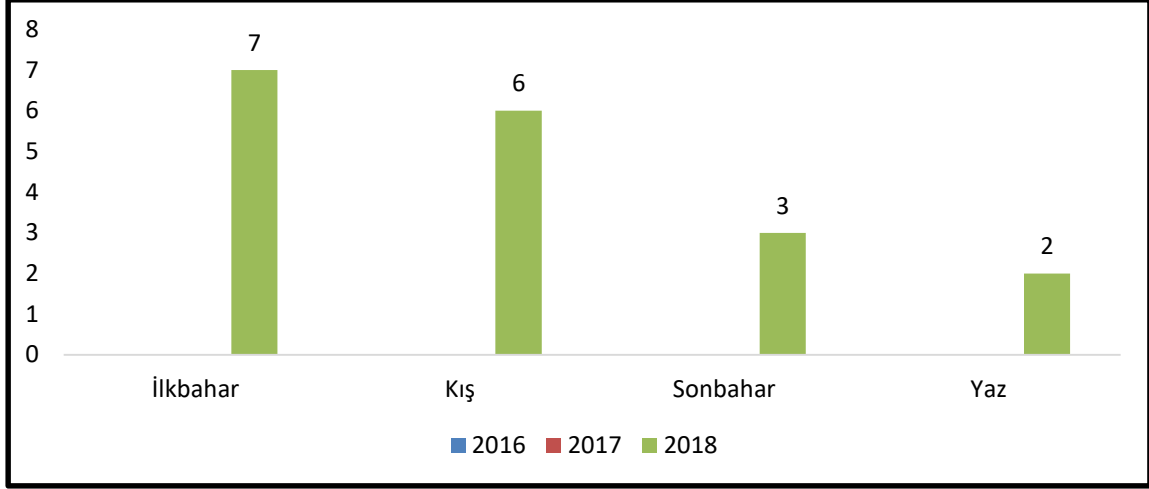
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Multiple Skleroz hastalığının toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 ve 2017 yılında vaka olmadığı 2018 yılında ise; 9 erkek, 9 kadın vaka olduğu grafik 511'de görülmektedir. Grafik 511 incelendiğinde sadece 2018 yılında her iki cinsten de vaka görüldüğü ve vaka sayılarının eşit olduğu saptanmıştır.

Grafik 512: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz-TVS



Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Multiple Skleroz hastalığının toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 ve 2017 yılında tüm yaş gruplarında yeni vaka olmadığı ve 2018 yılında; 4 ergen, 14 genç vakanın olduğu grafik 512'de görülmektedir. Grafik 512 incelendiğinde belirtilen yıllarda sadece 2018 yılında ergen ve gençlerde vaka olduğu saptanmıştır.

Grafik 513: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz-TVS



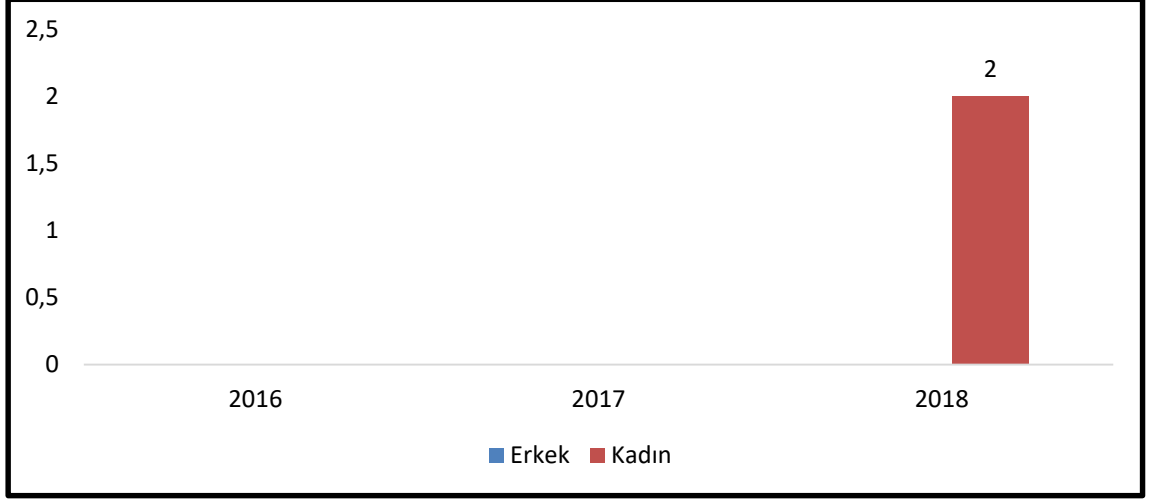
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Multiple Skleroz hastalığının toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 ve 2017 yılında mevsimlerde vaka olmadığı, 2018 yılında ise; ilkbaharda 7, kışın 6, sonbaharda 3 ve yazın 2 vaka olduğu grafik 513'te görülmektedir. Grafik 513'e bakıldığında belirtilen yıllarda sadece 2018 yılında vaka olduğu ve bu vakaların en yüksek değere ilkbaharda, en düşük değere ise yaz mevsiminde ulaştığı tespit edilmiştir.

Grafik 514: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz - TVS



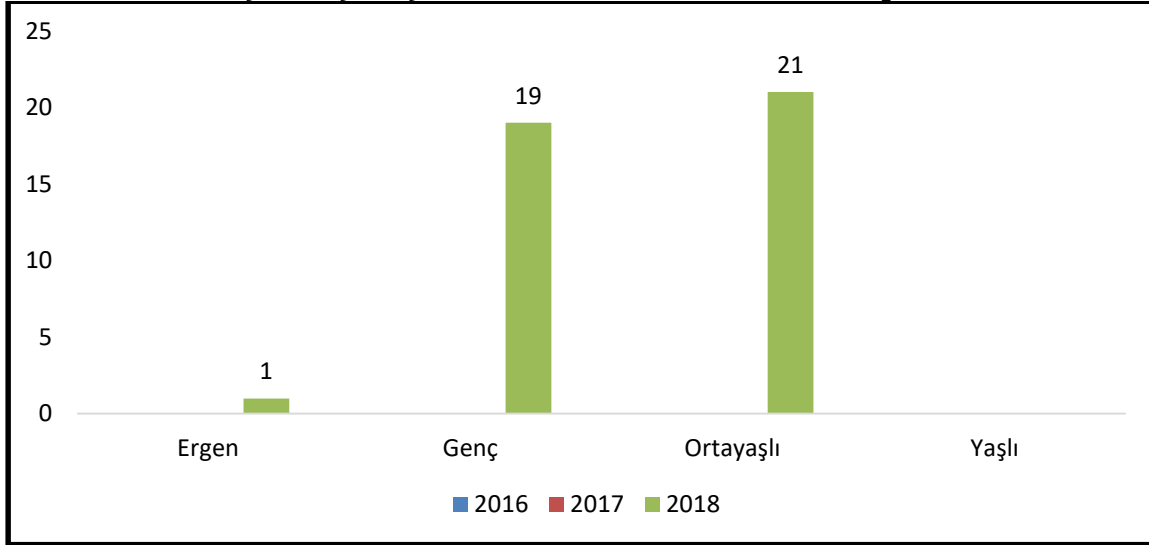
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Multiple Skleroz hastalığının toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 ve 2017 yılında vaka olmadığı 2018 yılında ise; 13 erkek, 28 kadın vaka olduğu grafik 514'te görülmektedir. Grafik 514 incelendiğinde multiple skleroz hastalığında belirtilen yıllar içerisinde sadece 2018 yılında ve her iki cinsten de vaka olduğu, kadın vaka sayısının erkek vaka sayısından yüksek olduğu belirlenmiştir.

Grafik 515: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz - YVS



Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Multiple Skleroz hastalığının yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 ve 2017 yılında vaka olmadığı 2018 yılında ise; erkek yeni vaka olmadığı 2 kadın yeni vaka olduğu grafik 515'te görülmektedir. Grafik 515 incelendiğinde sadece 2018 yılında kadınlarda yeni vaka olduğu tespit edilmiştir.

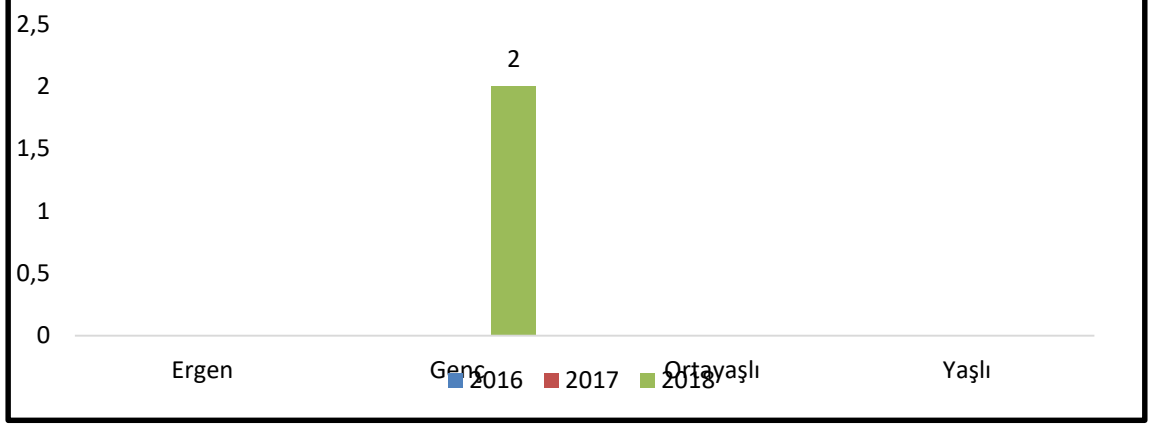
Grafik 516: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz - TVS



Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Multiple Skleroz hastalığının toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 ve 2017 yılında tüm yaş gruplarında yeni vaka olmadığı ve 2018 yılında; 1 ergen, 19 genç, 21 orta yaşlı vaka olduğu ve yaşlı vaka olmadığı grafik 516'da görülmektedir.

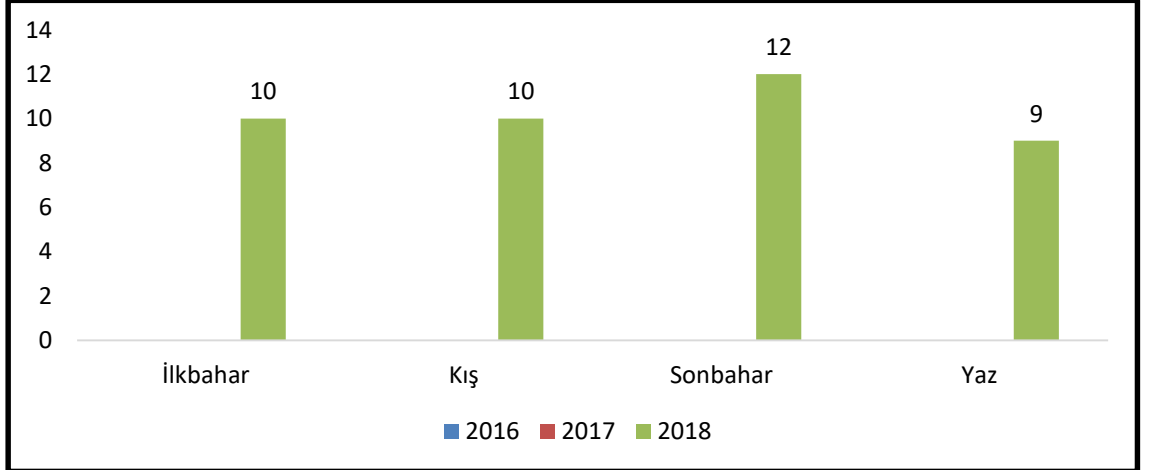
Grafik 516 incelendiğinde ergen genç ve orta yaşlılarda multiple skleroz vakalarının olduğu, belirtilen yıllarda yaşlı vaka olmadığı saptanmıştır. Ayrıca en yüksek vaka sayısı orta yaşlılarda belirlenmiştir.

Grafik 517: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz - YVS



Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Multiple Skleroz hastalığının toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 ve 2017 yılında tüm yaş gruplarında yeni vaka olmadığı ve 2018 yılında; 2 genç yeni vaka olduğu ergen, orta yaşlı ve yaşlı yeni vaka olmadığı grafik 517'de görülmektedir. Grafik 517'ye bakıldığında 2018 yılında genç yeni vaka tespit edildiği diğer yıllarda ve yaş gruplarında yeni vaka olmadığı saptanmıştır.

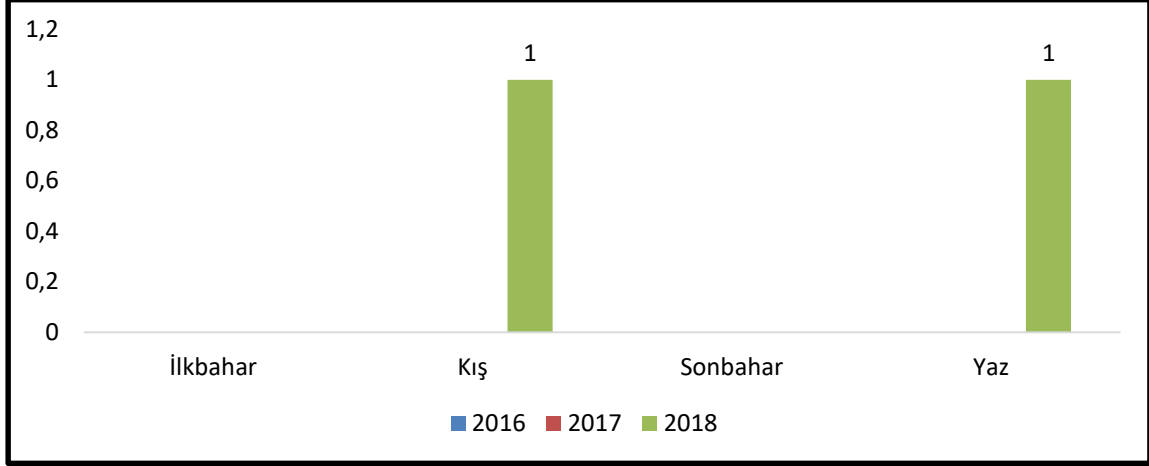
Grafik 518: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz - TVS



Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Multiple Skleroz hastalığının toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 ve 2017 yılında bütün mevsimlerde vaka olmadığı, 2018 yılında ise; ilkbaharda 10, kışın 10, sonbaharda 12 ve yazın 9 vaka olduğu grafik 518'de görülmektedir. Grafik 518 incelendiğinde sadece 2018 yılında ve her mevsim vaka görüldüğü, ilkbahar ve kış

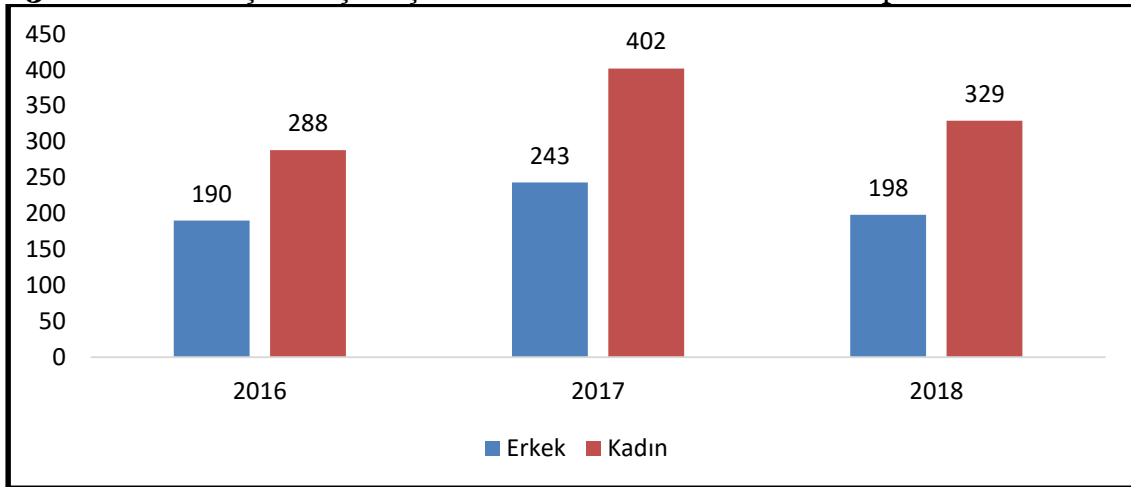
mevsiminde vaka sayılarının eşit olduğu, en çok vakanın 2018 yılı sonbahar mevsiminde tespit edildiği söylenebilir.

Grafik 519: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz - YVS



Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Multiple Skleroz hastalığının yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 ve 2017 yılında bütün mevsimlerde vaka olmadığı, 2018 yılında ise; kışın 1, yazın 1 yeni vakanın olduğu, ilkbaharda ve sonbaharda yeni vaka olmadığı grafik 519'da görülmektedir. Grafik 519 incelendiğinde sadece 2018 yılı kış ve yaz ayında yeni vaka olduğu ve bu vaka sayısının eşit olduğu gözlenmektedir.

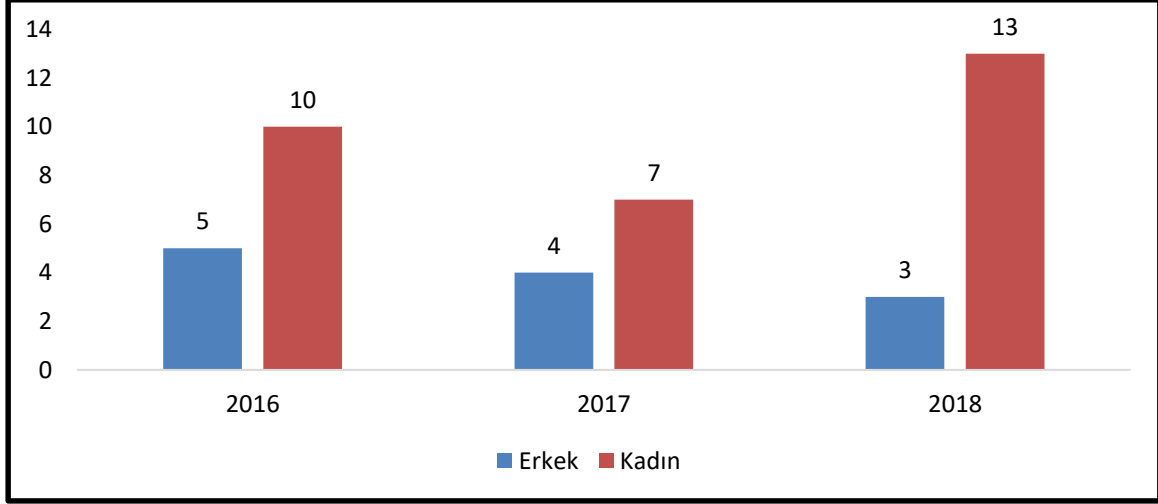
Grafik 520: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz - TVS



Merkez ilçesi seçilmiş sinir sistemi hastalıklarından multiple skleroz hastalığının toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 190 erkek, 288 kadın; 2017 yılında 243

erkek, 402 kadın ve 2018 yılında 198 erkek, 329 kadın vakanın olduğu grafik 520’de görülmektedir. Grafik 520 incelendiğinde her iki cinstede vaka olduğu ve kadın vaka sayısının erkek vaka sayısından fazla olduğu sonucuna ulaşılabilir.

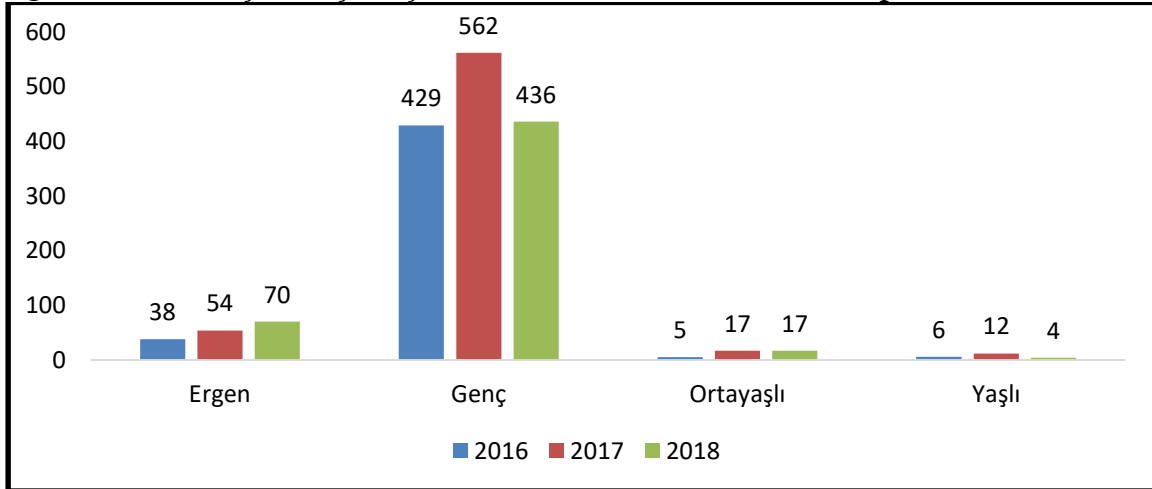
Grafik 521: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz YVS



Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Multiple Skleroz hastalığının yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 5 erkek, 10 kadın; 2017 yılında 4 erkek, 7 kadın ve 2018 yılında 3 erkek, 13 kadın vakanın olduğu grafik 521’de görülmektedir.

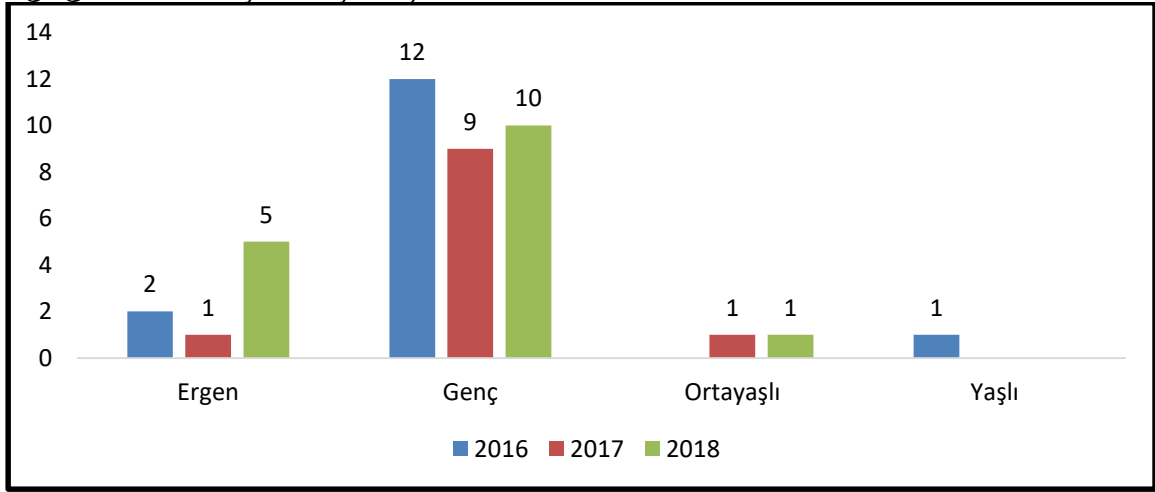
Grafik 521 incelendiğinde her iki cinstede yeni vakaların olduğu, belirtilen yıllarda kadın vaka sayısının erkek vaka sayısından yüksek olduğu ve en yüksek vaka sayısının 2018 yılında kadınlarda tespit edildiği belirlenmiştir.

Grafik 522: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz - TVS



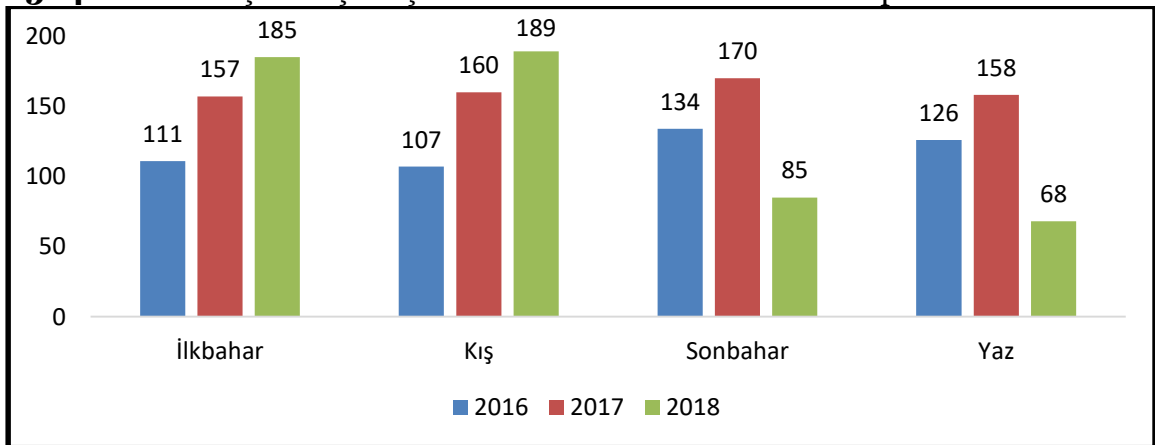
Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Multiple Skleroz hastalığının toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 38 ergen, 424 genç, 5 orta yaşlı ve 6 yaşlı, 2017 yılında; 54 ergen, 562 genç, 17 orta yaşlı ve 12 yaşlı, 2018 yılında ise; 70 ergen, 436 genç, 17 orta yaşlı ve 12 yaşlı vaka olduğu grafik 522’de görülmektedir. Grafik 522 incelendiğinde belirtilen yıllarda her yaş grubunda vaka olduğu, söz konusu vakaların en çok gençlerde, en az ise yaşlılarda gözüktüğü söylenebilir.

Grafik 523: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multi Sikleroz- YVS



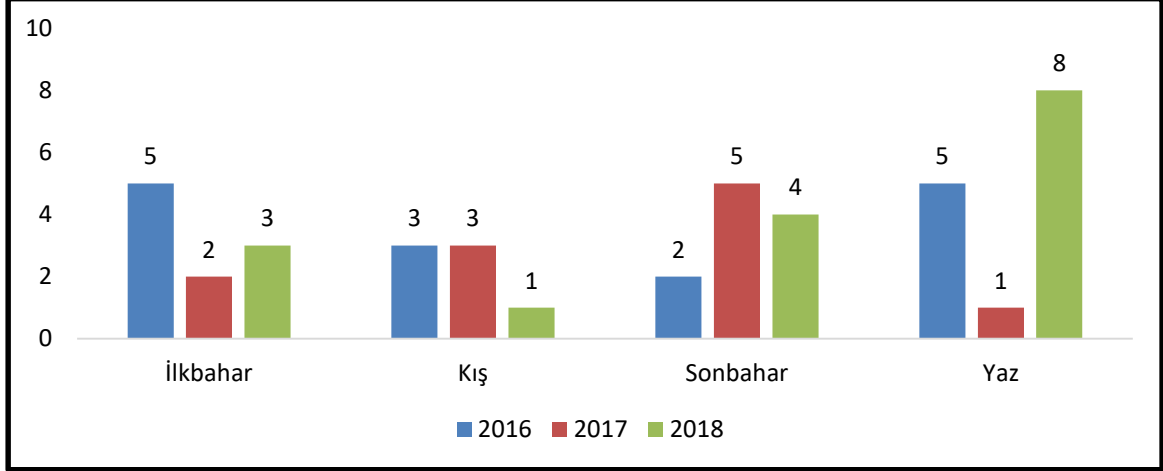
Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Multiple Skleroz hastalığının yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 2 ergen, 12 genç yeni vaka olduğu, orta yaşlı ve yaşlı yeni vaka olmadığı, 2017 yılında; 1 ergen, 9 genç, 1 orta yaşlı yeni vaka olduğu, yaşlı yeni vaka olmadığı, 2018 yılında ise; 5 ergen, 10 genç, 1 orta yaşlı yeni vaka olduğu ve yaşlı yeni vaka olmadığı grafik 523’te görülmektedir. Grafik 523 incelendiğinde gençlerde yeni vaka sayısının fazla olduğu, yaşlılarda az olduğu ve ergen ve gençlerde belirtilen yılların tümünde yeni vakalar olduğu saptanmıştır.

Grafik 524: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multiple Skleroz - TVS



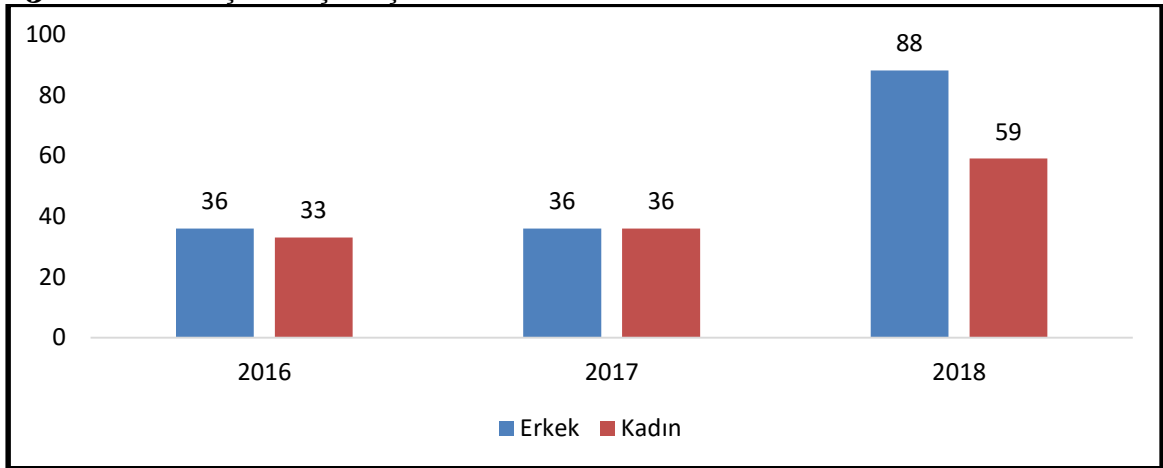
Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Multiple Skleroz hastalığının toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 111, kışın 107, sonbaharda 134 ve yazın 126, 2017 yılında; ilkbaharda 157, kışın 160, sonbaharda 170 ve yazın 158, 2018 yılında ise; ilkbaharda 185, kışın 189, sonbaharda 85 ve yazın 68 vaka olduğu grafik 524'te görülmektedir. Grafik 524 incelendiğinde belirtilen yıllarda her mevsim vakaların olduğu, en çok vakanın 2017 yılında görüldüğü ve ilkbahar mevsiminde 2016 yılından 2018 yılına doğru vaka sayısında artış olduğu görülmektedir.

Grafik 525: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Multi Sikleroz- YVS



Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Multiple Skleroz hastalığının yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 5, kışın 3, sonbaharda 2 ve yazın 5, 2017 yılında; ilkbaharda 2, kışın 3, sonbaharda 5 ve yazın 1, 2018 yılında ise; ilkbaharda 3, kışın 1, sonbaharda 4 ve yazın 8 vaka olduğu grafik 525'te görülmektedir. Grafik 525 incelendiğinde multiple skleroz yeni vakalarının her mevsimde görüldüğü en çok yeni vakanın 2018 yılı yaz mevsiminde saptandığı söylenebilir.

Grafik 526: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları - Parkinson- TVS



Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Parkinson hastalığının toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında; 36 erkek, 33 kadın; 2017 yılında; 36 erkek, 36 kadın ve 2018 yılında; 88 erkek, 59 kadın vakanın olduğu grafik 526'da görülmektedir.

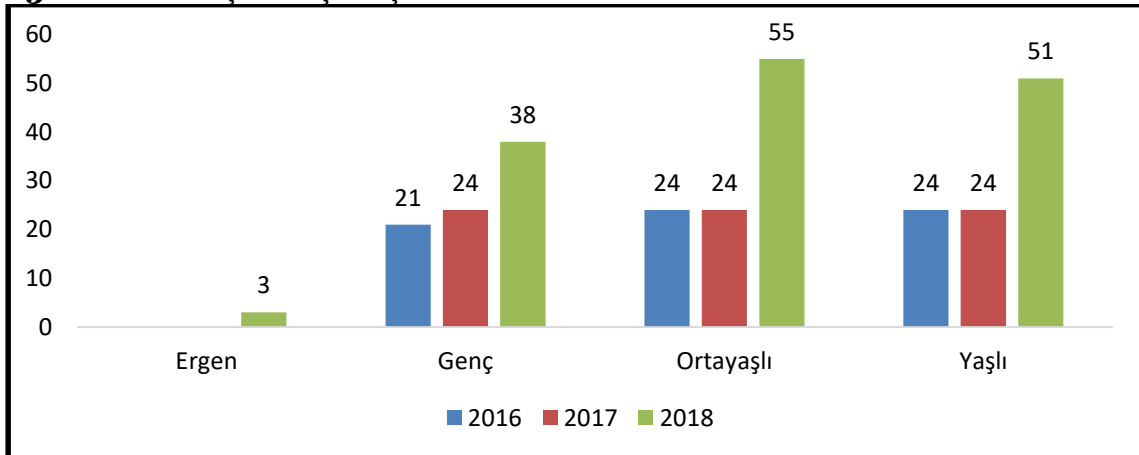
Grafik 526 incelendiğinde her iki cinsten de vakaların olduğu, 2016 yılında vaka sayılarının yakın, 2017 yılında eşit ve 2018 yılında erkek vaka sayısının daha fazla olduğu, genel olarak erkek vaka sayısının kadın vaka sayısından fazla olduğu sonucuna ulaşılabilir.

Grafik 527: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları - Parkinson- YVS



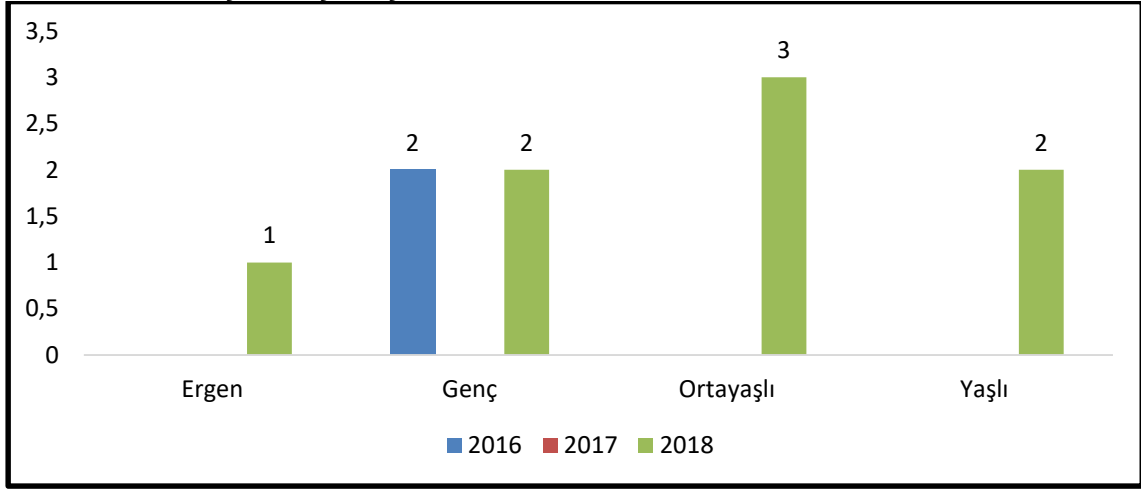
Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Parkinson hastalığının yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında; 1 erkek, 1 kadın, 2017 yılında yeni vaka olmadığı ve 2018 yılında; 5 erkek, 3 kadın yeni vakanın olduğu grafik 527'de görülmektedir. Grafik 527 incelendiğinde 2017 yılında her iki cinsten de yeni vaka olmadığı, 2016 yılında yeni vakaların eşit sayıda olduğu ve 2018 yılında erkek yeni vaka sayısının kadın vakalardan yüksek olduğu saptanmıştır.

Grafik 528: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- TVS



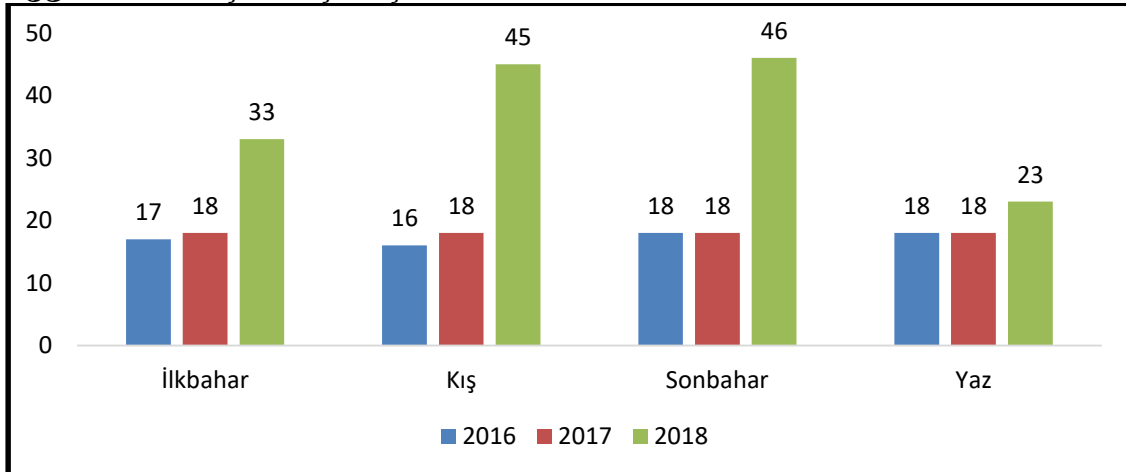
Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Parkinson hastalığının toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ergen vaka olmadığı, 21 genç, 21 orta yaşlı ve 24 yaşlı vaka olduğu, 2017 yılında; ergen vaka olmadığı, 24 genç, 24 orta yaşlı ve 24 yaşlı vaka olduğu, 2018 yılında ise; 3 ergen, 38 genç, 55 orta yaşlı ve 51 yaşlı vaka olduğu grafik 528’de görülmektedir. Grafik 528 incelendiğinde 2016 ve 2017 yılında ergen yaş grubunda vaka olmadığı, 2017 yılında ergen dışındaki yaş gruplarında vaka sayısının eşit olduğu ve en çok vakanın 2018 yılında orta yaşlı grupta olduğu tespit edilmiştir.

Grafik 529: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- YVS



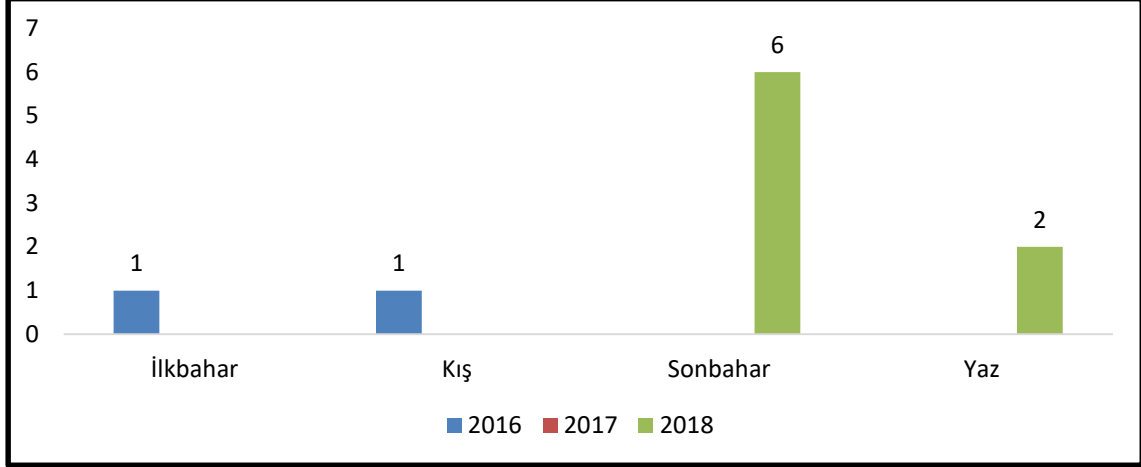
Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Parkinson hastalığının yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ergen, orta yaşlı ve yaşlı yeni vaka olmadığı, 2 genç yeni vaka olduğu, 2017 yılında; yeni vaka olmadığı, 2018 yılında ise; 1 ergen, 2 genç, 3 orta yaşlı ve 2 yaşlı yeni vaka olduğu grafik 529’da görülmektedir. Grafik 529’a bakıldığında 2017 yılında bütün yaş gruplarında yeni vaka olmadığı, 2018 yılında bütün yaş gruplarında yeni vaka olduğu saptanmıştır.

Grafik 530: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- TVS



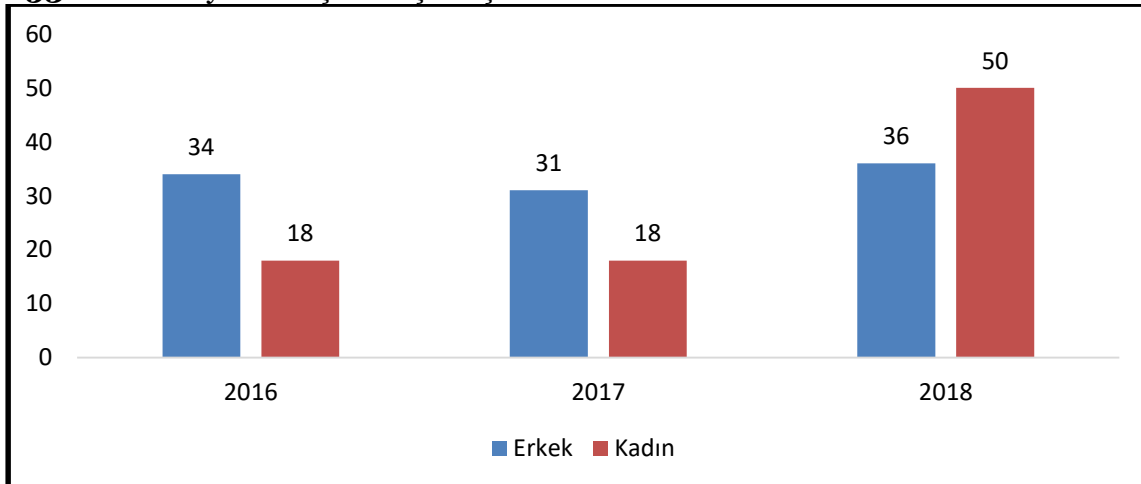
Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Parkinson hastalığının toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 17, kışın 16, sonbaharda 18 ve yazın 18, 2017 yılında; ilkbaharda 18, kışın 18, sonbaharda 18 ve yazın 18, 2018 yılında ise; ilkbaharda 33, kışın 45, sonbaharda 46 ve yazın 23 vaka olduğu grafik 530'da görülmektedir. Grafik 530 incelendiğinde 2016 yılında bütün mevsimlerde vaka sayısının birbirine yakın olduğu, 2017 yılında bütün mevsimlerde vaka sayısının eşit olduğu ve 2018 yılında en yüksek vaka sayısının sonbahar mevsiminde görüldüğü söylenebilir.

Grafik 531: Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- YVS



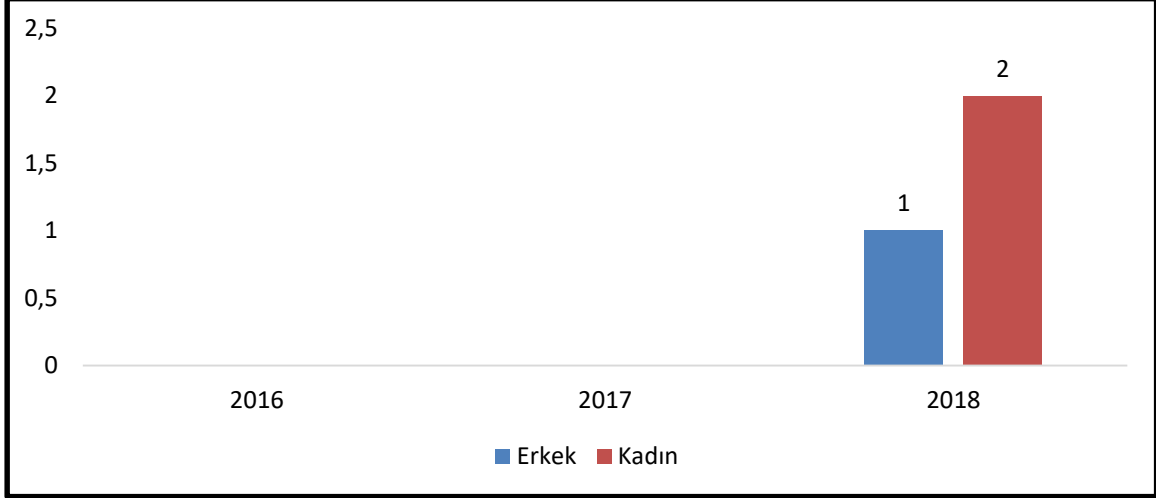
Aralık İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Parkinson hastalığının yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 1, kışın 1 yeni vaka olduğu, sonbahar ve yazın yeni vaka olmadığı, 2017 yılında; yeni vaka olmadığı, 2018 yılında ise; ilkbahar ve kışın yeni vaka olmadığı, sonbaharda 6 ve yazın 2 yeni vaka olduğu grafik 531'de görülmektedir. Grafik 531 incelendiğinde 2017 yılında yeni vaka görülmediği, 2018 yılı sonbahar mevsiminde en çok yeni vakanın görüldüğü, 2016 yılında ilkbahar ve kışın yeni vaka sayılarının eşit olduğu belirlenmiştir.

Grafik 532: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- TVS



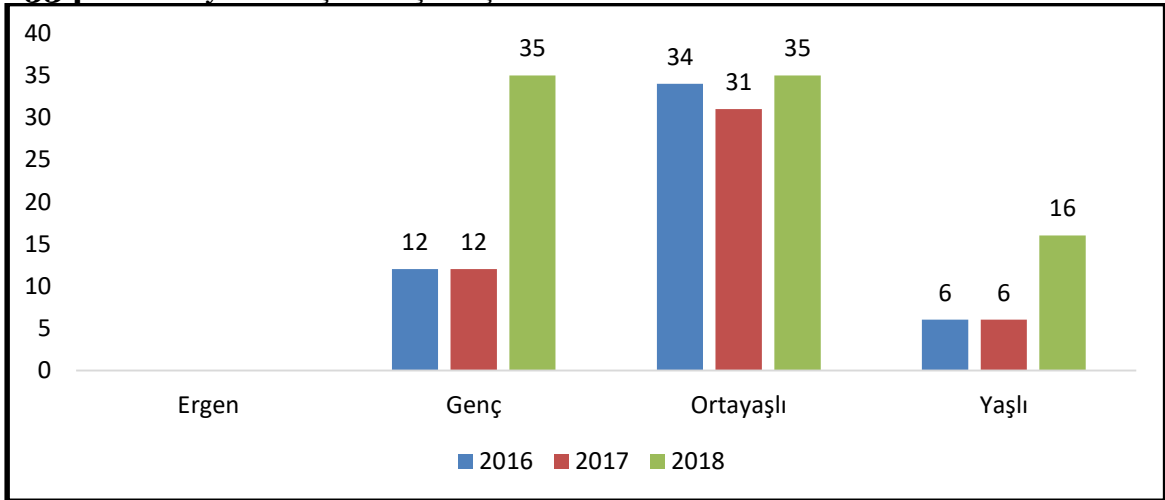
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Parkinson hastalığının toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında; 34 erkek, 18 kadın; 2017 yılında; 31 erkek, 18 kadın ve 2018 yılında; 36 erkek, 50 kadın vakanın olduğu grafik 532'de görülmektedir. Grafik 532 incelendiğinde her iki cinsten de Parkinson vakaları olduğu, 2016 ve 2017 yılında erkek vaka sayısı kadın vaka sayısından fazlayken 2018 yılında kadın vaka sayısı erkek vaka sayısından fazla bulunmuştur. Ayrıca kadın vaka sayısı 2016 ve 2017 yılında aynı seyrederken 2018 yılında iki katından fazla bir artış göstermiştir.

Grafik 533: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- YVS



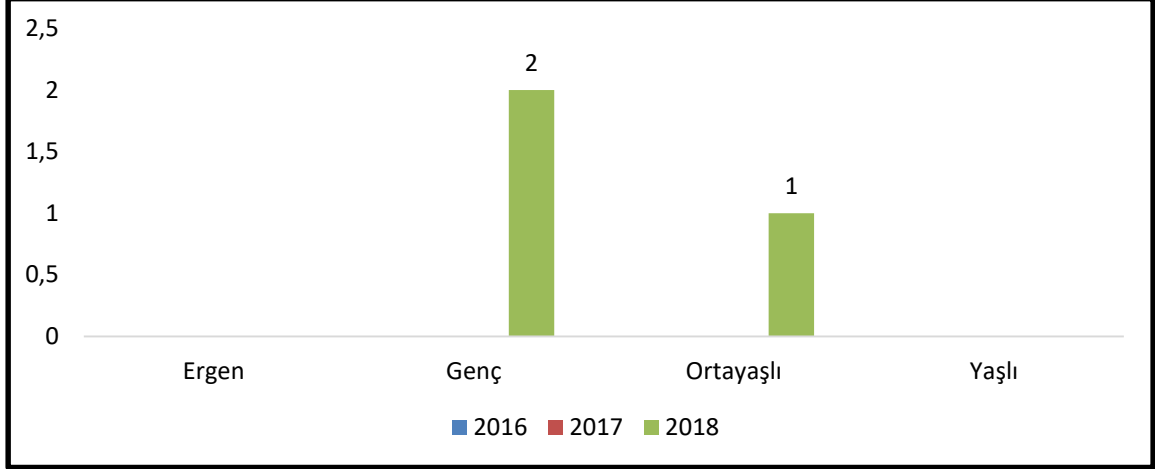
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Parkinson hastalığının yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 ve 2017 yılında her iki cinsten de yeni vaka olmadığı, 2018 yılında; 1 erkek, 2 kadın vakanın olduğu grafik 533'te görülmektedir. Grafik 533 incelendiğinde sadece 2018 yılında her iki cinsten de yeni vakalar olduğu ve bu vakalarda kadın vaka sayısının erkeklerden fazla olduğu belirlenmiştir.

Grafik 534: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- TVS



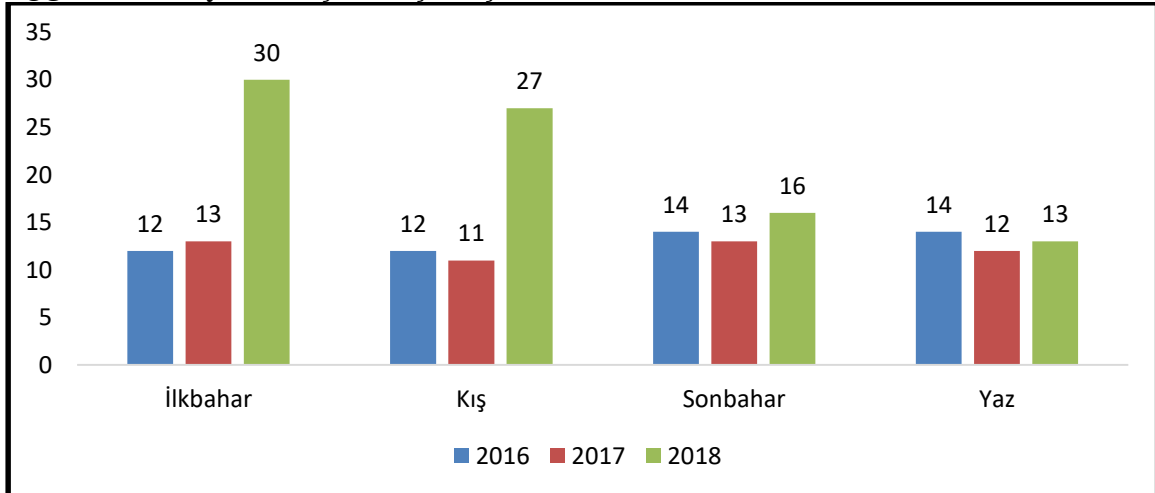
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Parkinson hastalığının toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ergen vaka olmadığı, 12 genç, 34 orta yaşlı ve 6 yaşlı vaka olduğu, 2017 yılında; ergen vaka olmadığı, 12 genç, 31 orta yaşlı ve 6 yaşlı vaka olduğu, 2018 yılında ise; ergen vaka olmadığı, 35 genç, 35 orta yaşlı ve 16 yaşlı vaka olduğu grafik 534'te görülmektedir. Grafik 534 incelendiğinde 2016 ve 2017 yılında gençlerde ve yaşlılarda vaka sayılarının eşit olduğu ve en yüksek vaka sayısının orta yaşlılarda olduğu saptanmıştır.

Grafik 535: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- YVS



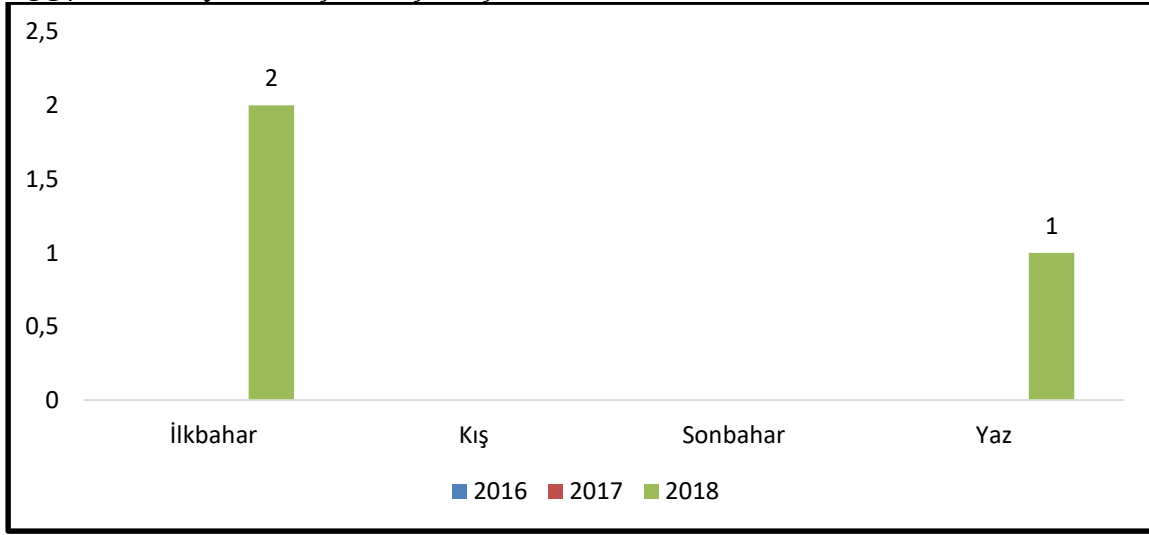
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Parkinson hastalığının yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 ve 2017 yılında yeni vaka olmadığı, 2018 yılında ise; ergen ve yaşlı vaka olmadığı, 2 genç, 1 orta yaşlı vaka olduğu grafik 535'te görülmektedir. Grafik 535 incelendiğinde sadece 2018 yılında vaka olduğu ve genç yeni vaka sayısının orta yaşlı yeni vaka sayısından fazla olduğu saptanmıştır.

Grafik 536: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- TVS



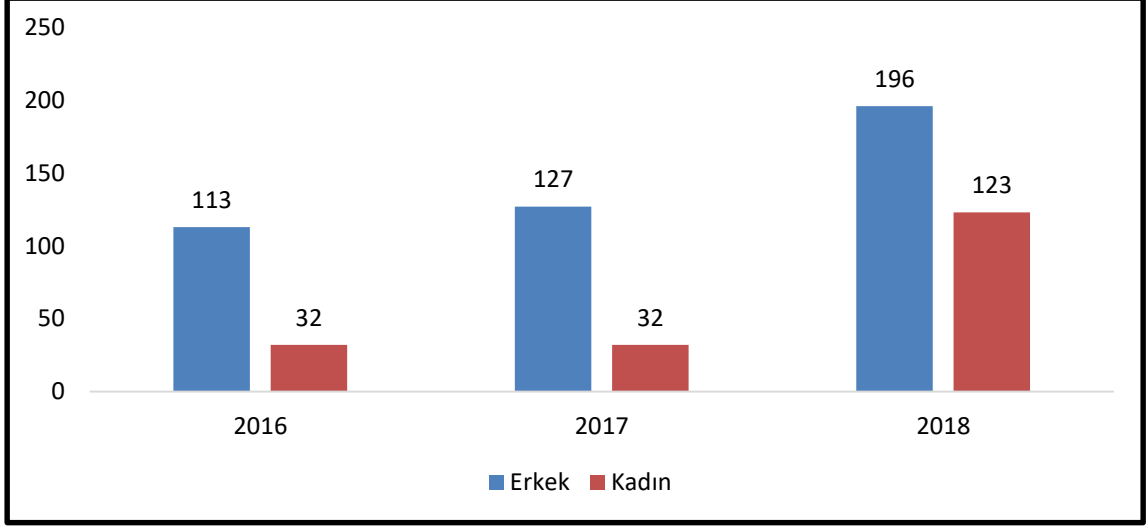
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Parkinson hastalığının toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 12, kışın 12, sonbaharda 14 ve yazın 14, 2017 yılında; ilkbaharda 13, kışın 11, sonbaharda 13 ve yazın 12, 2018 yılında ise; ilkbaharda 30, kışın 27, sonbaharda 16 ve yazın 13 vaka olduğu grafik 536'da görülmektedir. Grafik 536 incelendiğinde belirtilen yıllarda her mevsim vaka saptandığı, 2016 yılında ilkbahar mevsimindeki vaka sayısı ve kış mevsimine, sonbahar mevsimindeki vaka sayısı yaz mevsimindeki vaka sayısına eşittir.

Grafik 537: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- YVS



Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Parkinson hastalığının yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 ve 2017 yılında yeni vaka olmadığı, 2018 yılında ise; kışın ve sonbaharda vaka olmadığı, ilkbaharda 2 ve yazın 1 vaka olduğu grafik 537'de görülmektedir.

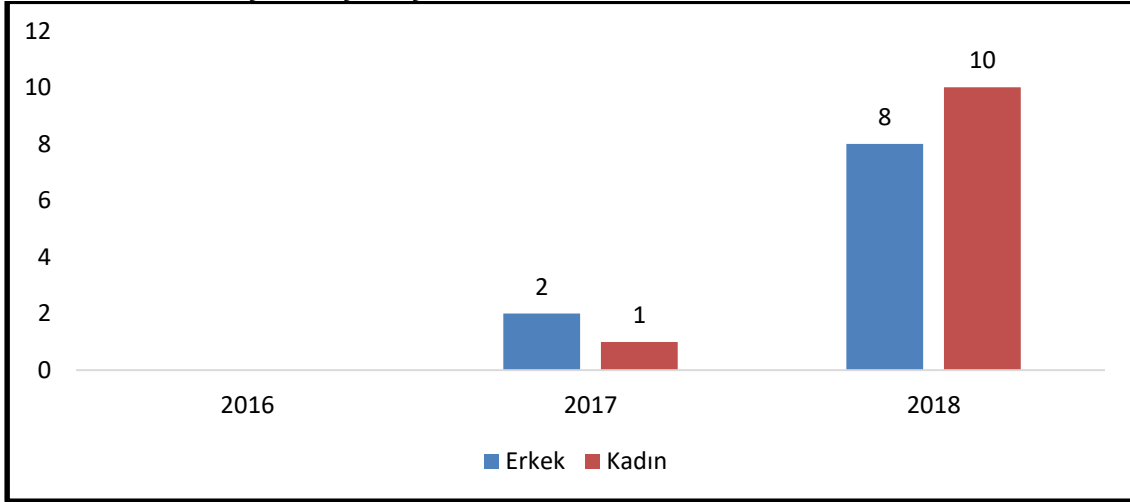
Grafik 538: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- TVS



Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Parkinson hastalığının toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında; 113 erkek, 32 kadın; 2017 yılında; 127 erkek, 32 kadın ve 2018 yılında; 196 erkek, 123 kadın vakasının olduğu grafik 538'de görülmektedir.

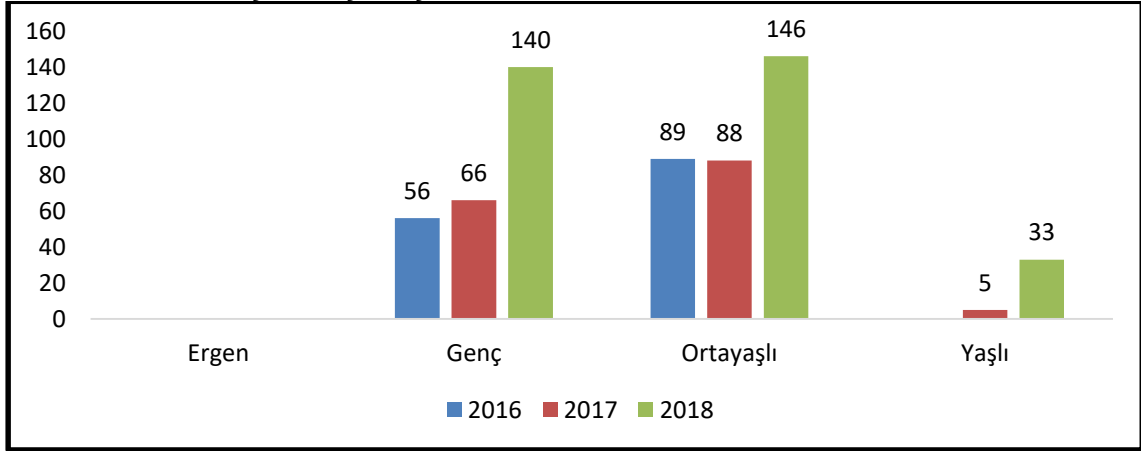
Grafik 538 incelendiğinde her iki cinste de vakaların olduğu, 2016 ve 2017 yılında kadın vaka sayısının değişmediği ve belirtilen bütün yıllarda erkek vaka sayısının kadınlardan fazla olduğu tespit edilmiştir.

Grafik 539: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- YVS



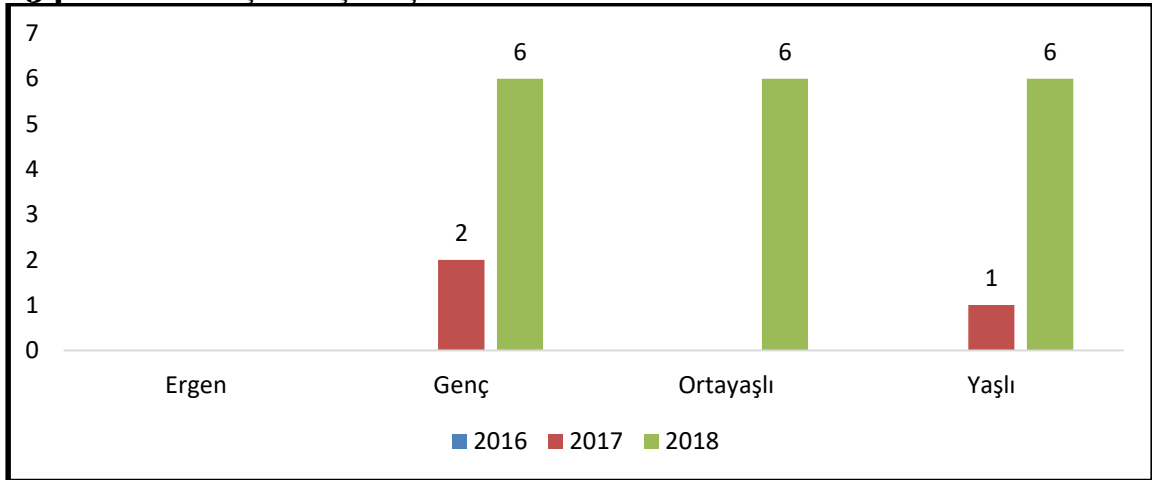
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Parkinson hastalığının yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında; yeni vaka olmadığı, 2017 yılında; 2 erkek, 1 kadın ve 2018 yılında; 8 erkek, 10 kadın vakasının olduğu grafik 539'da görülmektedir. Grafik 539 incelendiğinde 2016 yılında vaka olmadığı, 2017 yılında erkek vakalar kadınlardan fazlaysa da 2018 yılında kadın vaka sayısı erkeklerden fazla bulunmuştur.

Grafik 540: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- TVS



Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Parkinson hastalığının toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ergen ve yaşlı vaka olmadığı, 56 genç, 89 orta yaşlı vaka olduğu, 2017 yılında; ergen vaka olmadığı, 66 genç, 88 orta yaşlı ve 5 yaşlı vaka olduğu, 2018 yılında ise; ergen vaka olmadığı, 140 genç, 146 orta yaşlı ve 33 yaşlı vaka olduğu grafik 540'ta görülmektedir. Grafik 540 incelendiğinde belirtilen yıllarda ergen vaka olmadığı, en yüksek vakanın 2018 yılında orta yaşlılarda belirlendiği ve genel olarak en çok vakanın 2018 yılında görüldüğü sonucuna ulaşılabilir.

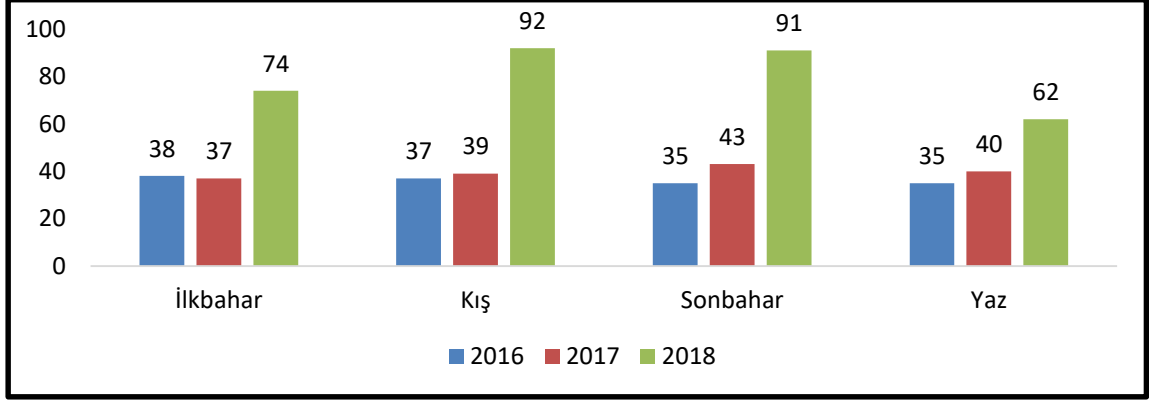
Grafik 541: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- YVS



Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Parkinson hastalığının yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında yeni vaka olmadığı, 2017 yılında, ergen ve orta yaşlı vaka olmadığı, 2 genç 1 yaşlı vaka olduğu, 2018 yılında ise; ergen vaka olmadığı, 6 genç, 6 orta yaşlı ve 6 yaşlı vaka olduğu grafik 541'de görülmektedir. Grafik 541 incelendiğinde belirtilen yıllar içerisinde 2016 yılında yeni vaka

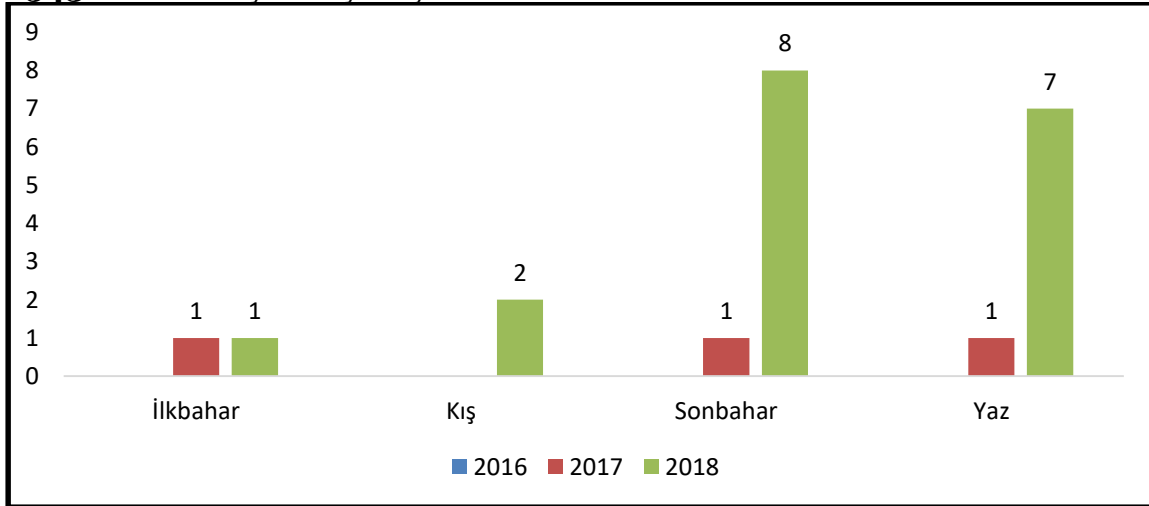
olmadığı ve en çok yeni vakanın 2018 yılında tespit edildiği ve bu yılda ergen, orta yaşlı ve yaşlı grubunda vaka sayının eşit olduğu görülmektedir.

Grafik 542: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- TVS



Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Parkinson hastalığının toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 38, kışın 37, sonbaharda 35 ve yazın 35, 2017 yılında; ilkbaharda 37, kışın 39, sonbaharda 43 ve yazın 40, 2018 yılında ise; ilkbaharda 74, kışın 92, sonbaharda 91 ve yazın 62 vaka olduğu grafik 542'de görülmektedir. Grafik 542 incelendiğinde 2016 ve 2017 yılında mevsimsel olarak vaka sayılarında belirgin bir farklılık olmadığı ve 2018 yılının kış ve sonbahar mevsiminde vaka sayısının yüksek olduğu tespit edilmiştir.

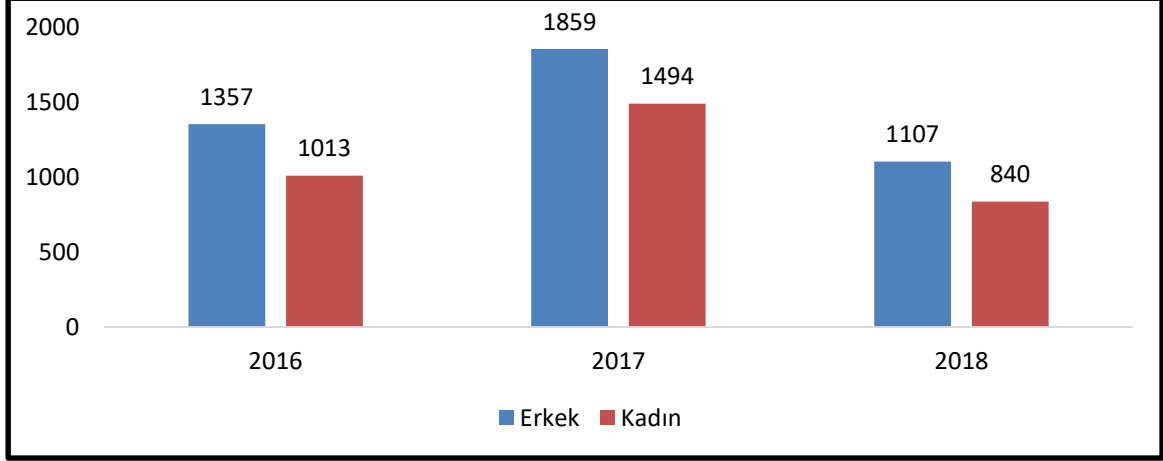
Grafik 543: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- YVS



Tuzluca İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Parkinson hastalığının yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında vaka olmadığı; 2017 yılında; kışın vaka olmadığı, ilkbaharda 1, kışın 0, sonbaharda 1 ve yazın 1, 2018 yılında

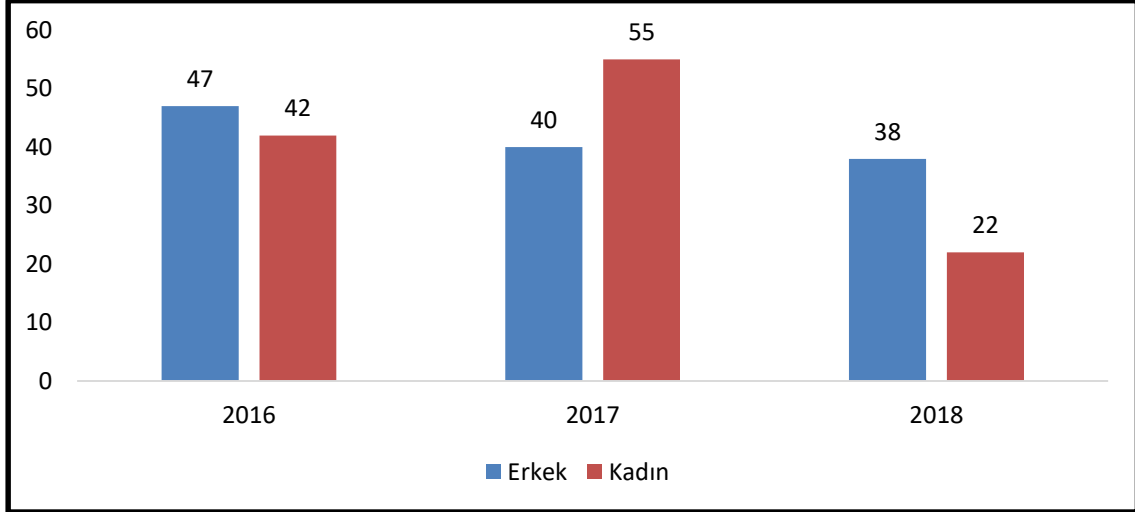
ise; ilkbaharda 1, kışın 2, sonbaharda 8 ve yazın 7 vaka olduğu grafik 543'te görülmektedir. Grafik 543 incelendiğinde 2017 yılında kış mevsiminde vaka görülmediği, diğer mevsimlerde vakaların eşit olduğu ve 2018 yılında her mevsim yeni vakaların tespit edildiği saptanmıştır.

Grafik 544: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- TVS



Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Parkinson hastalığının toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında; 1357 erkek, 1013 kadın; 2017 yılında; 1859 erkek, 1494 kadın ve 2018 yılında; 1107 erkek, 840 kadın vakanın olduğu grafik 544'te görülmektedir. Grafik 544 incelendiğinde belirtilen yıllar içerisinde her iki cinsten de vakaların olduğu ve erkek vaka sayısının kadınlardan yüksek olduğu saptanmıştır.

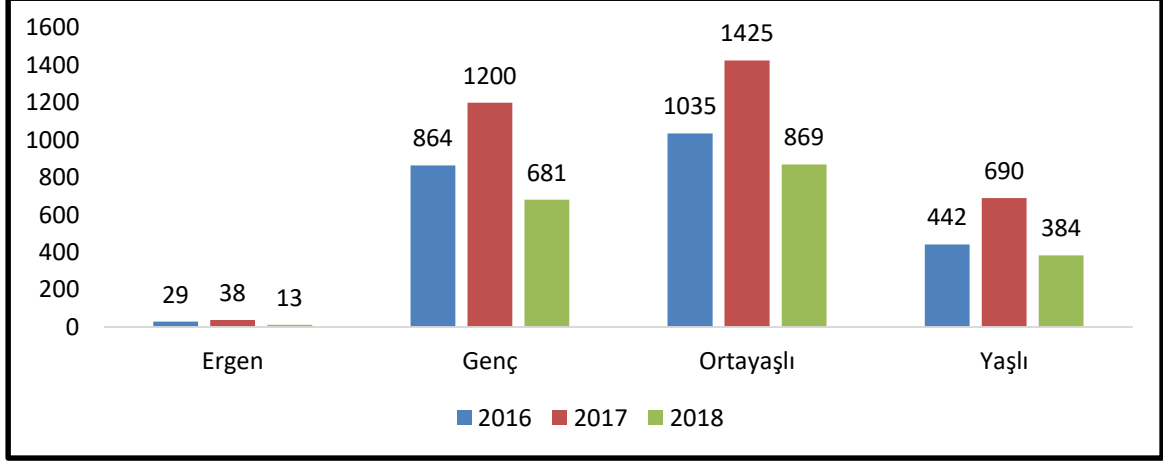
Grafik 545: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- YVS



Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Parkinson hastalığının toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında; 47 erkek, 42 kadın; 2017 yılında; 40

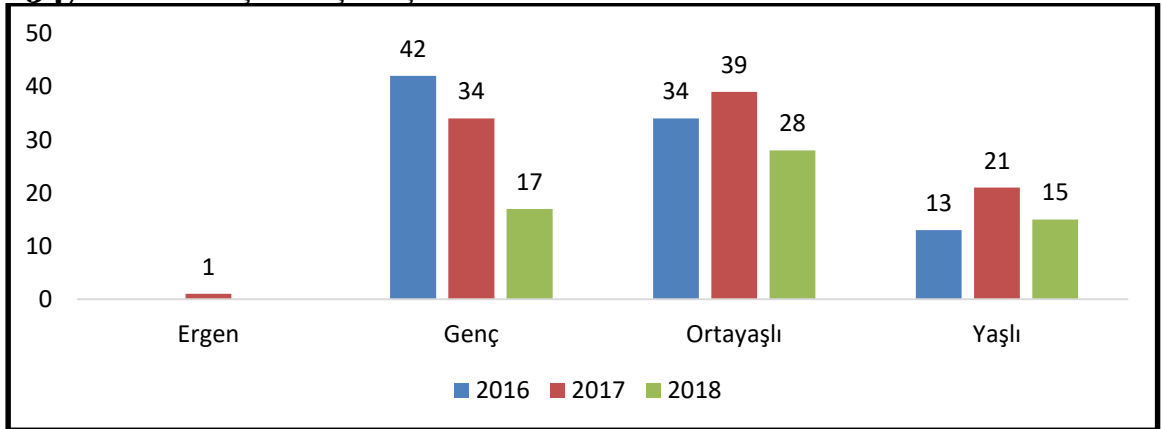
erkek, 55 kadın ve 2018 yılında; 38 erkek, 22 kadın vakanın olduğu grafik 545'te görülmektedir. Grafik 545 incelendiğinde belirtilen yıllarda her iki cinsten de yeni vakalar olduğu 2016 ve 2018 yılında erkek vaka sayısı kadınlardan yüksekken 2017 yılında kadın vaka sayısının erkek vakadan daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Grafik 546: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- TVS



Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Parkinson hastalığının toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 29 ergen, 864 genç, 1035 orta yaşlı ve 442 yaşlı, 2017 yılında; 38 ergen, 1200 genç, 1425 orta yaşlı ve 690 yaşlı, 2018 yılında ise; 13 ergen, 681 genç, 869 orta yaşlı ve 384 yaşlı vaka olduğu grafik 546'da görülmektedir. Grafik 546 incelendiğinde her yaş grubundan vakalar olduğu en düşük vaka sayısının ergen grubunda en yüksek vaka sayısının ise orta yaşlı grupta olduğu saptanmıştır.

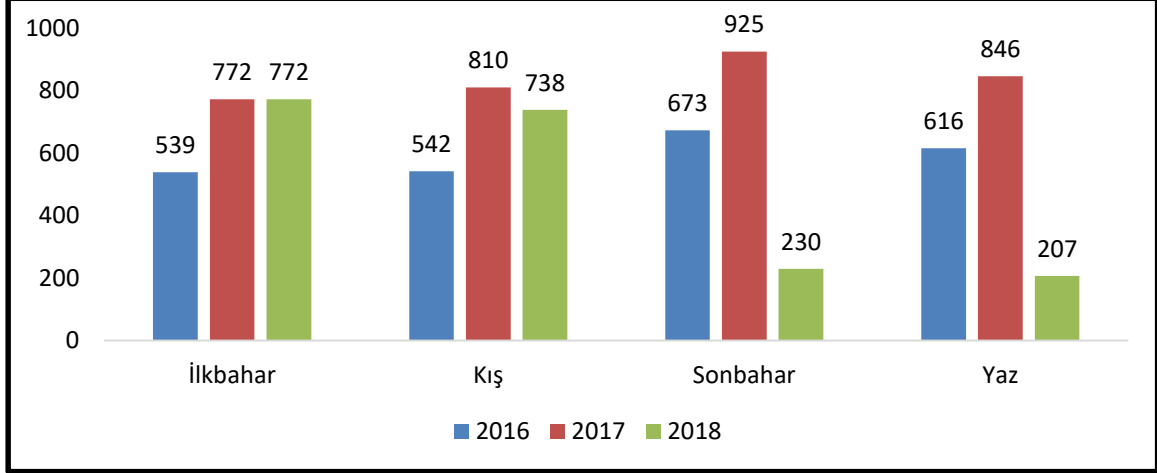
Grafik 547: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- YVS



Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Parkinson hastalığının yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ergen vaka olmadığı, 42 genç, 34 orta yaşlı ve 13 yaşlı vaka olduğu, 2017 yılında; 1 ergen, 34 genç, 39 orta yaşlı ve 21 yaşlı vaka olduğu, 2018 yılında ise; 13 ergen, 17 genç, 28 orta yaşlı ve 15

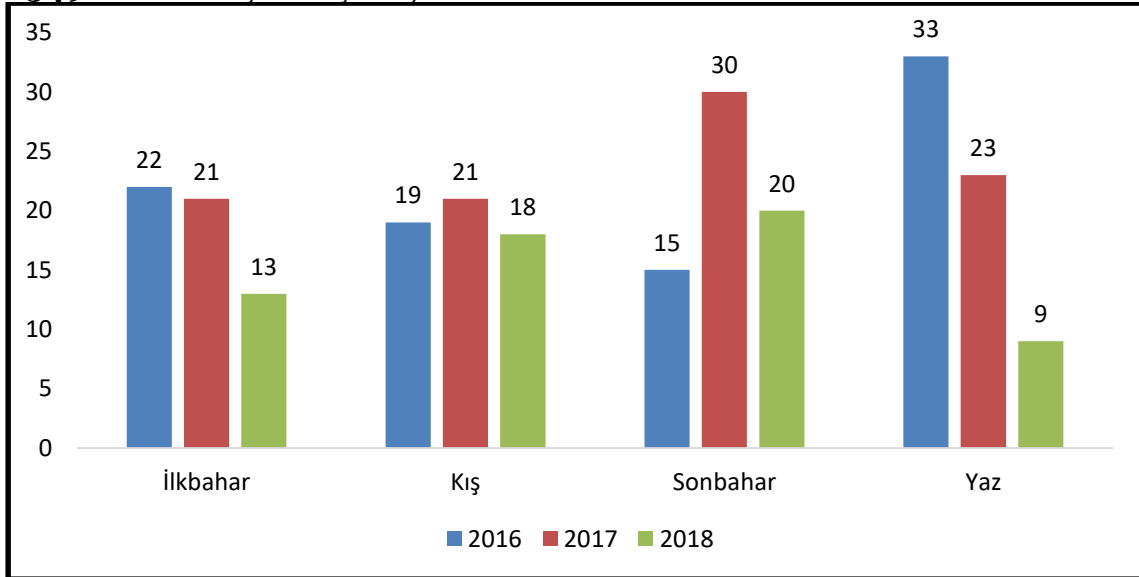
yaşlı vaka olduğu grafik 547’de görülmektedir. Grafik 547’ye bakıldığında 2016 ve 2018 yılında ergen grubunda vaka görülmediği ve en çok vakanın orta yaşlı grupta tespit edildiği söylenebilir.

Grafik 548: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- TVS



Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Parkinson hastalığının toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 539, kışın 542, sonbaharda 673 ve yazın 616, 2017 yılında; ilkbaharda 772, kışın 810, sonbaharda 925 ve yazın 846, 2018 yılında ise; ilkbaharda 772, kışın 738, sonbaharda 230 ve yazın 207 vaka olduğu grafik 548’de görülmektedir. Grafik 548 incelendiğinde her mevsim vaka görüldüğü en düşük vaka sayısının 2018 yılı yaz mevsiminde en yüksek vaka sayısının ise 2017 yılı sonbahar mevsiminde görüldüğü söylenebilir.

Grafik 549: Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıkları- Parkinson- YVS

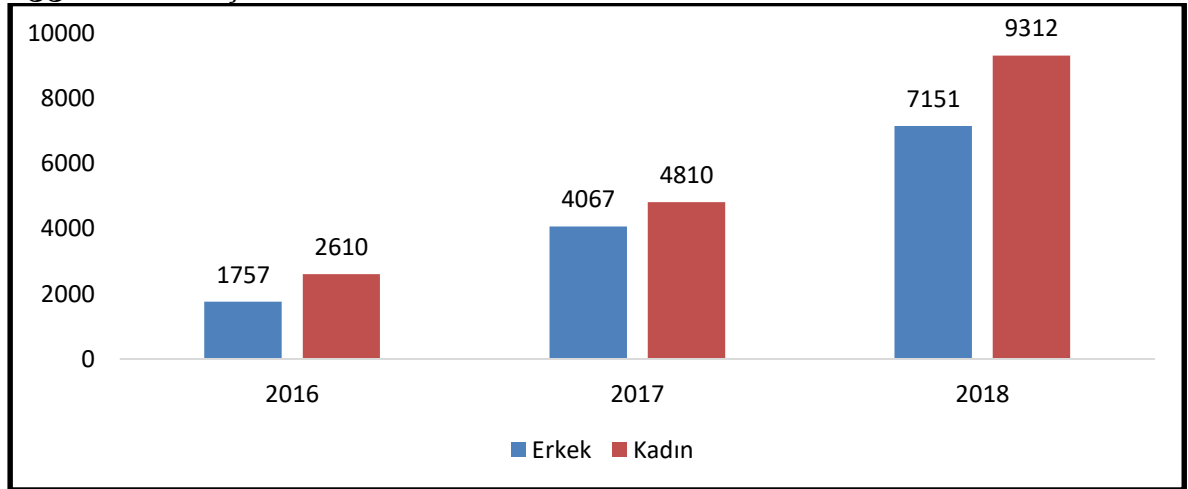


Merkez İlçesi Seçilmiş Sinir Sistemi Hastalıklarından Parkinson hastalığının yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 21, kışın 19, sonbaharda 15 ve yazın 33, 2017 yılında; ilkbaharda 21, kışın 21, sonbaharda 30 ve yazın 23, 2018 yılında ise; ilkbaharda 13, kışın 18, sonbaharda 20 ve yazın 9 vaka olduğu grafik 549'da görülmektedir.

Grafik 549 incelendiğinde her mevsim yeni vakaların tespit edildiği en az vakanın 2018 yılı yaz mevsiminde en çok vakanın ise 2016 yılı yaz mevsiminde tespit edildiği söylenebilir.

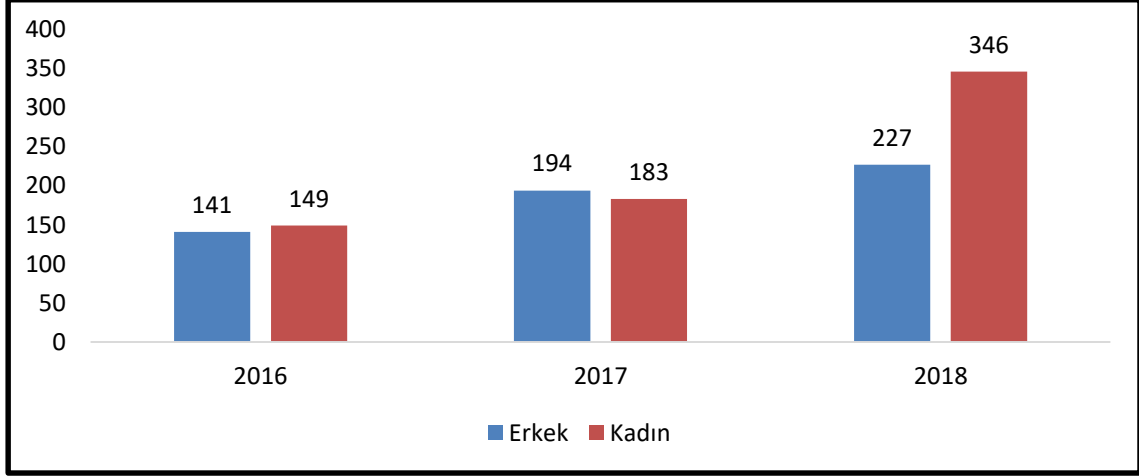
7. IĞDIR İLİ İLÇELER BAZINDA SOLUNUM SİSTEMİ HASTALIKLARI HARİTASI

Grafik 550: Aralık İlçesi- Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım – TVS



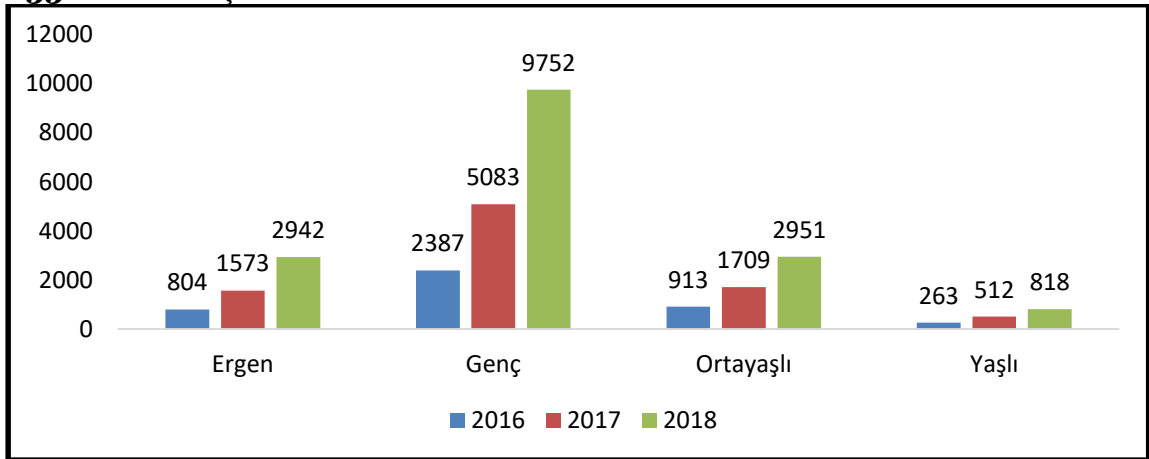
Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıklarından Astım hastalığının toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında; 1757 erkek, 2610 kadın; 2017 yılında; 4067 erkek, 4810 kadın ve 2018 yılında; 7151 erkek, 9312 kadın vakasının olduğu grafik 550’de görülmektedir. Grafik 550 incelendiğinde astım vakalarının her iki cinste de görüldüğü, 2016 yılından 2018 yılına doğru vaka sayısında artış olduğu ve belirtilen yılların hepsinde kadın vaka sayısının erkek vaka sayısından yüksek olduğu sonucuna ulaşılabılır.

Grafik 551: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- YVS



Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıklarından Astım hastalığının yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında; 141 erkek, 149 kadın; 2017 yılında; 194 erkek, 183 kadın ve 2018 yılında; 227 erkek, 346 kadın vakasının olduğu grafik 551’de görülmektedir. Grafik 551 incelendiğinde her iki cinste de yeni vakaların olduğu ve en yüksek vaka sayısının 2018 yılında tespit edildiği söylenebilir.

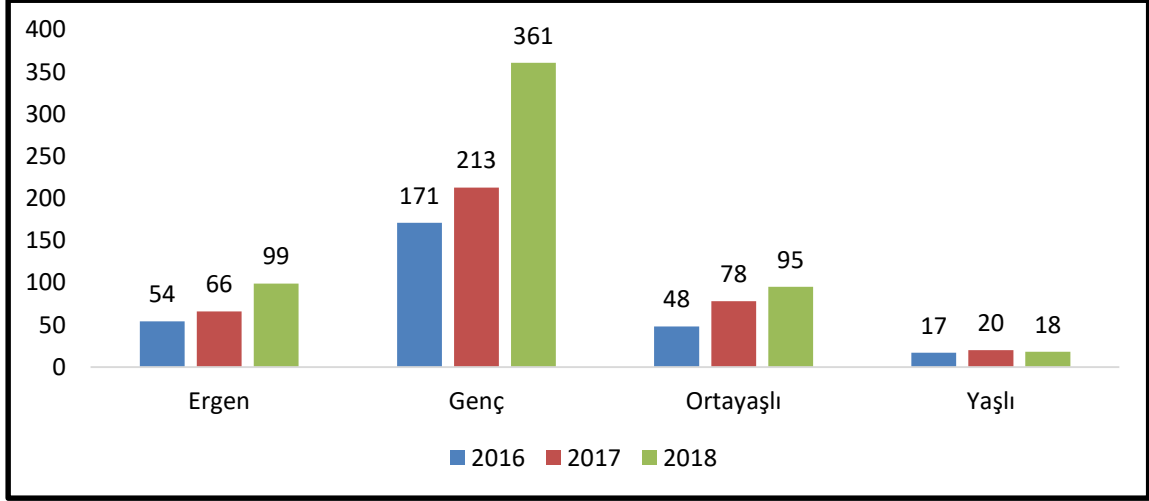
Grafik 552: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- TVS



Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıklarından Astım hastalığının toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 804 ergen, 2387 genç, 913 orta yaşlı ve 263 yaşlı, 2017 yılında; 1573 ergen, 5083 genç, 1709 orta yaşlı ve 512

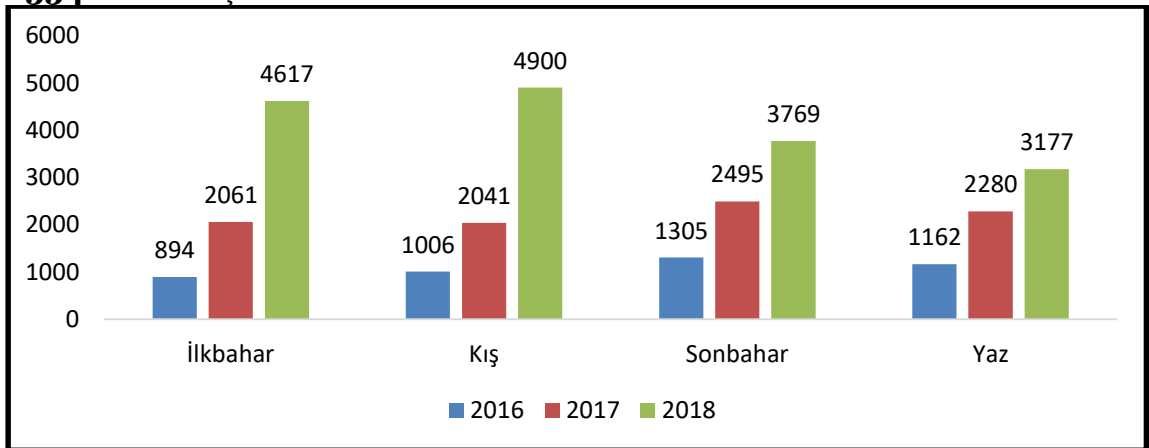
yaşlı, 2018 yılında ise; 2942 ergen, 9752 genç, 2951 orta yaşlı ve 818 yaşlı vaka olduğu grafik 552’de görülmektedir. Grafik 552 incelendiğinde her yaş grubundan astım vakalarının olduğu ve bu vakaların büyük çoğunluğunun genç hastalar olduğu sonucuna ulaşılabilir.

Grafik 553: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- YVS



Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıklarından Astım hastalığının yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 54 ergen, 171 genç, 48 orta yaşlı ve 17 yaşlı, 2017 yılında; 66 ergen, 213 genç, 78 orta yaşlı ve 20 yaşlı, 2018 yılında ise; 99 ergen, 361 genç, 95 orta yaşlı ve 18 yaşlı vaka olduğu grafik 558’te görülmektedir. Grafik 553 incelendiğinde bütün yaş gruplarından yeni vakalar olduğu, vaka sayısı en düşük yaşlılarda, en yüksek ise gençlerde saptanmıştır.

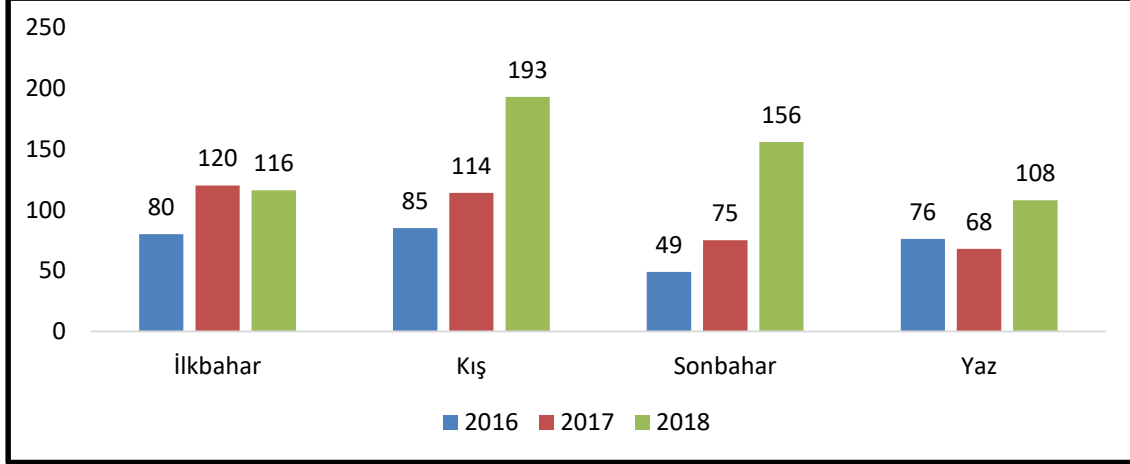
Grafik 554: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- TVS



Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıklarından Astım hastalığının toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında; ilkbaharda 894, kışın 1006, sonbaharda 1305 ve yazın 1162, 2017 yılında; ilkbaharda 2061, kışın 2041, sonbaharda

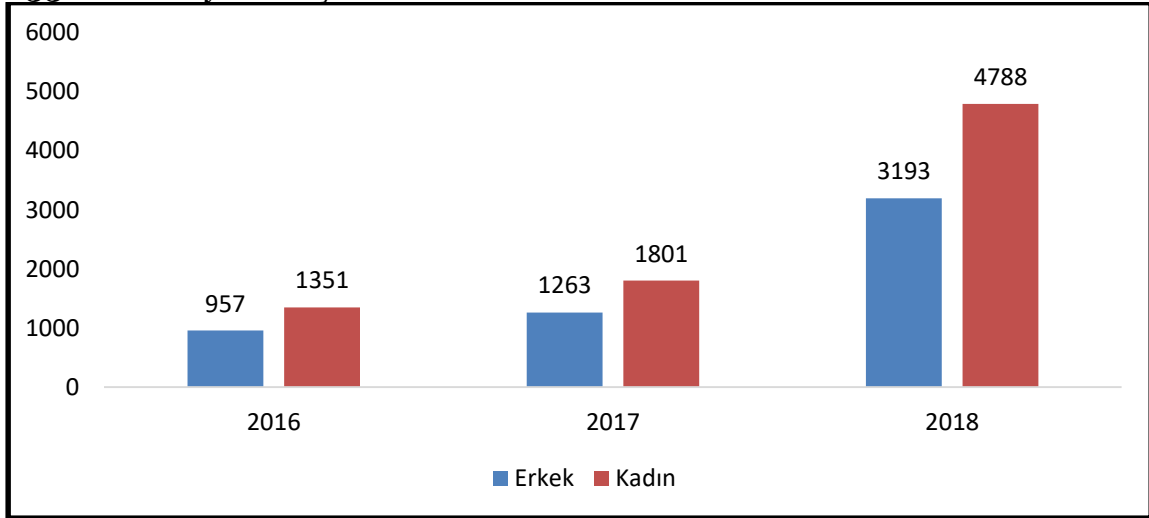
2495 ve yazın 2280, 2018 yılında ise; ilkbaharda 4617, kışın 4900, sonbaharda 3769 ve yazın 3177 vaka olduğu grafik 554'te görülmektedir. Grafik 554 incelendiğinde astım hastalığında belirtilen yıllarda her mevsim vaka olduğu, 2016 yılından 2018 yılına doğru vakaların artış gösterdiği, en düşük vaka sayısının 2016 yılı ilkbahar mevsiminde ve en yüksek vaka sayısının 2018 yılı kış mevsiminde tespit edildiği söylenebilir.

Grafik 555: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- YVS



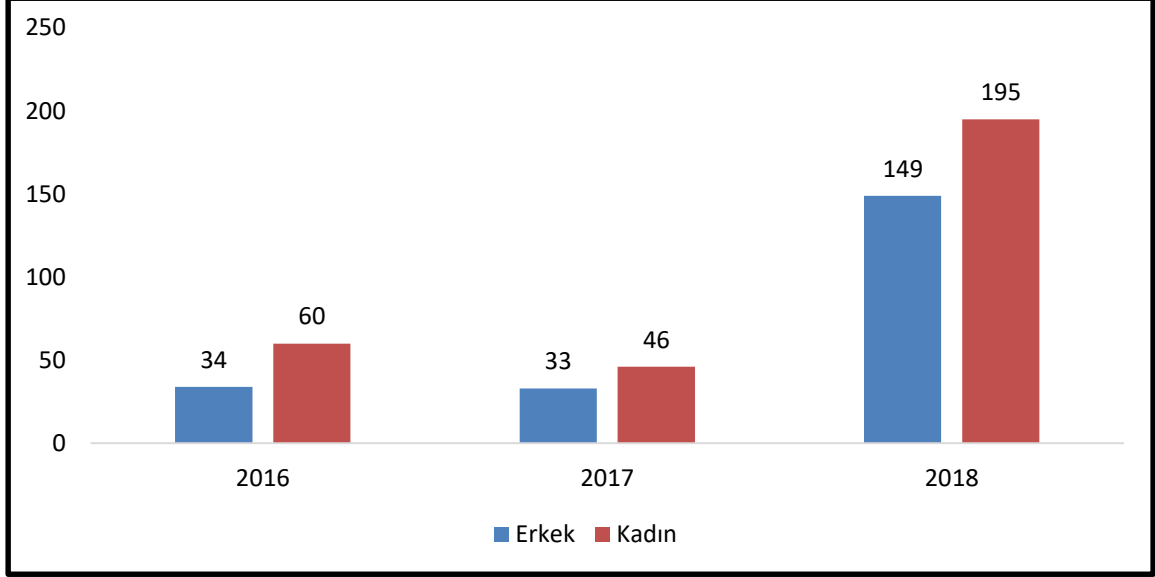
Grafik 555'de yer alan verilere göre Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- yeni vaka sayısı mevsimler bazında incelendiğinde; 2016 yılı ilkbahar mevsiminde 80 kişi, kış mevsiminde 85 kişi, sonbahar mevsiminde 49 kişi ve yaz mevsiminde 76 kişi olduğu, 2017 yılı ilkbahar mevsiminde 120 kişi, kış mevsiminde 114 kişi, sonbahar mevsiminde 75 kişi ve yaz mevsiminde 68 kişi olduğu, 2018 yılı ilkbahar mevsiminde 116 kişi, kış mevsiminde 193 kişi, sonbahar mevsiminde 156 kişi ve yaz mevsiminde 108 kişi olduğu görülmektedir.

Grafik 556: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- TVS



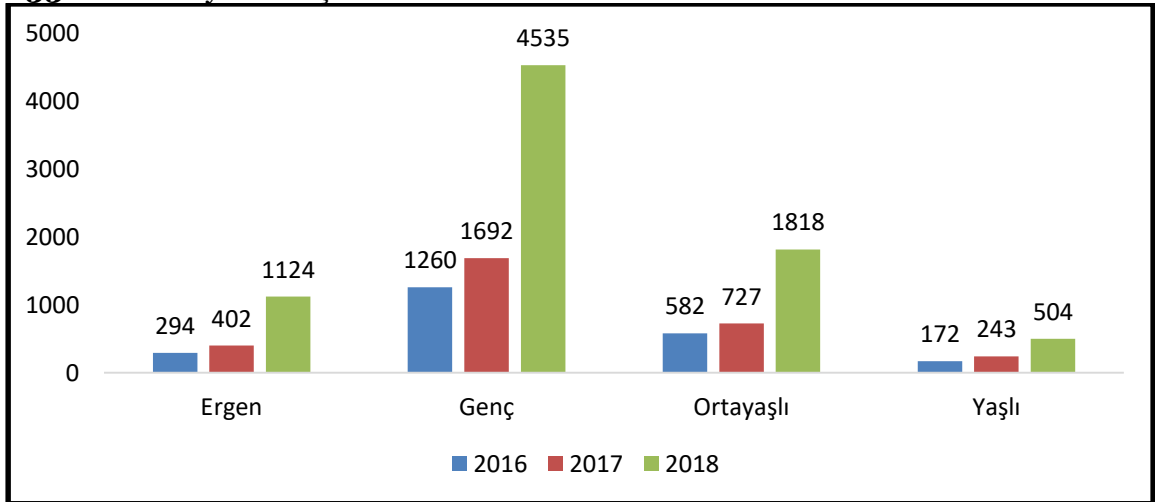
Grafik 556'da yer alan verilere göre Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- toplam vaka sayısı cinsiyet bazında incelendiğinde; 2016 yılında 957 erkek, 1351 kadın, 2017 yılında 1263 erkek, 1801 kadın ve 2018 yılında ise 3193 erkek, 4788 kadın olduğu görülmektedir.

Grafik 557: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- YVS



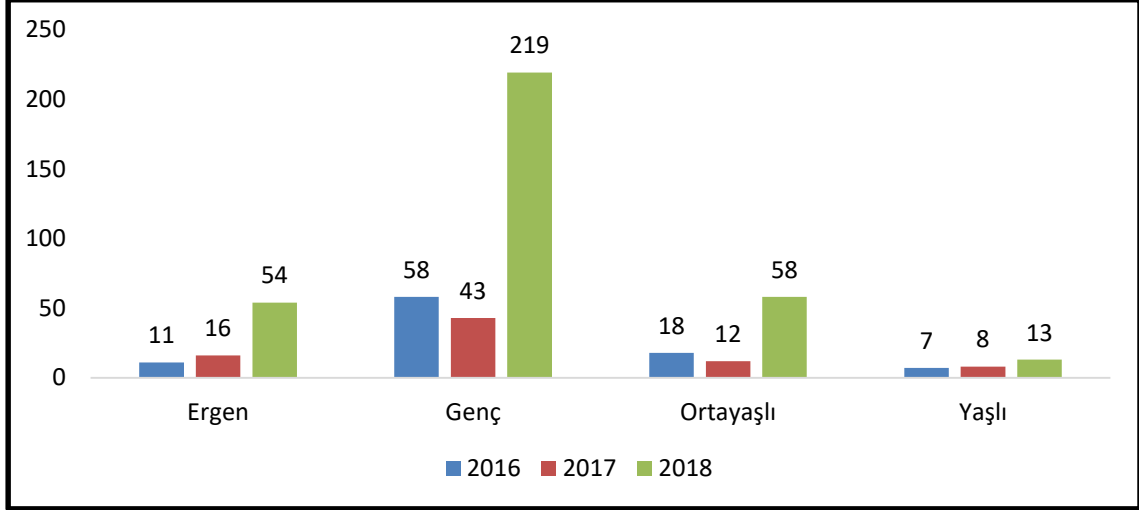
Grafik 557'da yer alan verilere göre Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- yeni vaka sayısı cinsiyet bazında incelendiğinde; 2016 yılında 34 erkek, 60 kadın, 2017 yılında 33 erkek, 46 kadın ve 2018 yılında ise 149 erkek, 195 kadın olduğu görülmektedir.

Grafik 558: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- TVS



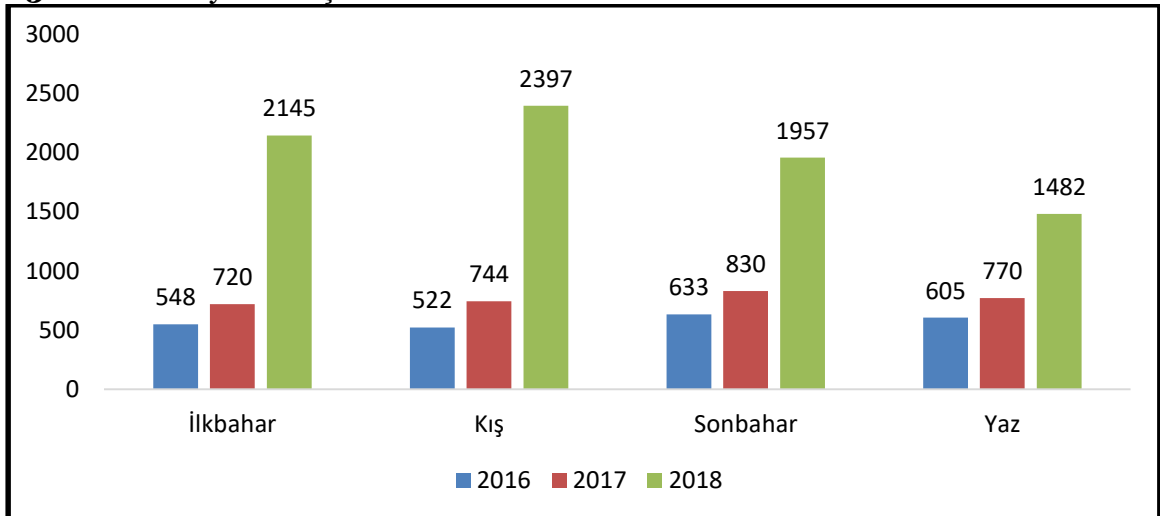
Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 294 kişi ergen, 1260 kişi genç, 582 kişi orta yaşlı ve 172 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 402 kişi ergen, 1692 kişi genç, 727 kişi orta yaşlı ve 243 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 1124 ergen, 4535 genç, 1818 kişi orta yaşlı ve 504 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 558’de görülmektedir.

Grafik 559: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- YVS



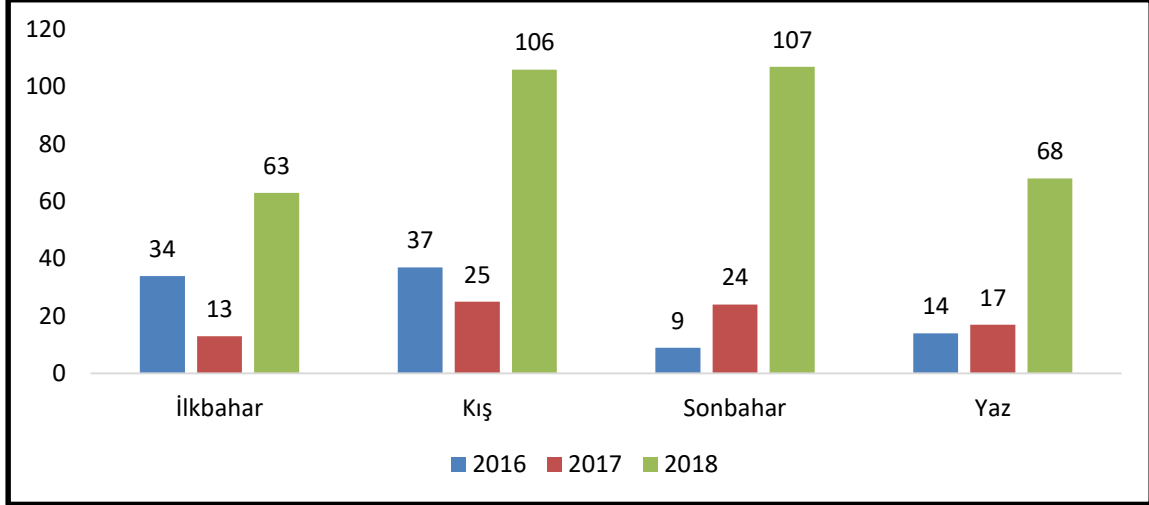
Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 11 kişi ergen, 58 kişi genç, 18 kişi orta yaşlı ve 7 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 16 kişi ergen, 43 kişi genç, 12 kişi orta yaşlı ve 8 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 54 ergen, 219 genç, 58 kişi orta yaşlı ve 13 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 559’de görülmektedir.

Grafik 560: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- TVS



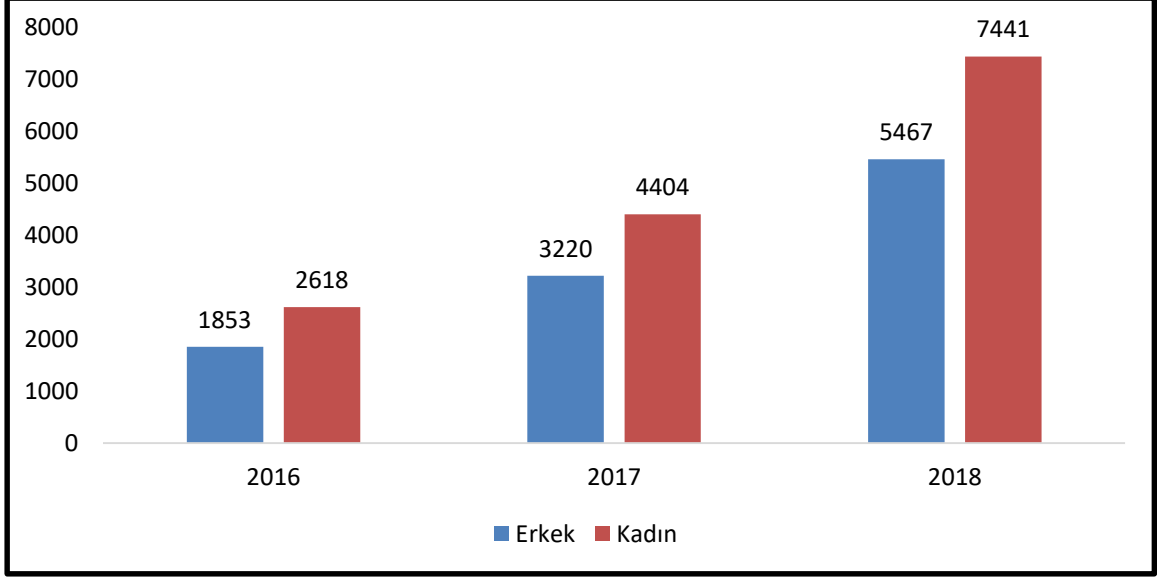
Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 548 hasta, kış'ın 522 hasta, sonbaharda 633 hasta ve yaz'ın 605 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 720 hasta, kış'ın 744 hasta, sonbaharda 830 hasta ve yaz'ın 770 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 2145 hasta, kış'ın 2397 hasta, sonbaharda 1957 hasta ve yaz'ın 1482 hasta olduğu grafik 560'da görülmektedir.

Grafik 561: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- YVS



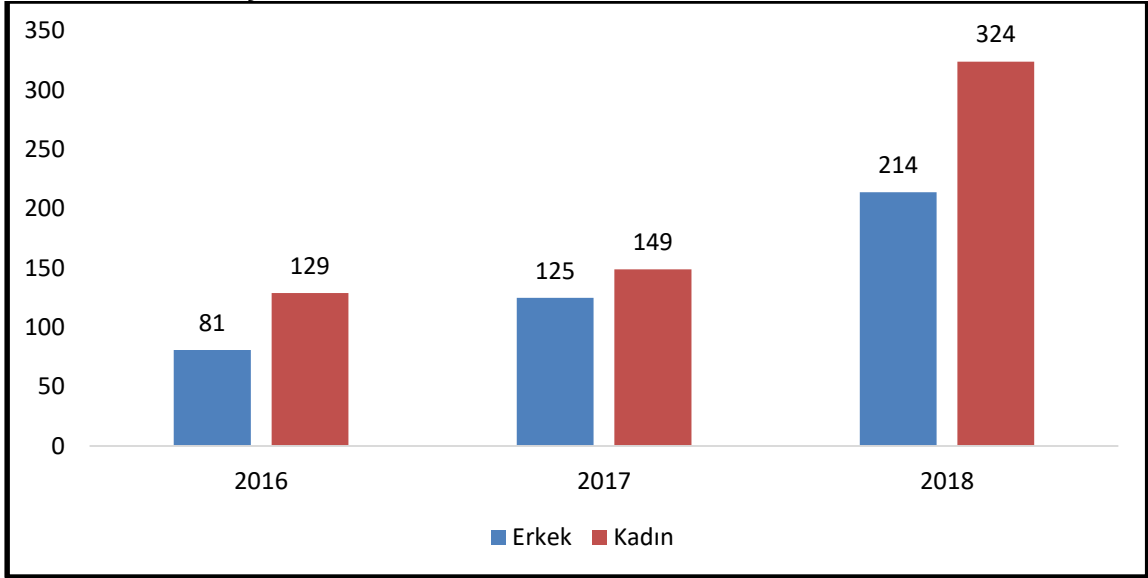
Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 34 hasta, kış'ın 37 hasta, sonbaharda 9 hasta ve yaz'ın 14 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 13 hasta, kış'ın 25 hasta, sonbaharda 24 hasta ve yaz'ın 17 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 63 hasta, kış'ın 106 hasta, sonbaharda 107 hasta ve yaz'ın 68 hasta olduğu grafik 561'de görülmektedir.

Grafik 562: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- TVS



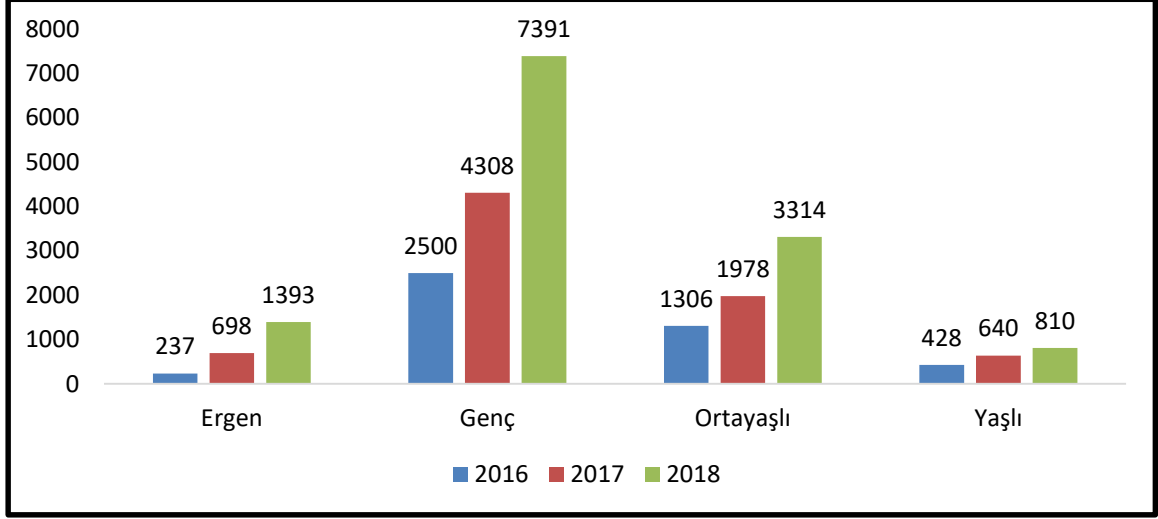
Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 1853 erkek, 2618 kadın; 2017 yılında 3220 erkek, 4404 kadın ve 2018 yılında 5467 erkek, 7441 kadın hastanın yeni vaka olduğu grafik 562'de görülmektedir.

Grafik 563: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- YVS



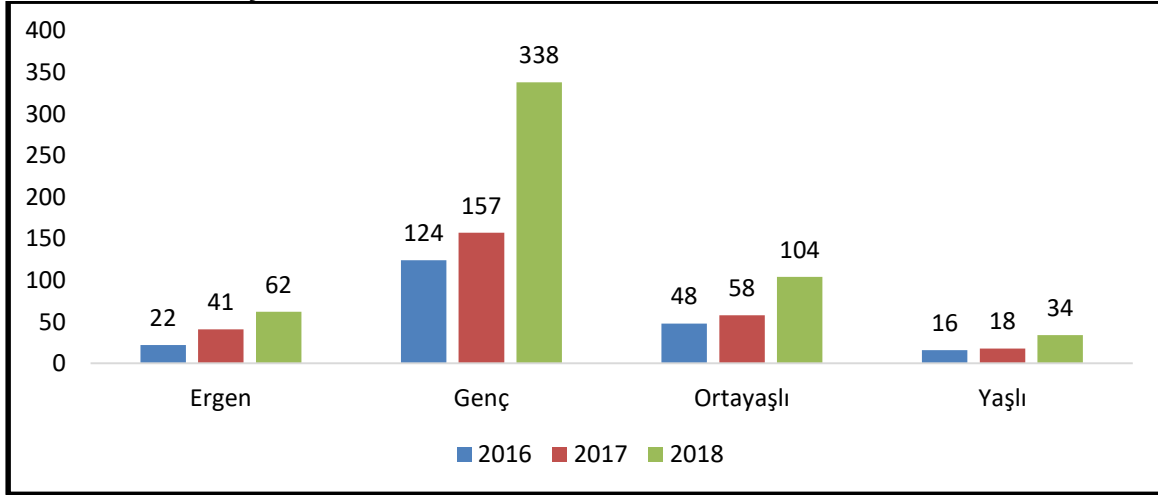
Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 81 erkek, 129 kadın; 2017 yılında 125 erkek, 149 kadın ve 2018 yılında 214 erkek, 324 kadın hastanın yeni vaka olduğu grafik 563'de görülmektedir.

Grafik 564: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- TVS



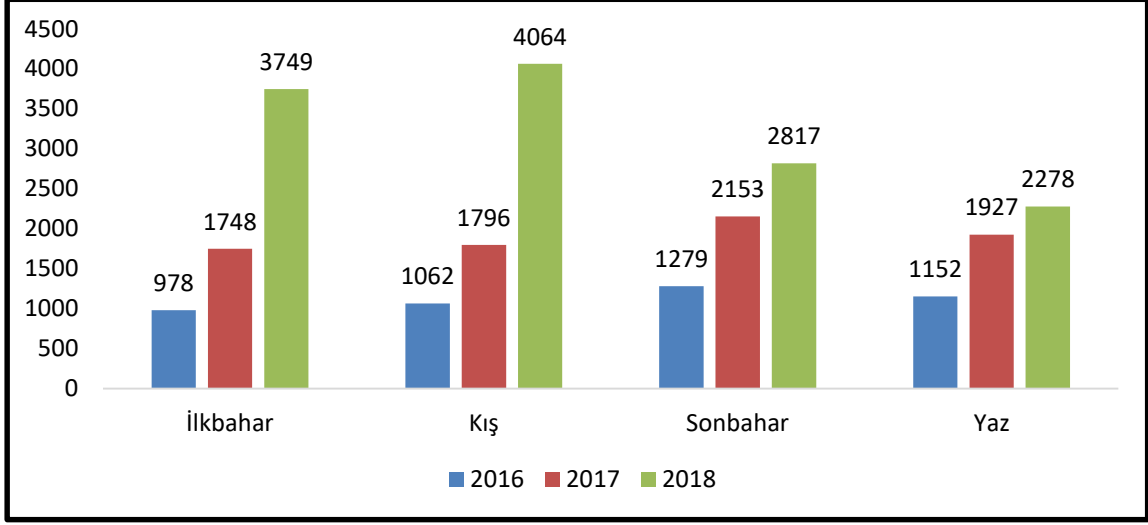
Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 237 kişi ergen, 2500 kişi genç, 1306 kişi orta yaşlı ve 428 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 698 kişi ergen, 4308 kişi genç, 1978 kişi orta yaşlı ve 640 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 1393 ergen, 7391 genç, 3314 kişi orta yaşlı ve 810 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 564'de görülmektedir.

Grafik 565: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- YVS



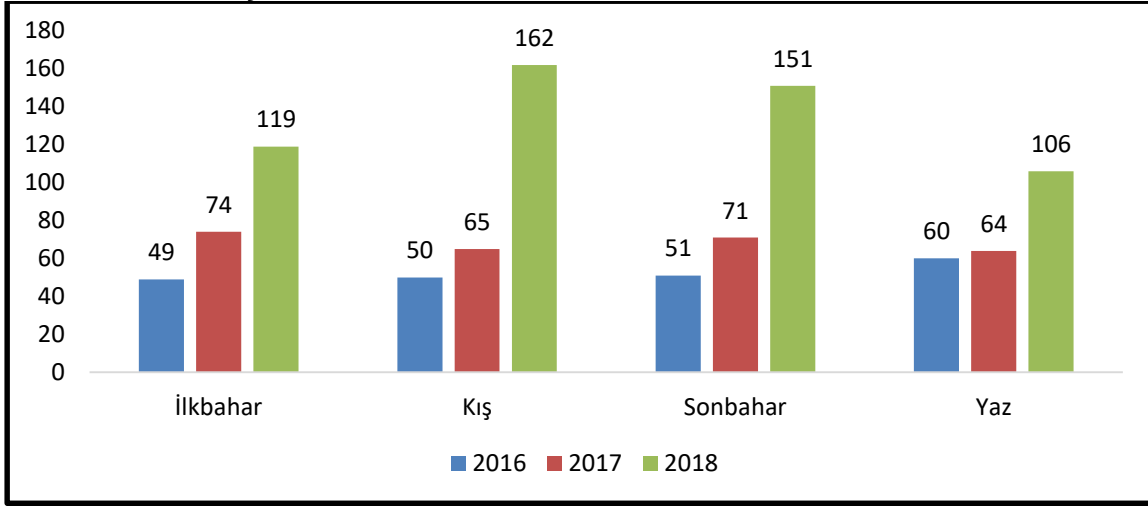
Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 22 kişi ergen, 124 kişi genç, 48 kişi orta yaşlı ve 16 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 41 kişi ergen, 157 kişi genç, 58 kişi orta yaşlı ve 18 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 62 ergen, 338 genç, 104 kişi orta yaşlı ve 34 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 565'de görülmektedir.

Grafik 566: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- TVS



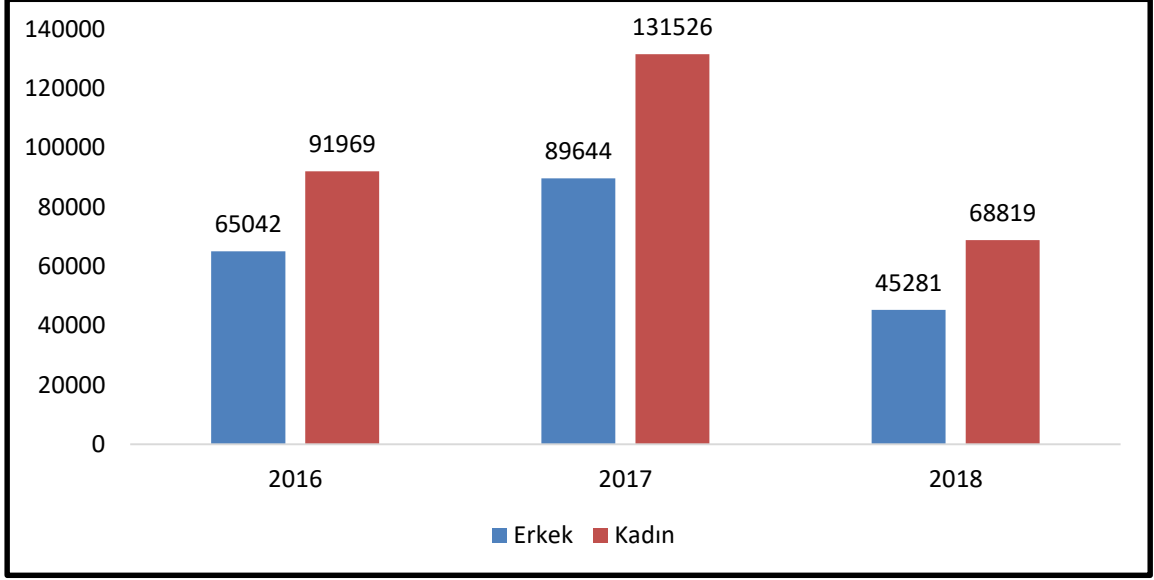
Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 978 hasta, kış'ın 1062 hasta, sonbaharda 1279 hasta ve yaz'ın 1152 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 1748 hasta, kış'ın 1796 hasta, sonbaharda 2153 hasta ve yaz'ın 1927 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 3749 hasta, kış'ın 4064 hasta, sonbaharda 2817 hasta ve yaz'ın 2278 hasta olduğu grafik 566'da görülmektedir.

Grafik 567: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- YVS



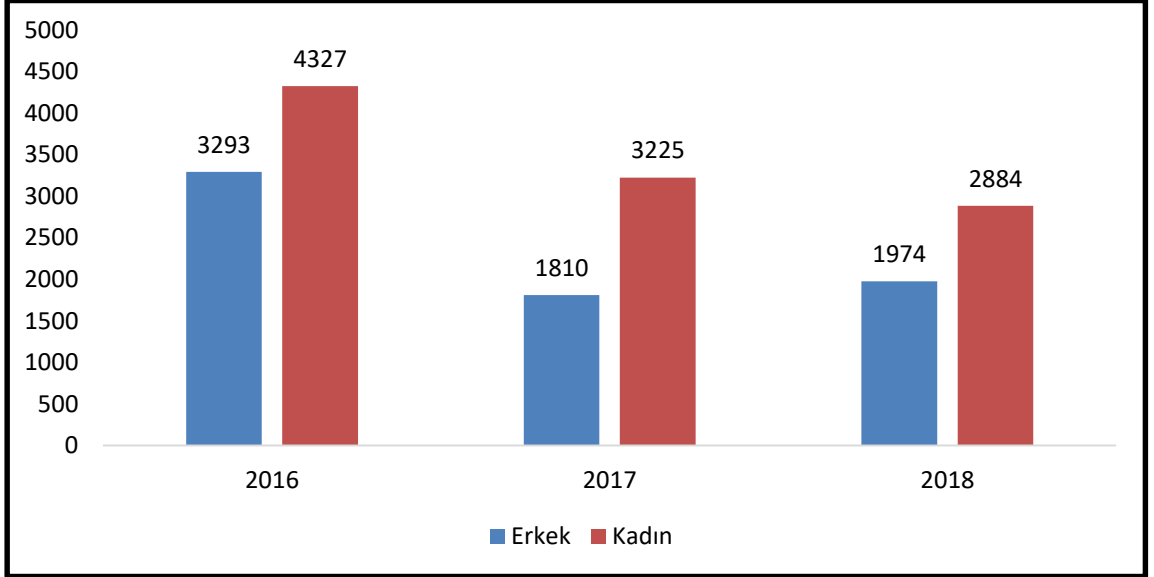
Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 49 hasta, kış'ın 50 hasta, sonbaharda 51 hasta ve yaz'ın 60 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 74 hasta, kış'ın 65 hasta, sonbaharda 71 hasta ve yaz'ın 64 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 119 hasta, kış'ın 162 hasta, sonbaharda 151 hasta ve yaz'ın 106 hasta olduğu grafik 567'de görülmektedir.

Grafik 568: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- TVS



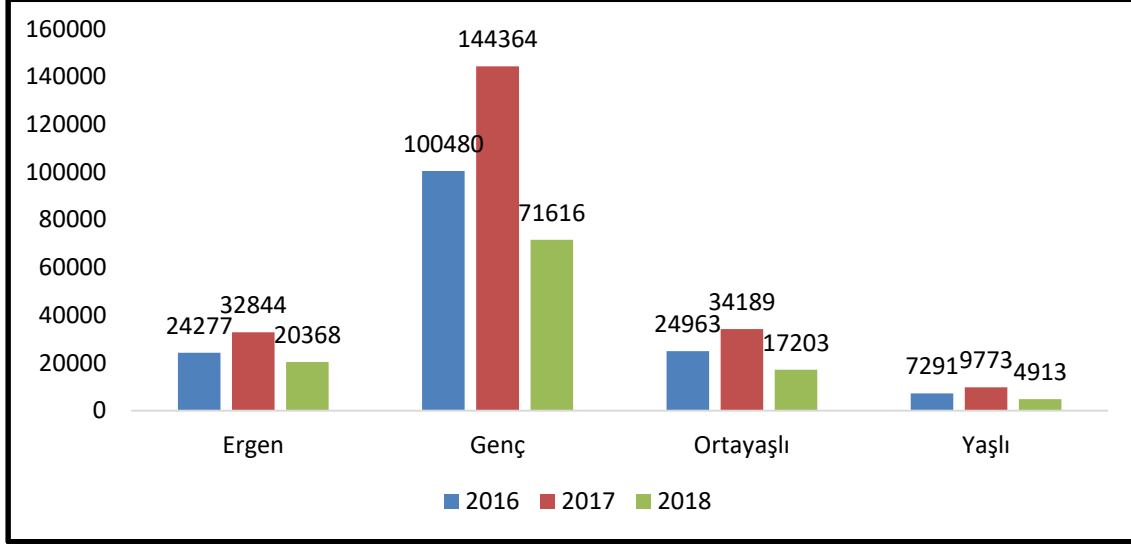
Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 65042 erkek, 91969 kadın; 2017 yılında 89644 erkek, 131526 kadın ve 2018 yılında 45281 erkek, 68819 kadın hastanın yeni vaka olduğu grafik 568’de görülmektedir.

Grafik 569: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- YVS



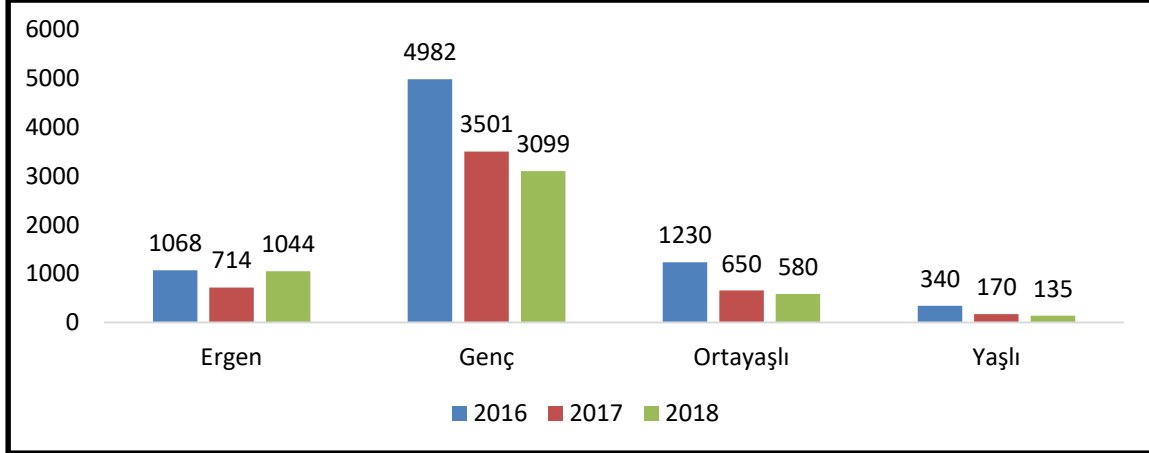
Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 3293 erkek, 4327 kadın; 2017 yılında 1810 erkek, 3225 kadın ve 2018 yılında 1974 erkek, 2884 kadın hastanın yeni vaka olduğu grafik 569’da görülmektedir.

Grafik 570: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- TVS



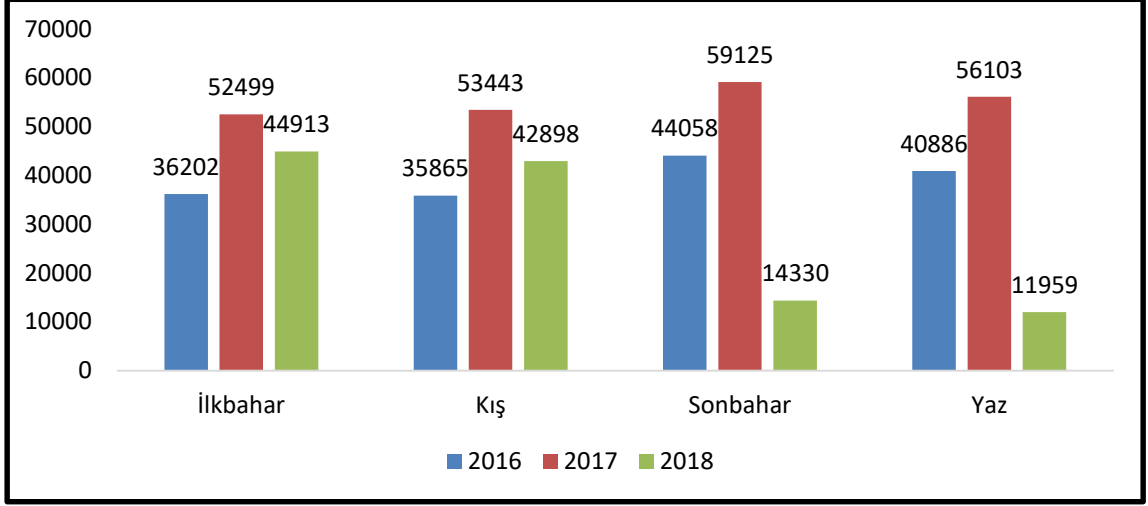
Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 24277 kişi ergen, 100480 kişi genç, 24963 kişi orta yaşlı ve 7291 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 32844 kişi ergen, 144364 kişi genç, 34189 kişi orta yaşlı ve 9773 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 20368 kişi ergen, 71616 kişi genç, 17203 kişi orta yaşlı ve 4913 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 570'de görülmektedir.

Grafik 571: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- YVS



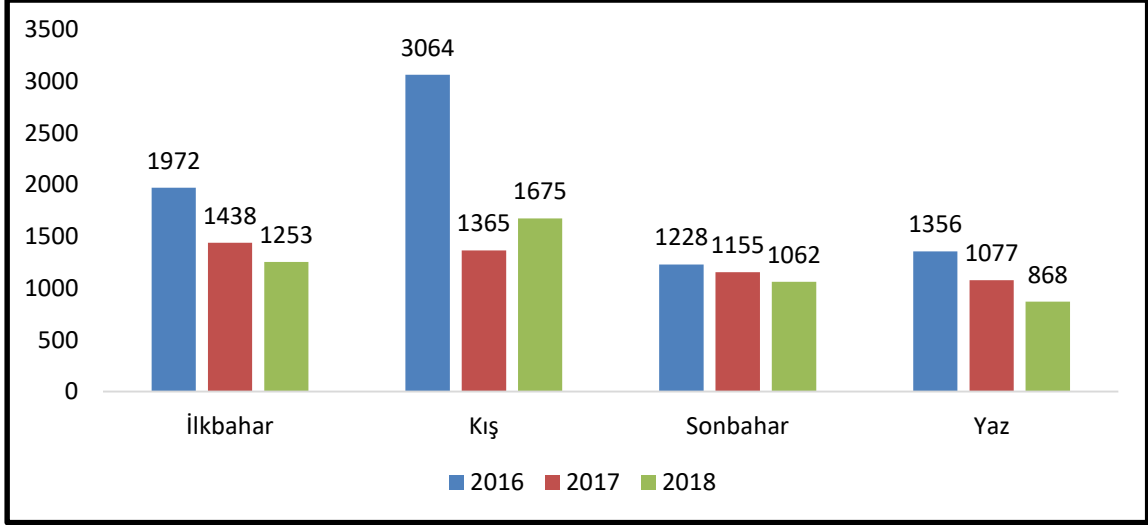
Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 1068 kişi ergen, 4982 kişi genç, 1230 kişi orta yaşlı ve 340 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 714 kişi ergen, 3501 kişi genç, 650 kişi orta yaşlı ve 170 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 1044 kişi ergen, 3099 kişi genç, 580 kişi orta yaşlı ve 135 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 571'de görülmektedir.

Grafik 572: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- TVS



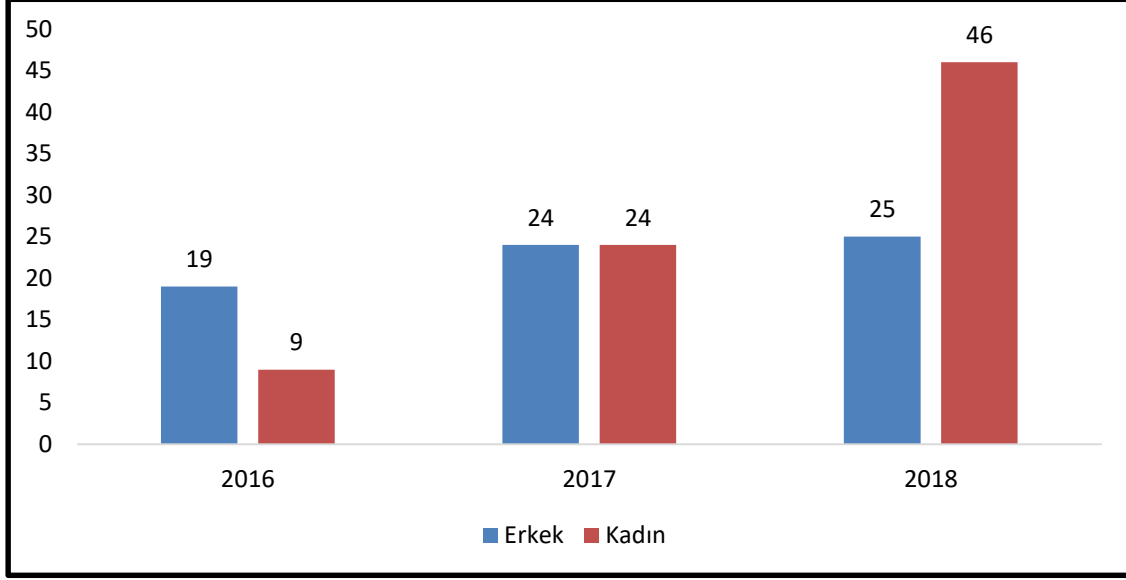
Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 36202 hasta, kış'ın 35865 hasta, sonbaharda 44058 hasta ve yaz'ın 40886 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 52499 hasta, kış'ın 53443 hasta, sonbaharda 59125 hasta ve yaz'ın 56103 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 44913 hasta, kış'ın 42898 hasta, sonbaharda 14330 hasta ve yaz'ın 11959 hasta olduğu grafik 572'de görülmektedir.

Grafik 573: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- YVS



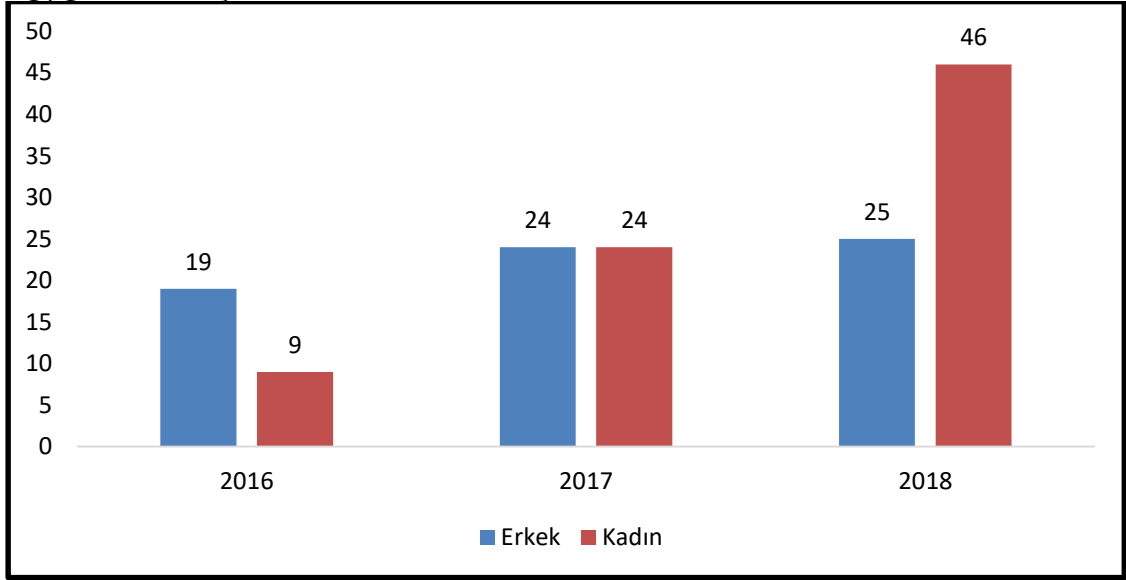
Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Astım- yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 1972 hasta, kış'ın 3064 hasta, sonbaharda 1228 hasta ve yaz'ın 1356 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 1438 hasta, kış'ın 1365 hasta, sonbaharda 1155 hasta ve yaz'ın 1077 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 1253 hasta, kış'ın 1675 hasta, sonbaharda 1062 hasta ve yaz'ın 868 hasta olduğu grafik 573'de görülmektedir.

Grafik 574: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- TVS



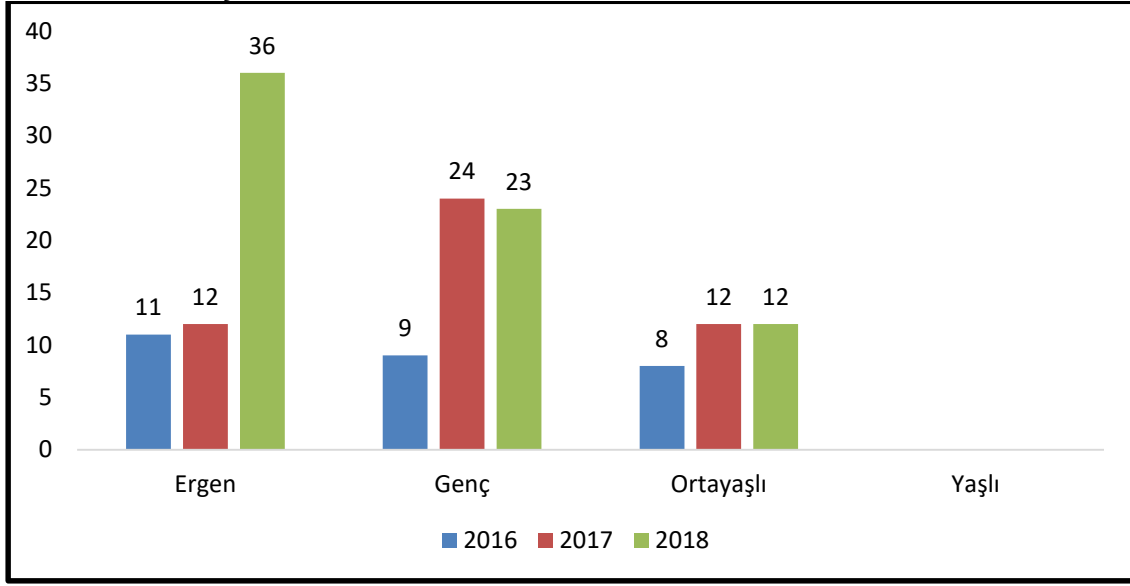
Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 19 erkek, 9 kadın; 2017 yılında 24 erkek, 24 kadın ve 2018 yılında 25 erkek, 46 kadın hastanın yeni vaka olduğu grafik 574’te görülmektedir.

Grafik 575: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- YVS



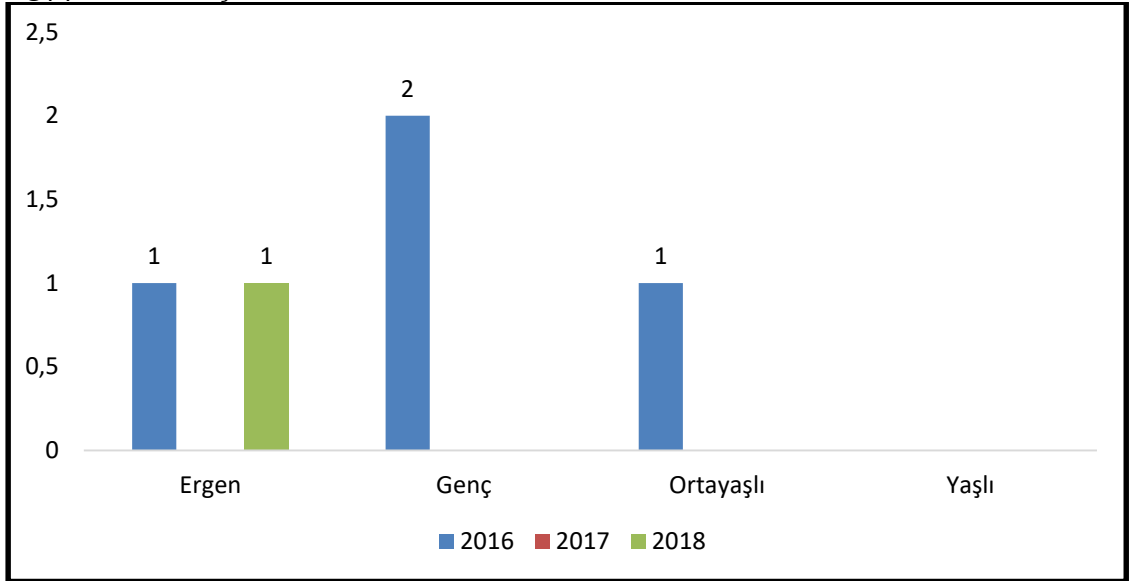
Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 19 erkek, 9 kadın; 2017 yılında 24 erkek, 24 kadın ve 2018 yılında 25 erkek, 46 kadın hastanın yeni vaka olduğu grafik 575’te görülmektedir.

Grafik 576: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- TVS



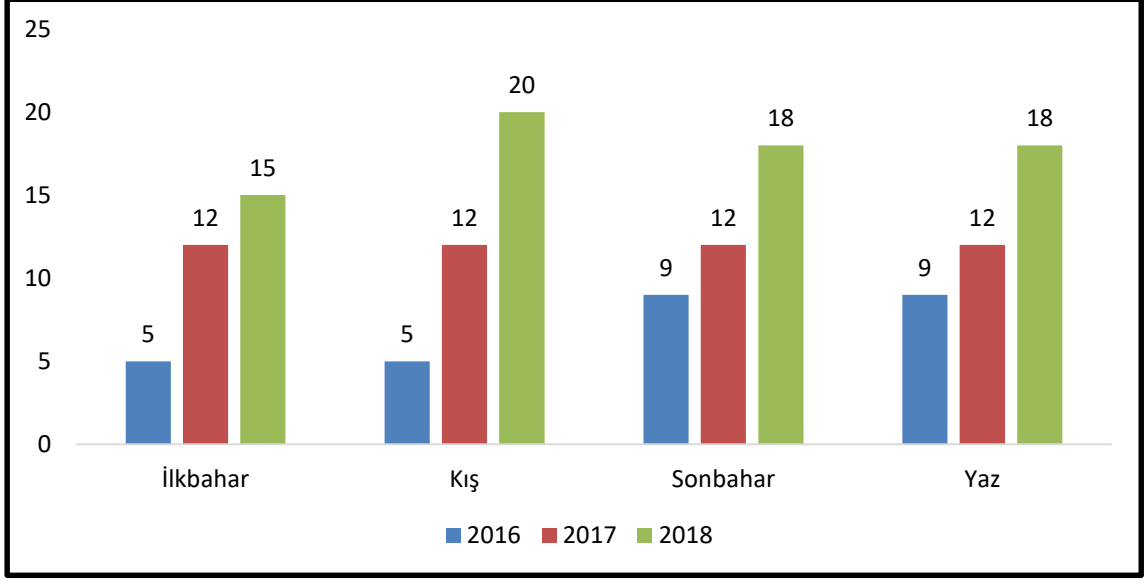
Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 11 kişi ergen, 9 kişi genç ve 8 kişi orta yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 12 kişi ergen, 24 kişi genç ve 12 kişi orta yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 36 kişi ergen, 23 kişi genç ve 12 kişi orta yaşlı grubunda yer aldığı grafik 576'da görülmektedir.

Grafik 577: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- YVS



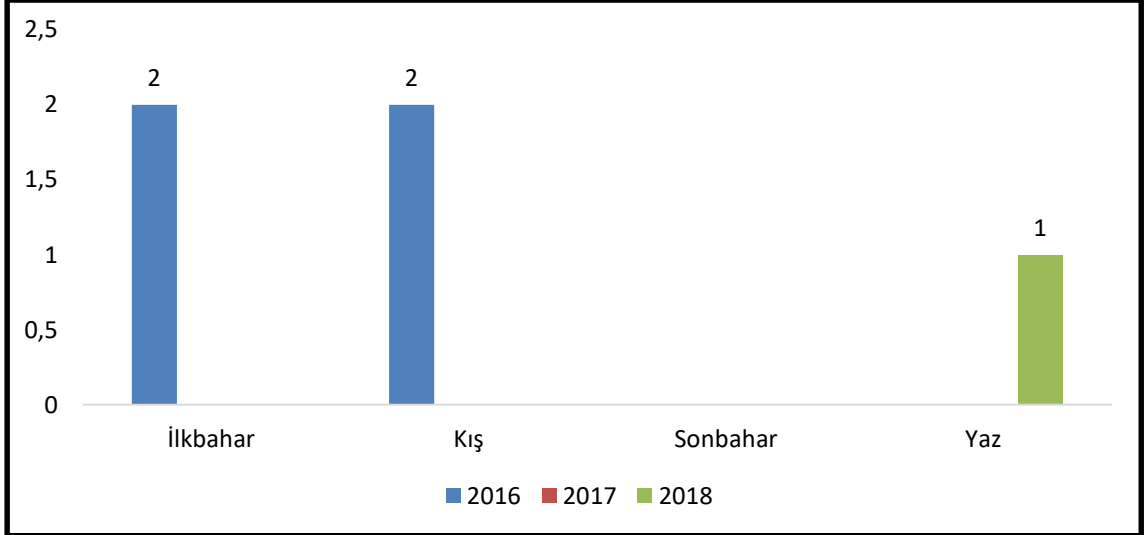
Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 1 kişi ergen, 2 kişi genç ve 1 kişi orta yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; ise yeni vaka görülmediği, 2018 yılında; 1 kişi ergen grubunda yer aldığı grafik 577'de görülmektedir.

Grafik 578: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- TVS



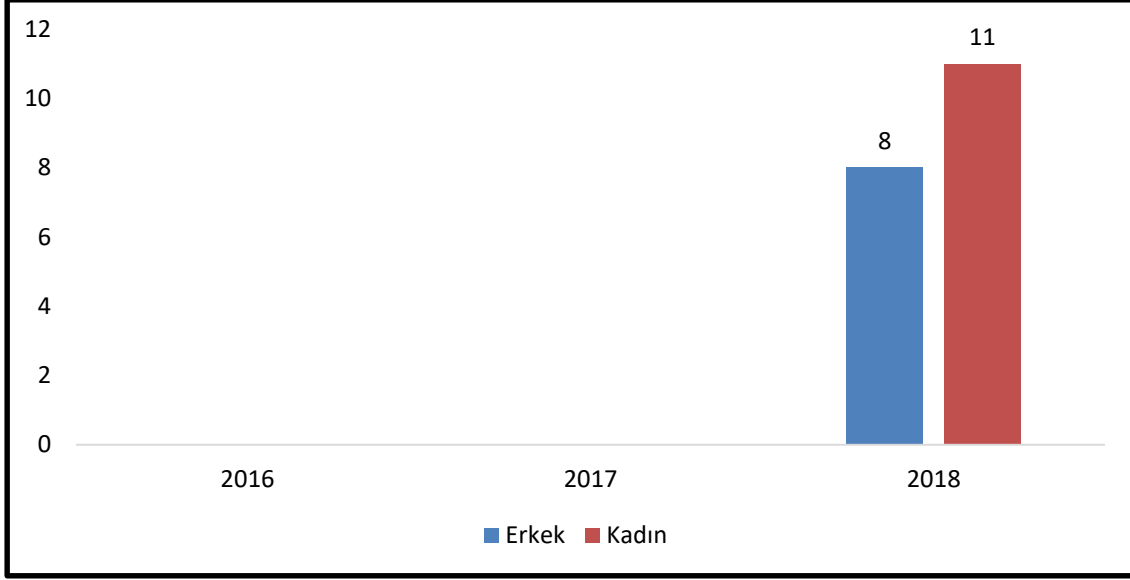
Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 5 hasta, kış'ın 5 hasta, sonbaharda 9 hasta ve yaz'ın 9 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 12 hasta, kış'ın 12 hasta, sonbaharda 12 hasta ve yaz'ın 12 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 15 hasta, kış'ın 20 hasta, sonbaharda 18 hasta ve yaz'ın 18 hasta olduğu grafik 578'de görülmektedir.

Grafik 579: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- YVS



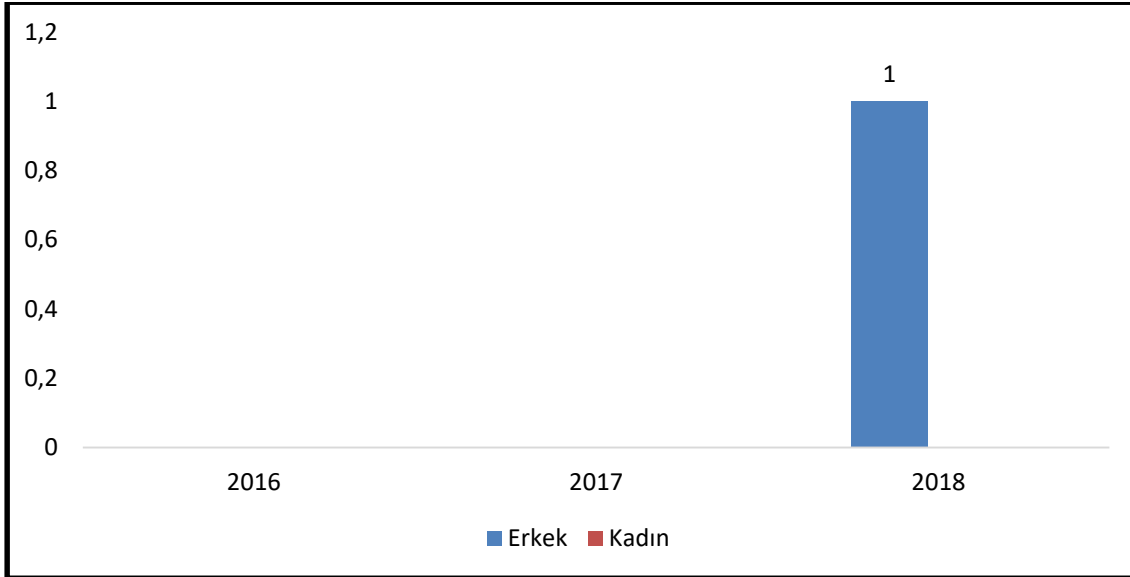
Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 2 hasta ve kış'ın 2 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılında yeni bir vaka olmadığı. 2018 yılında ise yaz'ın 1 hasta olduğu grafik 579'de görülmektedir.

Grafik 580: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- TVS



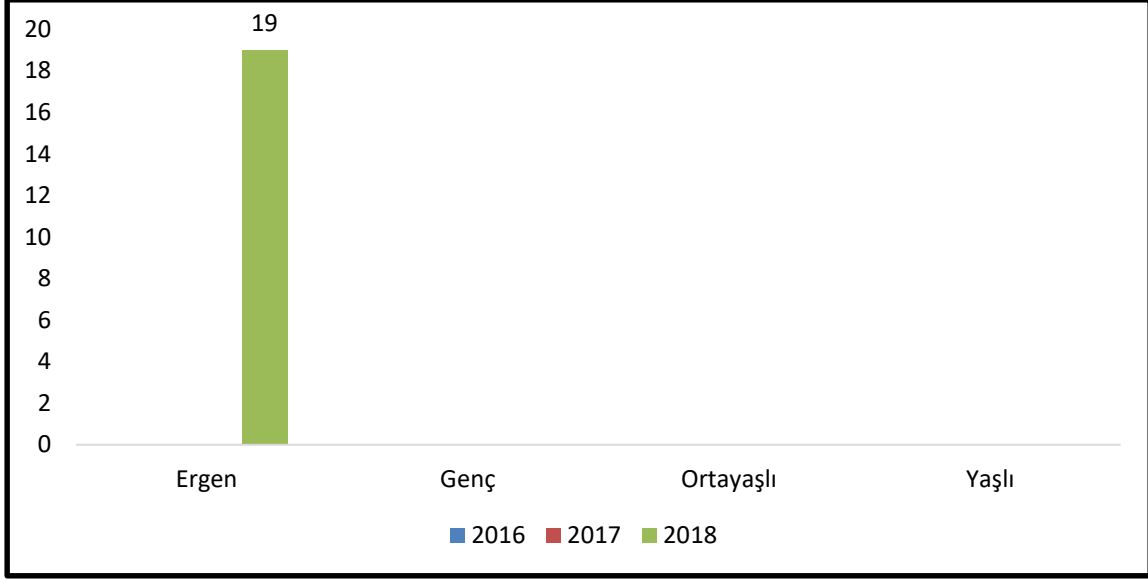
Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 ve 2017 yılında herhangi bir vaka olmadığı, 2018 yılında ise 8 erkek, 11 kadın hastanın yeni vaka olduğu grafik 580’te görülmektedir.

Grafik 581: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- YVS



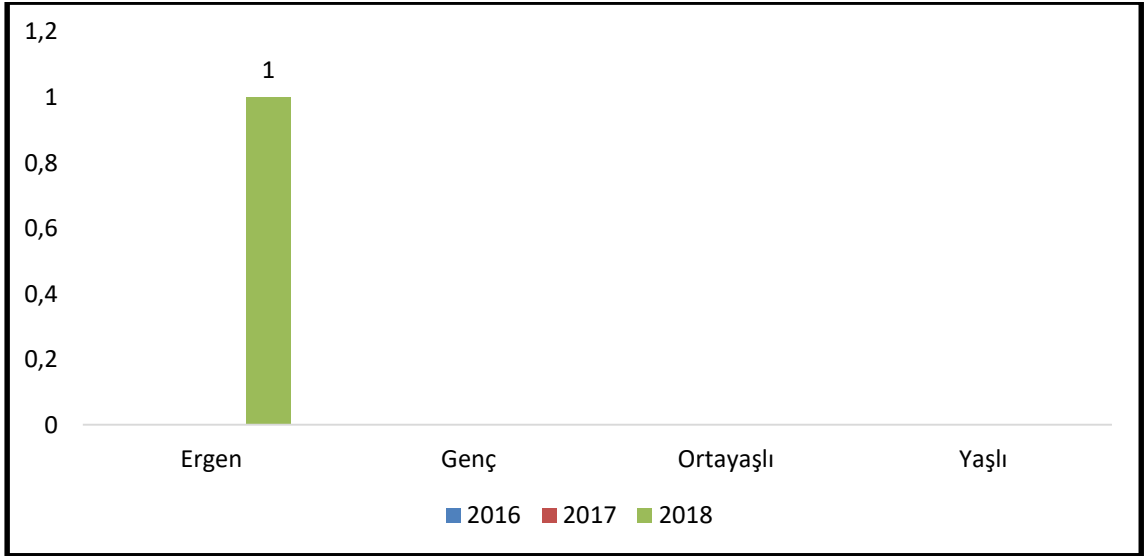
Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları - Kistik fibrozis ile birlikte- yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 ve 2017 yılında herhangi bir vaka olmadığı, 2018 yılında ise 1 erkek hastanın yeni vaka olduğu grafik 581’te görülmektedir.

Grafik 582: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- TVS



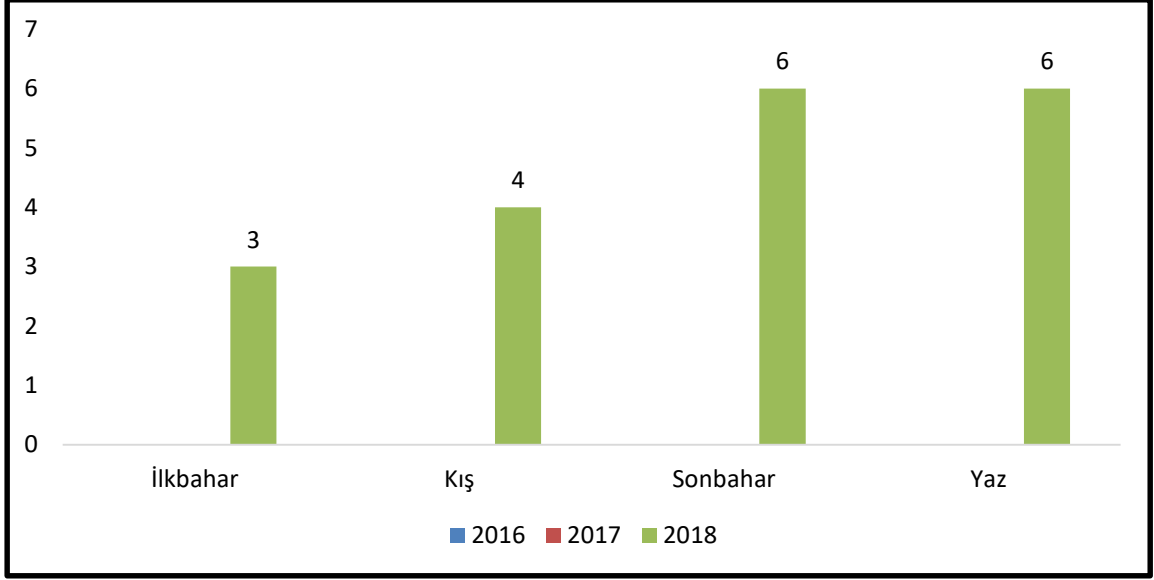
Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 ve 2017 yılında vaka görülmediği, 2018 yılında ise 19 kişi ergen grubunda yer aldığı grafik 582’da görülmektedir.

Grafik 583: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları Kistik fibrozis ile birlikte- YVS



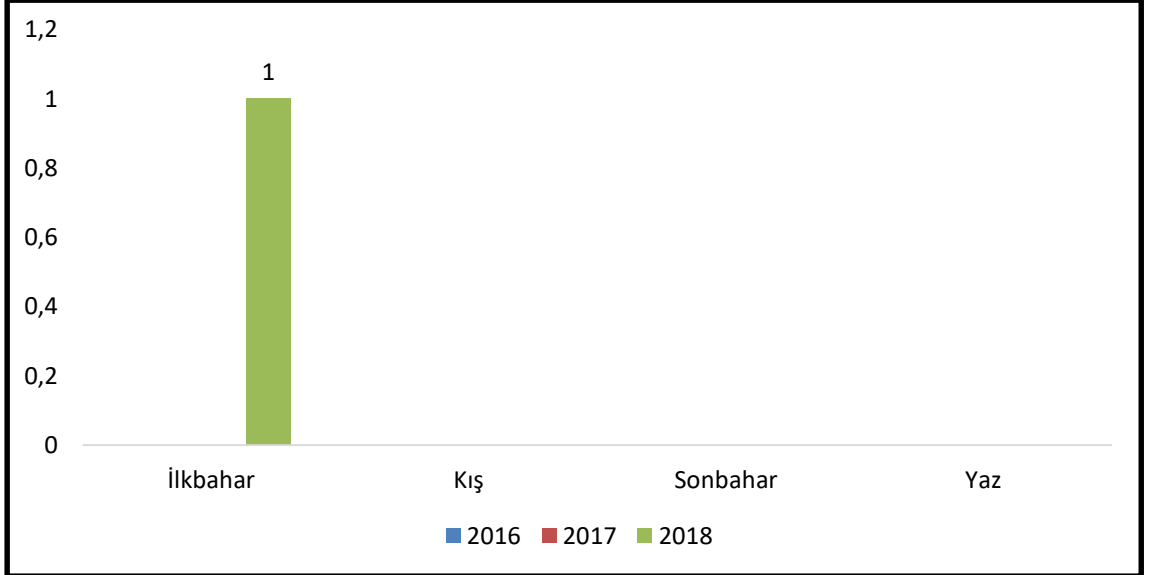
Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 ve 2017 yılında vaka görülmediği, 2018 yılında ise 1 kişi ergen grubunda yer aldığı grafik 583’da görülmektedir.

Grafik 584: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- TVS



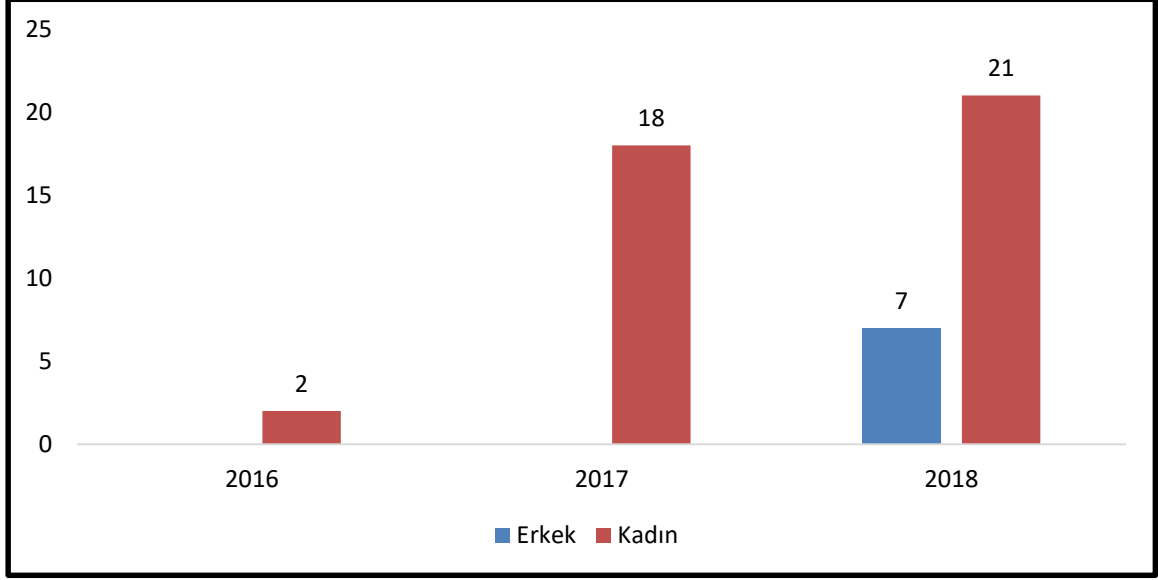
Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte-toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 ve 2017 yıllarında vaka görülmediği, 2018 yılı; ilkbaharda 3 hasta, kış'ın 4 hasta, sonbaharda 6 hasta ve yaz'ın 6 hasta olduğu grafik 584'de görülmektedir.

Grafik 585: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- YVS



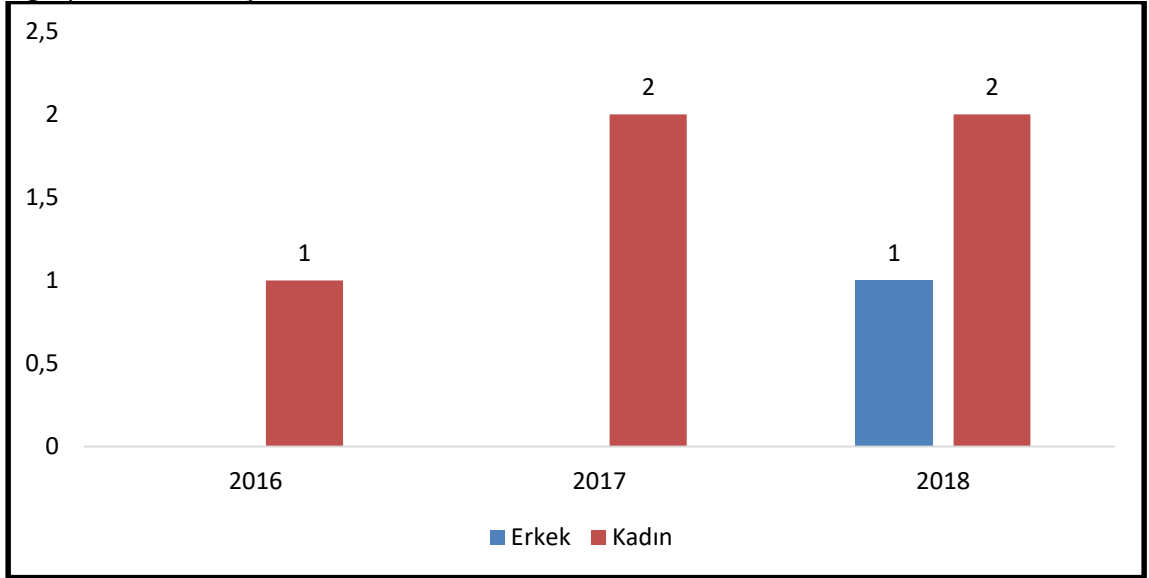
Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte-yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 ve 2017 yıllarında vaka görülmediği, 2018 yılı ise ilkbaharda 1 hasta, olduğu grafik 585'de görülmektedir.

Grafik 586: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- TVS



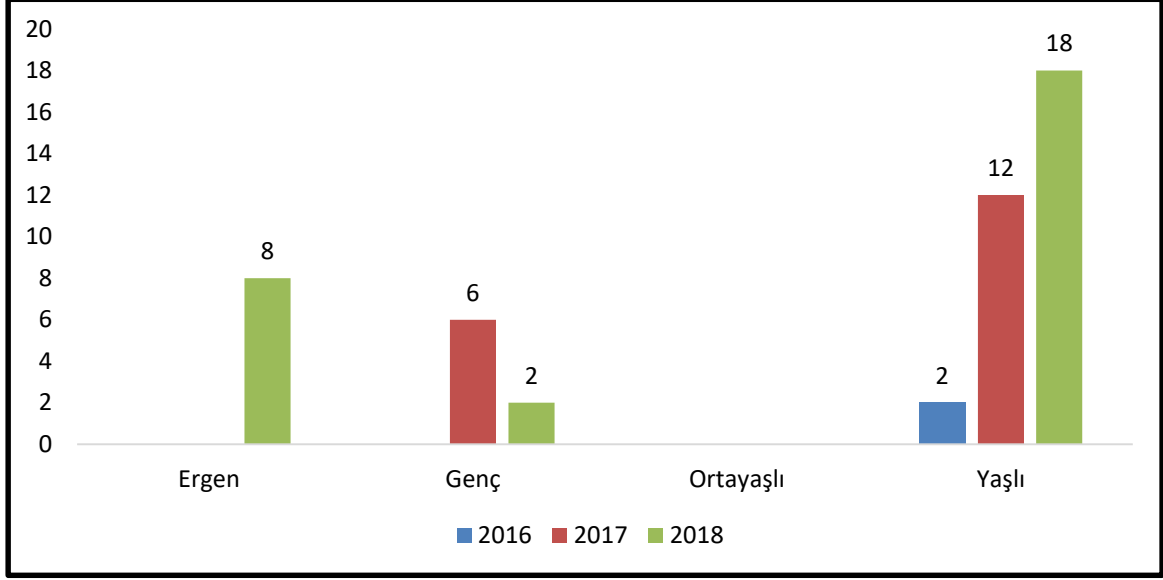
Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 2 kadın; 2017 yılında 18 kadın ve 2018 yılında 7 erkek, 21 kadın hastanın olduğu grafik 586'da görülmektedir.

Grafik 587: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- YVS



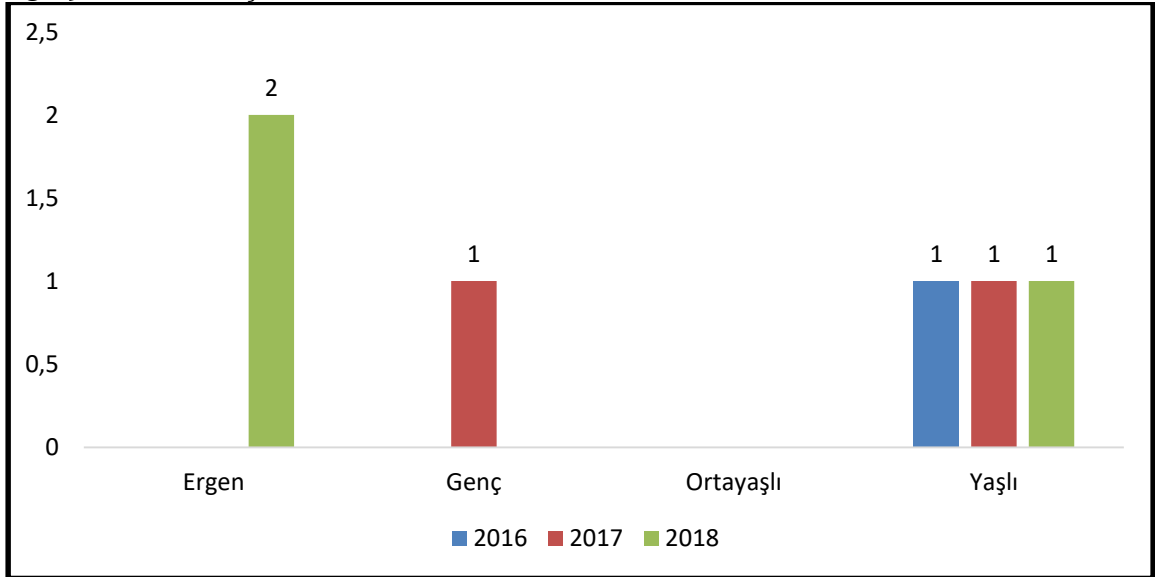
Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 1 kadın; 2017 yılında 2 kadın ve 2018 yılında 1 erkek, 2 kadın hastanın olduğu grafik 587'de görülmektedir.

Grafik 588: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- TVS



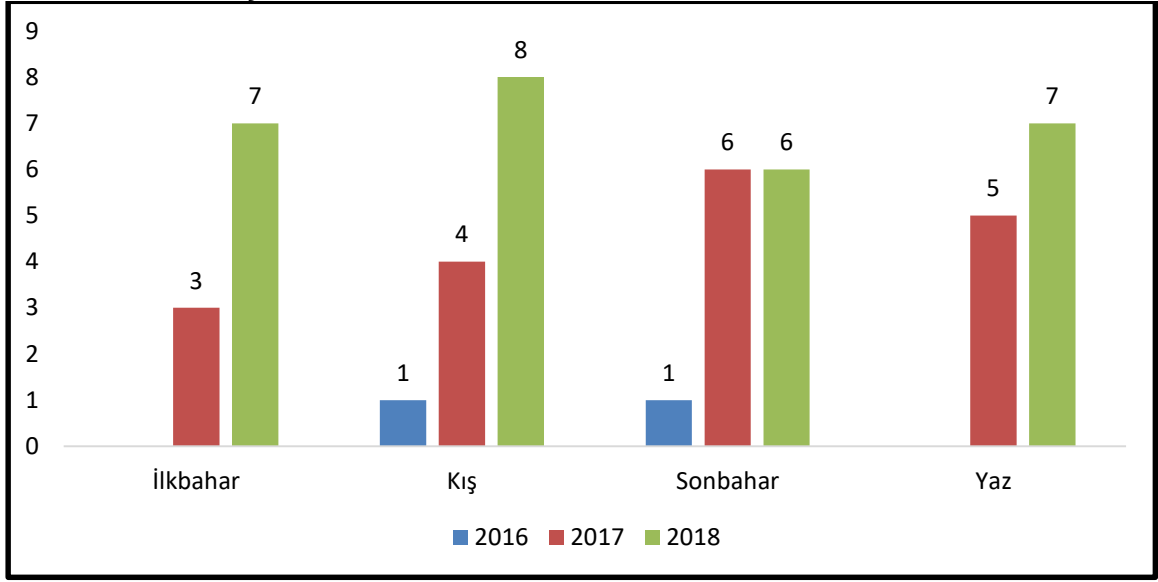
Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında 2 kişi yaşlı olduğu, 2017 yılında; 6 kişi genç ve 12 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 8 kişi ergen, 2 kişi genç ve 18 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 588’de görülmektedir.

Grafik 589: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- YVS



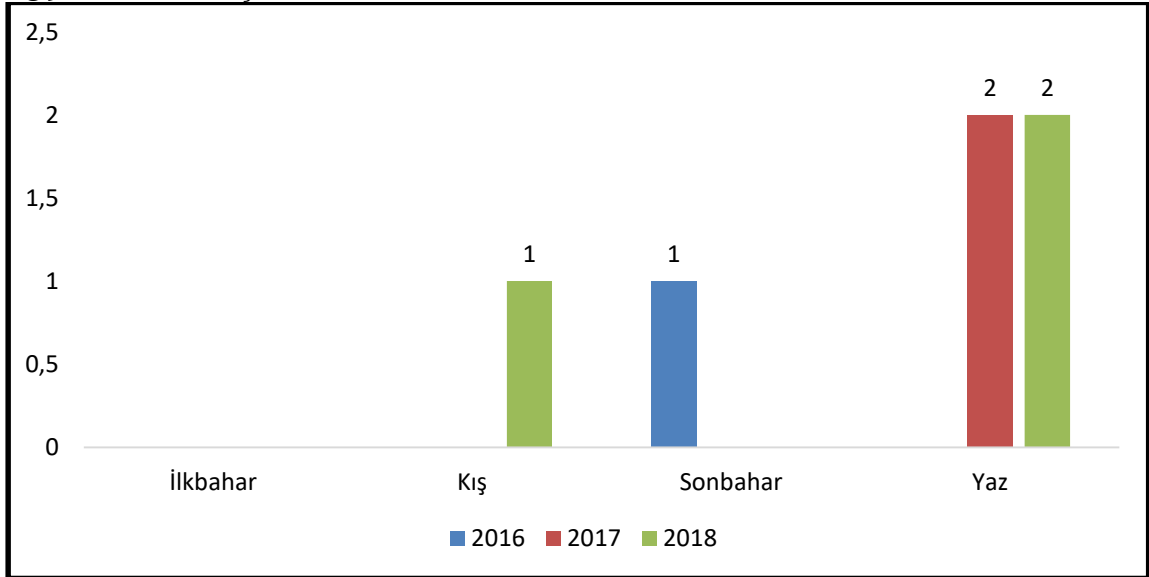
Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında 1 kişi yaşlı olduğu, 2017 yılında; 1 kişi genç ve 1 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 2 kişi ergen ve 1 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 589’da görülmektedir.

Grafik 590: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- TVS



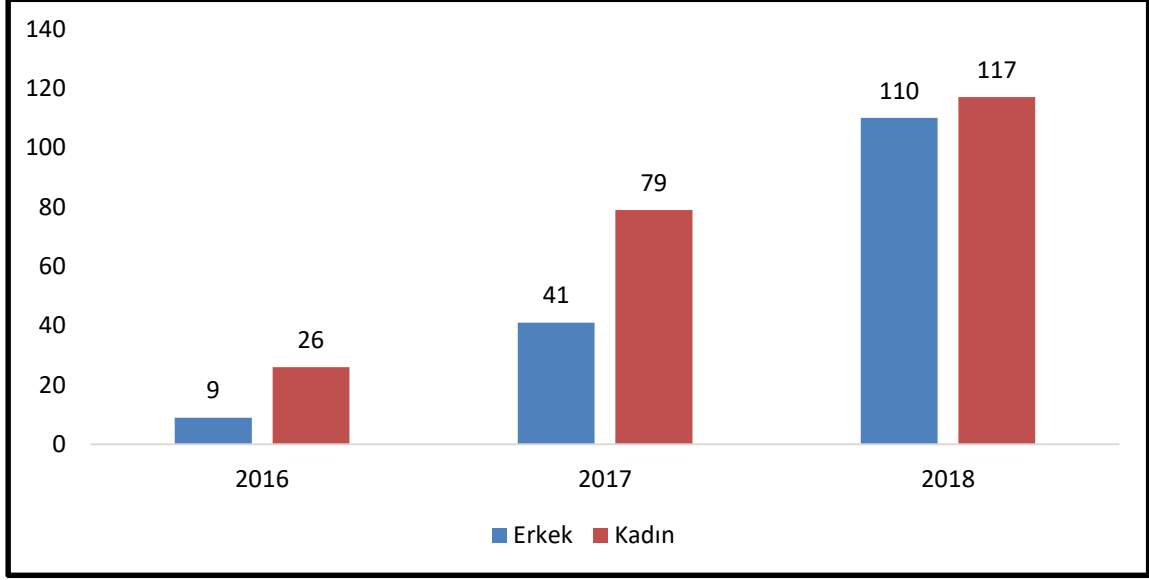
Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; kış'ın 1 hasta, sonbaharda 1 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 3 hasta, kış'ın 4 hasta, sonbaharda 6 hasta ve yaz'ın 5 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 7 hasta, kış'ın 8 hasta, sonbaharda 6 hasta ve yaz'ın 7 hasta olduğu grafik 590'da görülmektedir.

Grafik 591: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- YVS



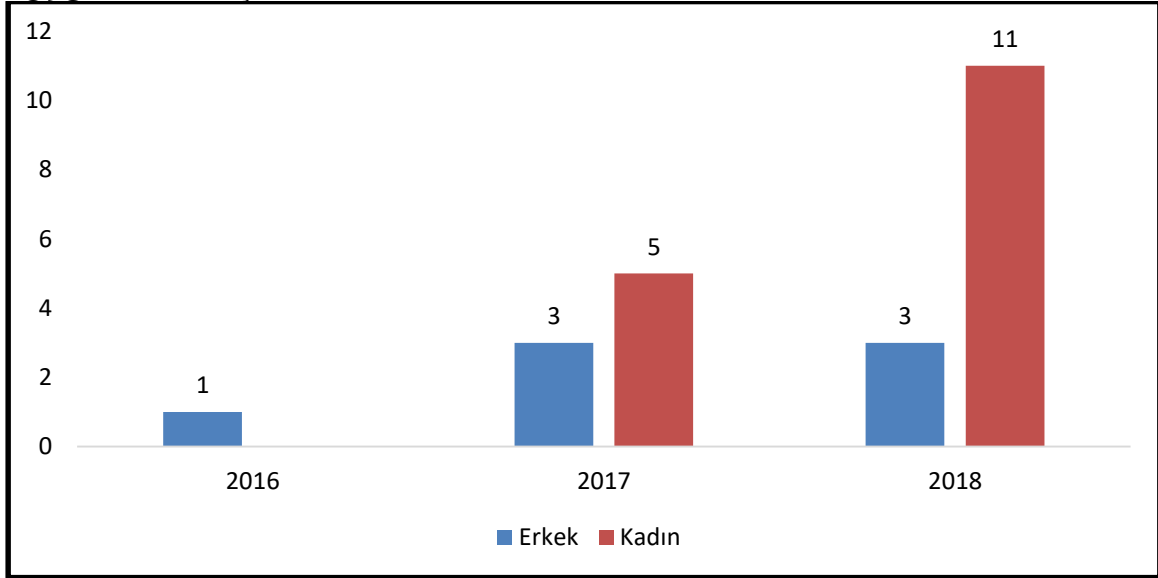
Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında sonbaharda 1 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılında ise yaz'ın 2 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı, kış'ın 1 hasta ve yaz'ın 2 hasta olduğu grafik 591'de görülmektedir.

Grafik 592: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- TVS



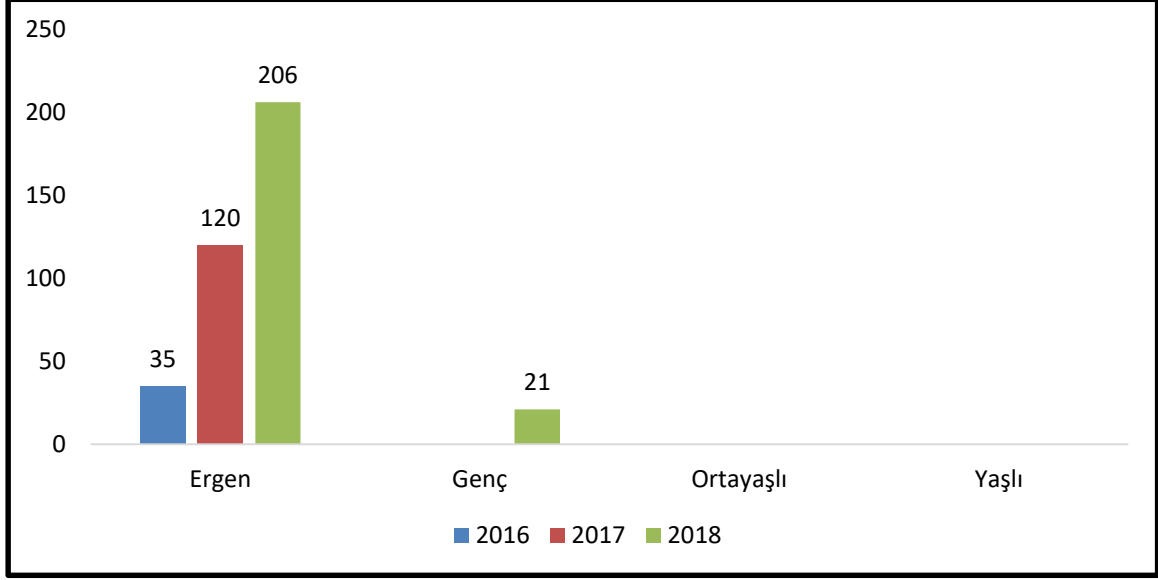
Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 9 erkek, 26 kadın; 2017 yılında 41 erkek, 79 kadın ve 2018 yılında 110 erkek, 117 kadın hastanın olduğu grafik 592’de görülmektedir.

Grafik 593: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- YVS



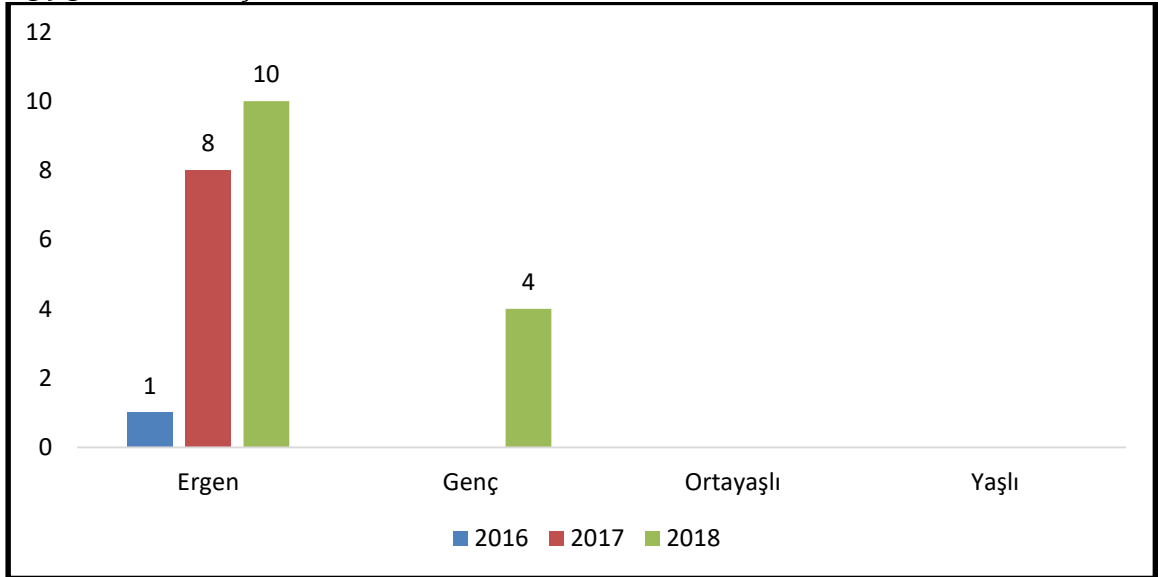
Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 1 erkek ; 2017 yılında 3 erkek, 5 kadın ve 2018 yılında 3 erkek, 11 kadın hastanın olduğu grafik 593’de görülmektedir.

Grafik 594: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- TVS



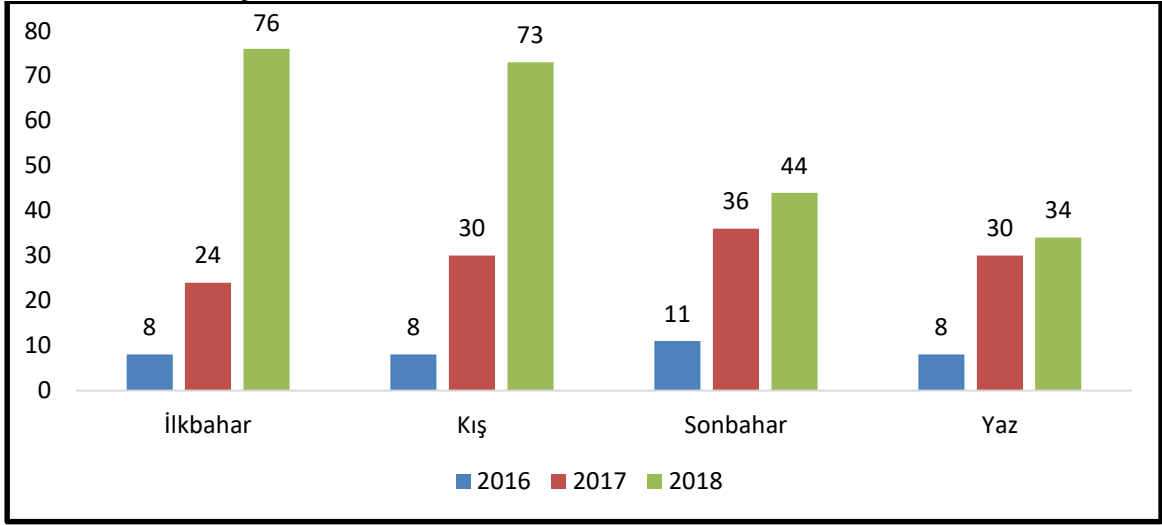
Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 35 kişi ergen grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 120 kişi ergen grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 206 kişi ergen ve 21 kişi genç grubunda yer aldığı grafik 594'de görülmektedir.

Grafik 595: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- YVS



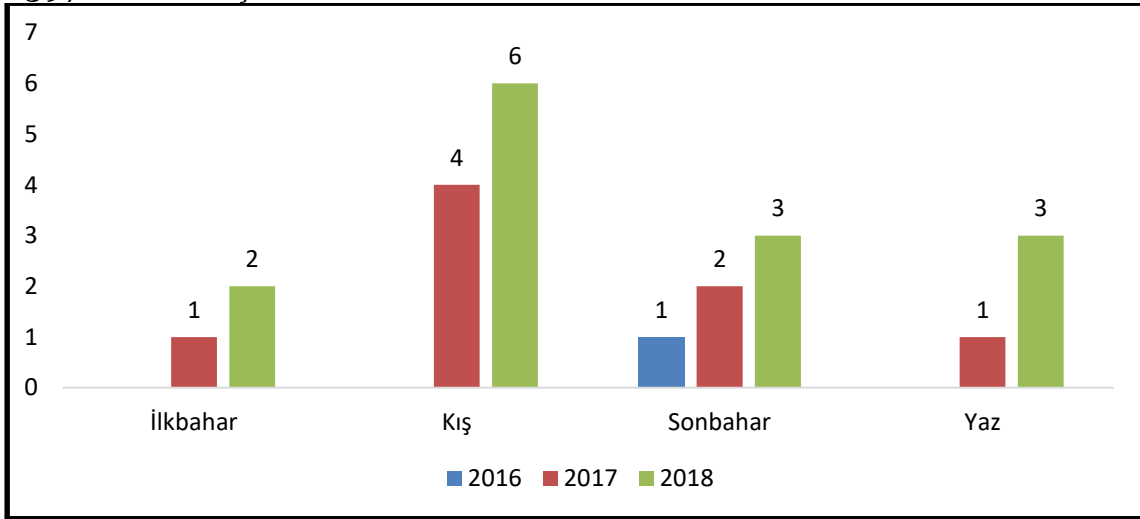
Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 1 kişi ergen grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 8 kişi ergen grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 10 kişi ergen ve 4 kişi genç grubunda yer aldığı grafik 595'de görülmektedir.

Grafik 596: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- TVS



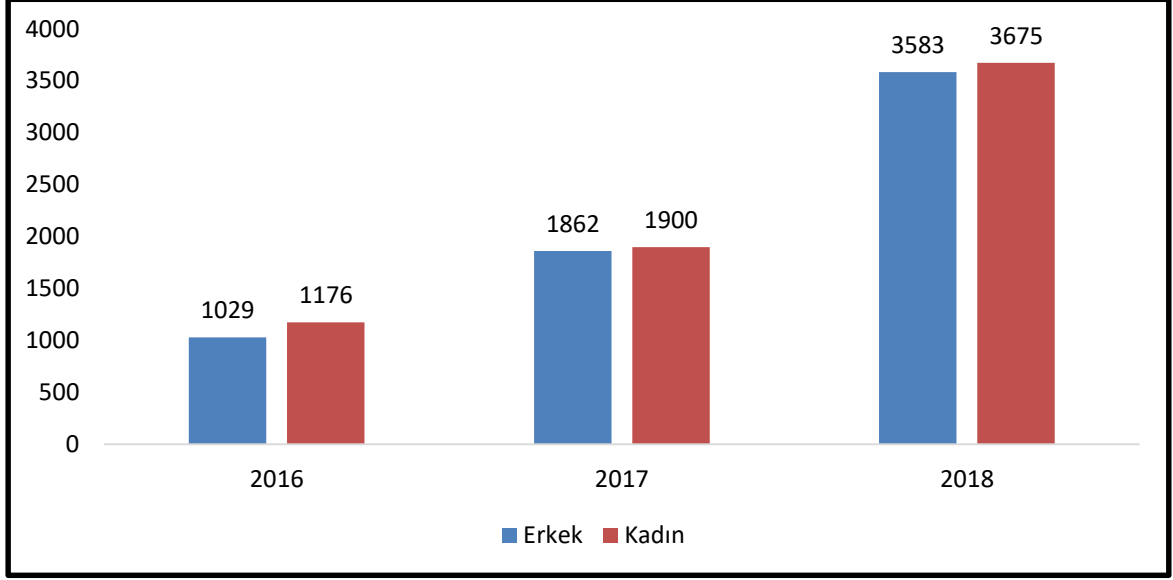
Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 8 hasta, kış'ın 8 hasta, sonbaharda 11 hasta ve yaz'ın 8 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 24 hasta, kış'ın 30 hasta, sonbaharda 36 hasta ve yaz'ın 30 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 76 hasta, kış'ın 73 hasta, sonbaharda 44 hasta ve yaz'ın 34 hasta olduğu grafik 596'da görülmektedir.

Grafik 597: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- YVS



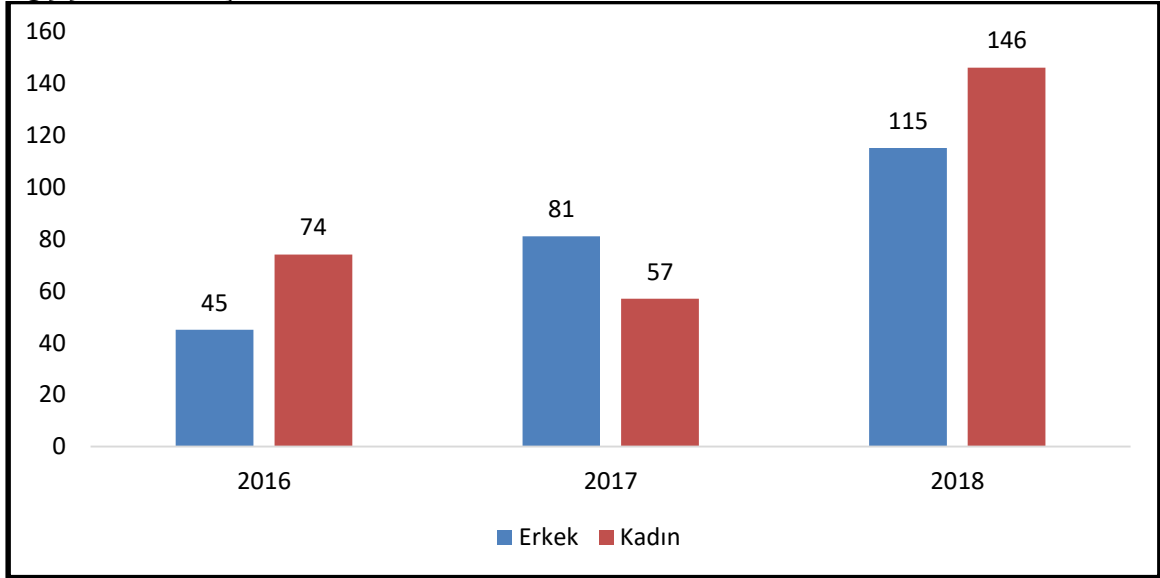
Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- Kistik fibrozis ile birlikte- yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbahar, kış ve yazın hasta olmadığı, sonbaharda ise 1 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 1 hasta, kış'ın 4 hasta, sonbaharda 2 hasta ve yaz'ın 1 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 2 hasta, kış'ın 6 hasta, sonbaharda 3 hasta ve yaz'ın 3 hasta olduğu grafik 597'de görülmektedir.

Grafik 598: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları - KOAH - TVS



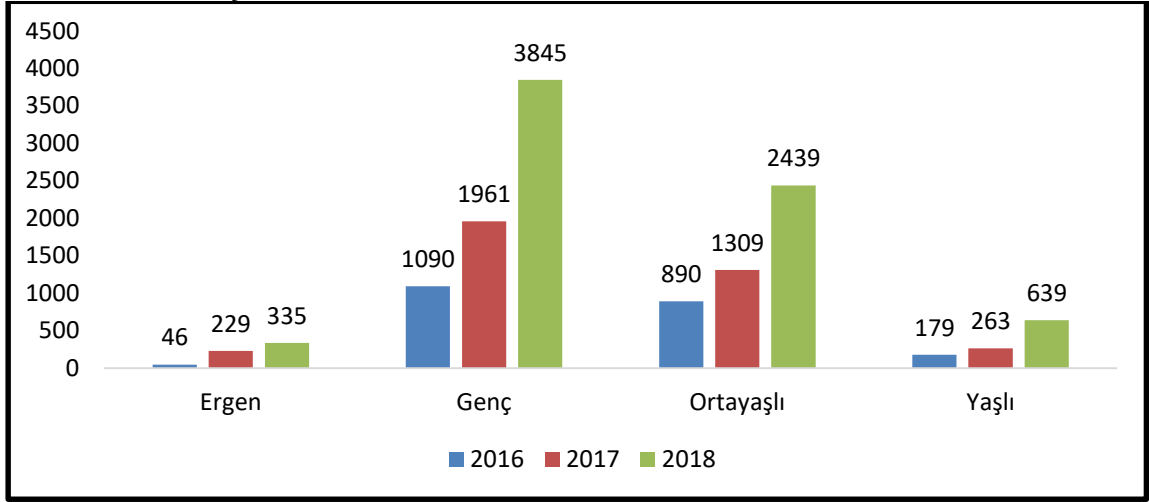
Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları - KOAH -toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 1029 erkek, 1176 kadın; 2017 yılında 1862 erkek, 1900 kadın ve 2018 yılında 3583 erkek, 3675 kadın hastanın olduğu grafik 598’de görülmektedir.

Grafik 599: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları - KOAH - YVS



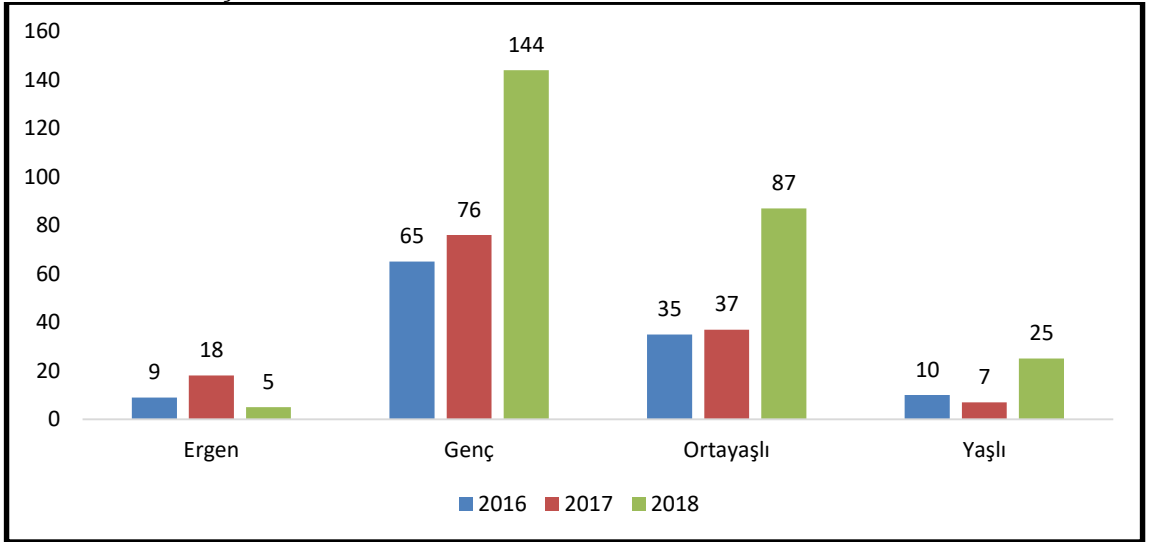
Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları - KOAH -toplam yeni sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 45 erkek, 74 kadın; 2017 yılında 81 erkek, 57 kadın ve 2018 yılında 115 erkek, 146 kadın hastanın olduğu grafik 599’da görülmektedir.

Grafik 600: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- TVS



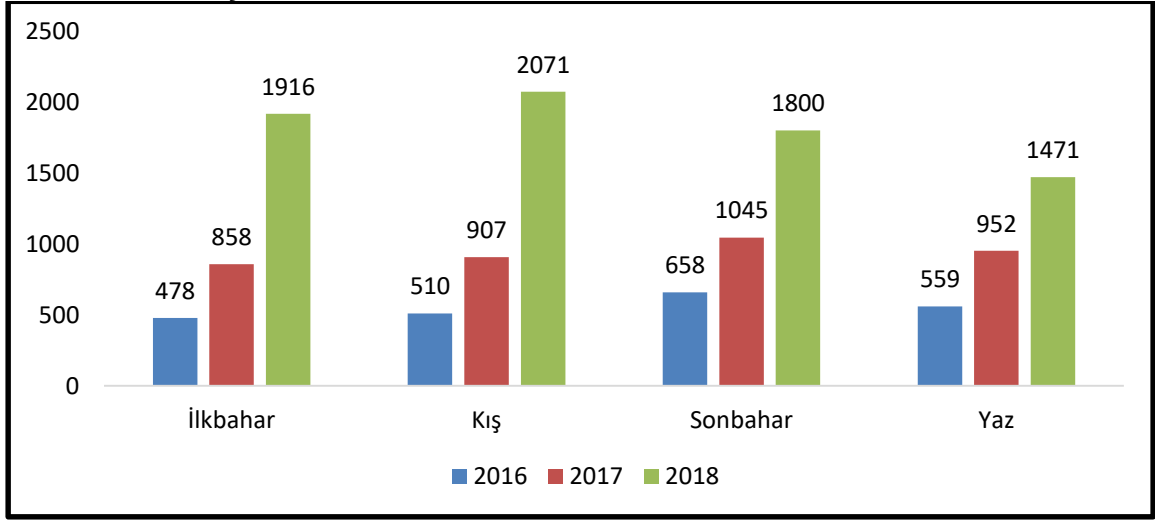
Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 46 kişi ergen, 1090 kişi genç, 890 kişi orta yaşlı ve 179 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 229 ergen, 1961 kişi genç, 1309 kişi orta yaşlı ve 263 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 335 kişi ergen , 3845 kişi genç , 2439 kişi orta yaşlı ve 639 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 600'de görülmektedir.

Grafik 601: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- YVS



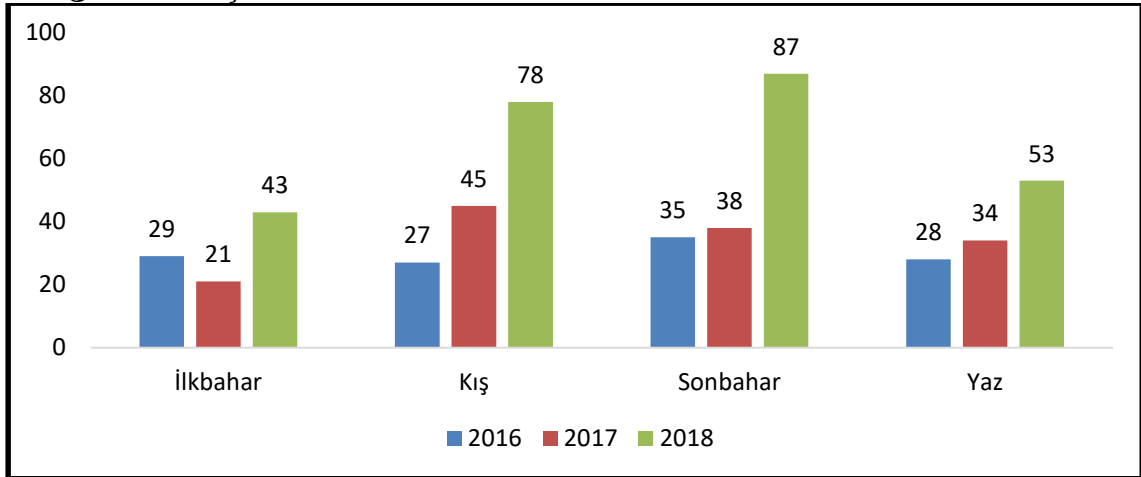
Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 9 kişi ergen, 65 kişi genç, 35 kişi orta yaşlı ve 10 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 18 kişi ergen, 76 kişi genç, 37 kişi orta yaşlı ve 7 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 5 kişi ergen, 144 kişi genç, 87 kişi orta yaşlı ve 25 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 601'de görülmektedir.

Grafik 602: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- TVS



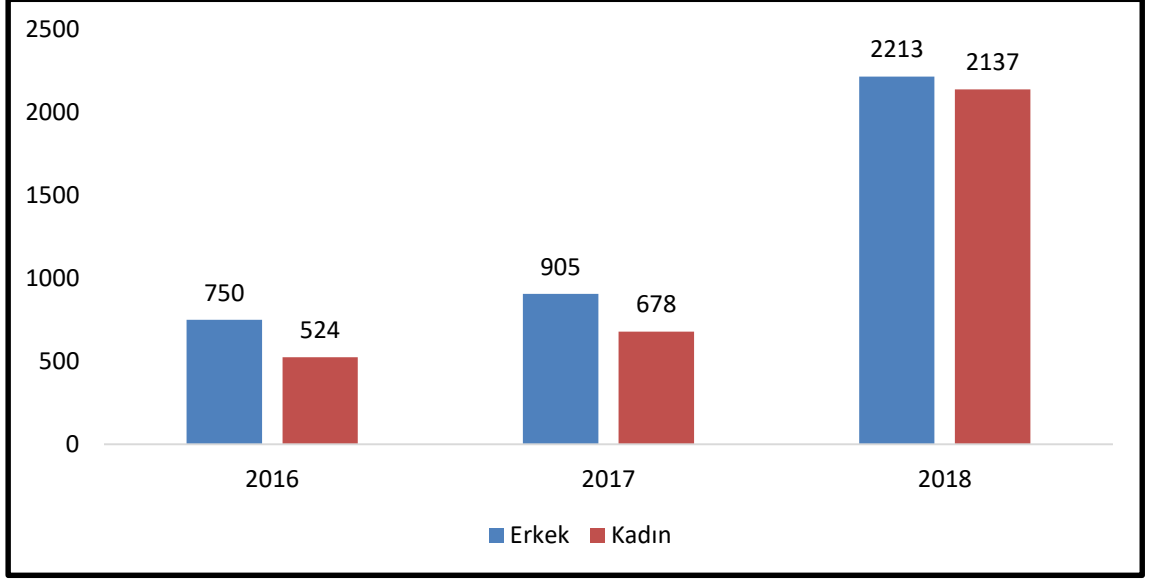
Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 478 hasta, kış'ın 510 hasta, sonbaharda 658 hasta ve yaz'ın 559 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 858 hasta, kış'ın 907 hasta, sonbaharda 1045 hasta ve yaz'ın 952 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 1916 hasta, kış'ın 2071 hasta, sonbaharda 1800 hasta ve yaz'ın 1471 hasta olduğu grafik 602'de görülmektedir.

Grafik 603: Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- YVS



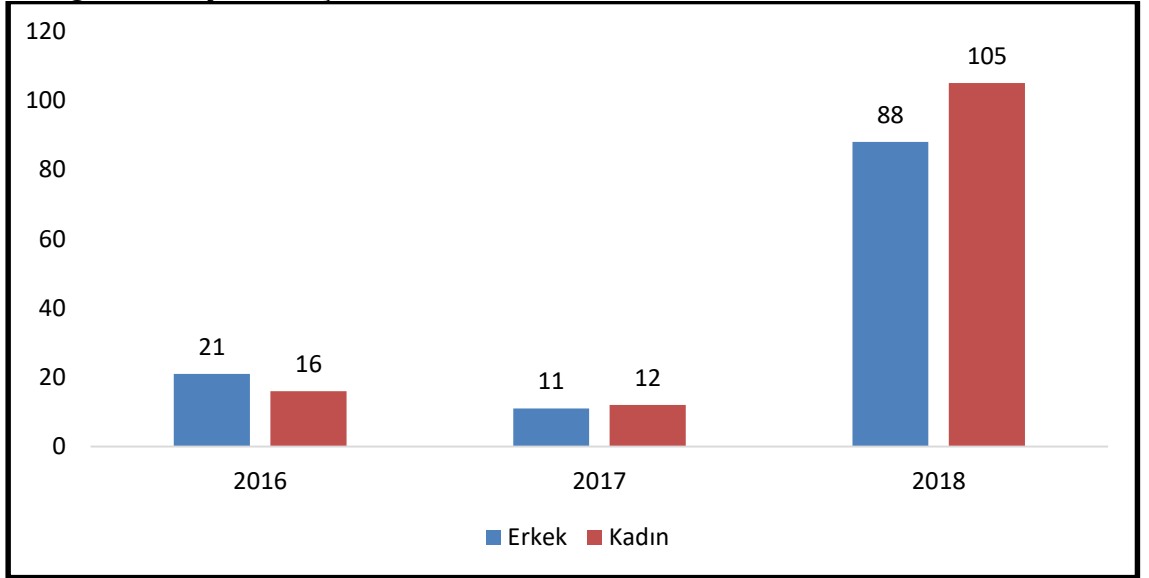
Aralık İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 29 hasta, kış'ın 27 hasta, sonbaharda 35 hasta ve yaz'ın 28 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 21 hasta, kış'ın 45 hasta, sonbaharda 38 hasta ve yaz'ın 34 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 43 hasta, kış'ın 78 hasta, sonbaharda 87 hasta ve yaz'ın 53 hasta olduğu grafik 603'de görülmektedir.

Grafik 604: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- TVS



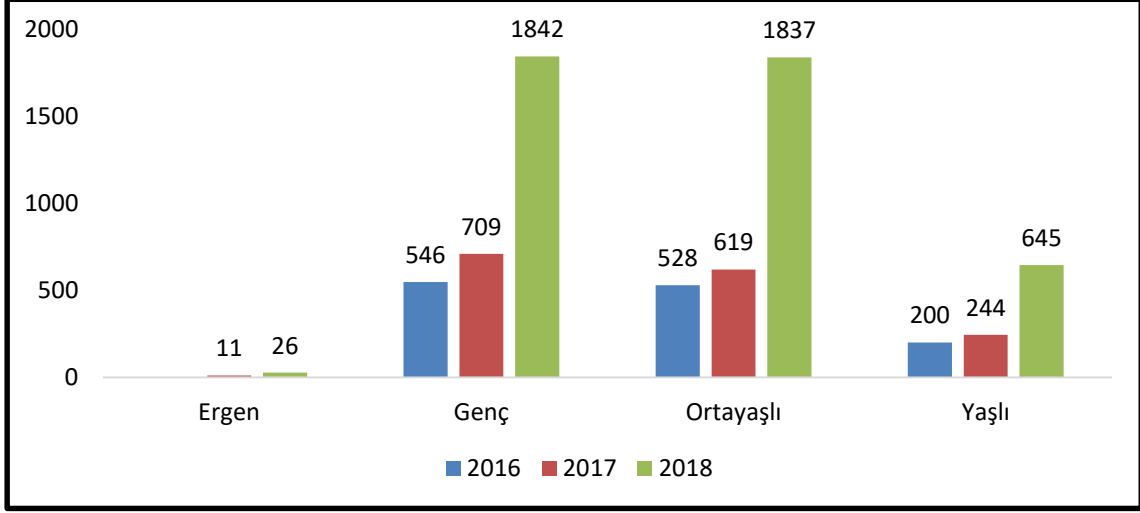
Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 750 erkek, 524 kadın; 2017 yılında 905 erkek, 678 kadın ve 2018 yılında 2213 erkek, 2137 kadın hastanın olduğu grafik 604'de görülmektedir.

Grafik 605: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- YVS



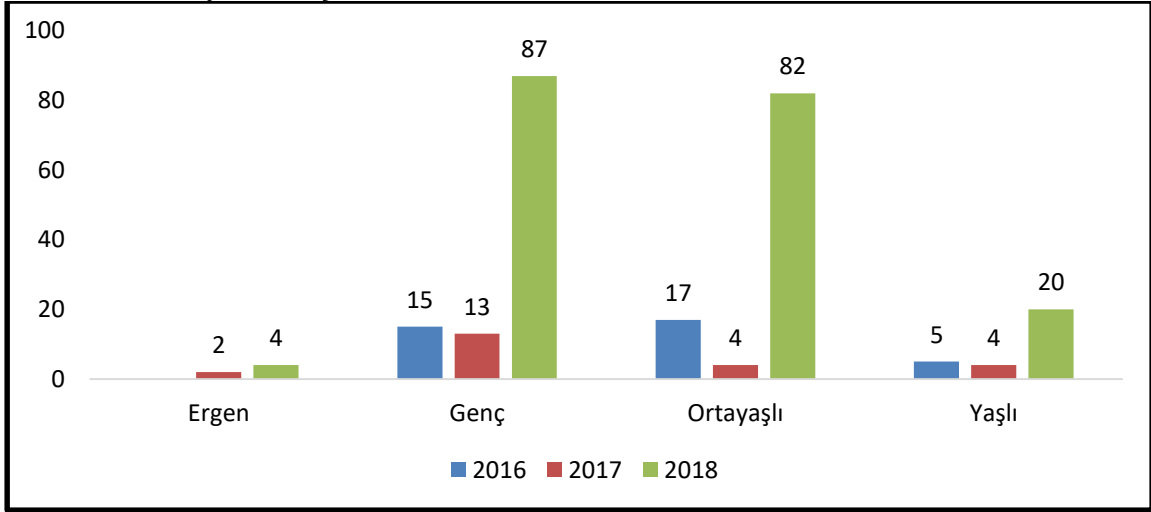
Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- yeni sayısı vaka incelendiğinde; 2016 yılında 21 erkek, 16 kadın; 2017 yılında 11 erkek, 12 kadın ve 2018 yılında 88 erkek, 105 kadın hastanın olduğu grafik 605'de görülmektedir.

Grafik 606: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- TVS



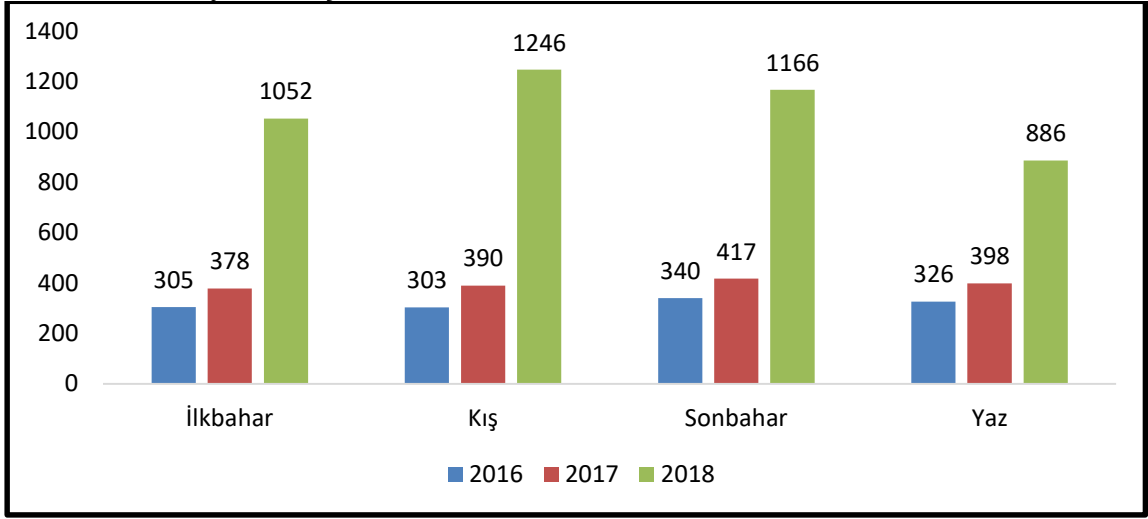
Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 546 kişi genç, 528 kişi orta yaşlı ve 200 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 11 kişi ergen, 709 kişi genç, 619 kişi orta yaşlı ve 244 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 26 kişi ergen, 1842 kişi genç, 1837 kişi orta yaşlı ve 645 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 606'da görülmektedir.

Grafik 607: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları KOAH- YVS



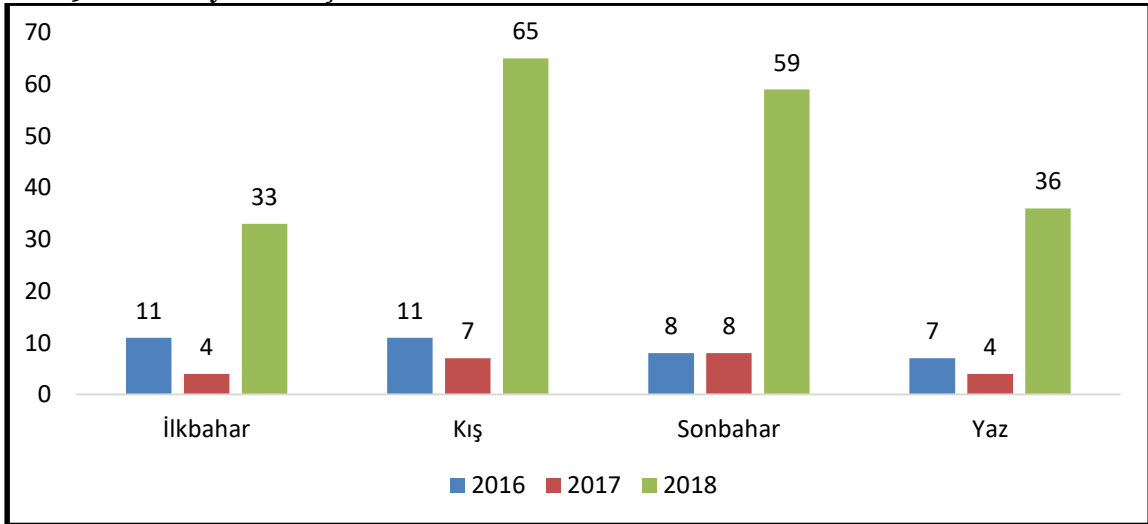
Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 15 kişi genç, 17 kişi orta yaşlı ve 5 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 2 kişi ergen, 13 kişi genç, 4 kişi orta yaşlı ve 4 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 4 kişi ergen, 87 kişi genç, 82 kişi orta yaşlı ve 20 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 607'de görülmektedir.

Grafik 608: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- TVS



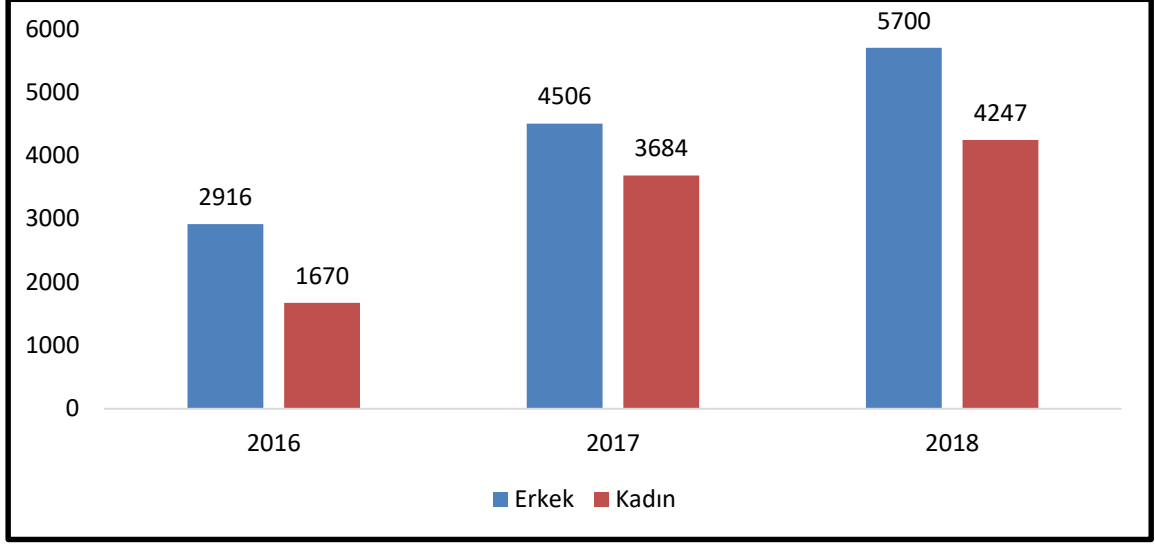
Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 305 hasta, kış'ın 303 hasta, sonbaharda 340 hasta ve yaz'ın 326 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 378 hasta, kış'ın 390 hasta, sonbaharda 417 hasta ve yaz'ın 398 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 1052 hasta, kış'ın 1246 hasta, sonbaharda 1166 hasta ve yaz'ın 886 hasta olduğu grafik 608'de görülmektedir.

Grafik 609: Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- YVS



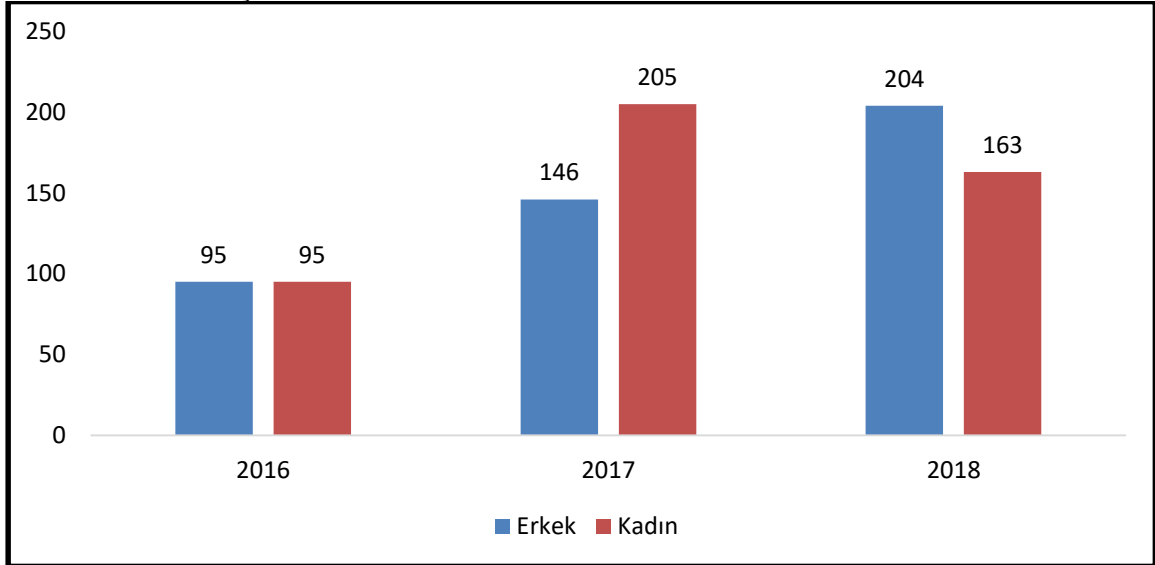
Karakoyunlu İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 11 hasta, kış'ın 11 hasta, sonbaharda 8 hasta ve yaz'ın 7 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 4 hasta, kış'ın 7 hasta, sonbaharda 8 hasta ve yaz'ın 4 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 33 hasta, kış'ın 65 hasta, sonbaharda 59 hasta ve yaz'ın 36 hasta olduğu grafik 609'da görülmektedir.

Grafik 610: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- TVS



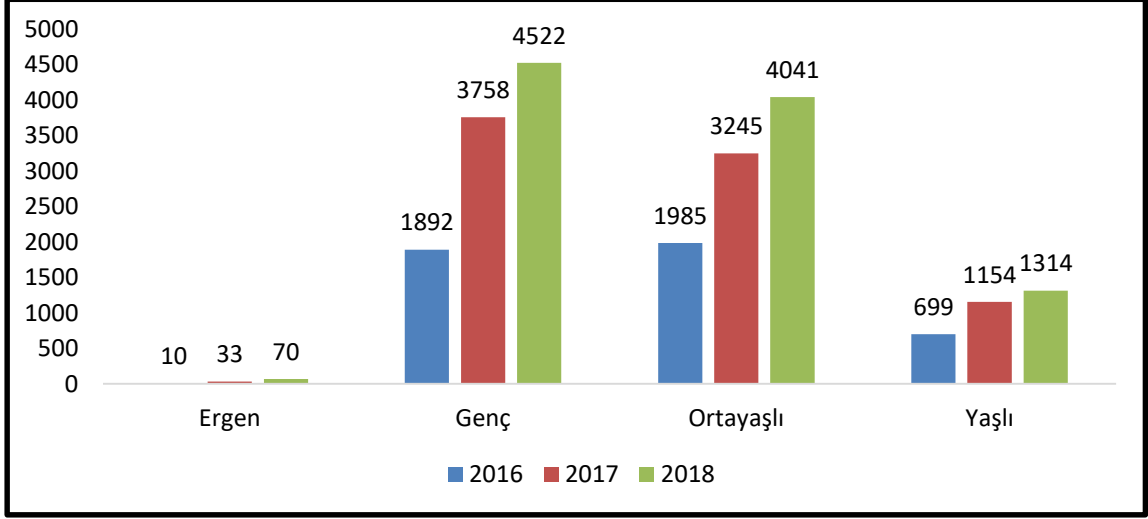
Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 2916 erkek, 1670 kadın; 2017 yılında 4506 erkek, 3684 kadın ve 2018 yılında 5700 erkek, 4247 kadın hastanın olduğu grafik 610'da görülmektedir.

Grafik 611: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- YVS



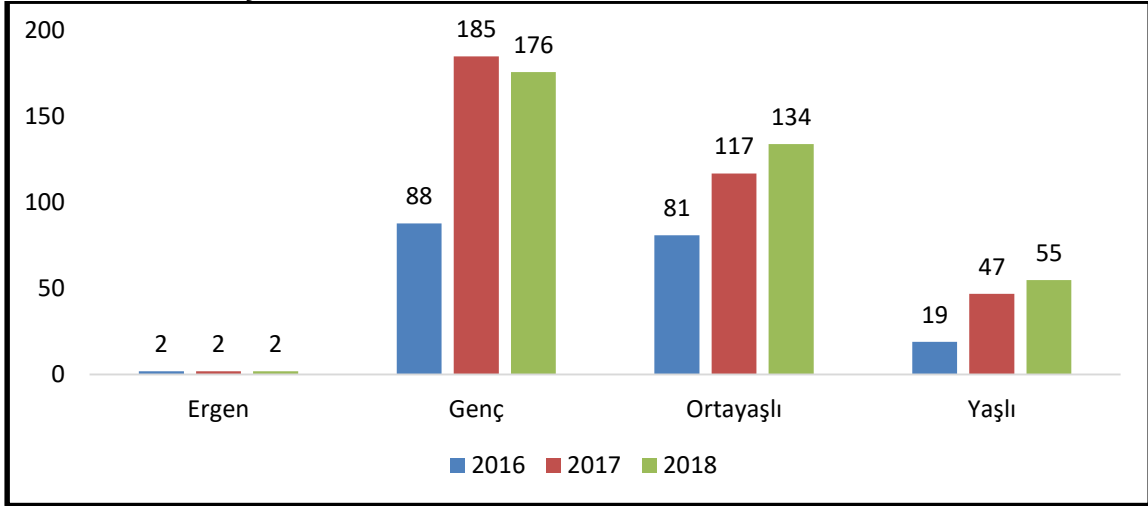
Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 95 erkek, 95 kadın; 2017 yılında 146 erkek, 205 kadın ve 2018 yılında 204 erkek, 163 kadın hastanın olduğu grafik 610'da görülmektedir.

Grafik 612: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- TVS



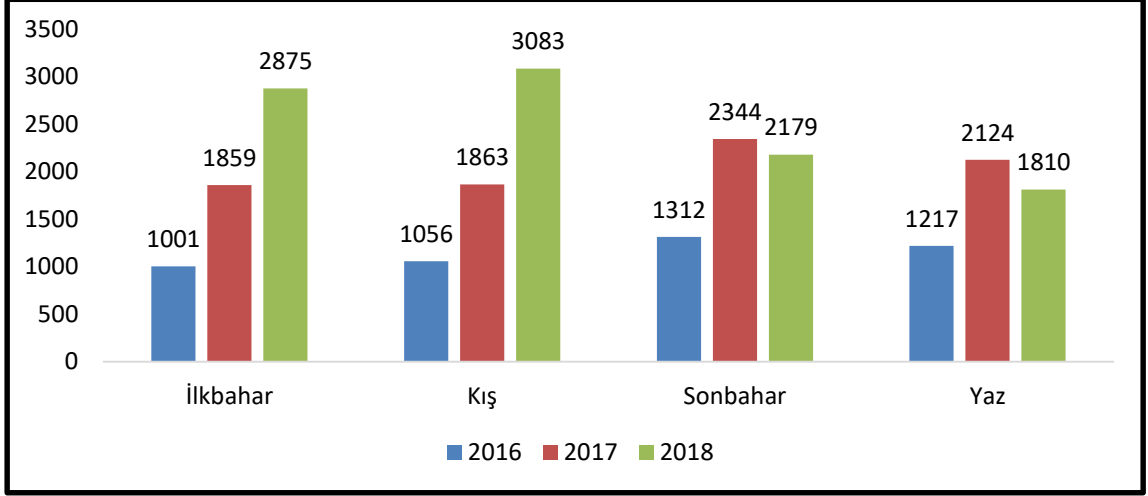
Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 10 kişi ergen, 1892 kişi genç, 1985 kişi orta yaşlı ve 699 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 33 kişi ergen, 3758 kişi genç, 3245 kişi orta yaşlı ve 1154 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 70 kişi ergen, 4522 kişi genç, 4041 kişi orta yaşlı ve 1314 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 612’de görülmektedir.

Grafik 613: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- YVS



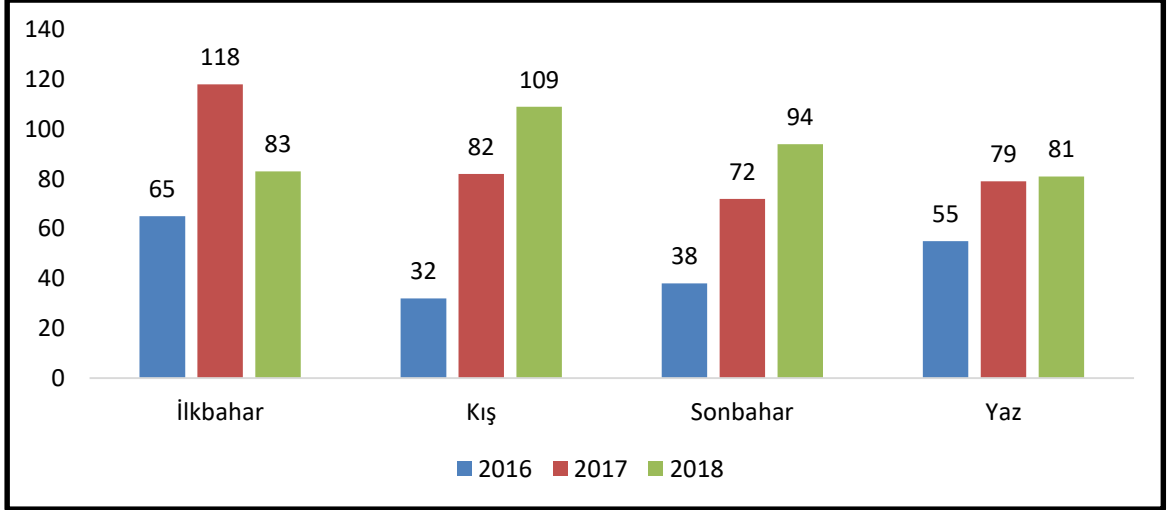
Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 2 kişi ergen, 88 kişi genç, 81 kişi orta yaşlı ve 19 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 2 kişi ergen, 185 kişi genç, 117 kişi orta yaşlı ve 47 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 2 kişi ergen, 176 kişi genç, 134 kişi orta yaşlı ve 55 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 613’de görülmektedir.

Grafik 614: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- TVS



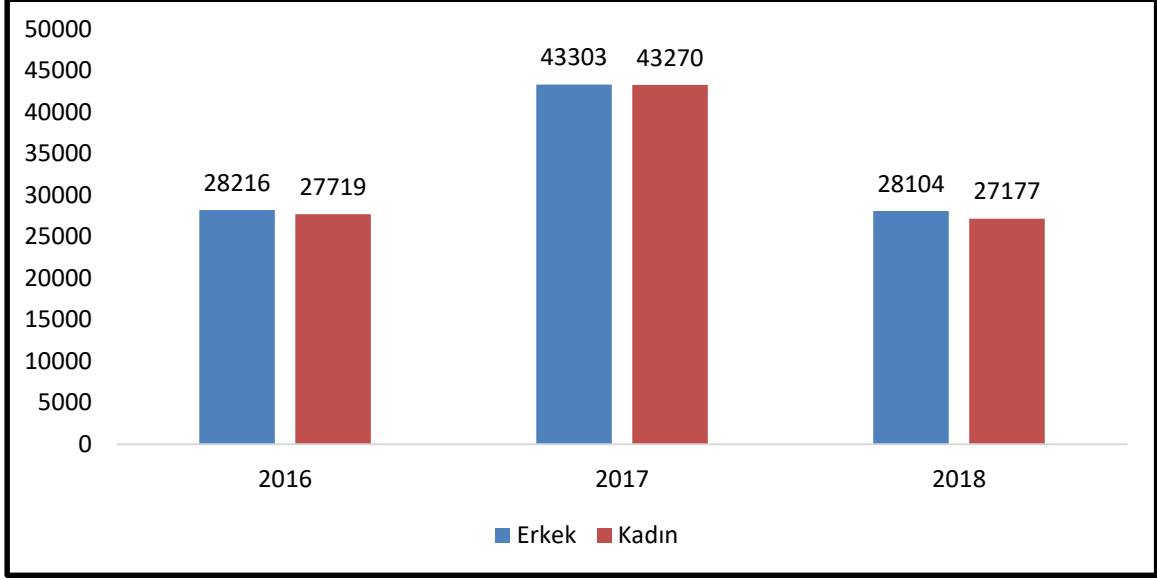
Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 1001 hasta, kış'ın 1056 hasta, sonbaharda 1312 hasta ve yaz'ın 1217 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 1859 hasta, kış'ın 1863 hasta, sonbaharda 2344 hasta ve yaz'ın 2124 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 2875 hasta, kış'ın 3083 hasta, sonbaharda 2179 hasta ve yaz'ın 1810 hasta olduğu grafik 614'de görülmektedir.

Grafik 615: Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- YVS



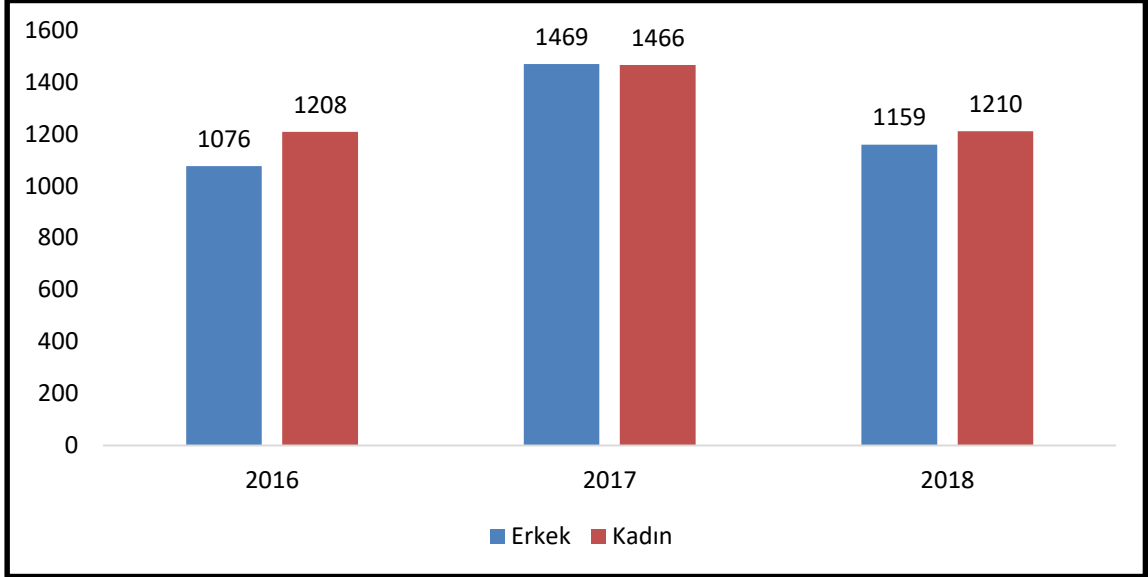
Tuzluca İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 65 hasta, kış'ın 32 hasta, sonbaharda 38 hasta ve yaz'ın 55 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 118 hasta, kış'ın 82 hasta, sonbaharda 72 hasta ve yaz'ın 79 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 83 hasta, kış'ın 109 hasta, sonbaharda 94 hasta ve yaz'ın 81 hasta olduğu grafik 615'de görülmektedir.

Grafik 616: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- TVS



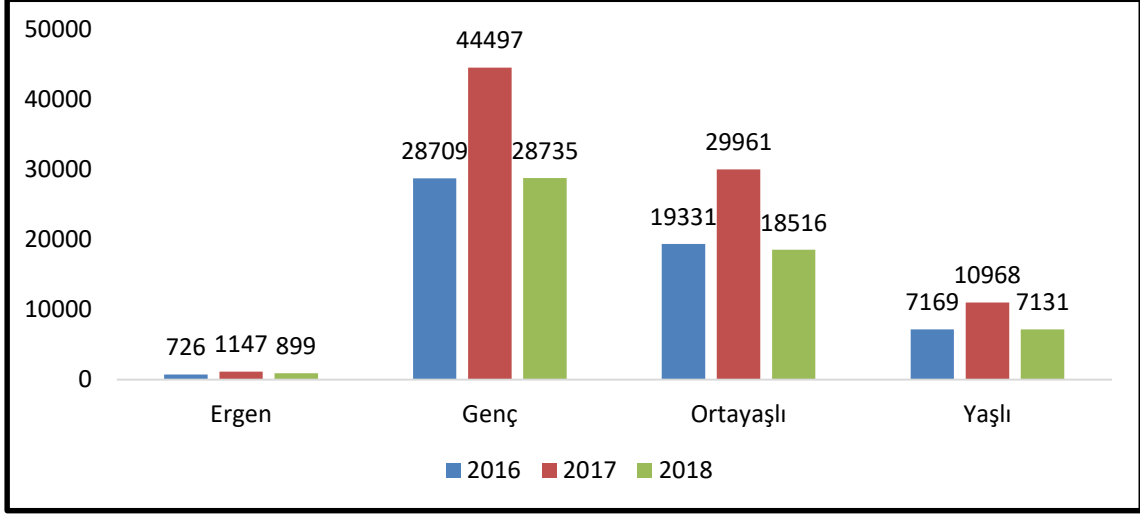
Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 28216 erkek, 27719 kadın; 2017 yılında 43303 erkek, 43270 kadın ve 2018 yılında 28104 erkek, 27177 kadın hastanın olduğu grafik 616'da görülmektedir.

Grafik 617: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- YVS



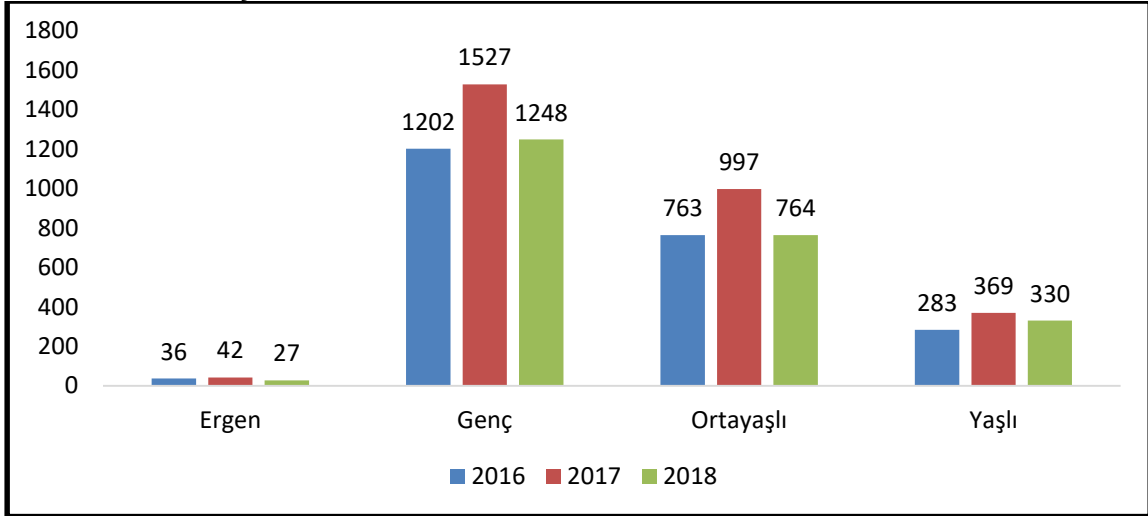
Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 1076 erkek, 1208 kadın; 2017 yılında 1469 erkek, 1466 kadın ve 2018 yılında 1159 erkek, 1210 kadın hastanın olduğu grafik 617'de görülmektedir.

Grafik 618: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- TVS



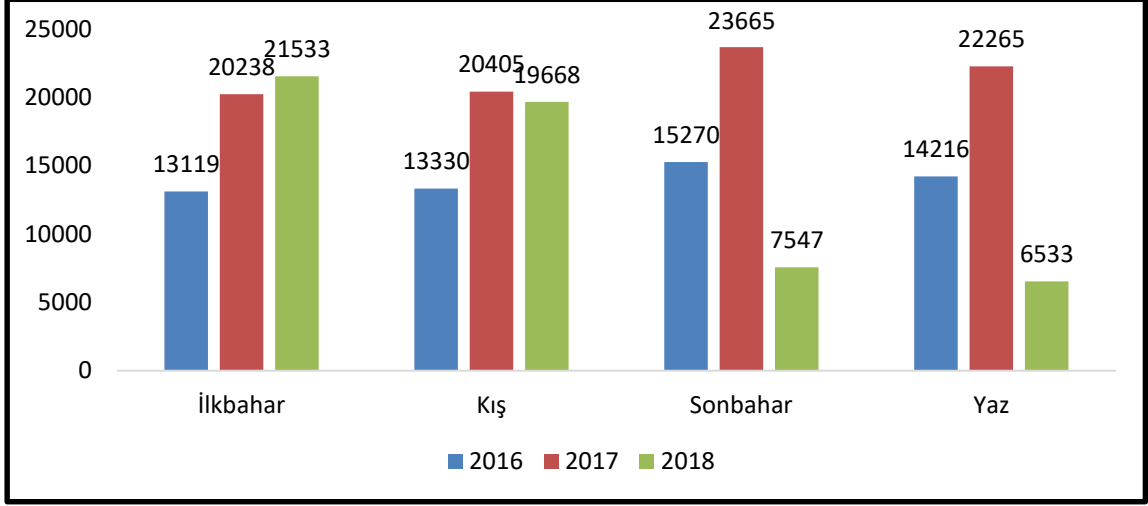
Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 726 kişi ergen, 28709 kişi genç, 19331 kişi orta yaşlı ve 7169 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 1147 kişi ergen, 44497 kişi genç, 29961 kişi orta yaşlı ve 10968 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 899 kişi ergen, 28735 kişi genç, 18516 kişi orta yaşlı ve 7131 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 618’de görülmektedir.

Grafik 619: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- YVS



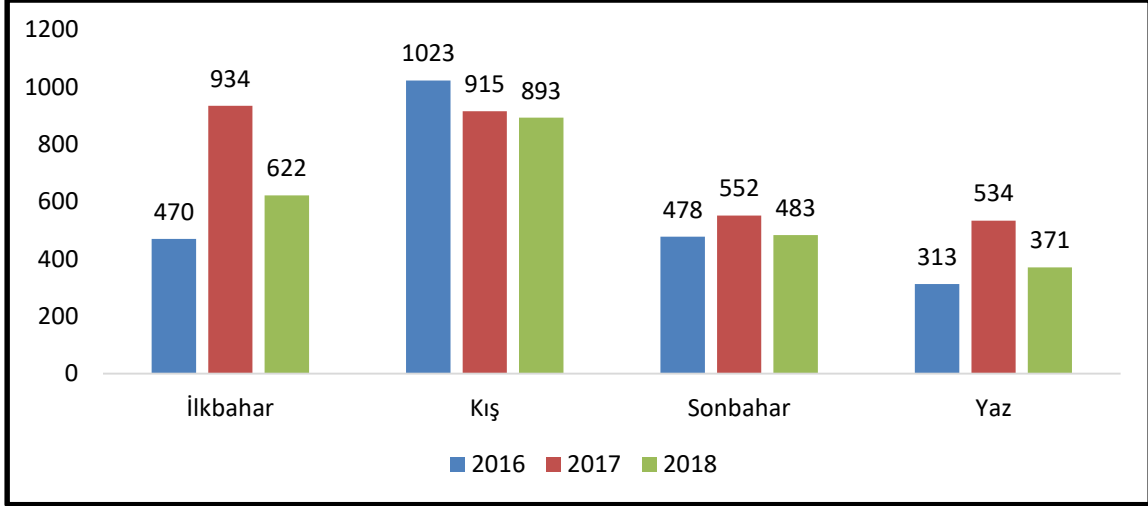
Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 36 kişi ergen, 1202 kişi genç, 763 kişi orta yaşlı ve 283 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 42 kişi ergen, 1527 kişi genç, 997 kişi orta yaşlı ve 369 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 27 kişi ergen, 1248 kişi genç, 764 kişi orta yaşlı ve 330 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 619’da görülmektedir.

Grafik 620: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- TVS



Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 13119 hasta, kış'ın 13330 hasta, sonbaharda 15270 hasta ve yaz'ın 14216 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 20238 hasta, kış'ın 20405 hasta, sonbaharda 23665 hasta ve yaz'ın 22265 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 21533 hasta, kış'ın 19668 hasta, sonbaharda 7547 hasta ve yaz'ın 6533 hasta olduğu grafik 620'de görülmektedir.

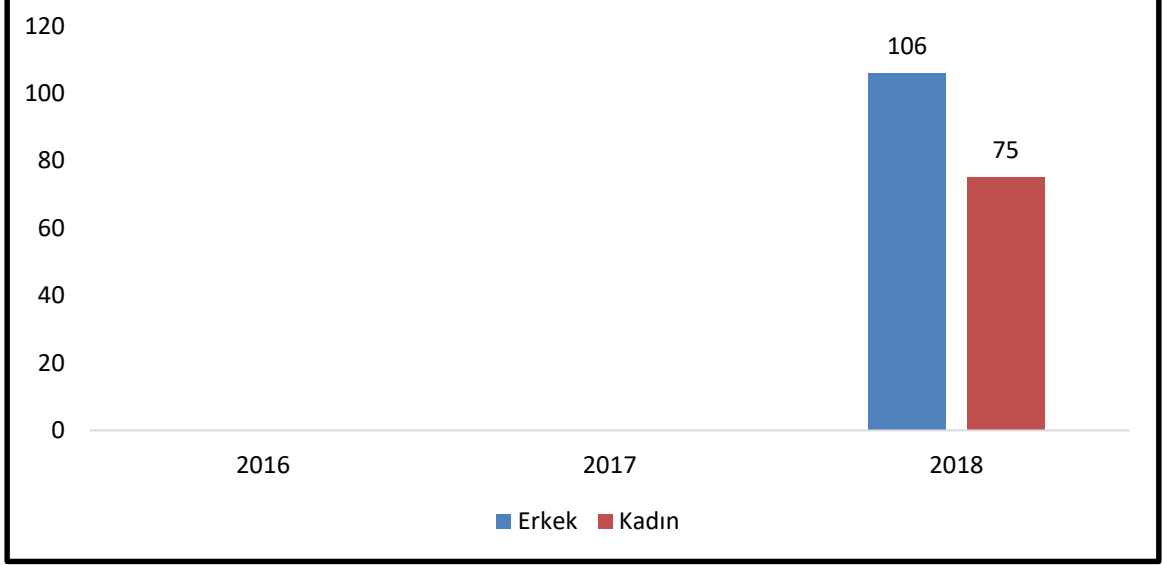
Grafik 621: Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- YVS



Merkez İlçesi Solunum Sistemi Hastalıkları- KOAH- yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 470 hasta, kış'ın 1023 hasta, sonbaharda 478 hasta ve yaz'ın 313 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 934 hasta, kış'ın 915 hasta, sonbaharda 552 hasta ve yaz'ın 534 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 622 hasta, kış'ın 893 hasta, sonbaharda 483 hasta ve yaz'ın 371 hasta olduğu grafik 621'de görülmektedir.

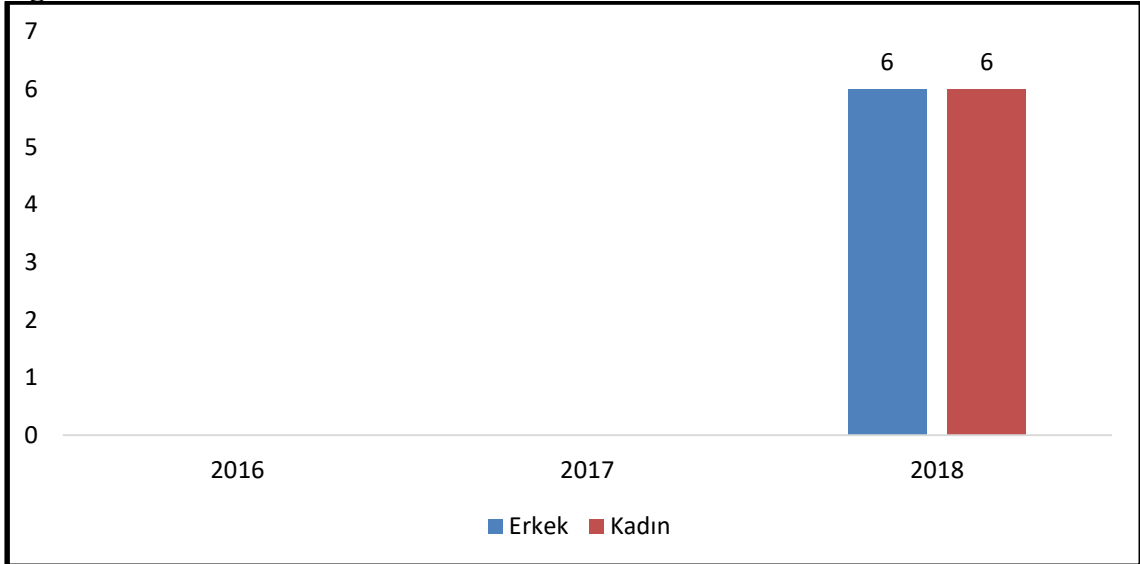
8. İĞDIR İLİ İLÇELER BAZINDA SEÇİLMİŞ GENİTOÜRİNER SİSTEM HASTALIKLARI HARİTASI

Grafik 622: Aralık İlçesi - Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları - Akut böbrek yetmezliği – TVS



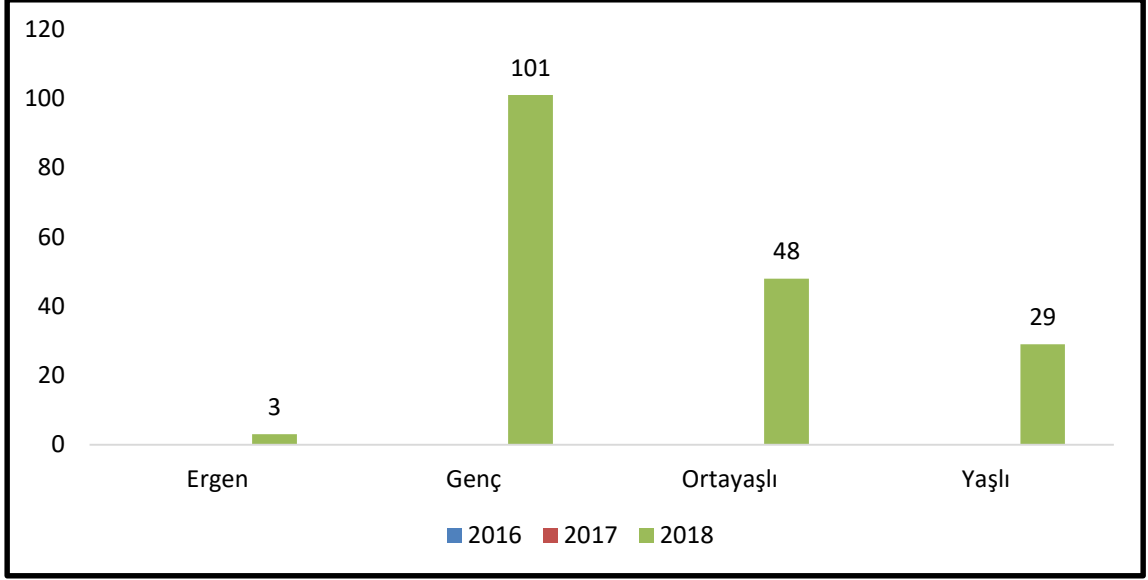
Aralık İlçesi - Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları - Akut böbrek yetmezliği – toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 ve 2017 yıllarında veri olmadığı, 2018 yılında 106 erkek, 75 kadın hastanın olduğu grafik 622’de görülmektedir.

Grafik 623: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları - Akut böbrek yetmezliği- YVS



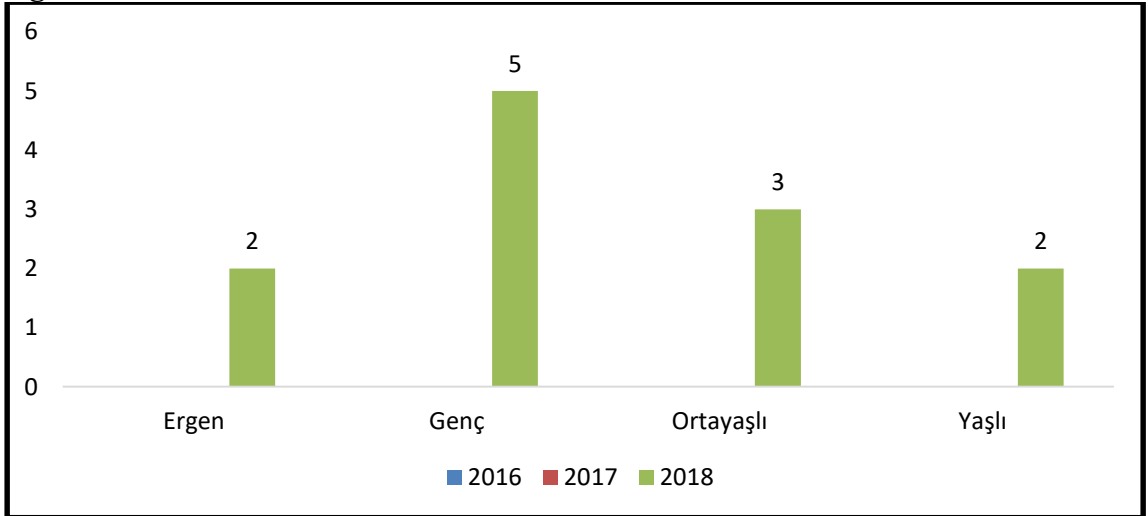
Aralık İlçesi - Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları - Akut böbrek yetmezliği – yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 ve 2017 yıllarında veri olmadığı, 2018 yılında 6 erkek, 6 kadın hastanın olduğu grafik 623’de görülmektedir.

Grafik 624: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- TVS



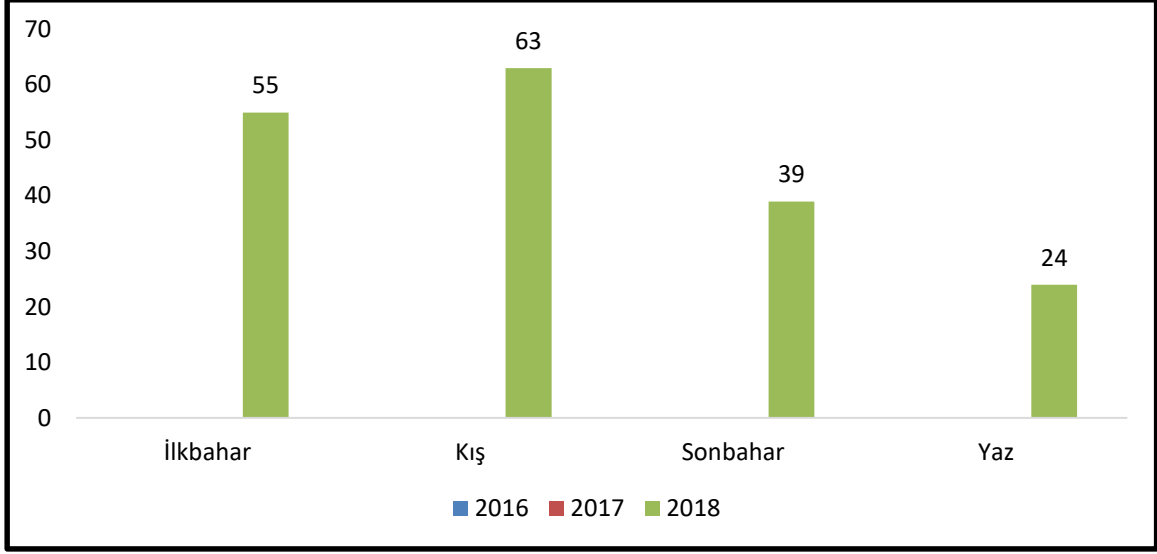
Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 ve 2017 yılına ait verilerin olmadığı, 2018 yılında; 3 kişi ergen, 101 kişi genç, 48 kişi orta yaşlı ve 29 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 624’de görülmektedir.

Grafik 625: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- YVS



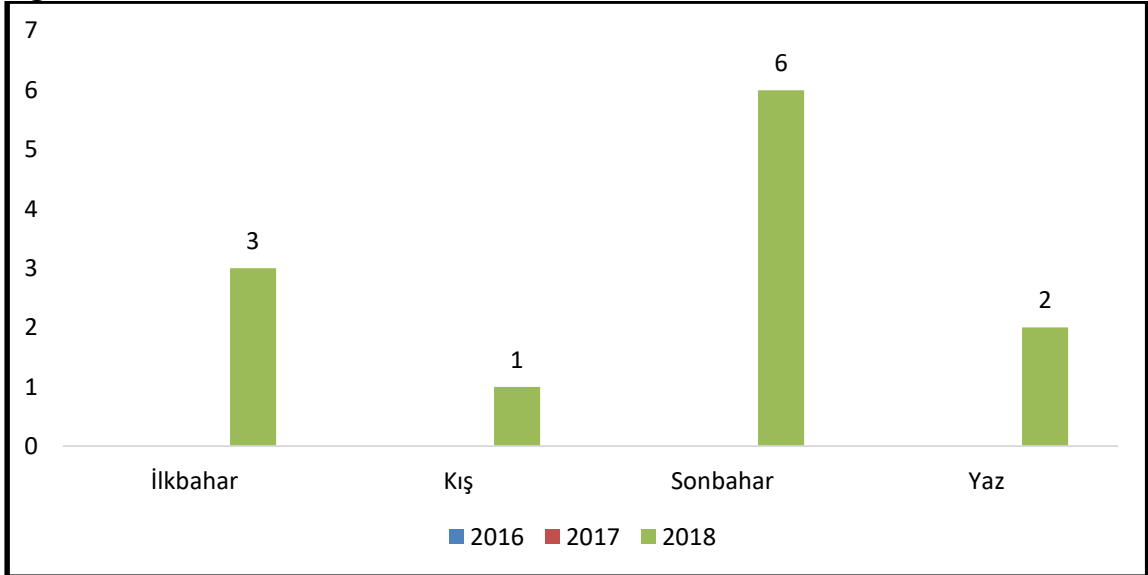
Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 ve 2017 yılına ait verilerin olmadığı, 2018 yılında; 2 kişi ergen, 505 kişi genç, 3 kişi orta yaşlı ve 2 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 625’de görülmektedir.

Grafik 626: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- TVS



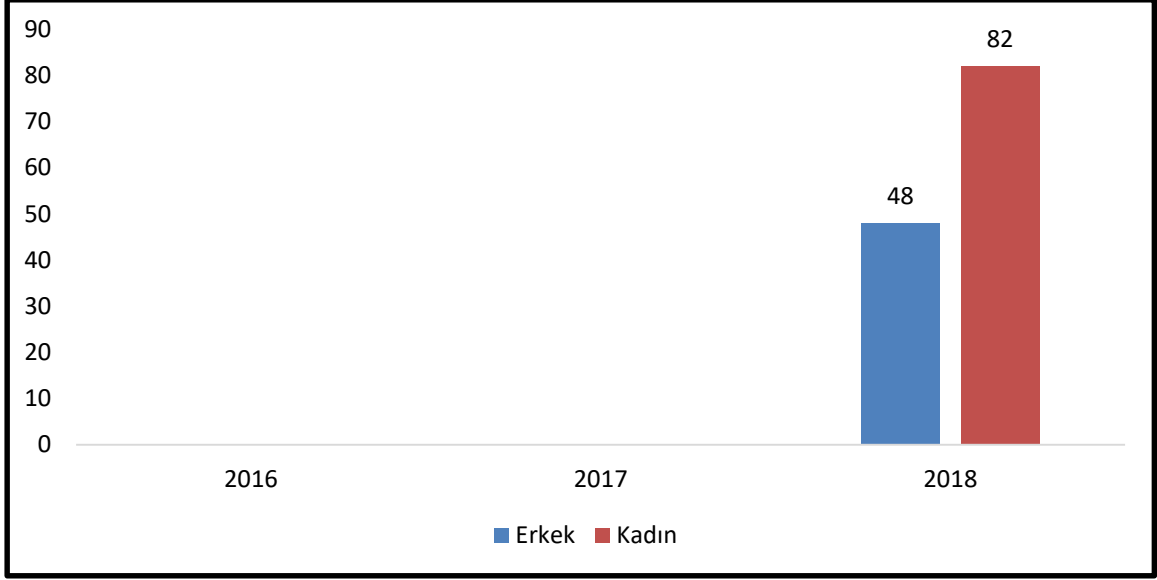
Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı ve 2017 yılında vaka olmadığı görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 55 hasta, kış'ın 63 hasta, sonbaharda 39 hasta ve yaz'ın 24 hasta olduğu grafik 626'da görülmektedir.

Grafik 627: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- YVS



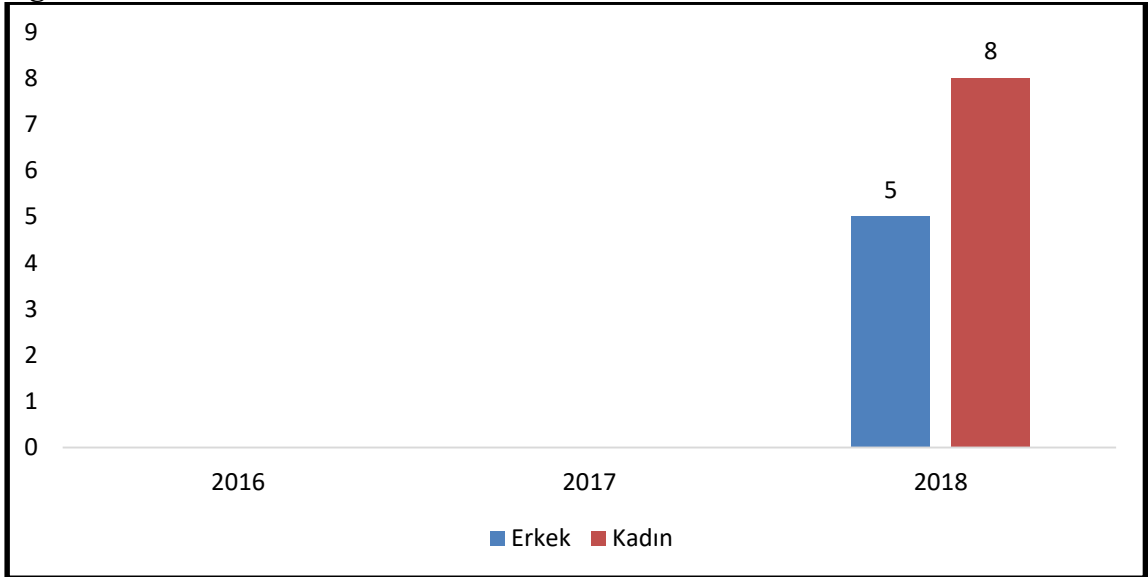
Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı ve 2017 yılında vaka olmadığı görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 3 hasta, kış'ın 1 hasta, sonbaharda 6 hasta ve yaz'ın 2 hasta olduğu grafik 627'de görülmektedir.

Grafik 628: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- TVS



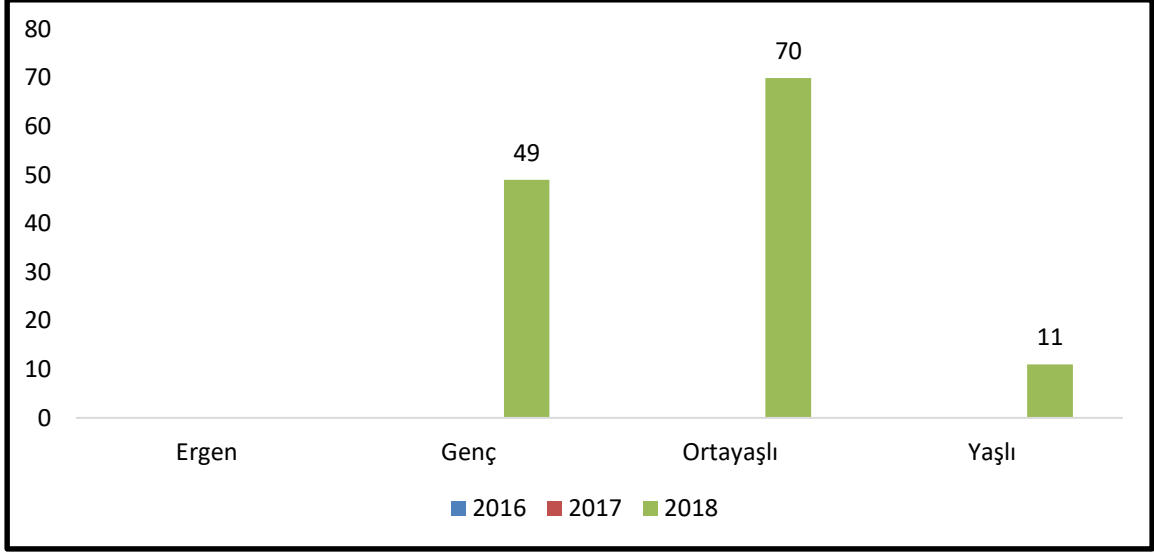
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 ve 2017 yılında veri olmadığı, 2018 yılında 48 erkek, 82 kadın hastanın olduğu grafik 628’de görülmektedir.

Grafik 629: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- YVS



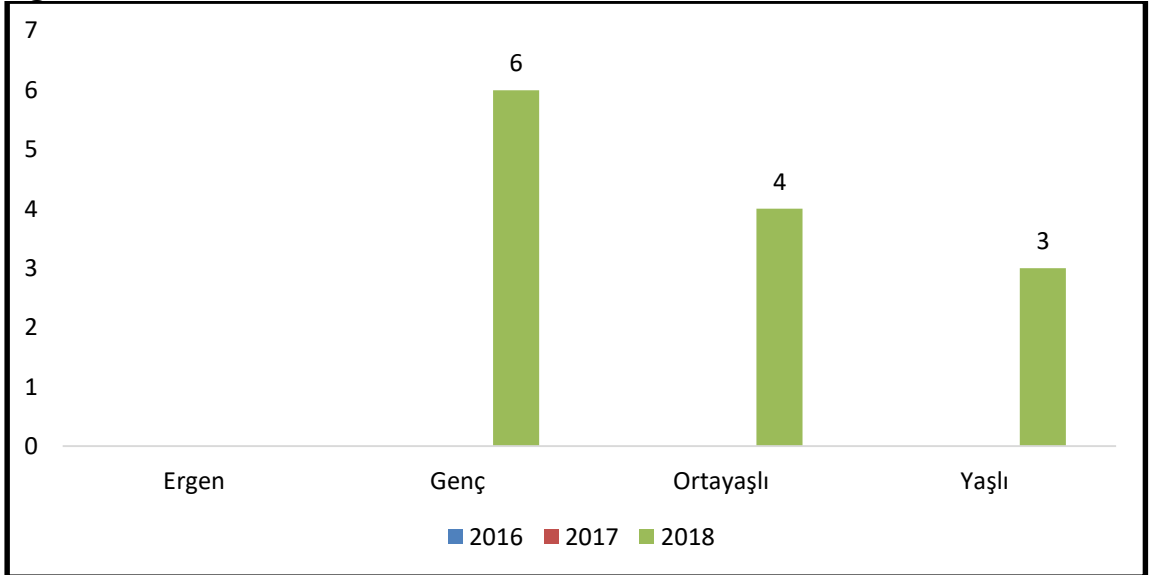
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 ve 2017 yılında veri olmadığı, 2018 yılında 5 erkek, 8 kadın hastanın olduğu grafik 629’de görülmektedir.

Grafik 630: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- TVS



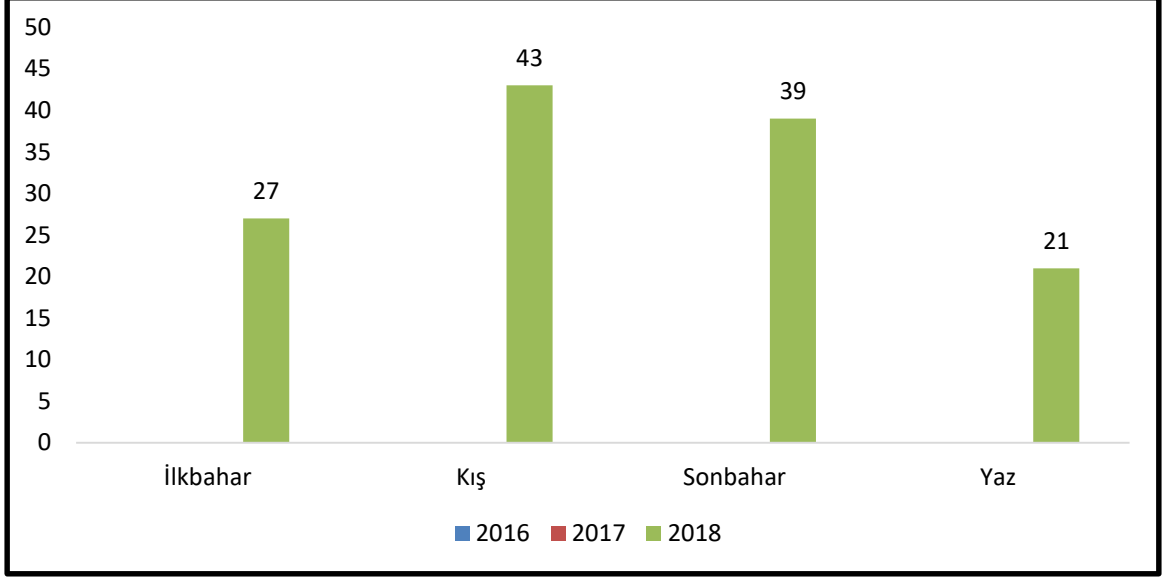
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 ve 2017 yılına ait verilerin olmadığı, 2018 yılında; 49 kişi genç, 70 kişi orta yaşlı ve 11 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 630'da görülmektedir.

Grafik 631: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- YVS



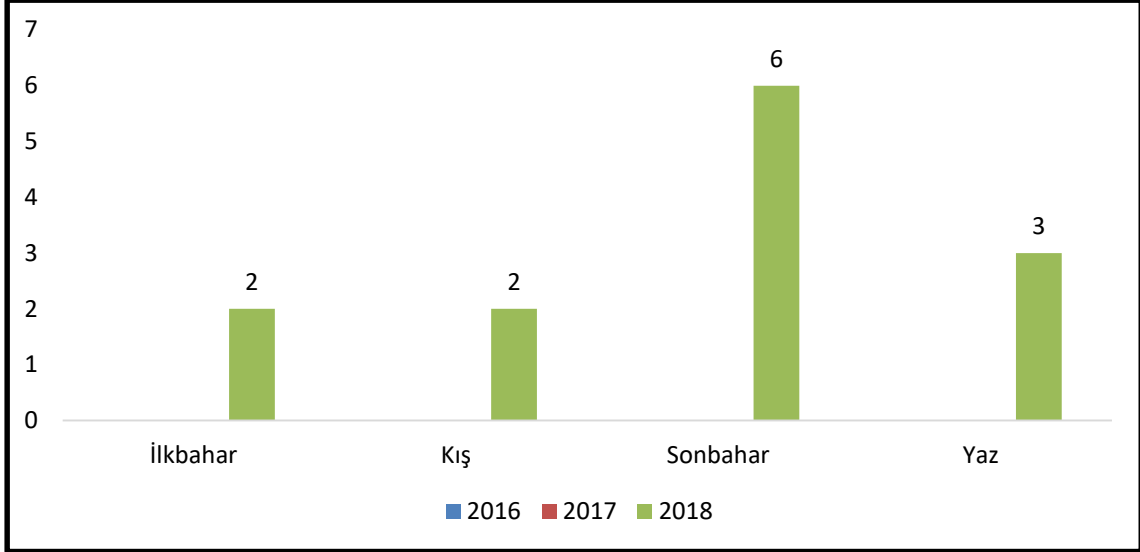
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 ve 2017 yılına ait verilerin olmadığı, 2018 yılında; 6 kişi genç, 4 kişi orta yaşlı ve 3 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 631'de görülmektedir.

Grafik 632: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- TVS



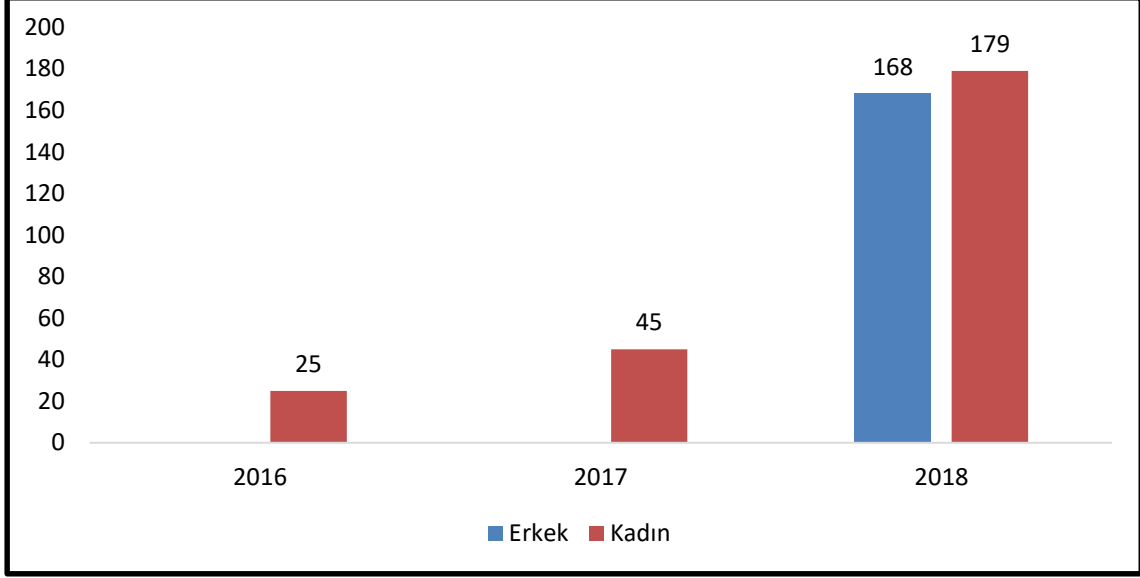
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı ve 2017 yıllarında vaka görülmediği, 2018 yılı; ilkbaharda 27 hasta, kış'ın 43 hasta, sonbaharda 39 hasta ve yaz'ın 21 hasta olduğu grafik 632'de görülmektedir.

Grafik 633: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- YVS



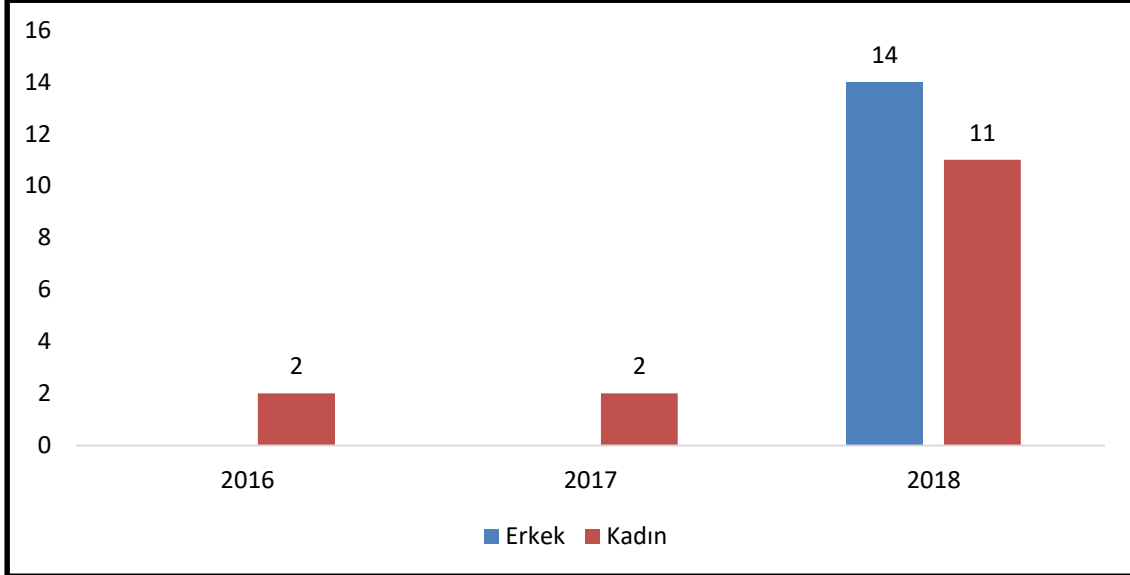
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı ve 2017 yıllarında vaka görülmediği, 2018 yılı; ilkbaharda 2 hasta, kış'ın 2 hasta, sonbaharda 6 hasta ve yaz'ın 3 hasta olduğu grafik 633'de görülmektedir.

Grafik 634: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- TVS



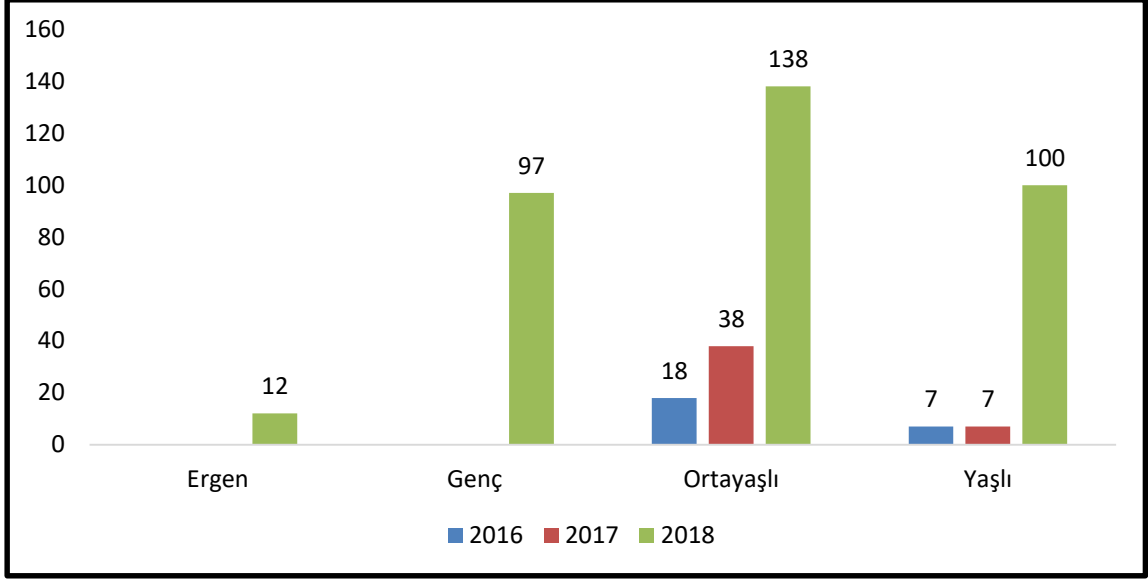
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 25 kadın, 2017 yılında 45 kadın, 2018 yılında 168 erkek, 179 kadın hastanın olduğu grafik 634'de görülmektedir.

Grafik 635: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- YVS



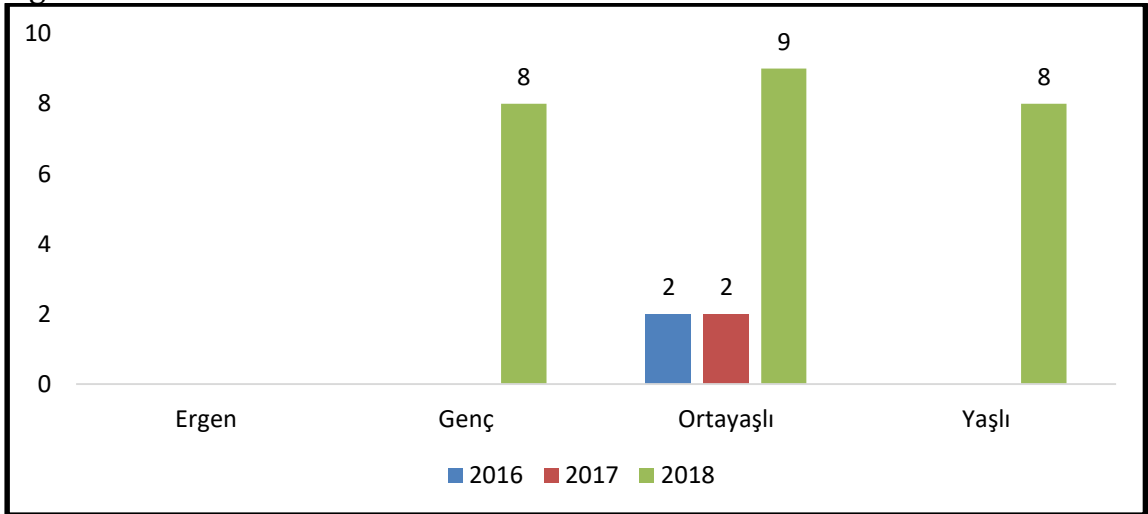
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 2 kadın, 2017 yılında 2 kadın, 2018 yılında 14 erkek, 11 kadın hastanın olduğu grafik 635'de görülmektedir.

Grafik 636: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- TVS



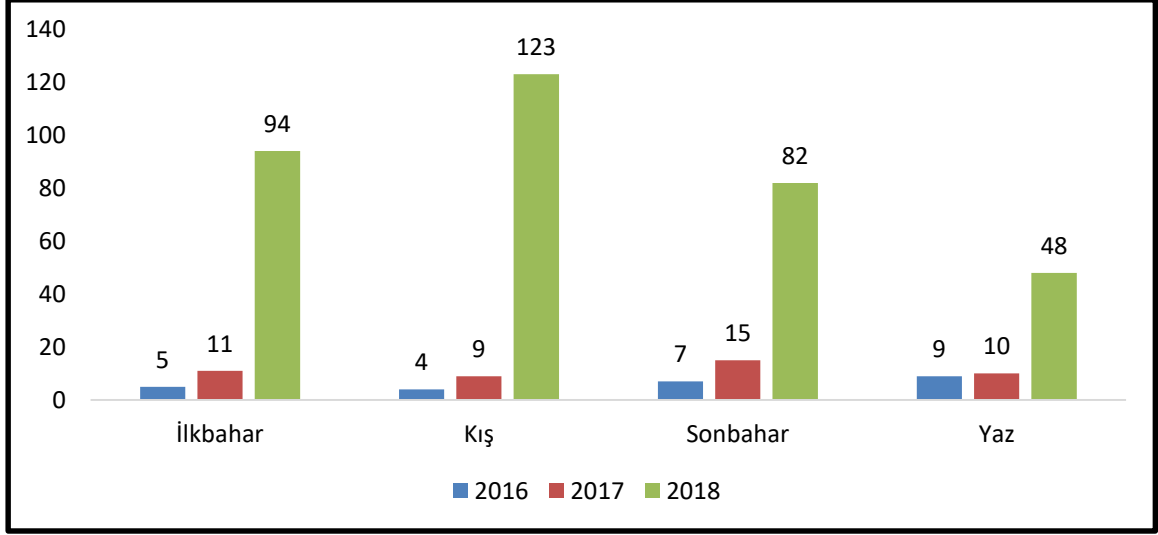
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 18 kişi orta yaşlı ve 7 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 38 kişi orta yaşlı ve 7 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 12 kişi ergen , 97 kişi genç , 138 kişi orta yaşlı ve 100 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 636'da görülmektedir.

Grafik 637: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- YVS



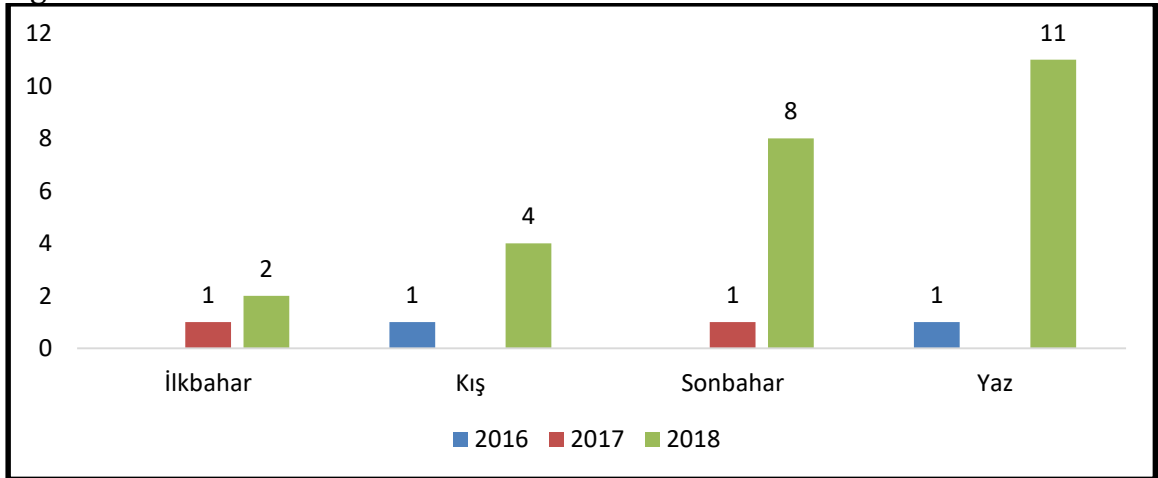
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 ve 2017 yılında; 2 kişi orta yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 8 kişi genç, 9 kişi orta yaşlı ve 8 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 637'de görülmektedir.

Grafik 638: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- TVS



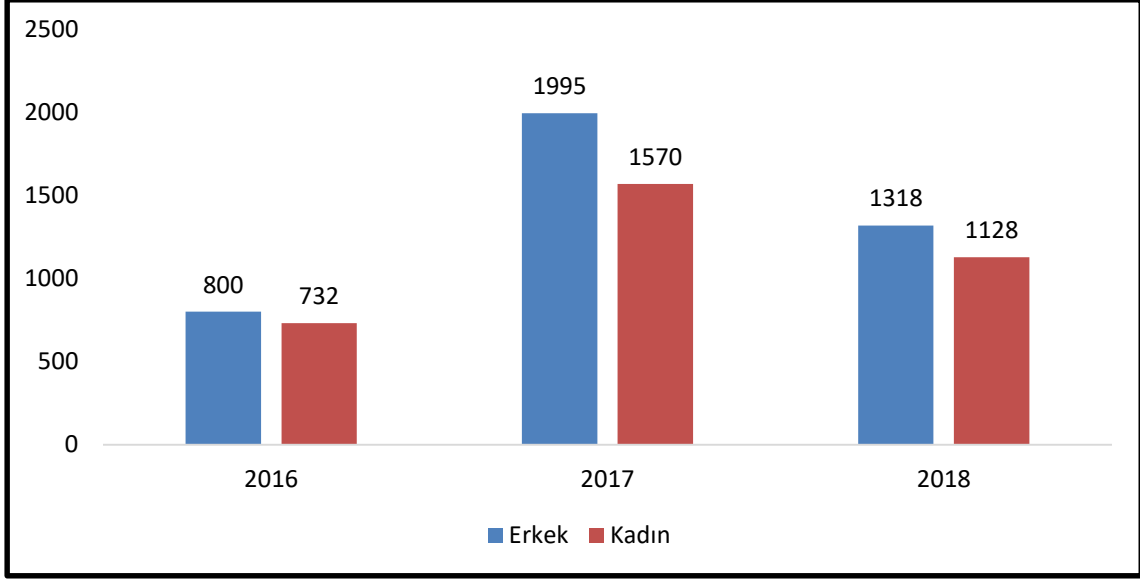
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 5 hasta, kış'ın 4 hasta, sonbaharda 7 hasta ve yaz'ın 9 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 11 hasta, kış'ın 9 hasta, sonbaharda 15 hasta ve yaz'ın 10 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 94 hasta, kış'ın 123 hasta, sonbaharda 82 hasta ve yaz'ın 48 hasta olduğu grafik 638'de görülmektedir.

Grafik 639: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- YVS



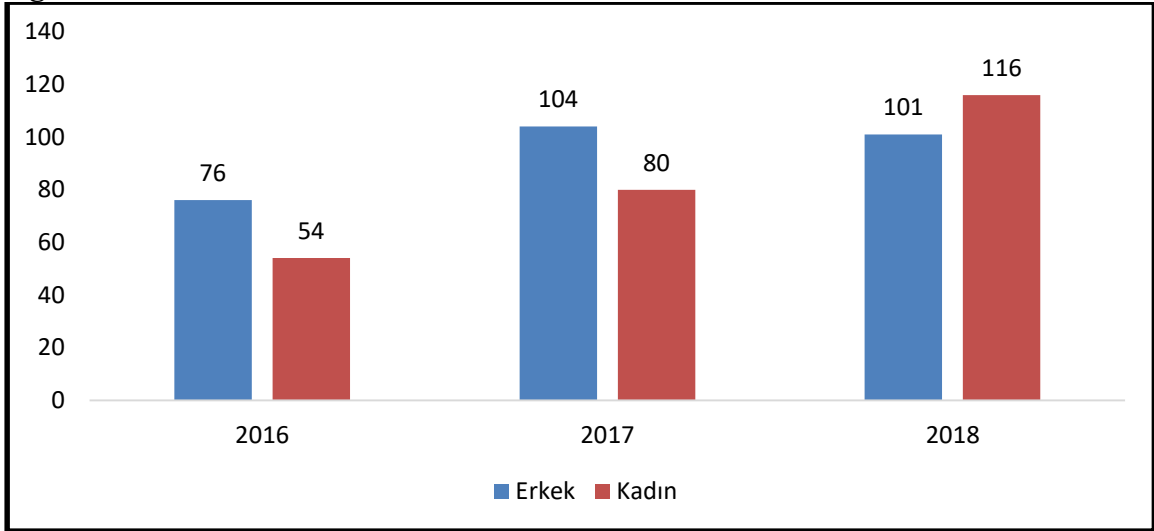
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; kış'ın 1 hasta ve yaz'ın 1 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 1 hasta ve sonbaharda 1 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 2 hasta, kış'ın 4 hasta, sonbaharda 8 hasta ve yaz'ın 11 hasta olduğu grafik 639'da görülmektedir.

Grafik 640: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- TVS



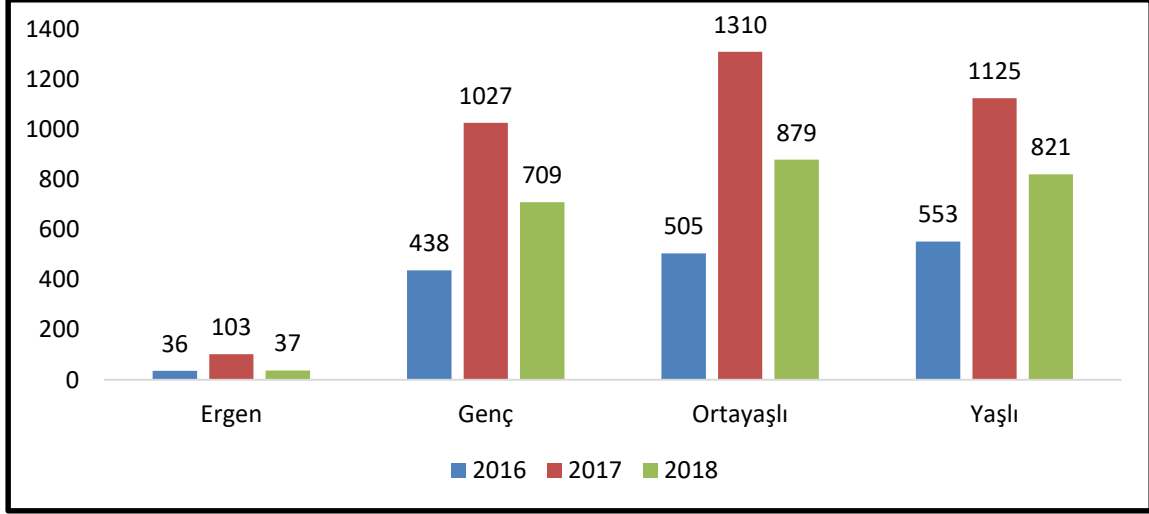
Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 800 erkek, 732 kadın; 2017 yılında 1995 erkek, 1570 kadın ve 2018 yılında 1318 erkek, 1128 kadın hastanın olduğu grafik 640'da görülmektedir.

Grafik 641: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- YVS



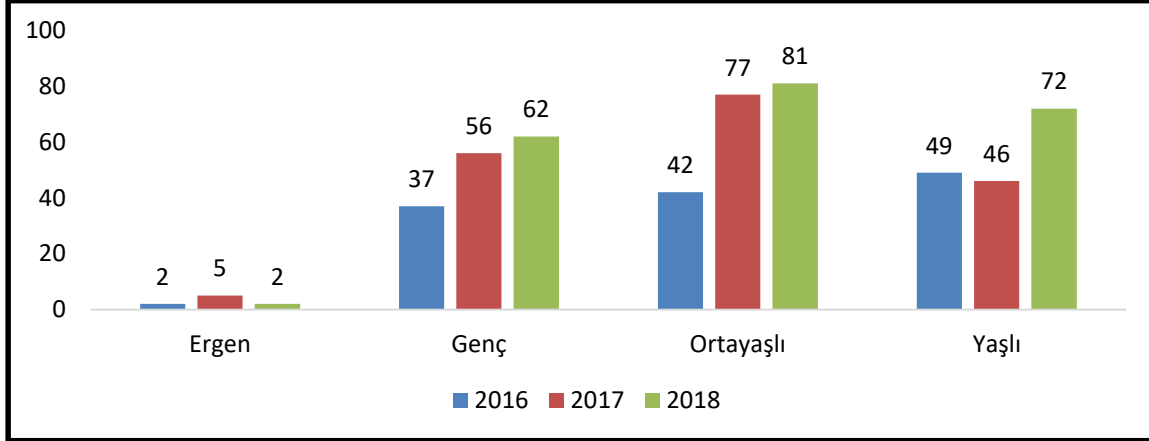
Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 76 erkek, 54 kadın; 2017 yılında 104 erkek, 80 kadın ve 2018 yılında 101 erkek, 116 kadın hastanın olduğu grafik 641'de görülmektedir.

Grafik 642: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- TVS



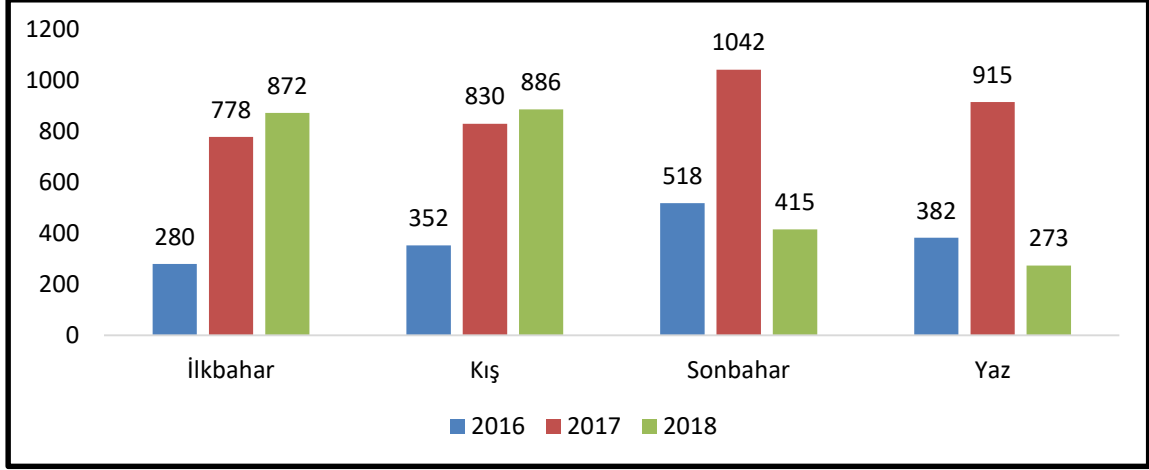
Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 36 kişi ergen, 438 kişi genç, 505 kişi orta yaşlı ve 553 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 103 kişi ergen, 1027 kişi genç, 1310 kişi orta yaşlı ve 1125 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 36 kişi ergen , 709 kişi genç , 879 kişi orta yaşlı ve 821 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 642'de görülmektedir.

Grafik 643: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- YVS



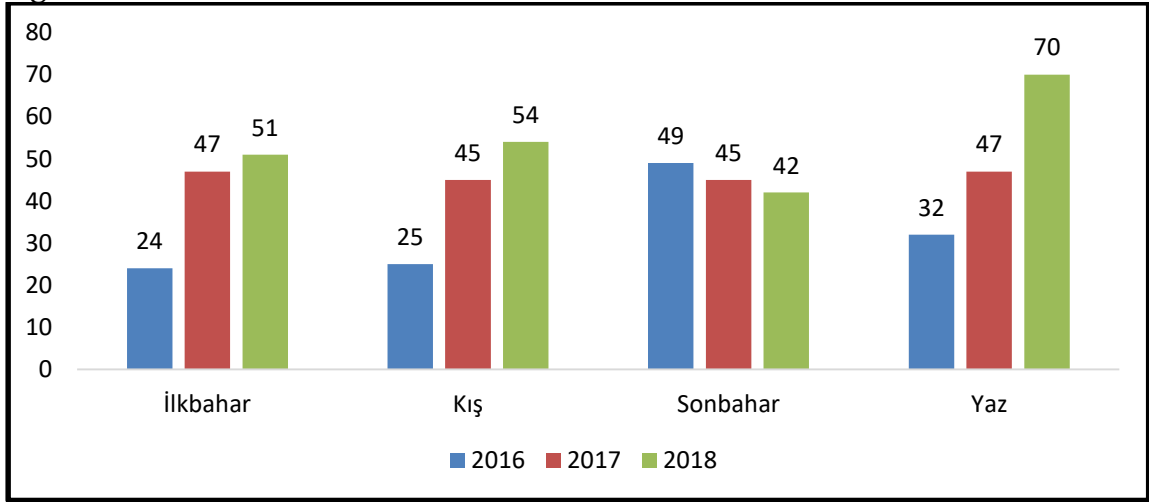
Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 2 kişi ergen, 37 kişi genç, 42 kişi orta yaşlı ve 49 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 5 kişi ergen, 56 kişi genç, 77 kişi orta yaşlı ve 46 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 2 kişi ergen, 62 kişi genç, 81 kişi orta yaşlı ve 72 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 643'de görülmektedir.

Grafik 644: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- TVS



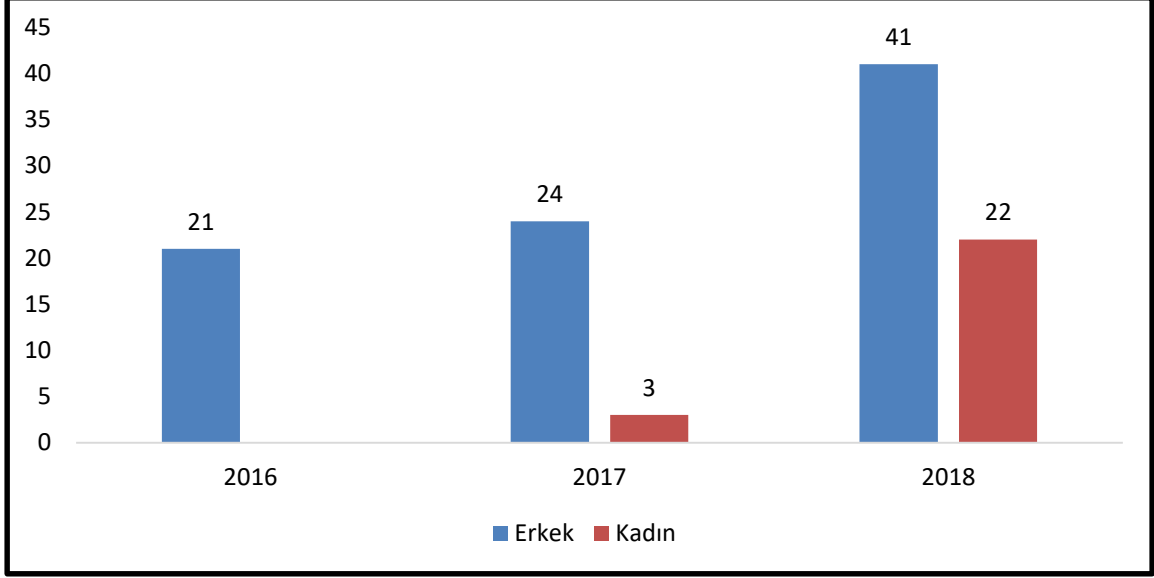
Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 280 hasta, kış'ın 352 hasta, sonbaharda 518 hasta ve yaz'ın 382 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 778 hasta, kış'ın 830 hasta, sonbaharda 1042 hasta ve yaz'ın 915 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 872 hasta, kış'ın 886 hasta, sonbaharda 415 hasta ve yaz'ın 273 hasta olduğu grafik 644'de görülmektedir.

Grafik 645: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- YVS



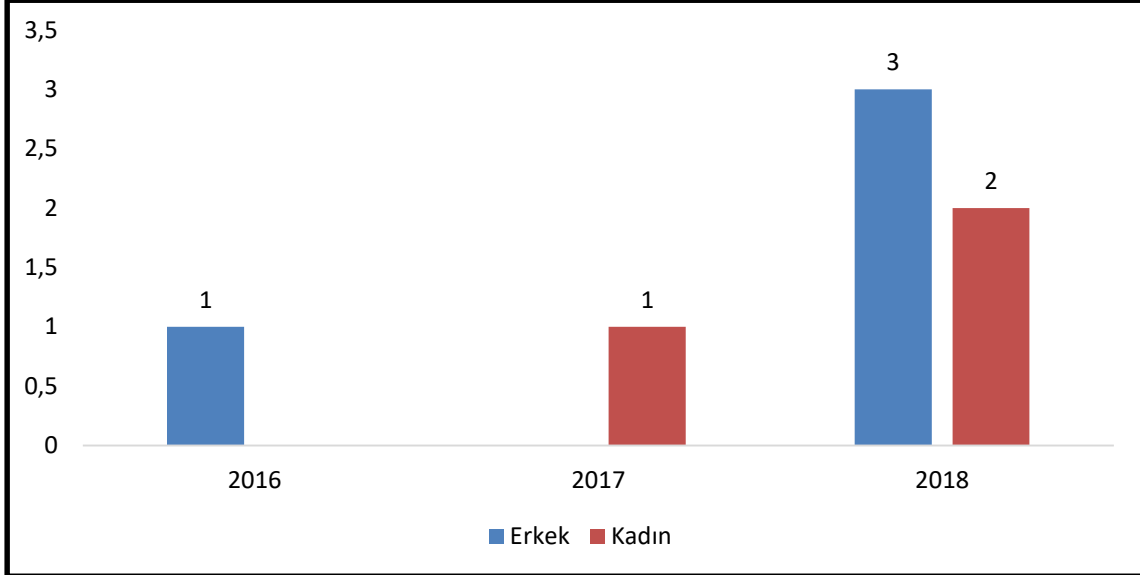
Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Akut böbrek yetmezliği- yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 24 hasta, kış'ın 25 hasta, sonbaharda 49 hasta ve yaz'ın 32 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 47 hasta, kış'ın 45 hasta, sonbaharda 45 hasta ve yaz'ın 47 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 51 hasta, kış'ın 54 hasta, sonbaharda 42 hasta ve yaz'ın 70 hasta olduğu grafik 645'de görülmektedir.

Grafik 646: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları - Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- TVS



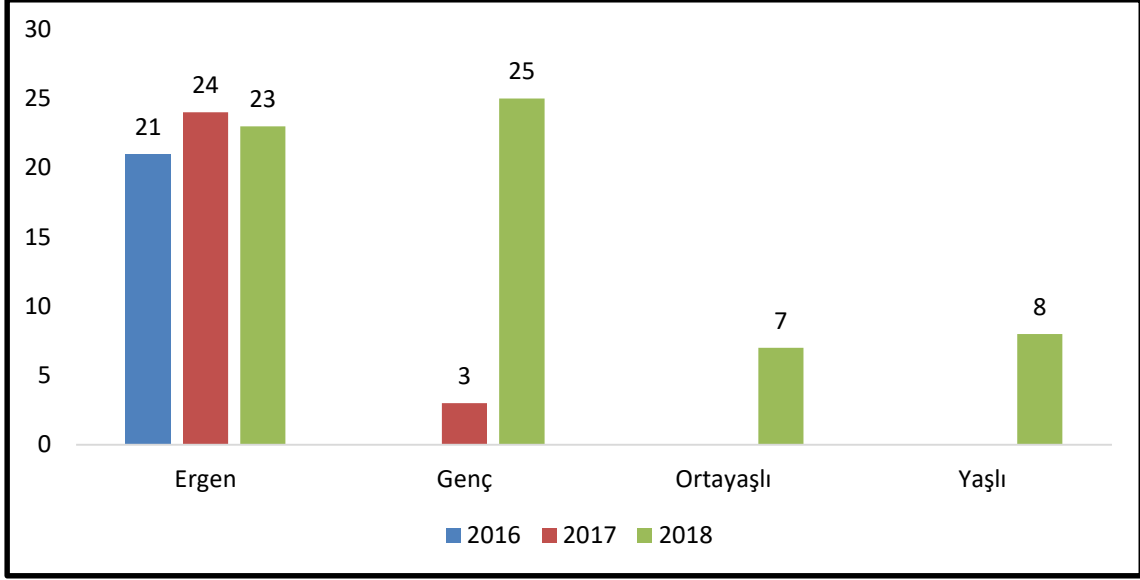
Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları - Böbrek yetmezlikleri, toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 21 erkek ; 2017 yılında 24 erkek, 3 kadın ve 2018 yılında 41 erkek, 22 kadın hastanın olduğu grafik 646'da görülmektedir.

Grafik 647: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları - Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- YVS



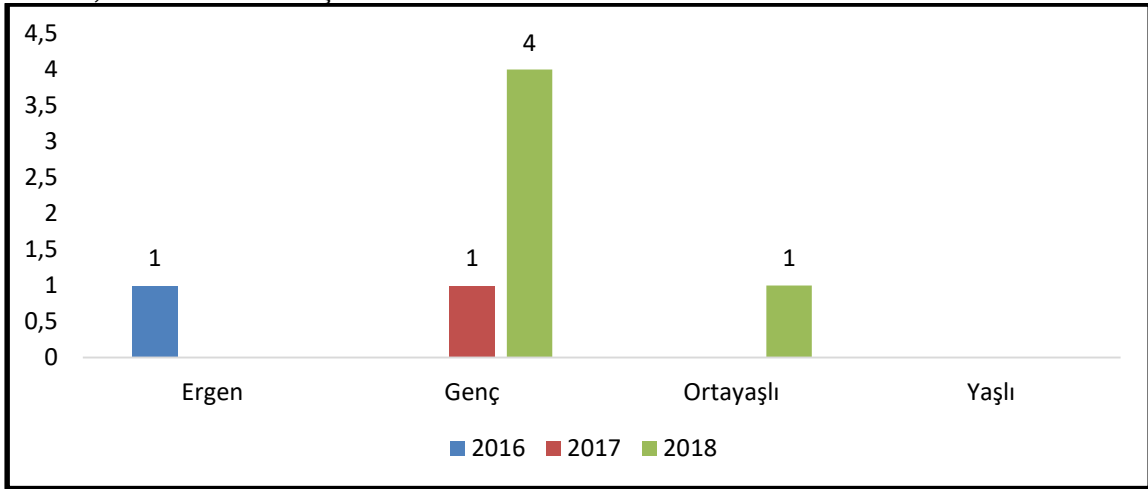
Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları - Böbrek yetmezlikleri, yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 1 erkek ; 2017 yılında 1 kadın ve 2018 yılında 3 erkek, 2 kadın hastanın olduğu grafik 647'de görülmektedir.

Grafik 648: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- TVS



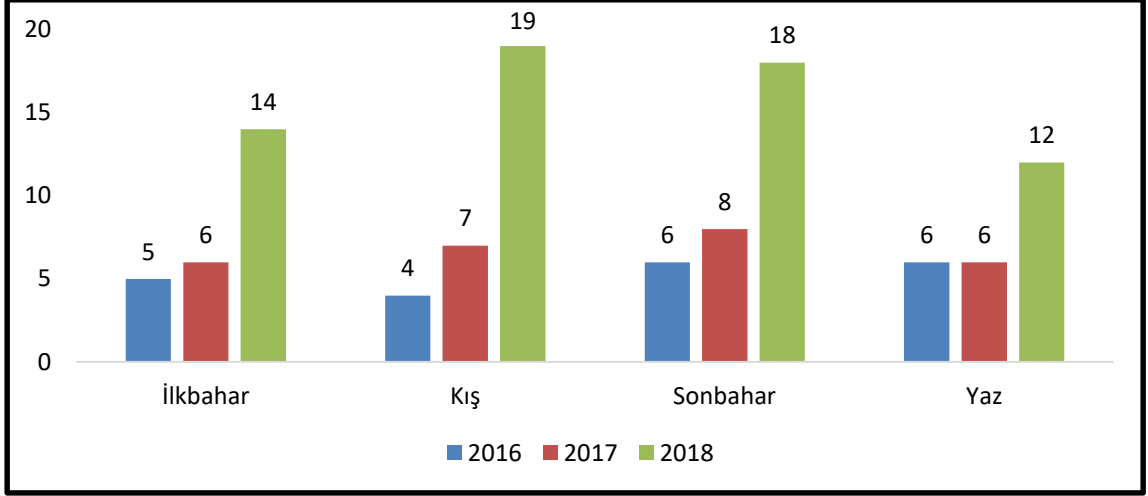
Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 21 kişi ergen grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 24 kişi ergen ve 3 kişi genç grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 23 kişi ergen, 25 kişi genç , 7 kişi orta yaşlı ve 8 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 648’de görülmektedir.

Grafik 649: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- YVS



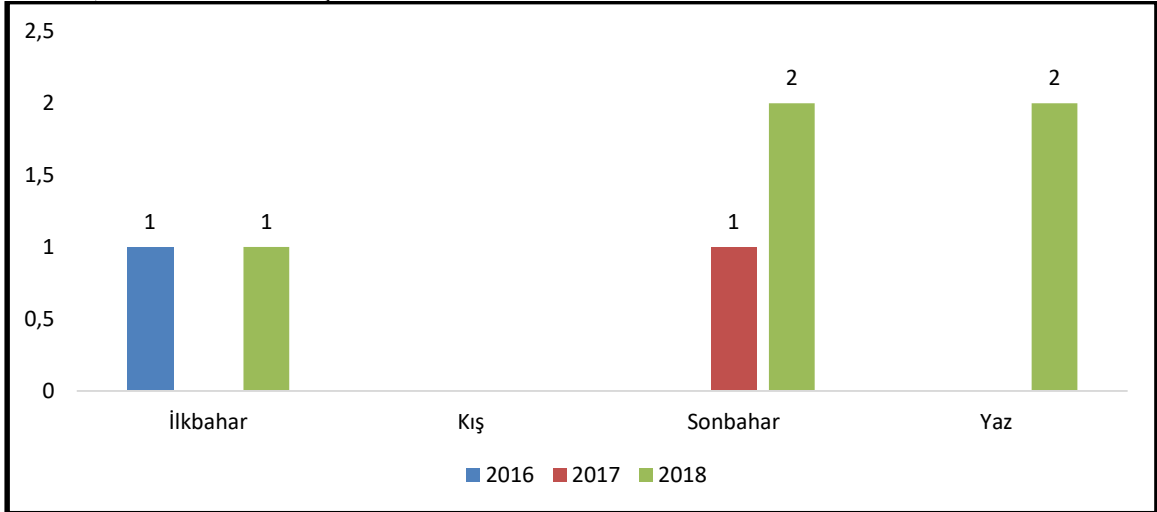
Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 1 kişi ergen, 2017 yılında ise 1 kişi genç grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 4 kişi genç ve 1 kişi orta yaşlı grubunda yer aldığı grafik 649’da görülmektedir.

Grafik 650: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- TVS



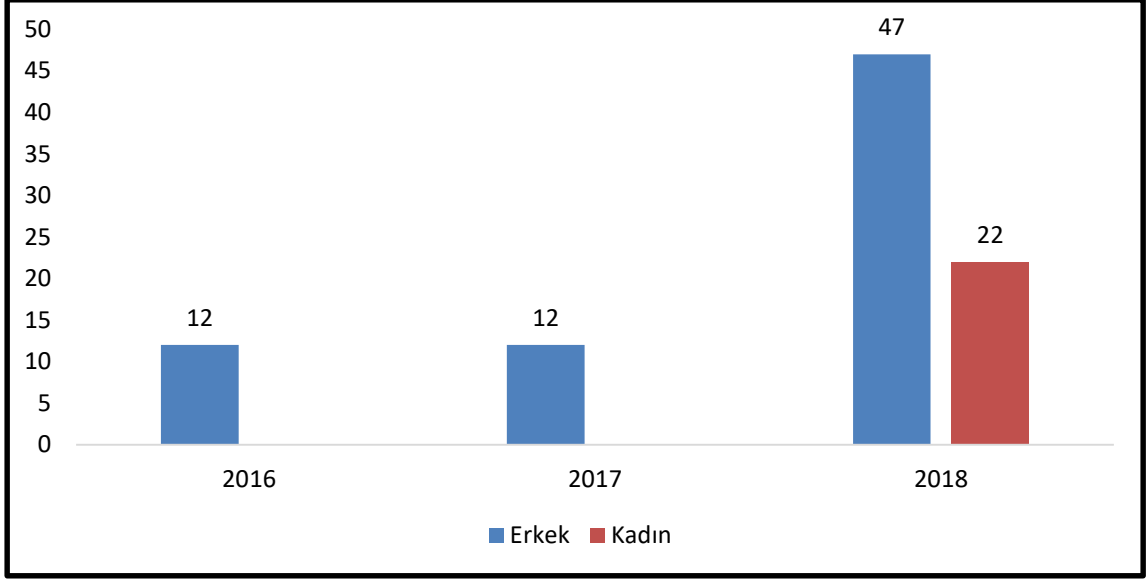
Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 5 hasta, kış'ın 4 hasta, sonbaharda 6 hasta ve yaz'ın 6 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 6 hasta, kış'ın 7 hasta, sonbaharda 8 hasta ve yaz'ın 6 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 14 hasta, kış'ın 19 hasta, sonbaharda 18 hasta ve yaz'ın 12 hasta olduğu grafik 650'de görülmektedir.

Grafik 651: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- YVS



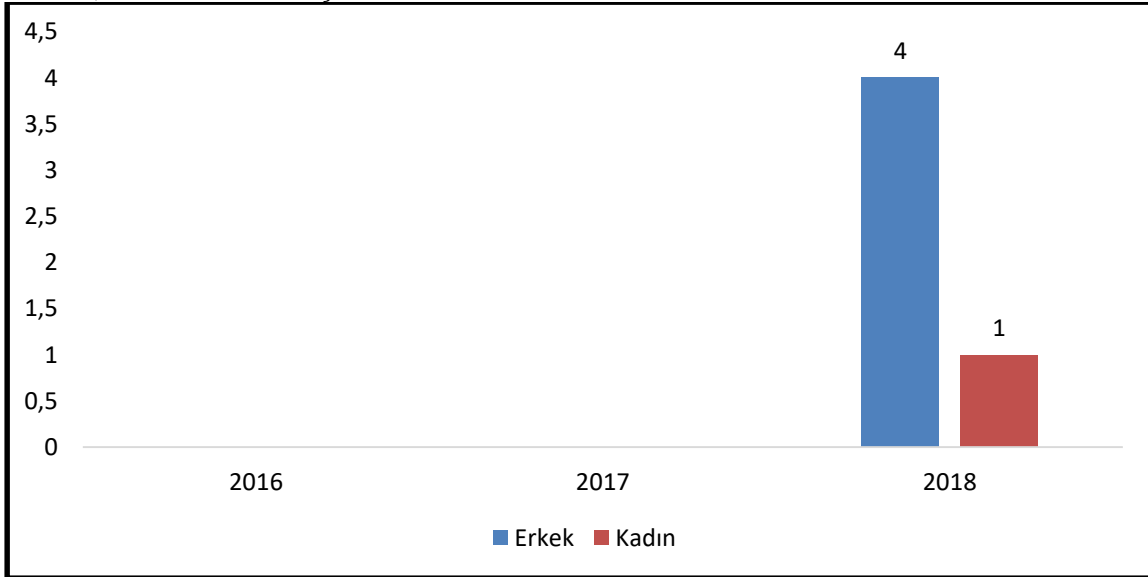
Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 1 hasta ve diğer mevsimlerde hiç hasta olmadığı görülmektedir. 2017 yılı; sonbaharda 1 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 1 hasta, sonbaharda 2 hasta ve yaz'ın 2 hasta olduğu grafik 651'de görülmektedir.

Grafik 652: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- TVS



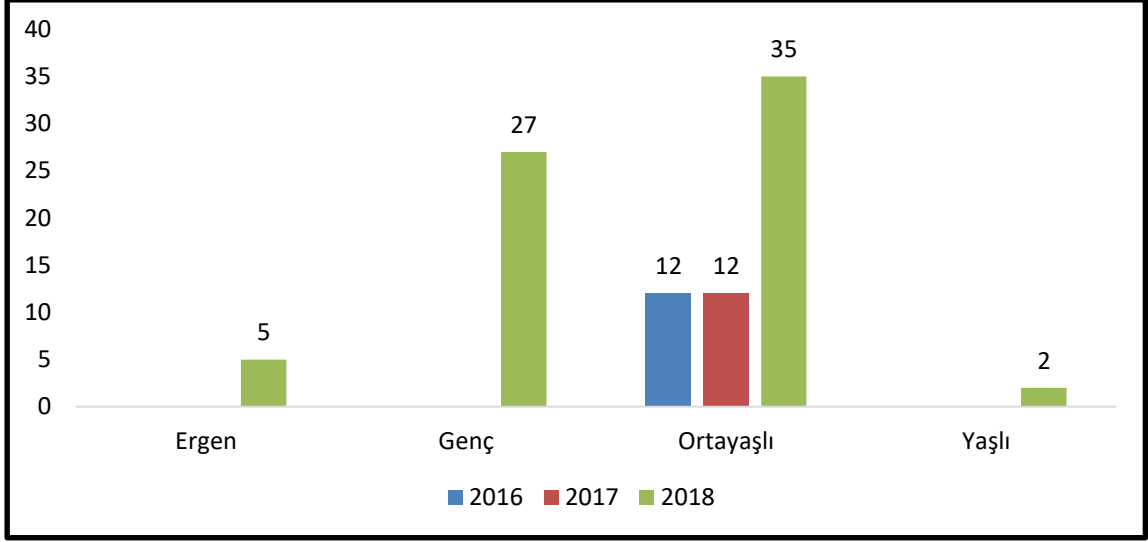
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 12 erkek; 2017 yılında 12 erkek ve 2018 yılında 47 erkek, 22 kadın hastanın olduğu grafik 652’de görülmektedir.

Grafik 653: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- YVS



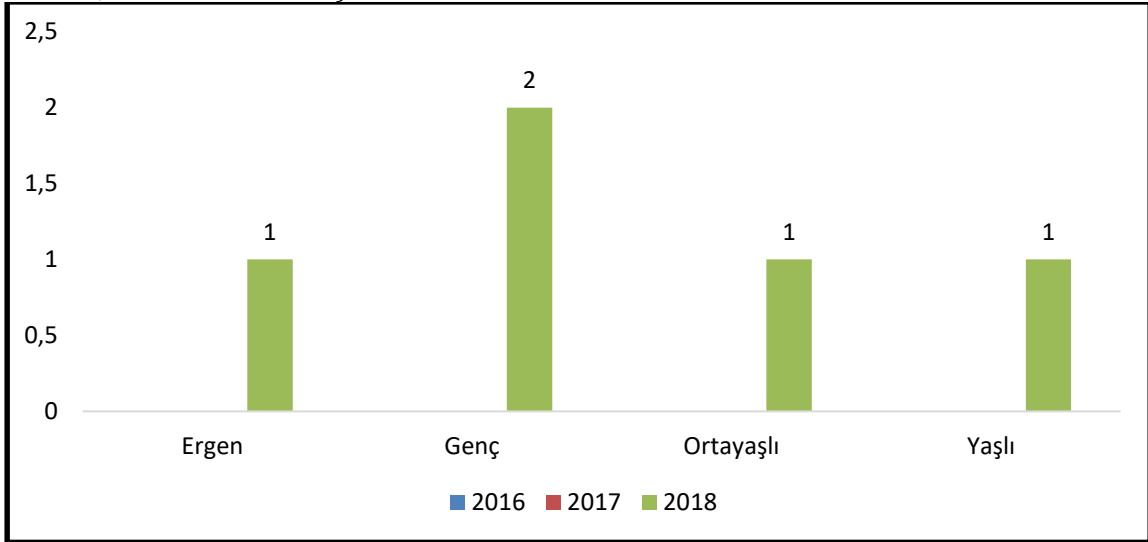
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 ve 2017 yıllarında vaka olmadığı, 2018 yılında 4 erkek, 1 kadın hastanın olduğu grafik 653’de görülmektedir.

Grafik 654: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- TVS



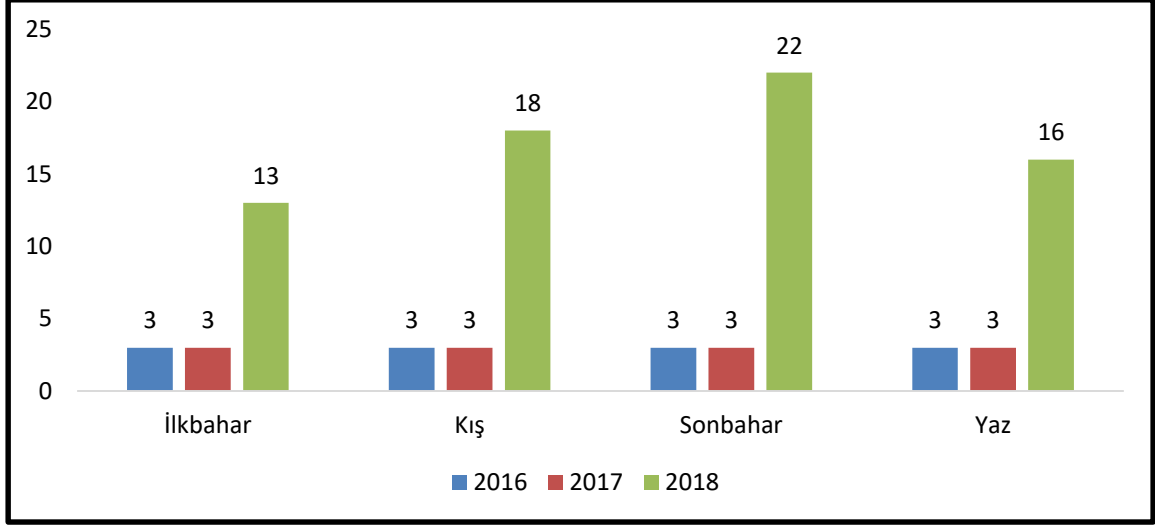
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 12 kişi orta yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 12 kişi orta yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 5 kişi ergen, 27 kişi genç, 35 kişi orta yaşlı ve 2 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 654'de görülmektedir.

Grafik 655: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner Sistem Hastalıkları Böbrek Yetmezlikleri, Tanımlanmamış- YVS



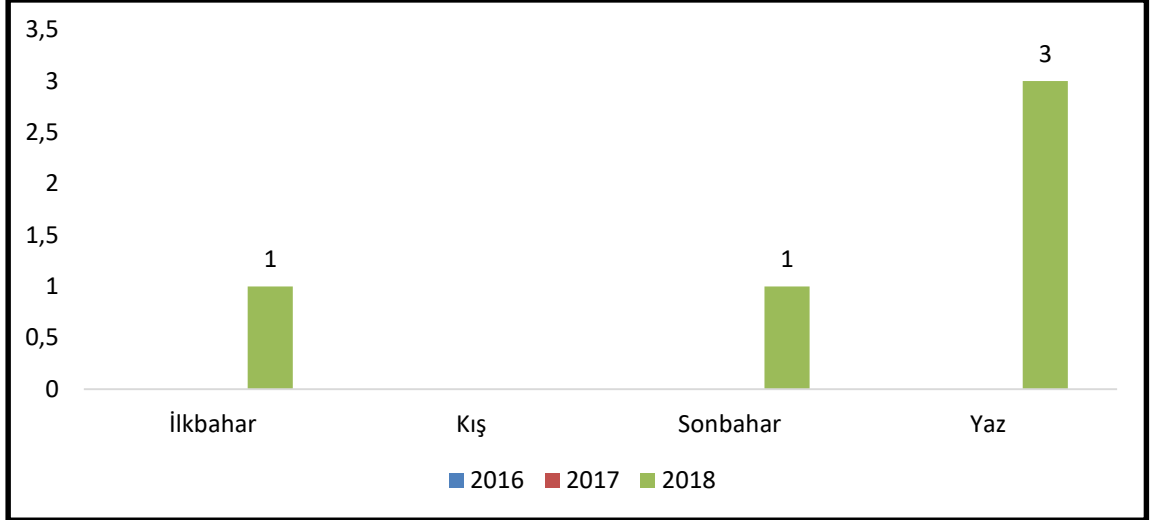
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 ve 2017 yılında veri olmadığı, 2018 yılında; 1 kişi ergen, 2 kişi genç, 1 kişi orta yaşlı ve 1 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 655'de görülmektedir.

Grafik 656: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner Sistem Hastalıkları- Böbrek Yetmezlikleri, Tanımlanmamış- TVS



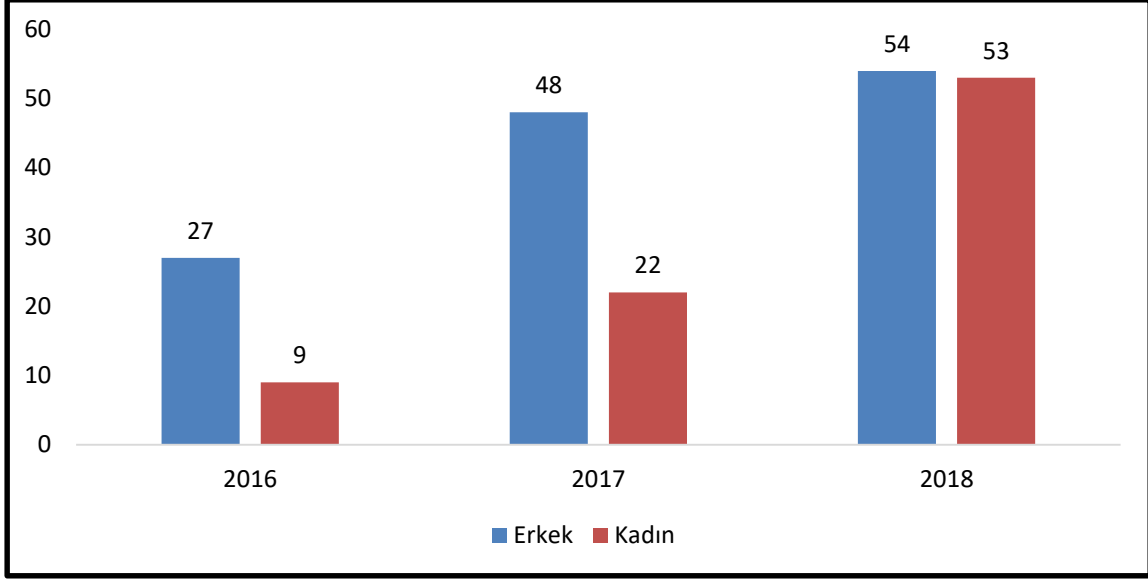
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 ve 2017 yıllarında her mevsimde 3'er hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 13 hasta, kış'ın 18 hasta, sonbaharda 22 hasta ve yaz'ın 16 hasta olduğu grafik 656'da görülmektedir.

Grafik 657: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner Sistem Hastalıkları- Böbrek Yetmezlikleri, Tanımlanmamış- YVS



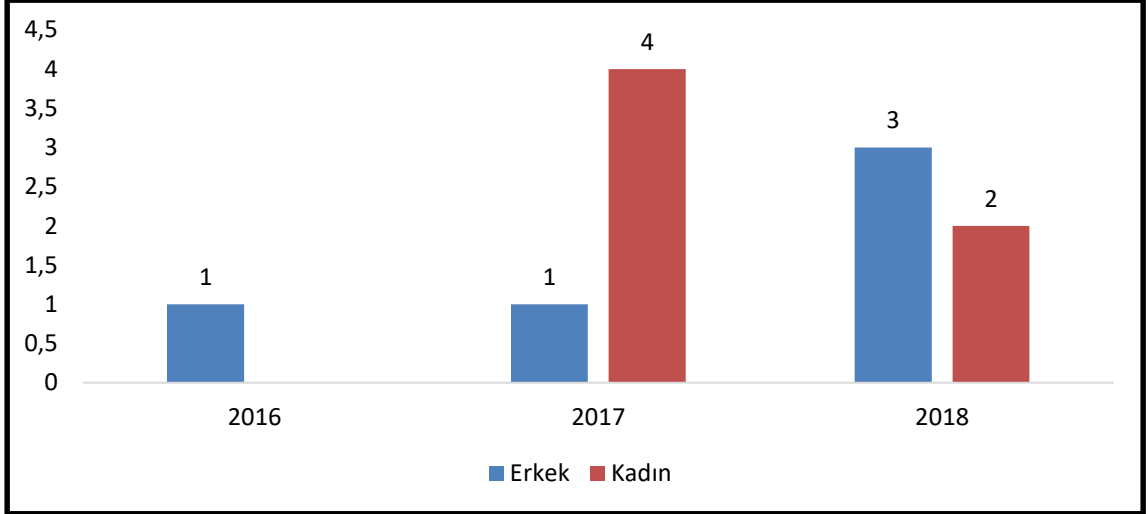
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 ve 2017 yıllarında her mevsimde hiç hasta olmadığı görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 1 hasta, sonbaharda 1 hasta ve yaz'ın 3 hasta olduğu grafik 657'de görülmektedir.

Grafik 658: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner Sistem Hastalıkları- Böbrek Yetmezlikleri, Tanımlanmamış- TVS



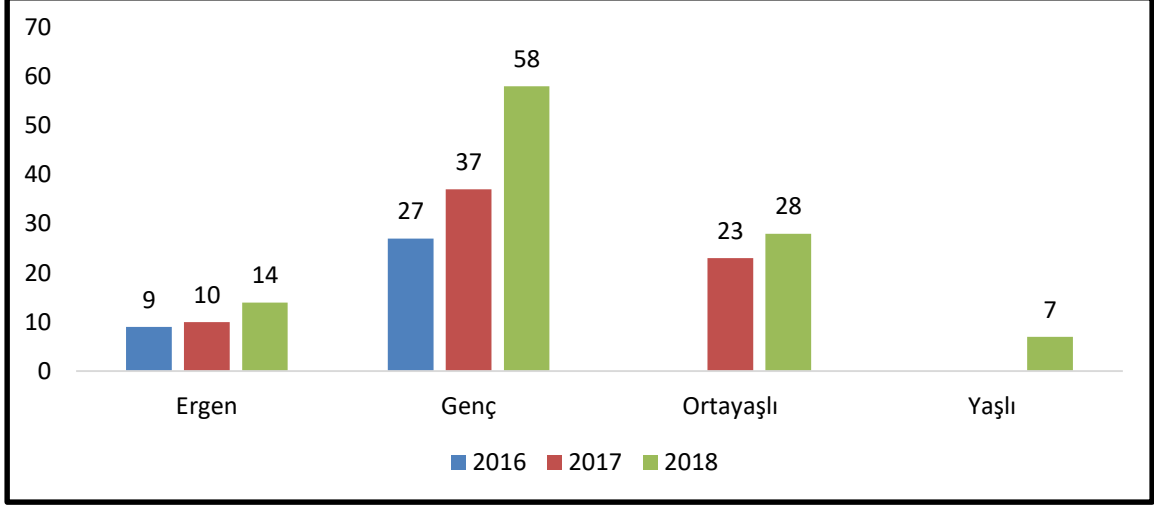
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 27 erkek, 9 kadın; 2017 yılında 48 erkek, 22 kadın ve 2018 yılında 54 erkek, 53 kadın hastanın olduğu grafik 658'de görülmektedir.

Grafik 659: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- YVS



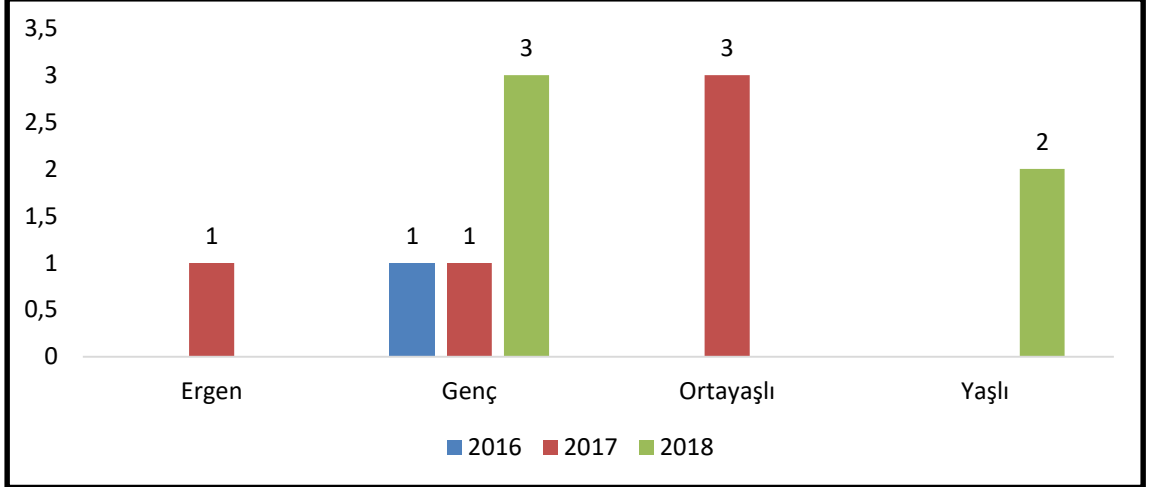
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 1 erkek; 2017 yılında 1 erkek, 4 kadın ve 2018 yılında 3 erkek, 2 kadın hastanın olduğu grafik 659'da görülmektedir.

Grafik 660: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- TVS



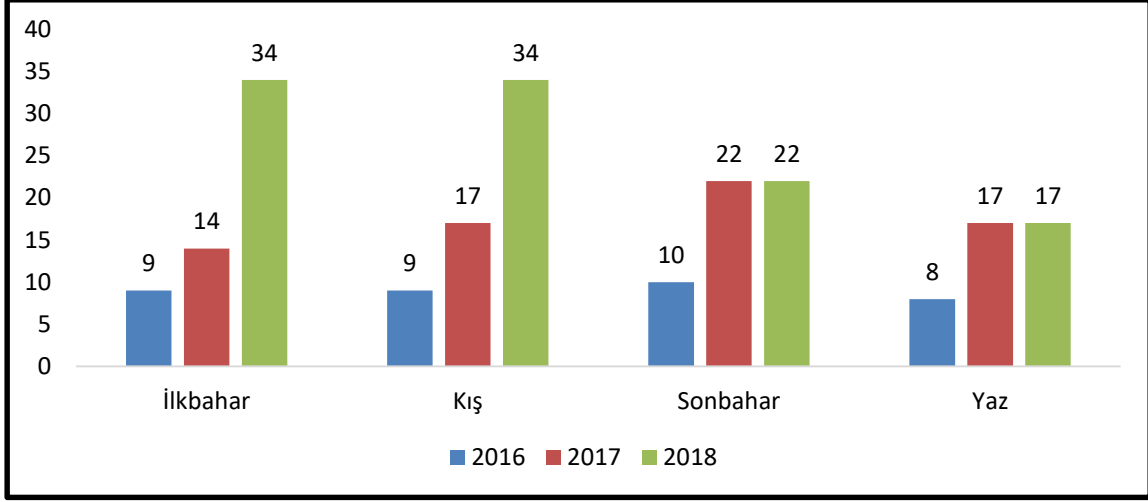
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 9 kişi ergen ve 27 kişi genç grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 10 kişi ergen, 37 kişi genç ve 23 kişi orta yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 14 kişi ergen, 58 kişi genç, 28 kişi orta yaşlı ve 7 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 660'da görülmektedir.

Grafik 661: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- YVS



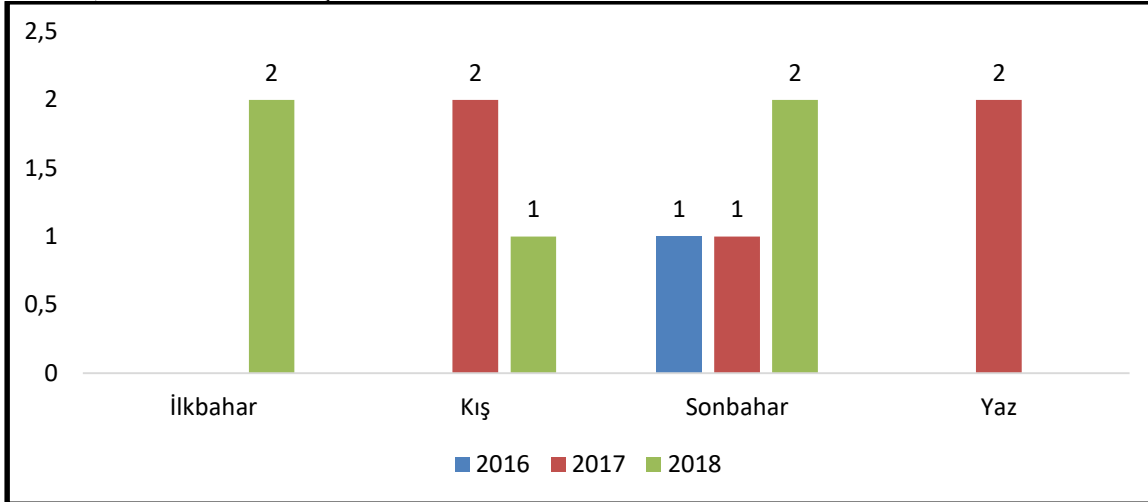
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 1 kişi genç grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 1 kişi ergen, 1 kişi genç ve 3 kişi orta yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 3 kişi genç ve 2 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 661'da görülmektedir.

Grafik 662: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- TVS



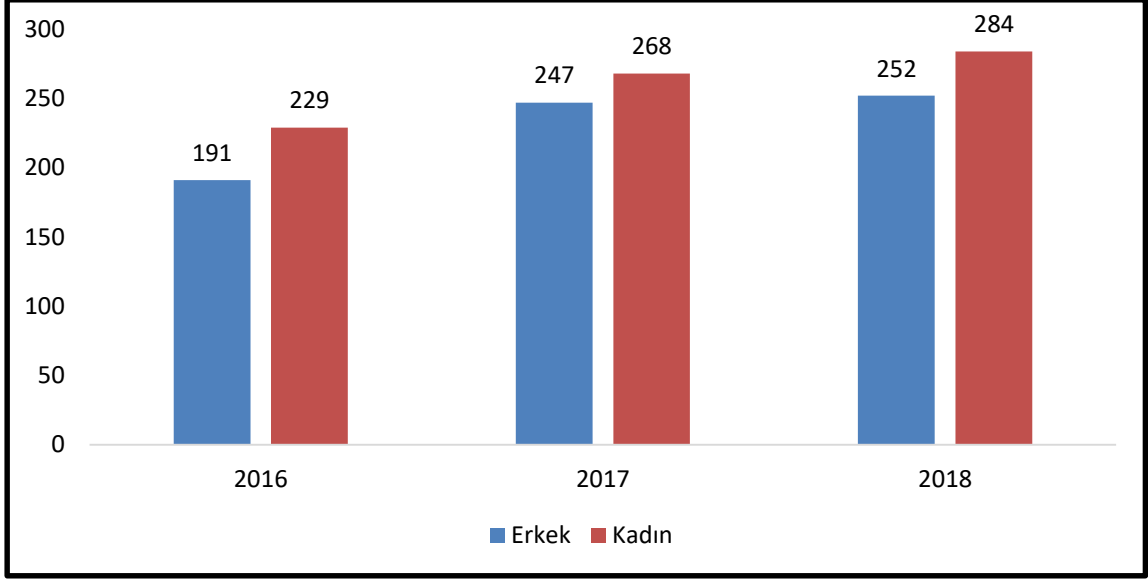
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 9 hasta, kış'ın 9 hasta, sonbaharda 10 hasta ve yaz'ın 8 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 14 hasta, kış'ın 17 hasta, sonbaharda 22 hasta ve yaz'ın 17 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 34 hasta, kış'ın 34 hasta, sonbaharda 22 hasta ve yaz'ın 17 hasta olduğu grafik 662'de görülmektedir.

Grafik 663: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- YVS



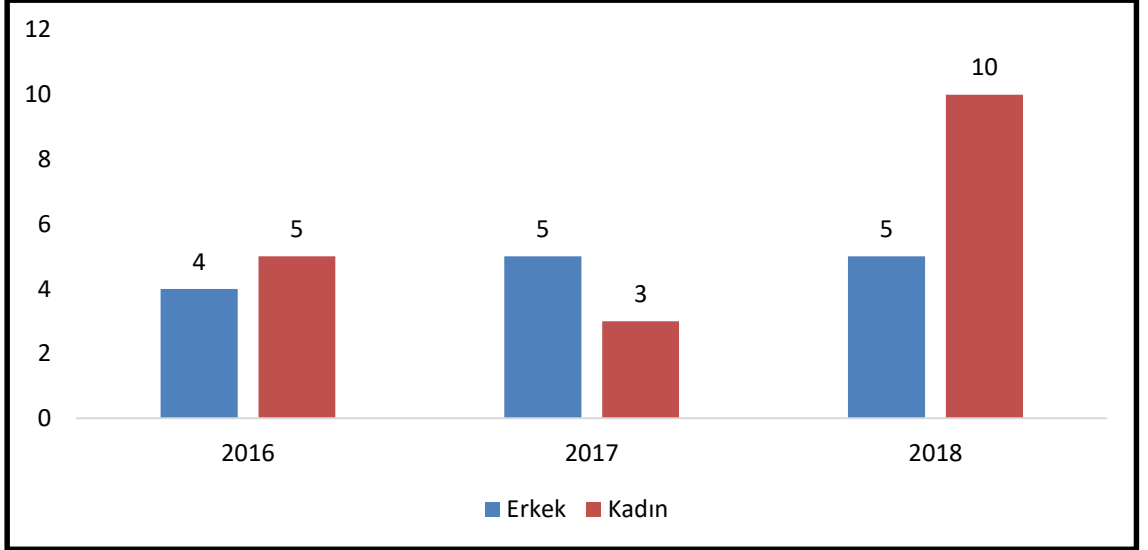
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; sonbaharda 1 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; kış'ın 2 hasta, sonbaharda 1 hasta ve yaz'ın 2 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 2 hasta, kış'ın 1 hasta ve sonbaharda 2 hasta olduğu grafik 663'de görülmektedir.

Grafik 664: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- TVS



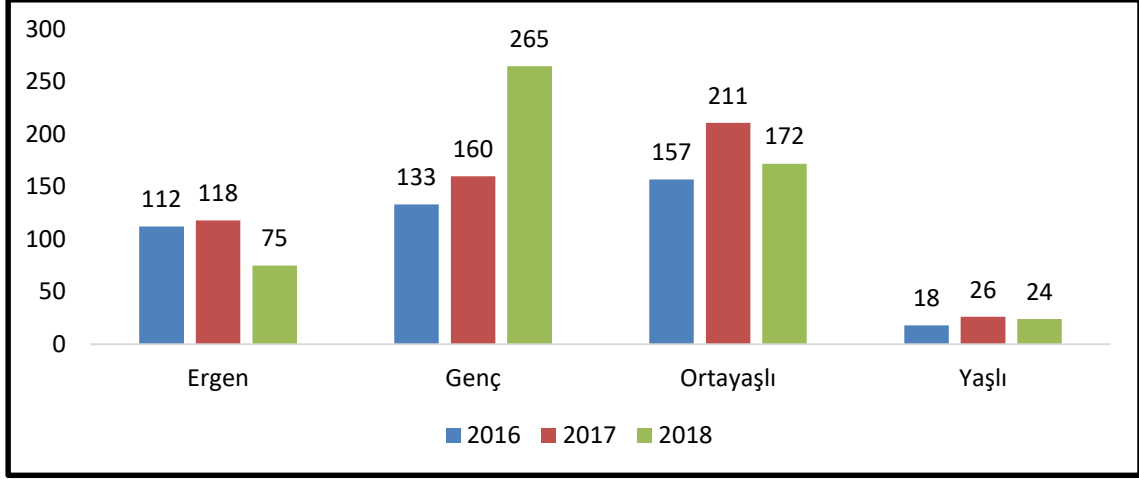
Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 191 erkek, 229 kadın; 2017 yılında 247 erkek, 268 kadın ve 2018 yılında 252 erkek, 284 kadın hastanın olduğu grafik 664'de görülmektedir.

Grafik 665: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- YVS



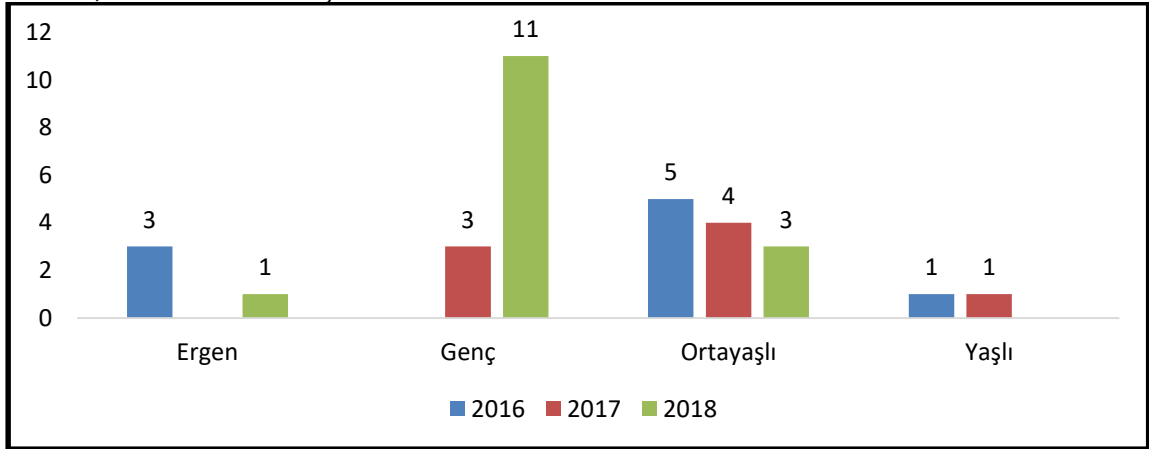
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 4 erkek, 5 kadın; 2017 yılında 5 erkek, 3 kadın ve 2018 yılında 5 erkek, 10 kadın hastanın olduğu grafik 665'de görülmektedir.

Grafik 666: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- TVS



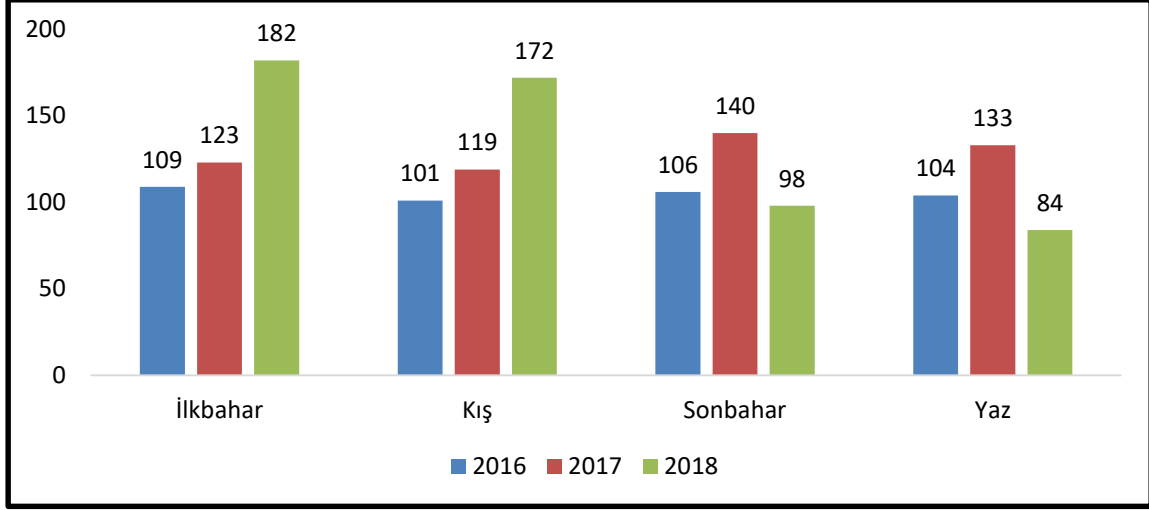
Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- hastalıkları toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 112 kişi ergen, 133 kişi genç, 157 kişi orta yaşlı ve 18 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 118 ergen, 160 kişi genç, 211 kişi orta yaşlı ve 26 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 75 kişi ergen, 265 kişi genç, 172 kişi orta yaşlı ve 24 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 666'de görülmektedir.

Grafik 667: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- YVS



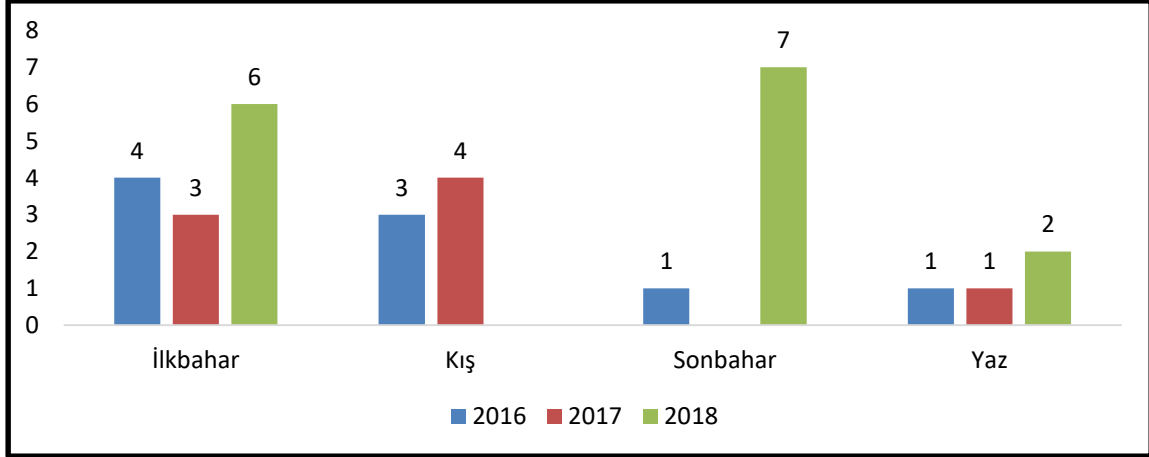
Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- hastalıkları yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 3 kişi ergen, 5 kişi orta yaşlı ve 1 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 3 kişi genç, 4 kişi orta yaşlı ve 1 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 1 kişi ergen, 11 kişi genç ve 3 kişi orta yaşlı grubunda yer aldığı grafik 667'de görülmektedir.

Grafik 668: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- TVS



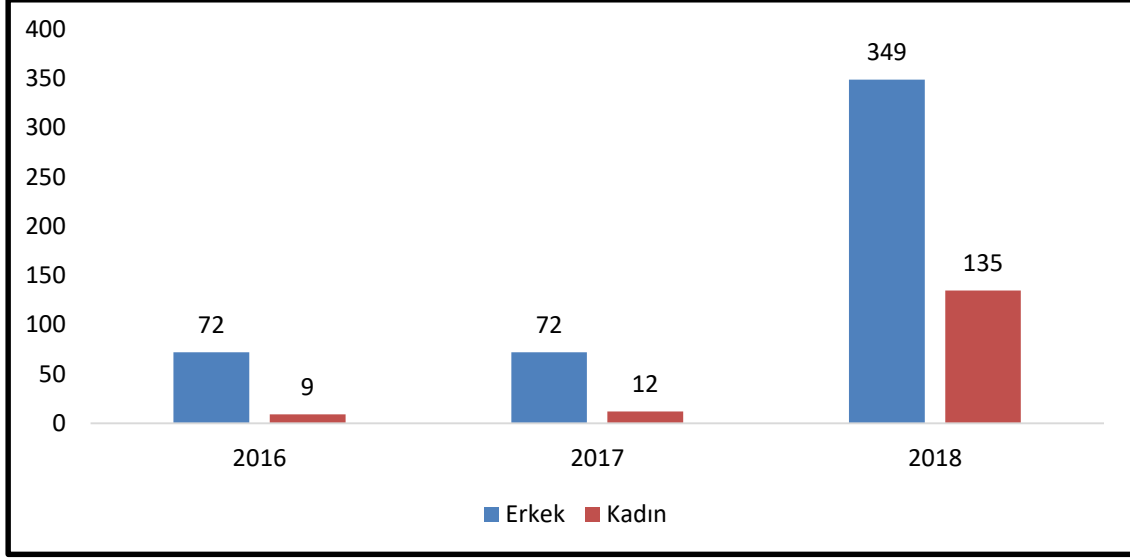
Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 109 hasta, kış'ın 101 hasta, sonbaharda 106 hasta ve yaz'ın 104 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 123 hasta, kış'ın 119 hasta, sonbaharda 140 hasta ve yaz'ın 133 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 182 hasta, kış'ın 172 hasta, sonbaharda 140 hasta ve yaz'ın 133 hasta olduğu grafik 668'de görülmektedir.

Grafik 669: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- YVS



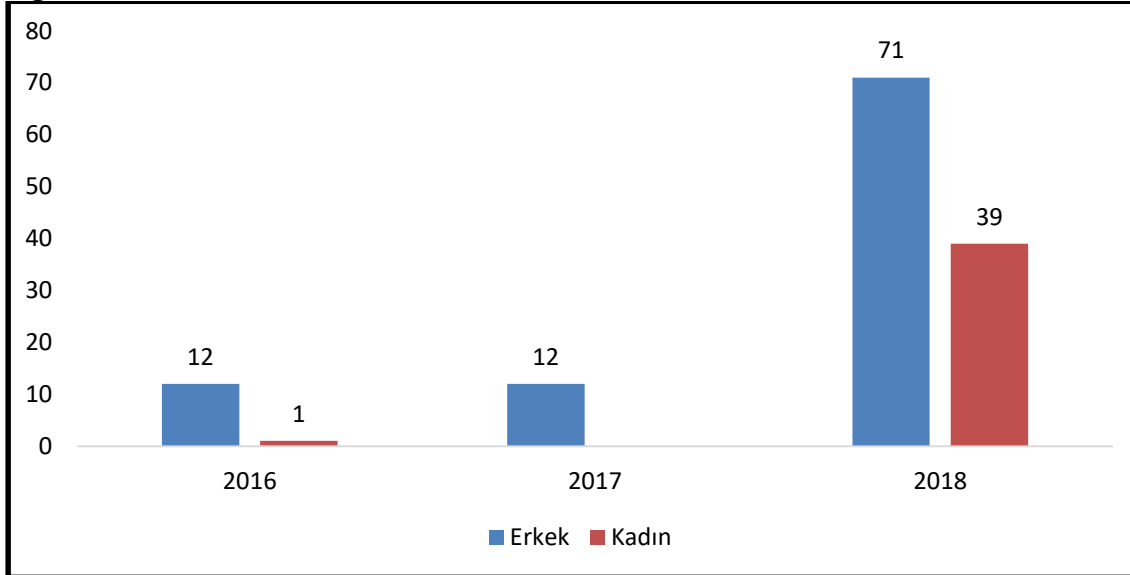
Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Böbrek yetmezlikleri, tanımlanmamış- yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 4 hasta, kış'ın 3 hasta, sonbaharda 1 hasta ve yaz'ın 1 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 3 hasta, kış'ın 4 hasta ve yaz'ın 1 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 6 hasta, sonbaharda 7 hasta ve yaz'ın 2 hasta olduğu grafik 669'de görülmektedir.

Grafik 670: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları - Kronik böbrek yetmezliği - TVS



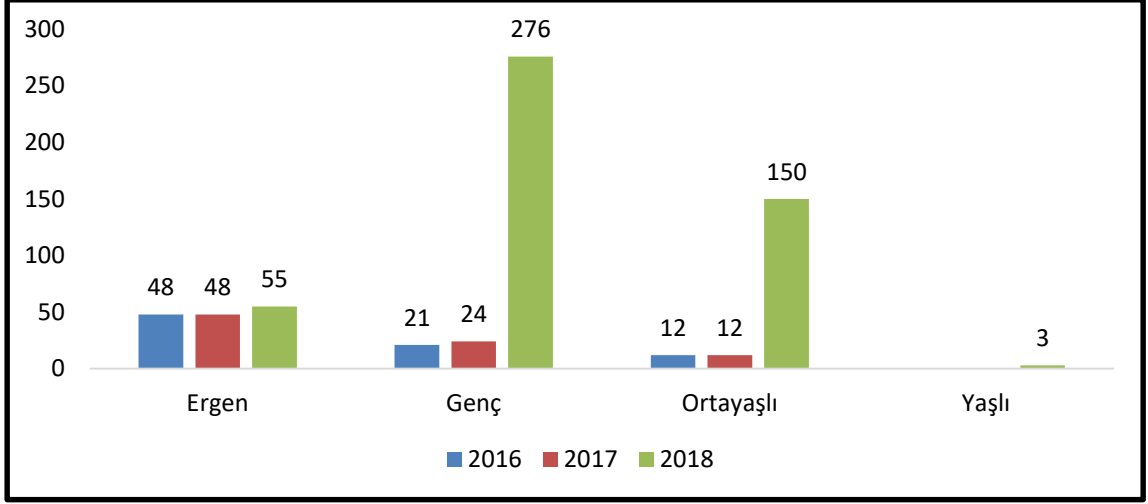
Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları - Kronik böbrek yetmezliği - toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 72 erkek, 9 kadın; 2017 yılında 72 erkek , 12 kadın ve 2018 yılında 349 erkek, 135 kadın hastanın olduğu grafik 670'de görülmektedir.

Grafik 671: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları - Kronik böbrek yetmezliği - YVS



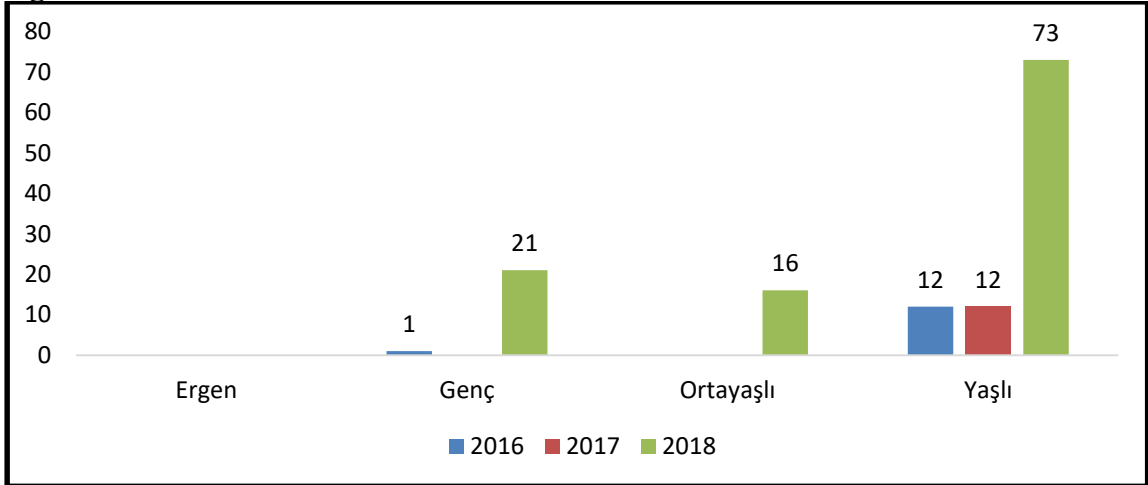
Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları - Kronik böbrek yetmezliği - yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 12 erkek, 1 kadın; 2017 yılında 12 erkek ve 2018 yılında 71 erkek, 39 kadın hastanın olduğu grafik 671'de görülmektedir.

Grafik 672: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - TVS



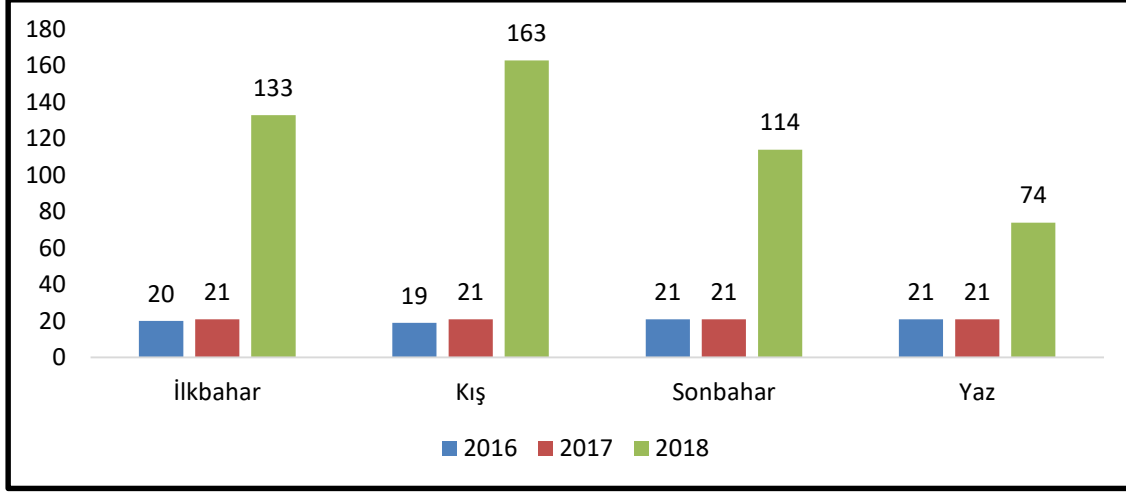
Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 48 kişi ergen, 21 kişi genç ve 12 kişi orta yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 48 kişi ergen, 24 kişi genç ve 12 kişi orta yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 55 kişi ergen, 276 kişi genç , 150 kişi orta yaşlı ve 3 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 672’de görülmektedir.

Grafik 673: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - YVS



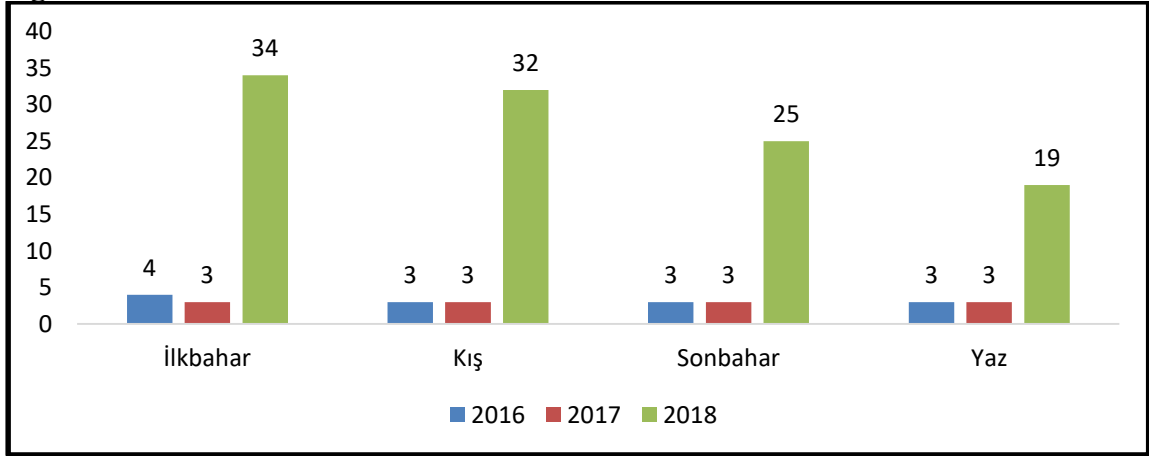
Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 1 kişi genç ve 12 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 12 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 21 kişi genç, 16 kişi orta yaşlı ve 73 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 673’de görülmektedir.

Grafik 674: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - TVS



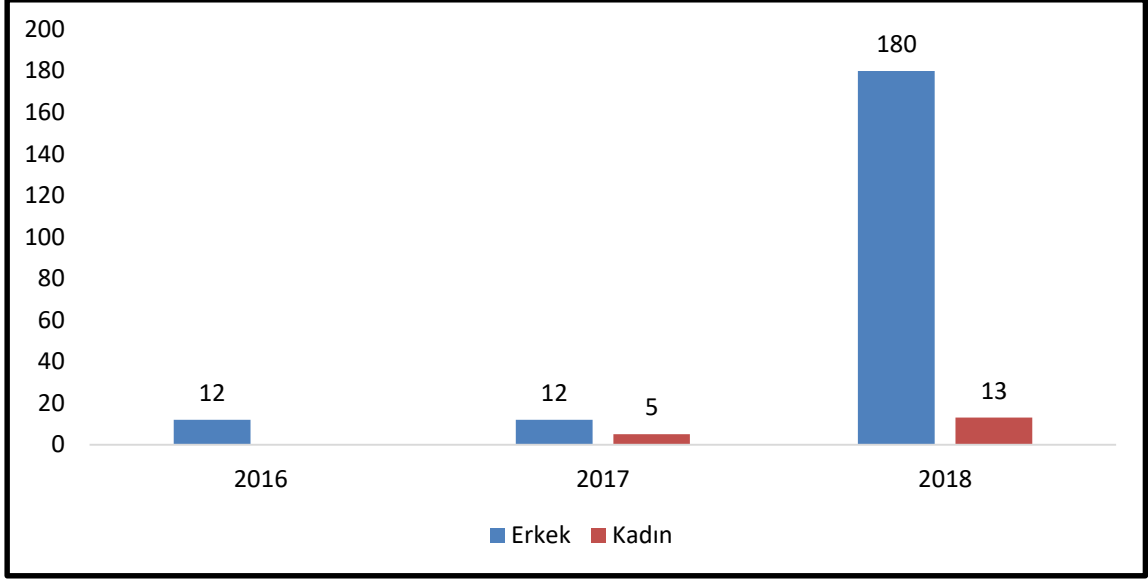
Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği- toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 20 hasta, kış'ın 19 hasta, sonbaharda 21 hasta ve yaz'ın 21 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 21 hasta, kış'ın 21 hasta, sonbaharda 21 hasta ve yaz'ın 21 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 133 hasta, kış'ın 163 hasta, sonbaharda 114 hasta ve yaz'ın 74 hasta olduğu grafik 674'de görülmektedir

Grafik 675: Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - YVS



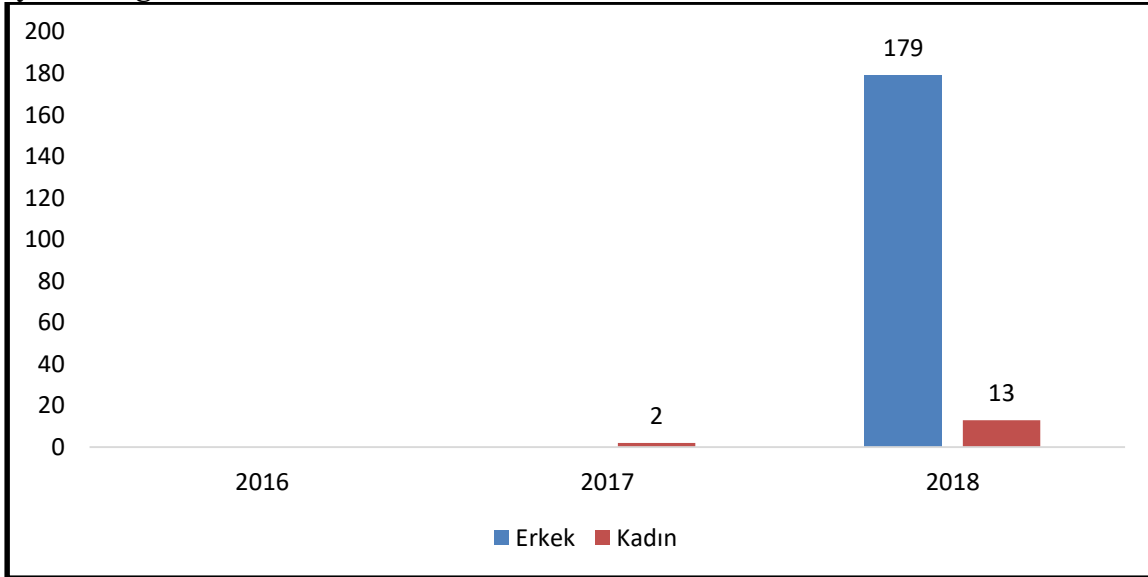
Aralık İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 4 hasta, kış'ın 3 hasta, sonbaharda 3 hasta ve yaz'ın 3 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 3 hasta, kış'ın 3 hasta, sonbaharda 3 hasta ve yaz'ın 3 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 34 hasta, kış'ın 32 hasta, sonbaharda 25 hasta ve yaz'ın 19 hasta olduğu grafik 675'de görülmektedir

Grafik 676: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - TVS



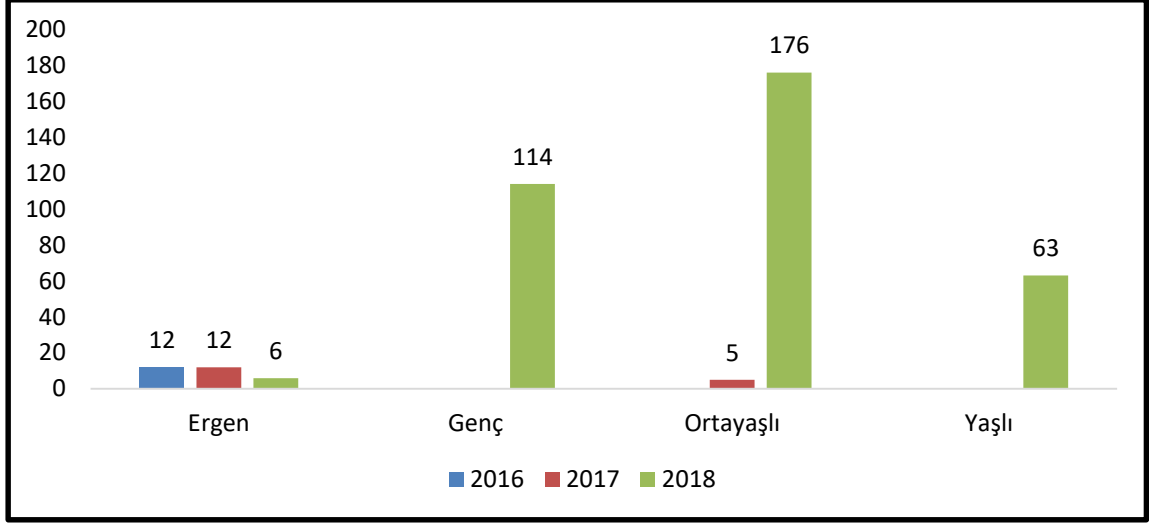
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği-toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 12 erkek; 2017 yılında 12 erkek, 5 kadın ve 2018 yılında 180 erkek, 13 kadın hastanın olduğu grafik 676'de görülmektedir.

Grafik 677: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - YVS



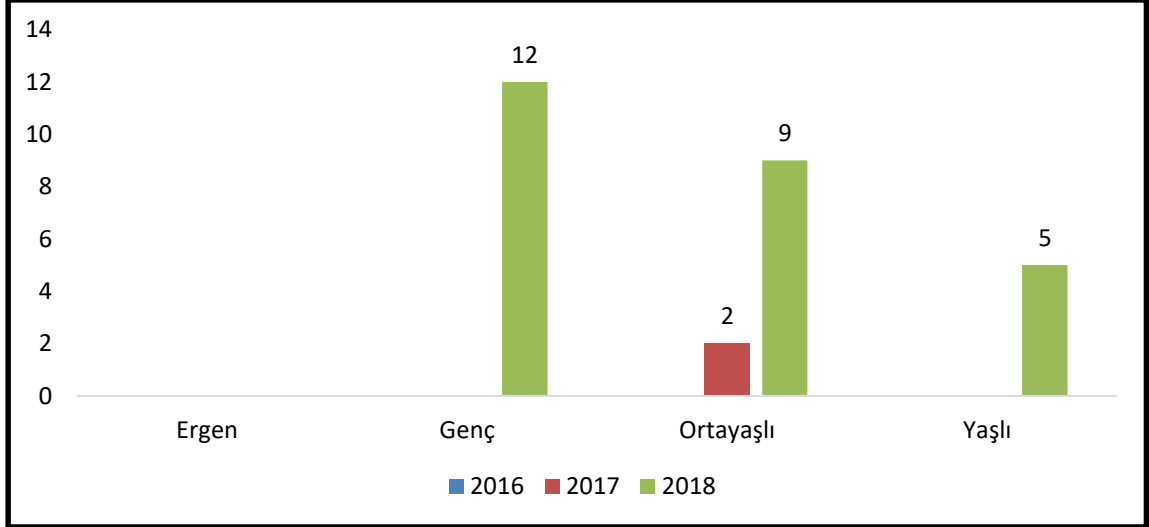
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği-yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2017 yılında 2 kadın ve 2018 yılında 179 erkek, 13 kadın hastanın olduğu grafik 677'de görülmektedir.

Grafik 678: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - TVS



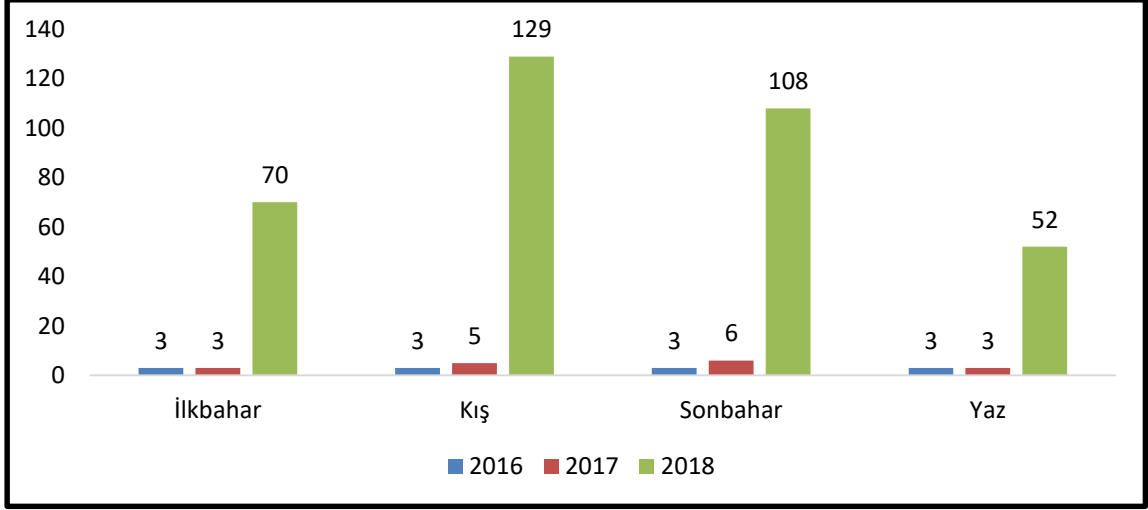
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 12 kişi ergen grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 12 kişi ergen ve 5 kişi orta yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 5 kişi ergen, 114 kişi genç, 176 kişi orta yaşlı ve 63 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 678’de görülmektedir.

Grafik 679: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları Kronik böbrek yetmezliği - YVS



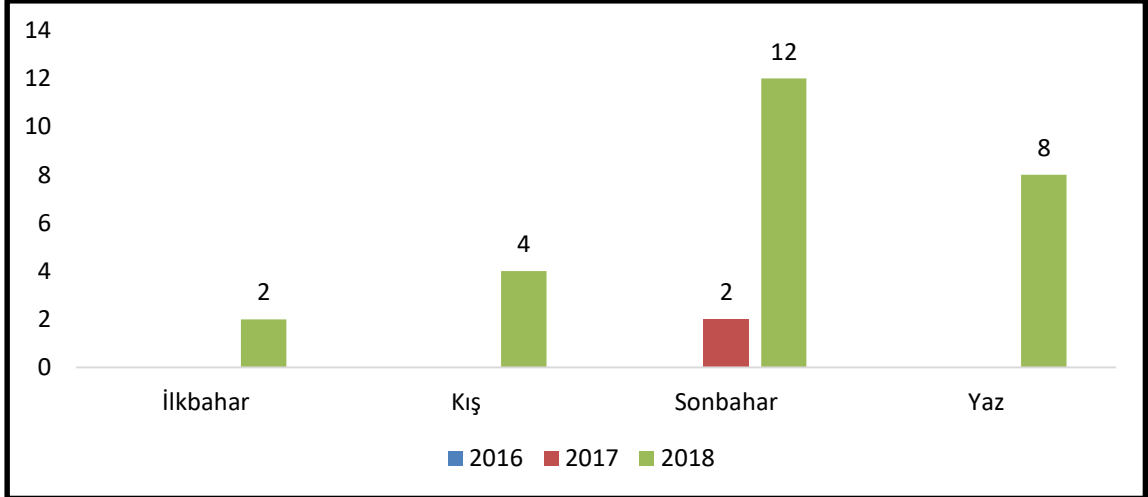
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; veri olmadığı görülmektedir. 2017 yılında; ise sadece 2 kişi orta yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 12 kişi genç, 9 kişi orta yaşlı ve 5 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 679’da görülmektedir.

Grafik 680: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - TVS



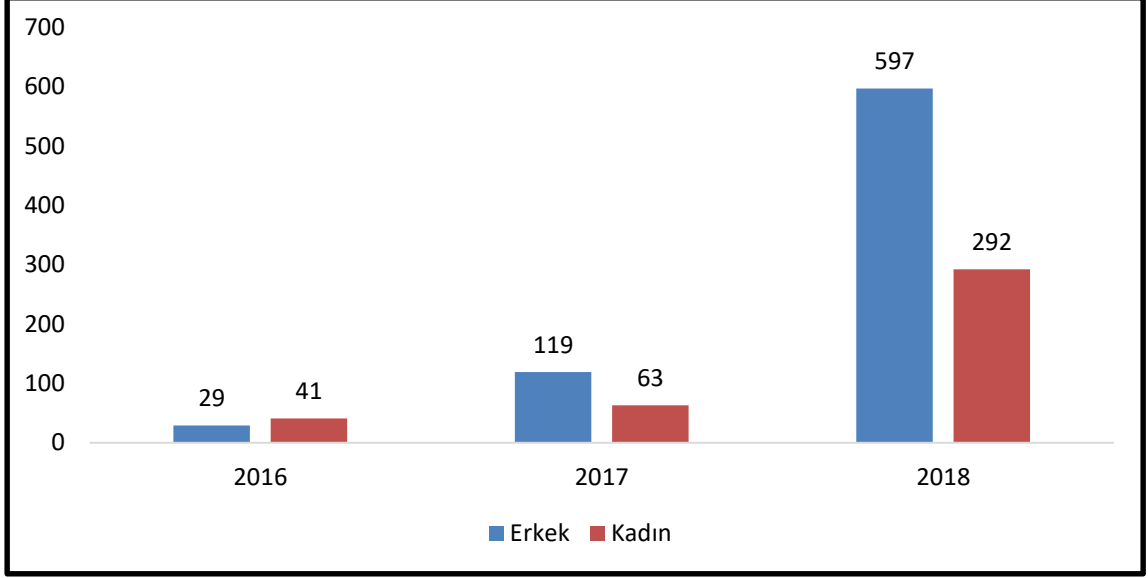
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 3 hasta, kış'ın 3 hasta, sonbaharda 3 hasta ve yaz'ın 3 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 3 hasta, kış'ın 5 hasta, sonbaharda 6 hasta ve yaz'ın 3 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 70 hasta, kış'ın 129 hasta, sonbaharda 108 hasta ve yaz'ın 52 hasta olduğu grafik 680'de görülmektedir.

Grafik 681: Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - YVS



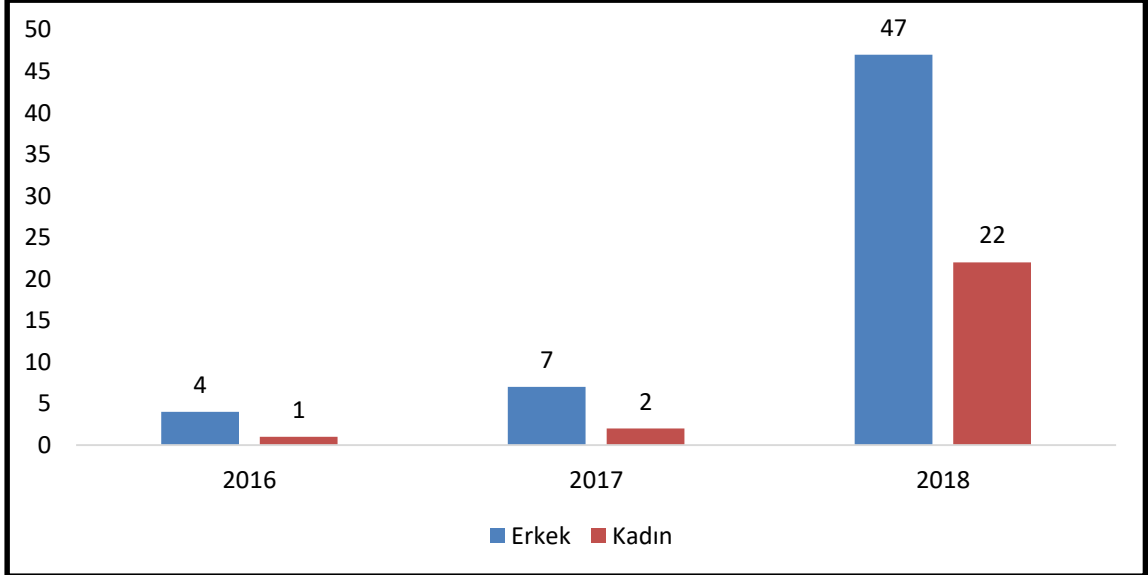
Karakoyunlu İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği- yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılında vaka görülmediği, 2017 yılı; sonbaharda 2 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 2 hasta, kış'ın 4 hasta, sonbaharda 12 hasta ve yaz'ın 8 hasta olduğu grafik 681'de görülmektedir.

Grafik 682: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - TVS



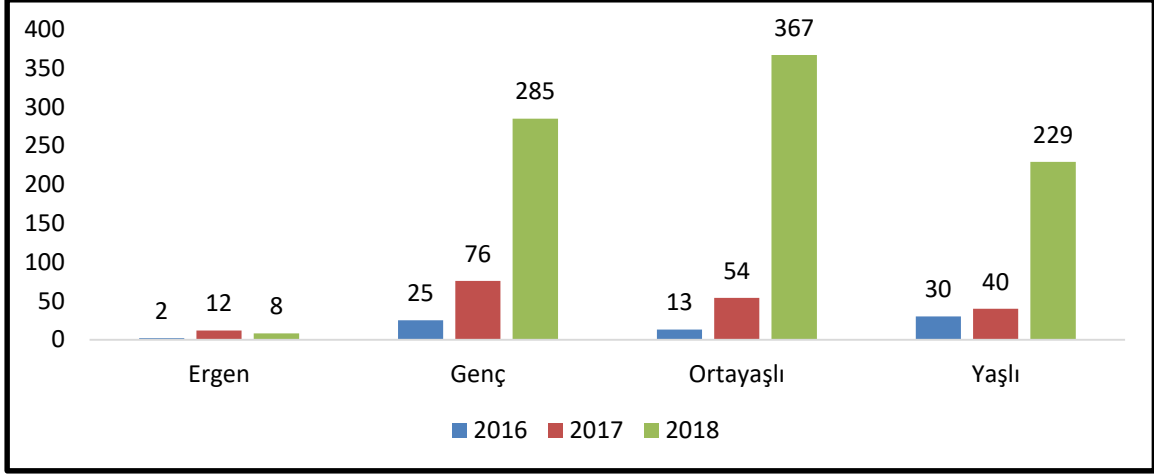
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 29 erkek, 41 kadın; 2017 yılında 119 erkek, 63 kadın ve 2018 yılında 597 erkek, 292 kadın hastanın olduğu grafik 682’de görülmektedir.

Grafik 683: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - YVS



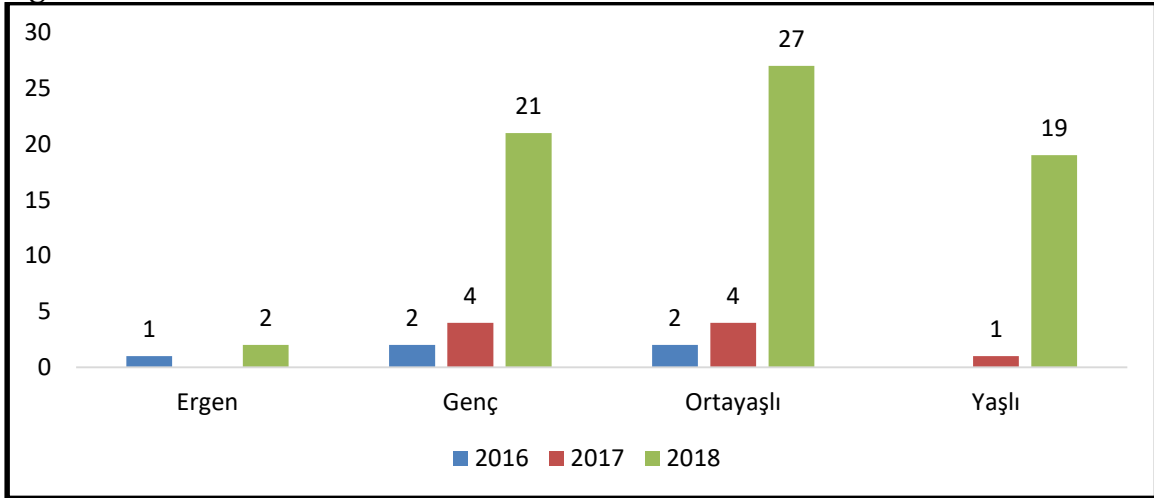
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 4 erkek, 1 kadın; 2017 yılında 7 erkek, 2 kadın ve 2018 yılında 47 erkek, 22 kadın hastanın olduğu grafik 683’de görülmektedir.

Grafik 684: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - TVS



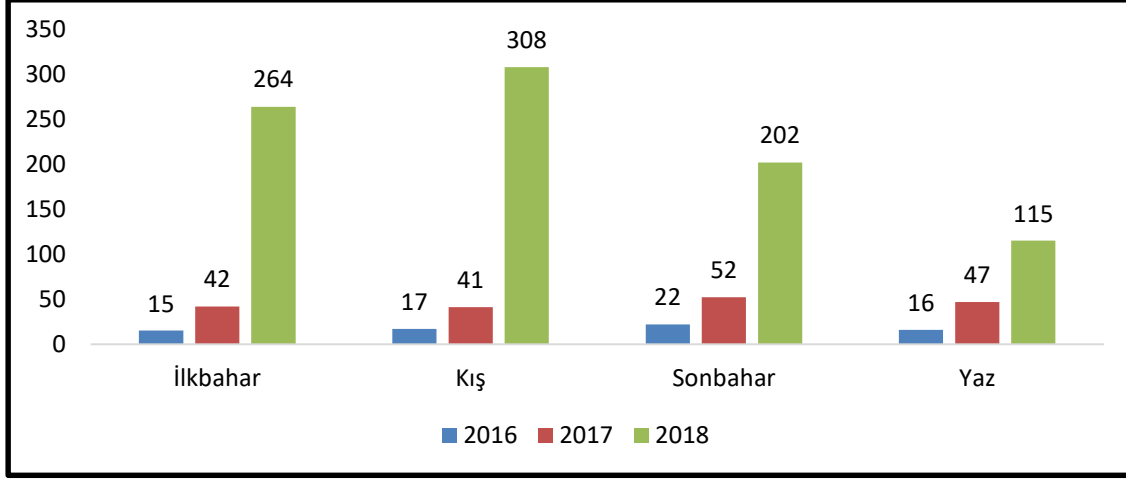
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 2 ergen, 25 kişi genç, 13 kişi orta yaşlı ve 30 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 12 ergen, 76 kişi genç, 54 kişi orta yaşlı ve 40 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 8 kişi ergen, 285 kişi genç, 367 kişi orta yaşlı ve 229 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 684'da görülmektedir.

Grafik 685: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - YVS



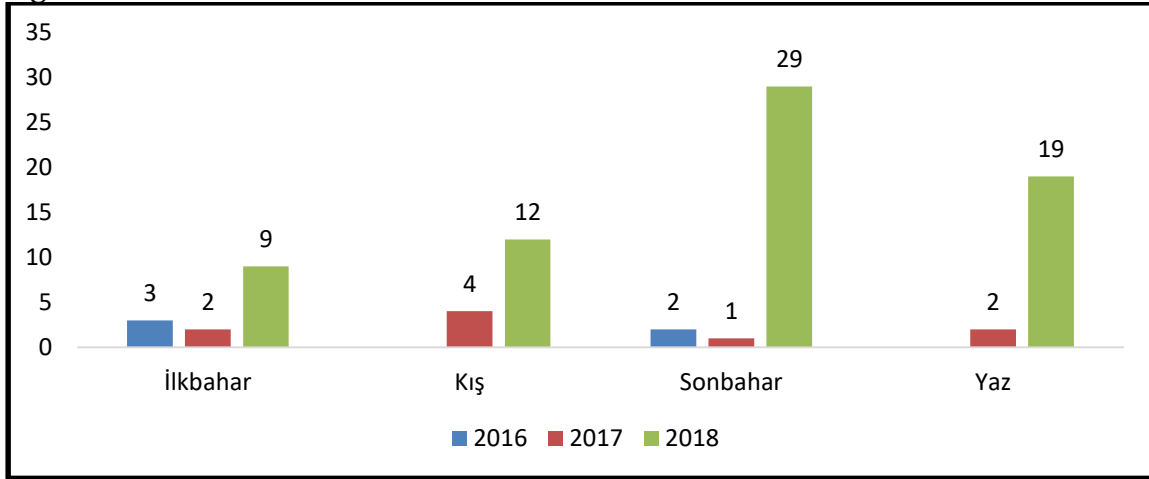
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 1 ergen, 2 kişi genç ve 2 kişi orta yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 4 kişi genç, 4 kişi orta yaşlı ve 1 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 2 kişi ergen, 21 kişi genç, 27 kişi orta yaşlı ve 19 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 685'de görülmektedir.

Grafik 686: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - TVS



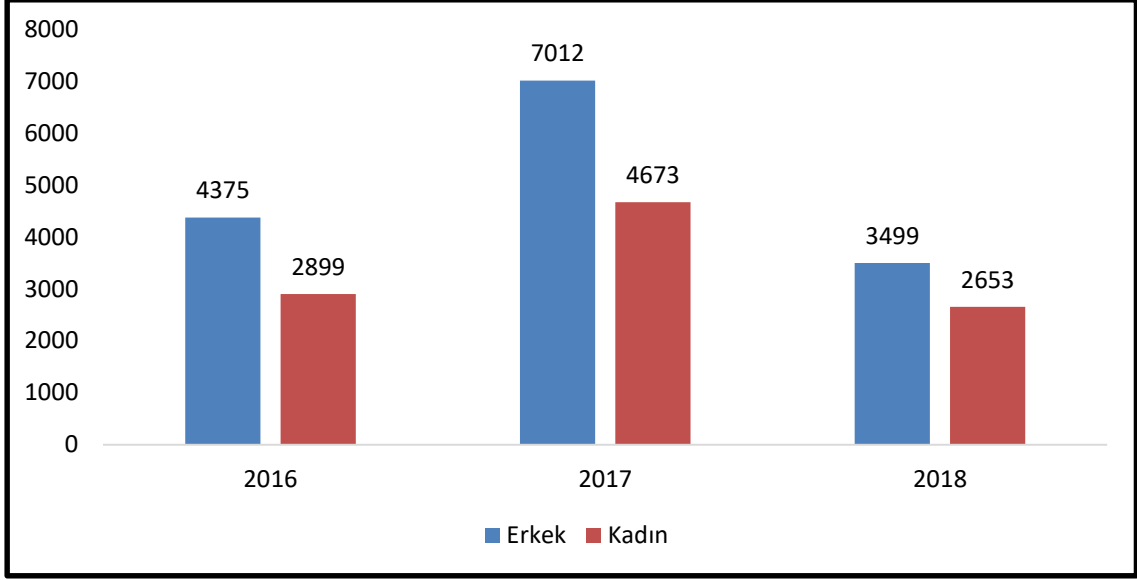
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 15 hasta, kış'ın 17 hasta, sonbaharda 22 hasta ve yaz'ın 16 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 42 hasta, kış'ın 41 hasta, sonbaharda 52 hasta ve yaz'ın 47 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 264 hasta, kış'ın 308 hasta, sonbaharda 202 hasta ve yaz'ın 115 hasta olduğu grafik 686'da görülmektedir.

Grafik 687: Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - YVS



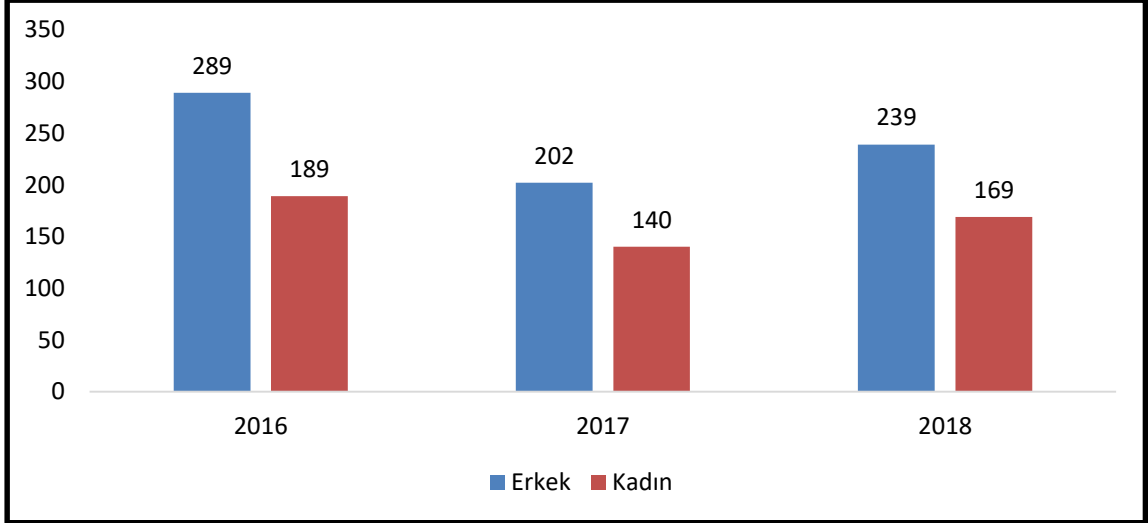
Tuzluca İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 3 hasta ve sonbaharda 2 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 2 hasta, kış'ın 4 hasta, sonbaharda 1 hasta ve yaz'ın 2 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 9 hasta, kış'ın 12 hasta, sonbaharda 29 hasta ve yaz'ın 19 hasta olduğu grafik 687'de görülmektedir.

Grafik 688: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - TVS



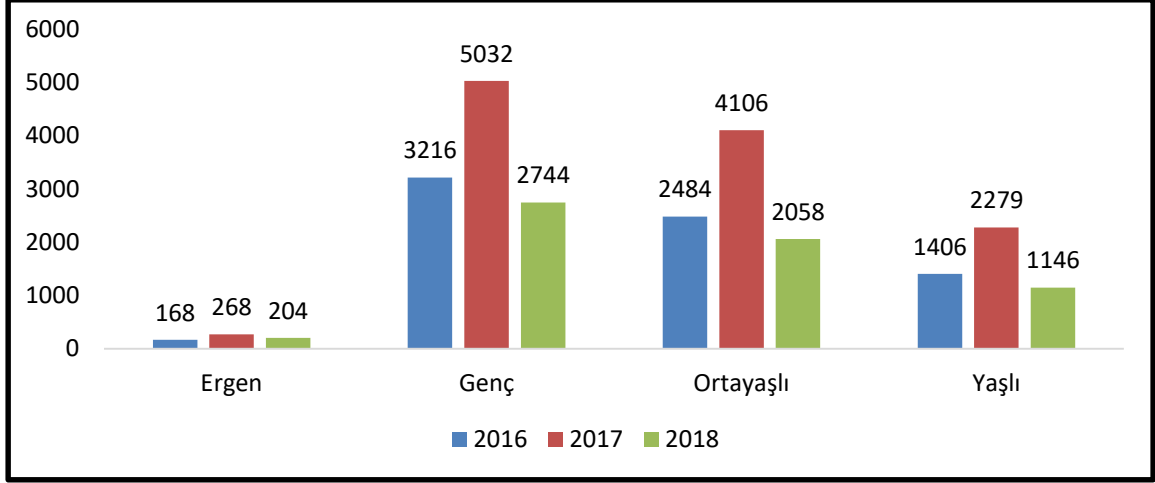
Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - toplam vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 4375 erkek, 2899 kadın; 2017 yılında 7012 erkek, 4673 kadın ve 2018 yılında 3499 erkek, 2653 kadın hastanın olduğu grafik 688'de görülmektedir.

Grafik 689: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - YVS



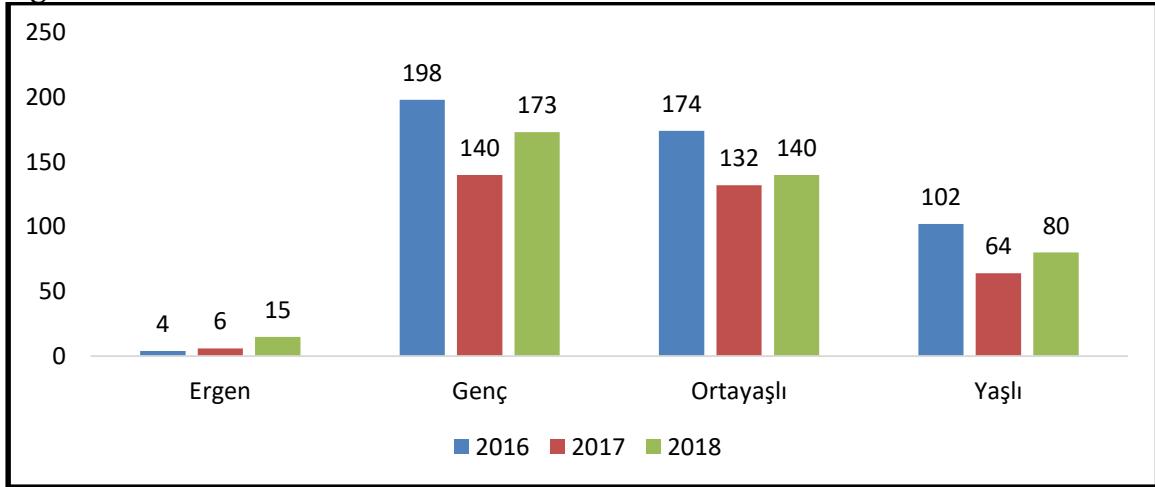
Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - yeni vaka sayısı incelendiğinde; 2016 yılında 289 erkek, 189 kadın; 2017 yılında 202 erkek, 140 kadın ve 2018 yılında 239 erkek, 169 kadın hastanın olduğu grafik 689'da görülmektedir.

Grafik 690: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - TVS



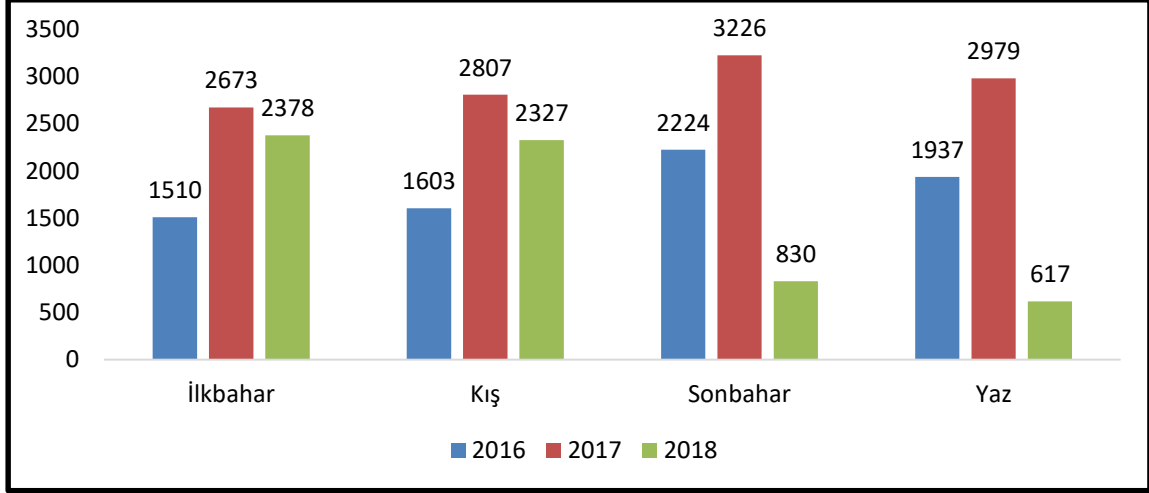
Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - toplam vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 168 ergen, 3216 kişi genç, 2484 kişi orta yaşlı ve 1406 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 268 ergen, 5032 kişi genç, 4106 kişi orta yaşlı ve 2279 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 204 kişi ergen, 2744 kişi genç, 2058 kişi orta yaşlı ve 1146 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 690'da görülmektedir.

Grafik 691: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - YVS



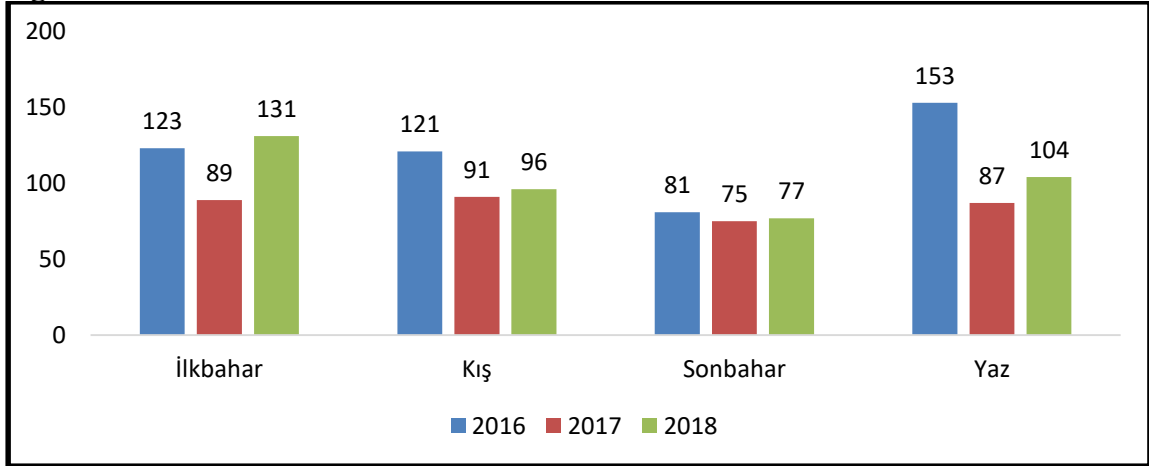
Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - yeni vaka sayısının yaş gruplarına göre trendleri incelendiğinde 2016 yılında; 4 ergen, 198 kişi genç, 174 kişi orta yaşlı ve 102 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2017 yılında; 6 ergen, 140 kişi genç, 132 kişi orta yaşlı ve 64 kişi yaşlı grubunda yer aldığı görülmektedir. 2018 yılında; 15 kişi ergen, 173 kişi genç, 140 kişi orta yaşlı ve 80 kişi yaşlı grubunda yer aldığı grafik 691'de görülmektedir.

Grafik 692: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - TVS



Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği toplam vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 1510 hasta, kış'ın 1603 hasta, sonbaharda 2224 hasta ve yaz'ın 1937 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 2673 hasta, kış'ın 2807 hasta, sonbaharda 3226 hasta ve yaz'ın 2979 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 2378 hasta, kış'ın 2327 hasta, sonbaharda 830 hasta ve yaz'ın 617 hasta olduğu grafik 692'de görülmektedir.

Grafik 693: Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği - YVS



Merkez İlçesi Seçilmiş Genitoüriner sistem hastalıkları- Kronik böbrek yetmezliği yeni vaka sayısının mevsimsel trendleri incelendiğinde 2016 yılı; ilkbaharda 123 hasta, kış'ın 121 hasta, sonbaharda 81 hasta ve yaz'ın 153 hasta olduğu görülmektedir. 2017 yılı; ilkbaharda 89 hasta, kış'ın 91 hasta, sonbaharda 75 hasta ve yaz'ın 87 hasta olduğu görülmektedir. 2018 yılı; ilkbaharda 131 hasta, kış'ın 96 hasta, sonbaharda 77 hasta ve yaz'ın 104 hasta olduğu grafik 693'de görülmektedir.

BÖLÜM IV

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

A.SONUÇLAR

İl genelinde solunum (koah ve astım), dolaşım (iskemik kalp, hipertansiyon ve kalp yetmezliği), kas-iskelet ve bağ dokusu (osteoporoz ve artroz), sinir (epilepsi, migren ve demans), genitoüriner (kronik böbrek yetmezliği) ve periferik vasküler (tanımlanmamış) sistemi hastalıkları sıklıkla görülmektedir.

İl genelinde genel olarak *ergenlerde* solunum, sinir sistemi ve sindirim sistemi hastalıkları görülmektedir. *Gençlerde* ve *orta yaşlılarda* solunum, dolaşım, sindirim ve kas-iskelet ve bağ dokusu sistemi hastalıkları görülmektedir. *Yaşlı* hastalarda ise dolaşım, sinir, solunum, periferik vasküler, kas-iskelet ve bağ dokusu ve genitoüriner sistem hastalıkları gözlenmektedir.

En sık görülme durumuna göre koyudan açığa doğru sıralandığında Merkez ve Aralık ilçelerinde solunum sistemi hastalıklarının Karakoyun ilçesinde sindirim sistemi hastalıklarının ve Tuzluca ilçesinde ise dolaşım sistemi hastalıklarının daha fazla görüldüğü gözlenmektedir.

Tablo 35: İlçelere Göre Hastalıkların Yoğunluk Haritası

Hastalıklar	İlçeler			
	Aralık	Karakoyunlu	Merkez	Tuzluca
Solunum (Koah ve Astım)				
Sindirim (Ülser)				
Dolaşım (İskemik kalp, hipertansiyon ve kalp yetmezliği)				
Kas-iskelet ve bağ dokusu (Osteoporoz ve artroz)				
Sinir (Epilepsi, migren ve demans)				
Genitoüriner (Kronik böbrek yetmezliği)				
Periferik vasküler (Tanımlanmamış)				

İl çapında genel olarak;

Ergenlerde solunum, sinir sistemi ve sindirim sistemi hastalıkları görülmektedir.

Gençlerde ve orta yaşlılarda solunum, dolaşım, sindirim ve kas-iskelet ve bağ dokusu sistemi hastalıkları görülmektedir.

Yaşlı hastalarda ise dolaşım, sinir, solunum, periferik vasküler, kas-iskelet ve bağ dokusu ve genitoüriner sistem hastalıkları görülmektedir.

Merkezde en fazla görülen hastalıkların başında astım ve KOAH yer almak üzere solunum sistemi hastalıkları gelmektedir. Astım hastalığı daha çok ergen ve gençlerde daha sık görülürken koah daha çok ortayaşlı ve yaşlı kişilerde görülmektedir. Astım hastalığının görülme sıklığı koah hastalığına göre daha fazladır. İlkbahar ve kiş aylarında solunum sistemi hastalıklarında artış görülmektedir. Yıllar itibariyle solunum sistemi hastalıklarının görülme sıklığı düşüş gösterse de merkez ilçede hala en fazla hastalık olmaya devam etmektedir. Daha sonra en fazla görülen hastalık dolaşım sistemi hastalığıdır. Özellikle sıklıkla orta yaşlı ve yaşlı kişilerde rastlanan ağırlıkla iskemik kalp olmak üzere görülen dolaşım sistemi hastalıkları yıllar itibariyle artış göstermiştir. 2016 yılında daha çok hipertansiyon olarak görülen dolaşım sistemi hastalıkları 2018 yılında gelindiğinde ağırlıklı olarak iskemik kalp hastalığı olarak görülmeye başlanmıştır. Özellikle sonbahar ve yaz aylarında dolaşım sistemi hastalıklarının görülme sıklığı artmaktadır. Yıllar itibariyle artış gösteren diğer bir hastalık ise kas-iskelet ve bağ dokusu hastalıkları olmuştur. Osteoporoz en fazla orta yaşlı kadınlarda görülmektedir. Artroza ise yaşlılarda rastlanmaktadır. Yaşlılarda rastlanan demans hastalığı ise 2018 yılına gelindiğinde görülmemeye başlanmıştır.

İl Merkezinde en fazla görülen hastalıkların başında astım ve koah olmak üzere solunum sistemi hastalıkları gelmektedir.

Karakoyunlu ilçesinde en fazla görülen hastalık ülserdir. Ülser üç yıl içerisinde giderek azalsa da yine de ilçe de en fazla görülen hastalıktır. Karakoyunlu ilçesinde ülserden sonra dolaşım hastalıklarının görülme sıklığında ciddi bir artış yaşanmıştır. En sık görülen dolaşım hastalığının orta yaşlı kesimde rastlanan iskemik kalp hastalığı

olduğu görülmektedir. Yaşlı erkeklerde ise kalp yetmezliği görülebilmektedir. Karakoyunlu ilçesinde en fazla görülen diğer bir hastalık da solunum hastalıklarından astımdır. Astım hastalığı en fazla ilkbahar ve kış mevsiminde genellikle ergenlerde görülmektedir. İlçede erkek ergenlerde sinir hastalıklarından biri olan epilepsi ile yaşlı hastalarda görülen demans öne çıkmaktadır.

Karakoyunlu ilçesinde en fazla görülen hastalık ülserdir.

Tuzluca ilçesinde en fazla görülen hastalık sıklıkla orta yaşlı ve yaşlı kesimde görülen hipertansiyon ve iskemik kalp hastalığı başta olmak üzere dolaşım sistemi hastalıklarıdır. Dolaşım sistemi hastalığı 2017 ‘de alevlenmiş daha sonra 2018 yılında son üç yılın en düşük rakamına ulaşsa da ilçede diğer hastalıklar arasında yine de en fazla görülen hastalık olmuştur. Tuzluca’da dolaşım sistemi hastalıklarından sonra en fazla görülen hastalık ise iskemik kalp hastalığıdır. 2016 yılında orta yaşlı ve yaşlılarda hipertansiyon ve iskemik kalp hastalığı birlikte görülürken 2018 yılına gelindiğinde hipertansiyon hastalığı azalma göstermiş, iskemik kalp hastalığı da en fazla orta yaşlı ve yaşlı erkeklerde görülmeye başlanmıştır. Genç kesimde rastlanan sindirim sistemi hastalıklarının görülme sıklığı yıllar itibariyle düşüş göstermiştir. En fazla görülen diğer bir hastalık ise sinir sistemi hastalığıdır. Bu hastalık daha çok ergenlerde epilepsi olarak karşımıza çıkmaktadır. Sinir sistemi hastalıklarının da görülme sıklığı giderek düşüş göstermiştir. Tuzluca ilçesinde görülme sıklığı en fazla artış gösteren hastalıklardan biri kas-iskelet-bağ dokusu hastalığı olan osteoporoz olmuştur. Osteoporoz hastalığı orta yaşlı ve yaşlı kadın hastalarda görülmektedir. Bunun yanında solunum hastalıkları da bu ilçede artış göstermeye başlamıştır. Astım daha çok ergenlerde görülürken koah hastalığı ise yaşlılarda gözlenmektedir. Kışın solunum hastalıklarının görünür bir şekilde arttığı anlaşılmaktadır.

Tuzluca ilçesinde en fazla görülen hastalık sıklıkla orta yaşlı ve yaşlı kesimde görülen hipertansiyon ve iskemik kalp hastalığı başta olmak üzere dolaşım sistemi hastalıklarıdır.

Aralık ilçesinde de en fazla görülen hastalıklar KOAH ve astım başta olmak üzere yine solunum sistemi hastalıklarıdır. Astım daha çok kış aylarında ergen ve genç kadınlarda görülürken koah genellikle yaşlılarda görülmektedir. 2018 yılına doğru solunum sistemi hastalıklarının kış aylarının yanında ilkbahar ve sonbahar aylarında da

sıklıkla görülmeye başlanmıştır. En fazla görülen diğler bir hastalık da orta yaşlı ve yaşlılarda karşılaşılan dolaşım sistemi hastalıklarıdır. 2016 ve 2017 yılında sıklıkla hipertansiyon ve kalp yetmezliğı görülürken 2018 yılına gelindiğinde özellikle orta yaşlı ve yaşlı erkeklerde iskemik kalp hastalığının daha fazla görülmeye başlanmıştır. Orta yaşlı ve yaşlı kadınlarda ise kas-iskelet ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan osteoporozun 2018 yılına doğru görülme sıklığı artış göstermiştir. Aralık ilçesinde yaşlı erkek hastalarda genitoüriner kronik böbrek hastalığı da görülmektedir.

Aralık ilçesinde de en fazla görülen hastalıklar koah ve astım başta olmak üzere yine solunum sistemi hastalıklarıdır.

2016 Yılı Merkez İlçesi Hastalık Haritası – Toplam (TVS) ve Yeni Vaka (YVS) Olarak En Fazla Görülen Hastalıklar

İlçe	Cinsiyet	Yaş	İlkbahar		Kış		Sonbahar		Yaz	
			TVS	YVS	TVS	YVS	TVS	YVS	TVS	YVS
Merkez	Kadın	Ergen	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi - Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi Astım
		Genç	Solunum Sistemi-Astım	Sindirim Sistemi - Ülser	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi Astım
		Ortayaşlı	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Solunum Sistemi- Astım	Solunum Sistemi-Astım	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz
		Yaşlı	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Sinir Sistemi - Demans	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Solunum Sistemi- Astım	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Artroz	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Sinir Sistemi - Demans
	Erkek	Ergen	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi- Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi- Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi- Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım
		Genç	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi- Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi- Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi- Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım
		Ortayaşlı	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Solunum Sistemi- Astım	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Solunum Sistemi- Astım	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp
		Yaşlı	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Solunum Sistemi- Astım	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Solunum Sistemi- Astım	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Sinir Sistemi - Demans	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Sinir Sistemi - Demans

2016 yılında Merkez İlçede toplam vaka sayısı bakımından solunum hastalıklarından biri olan astım ergen ve gençlerde dört mevsim boyunca görülmektedir. Bunun yanında yeni vaka olarak ilkbahar mevsiminde genç kadınlarda en fazla sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser görülmektedir. Toplam vaka sayısı olarak orta yaşlı erkek hastalarda en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan hipertansiyon gözlenmektedir. Kış ve ilkbaharda solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım artarken sonbahar ve yaz mevsimlerinde ise dolaşım hastalıklarından iskemik kalp hastalıkları yeni vaka olarak ortaya çıkmıştır. Orta yaşlı kadın hastalarda da toplam vaka sayısı olarak en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan hipertansiyon görülmektedir. Sonbahar mevsiminde ise solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım hastalığı en fazla görülen hastalıktır. Orta yaşlı kadınlarda kas-iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan osteoporoz da yeni vaka olarak görülmeye başlanmıştır. Bunun yanında kış mevsiminde yeni vaka olarak solunum sistemleri hastalıklarından biri olan astım gözlenmeye başlanmıştır. Toplam vaka sayısı olarak yaşlı hastaların tümünde yıl boyunca en fazla görülen hastalık dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan hipertansiyondur. Yaşlı kadın hastalarda ilkbahar ve yaz aylarında en fazla görülen yeni vaka sinir sistemi hastalıklarından biri olan demans iken kış aylarında yeni vaka olarak solunum hastalıklarından biri olan astım ile karşılaşmaktadır. Sonbahar aylarında ise en fazla kas-iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan artroz yeni vaka olarak görülmeye başlanmıştır. Yaşlı erkek hastalarda ilkbahar ve kış mevsimlerinde yeni vaka olarak solunum sistemi hastalıklarından astım en fazla görülen hastalık iken sonbahar ve yaz aylarında ise yeni vaka olarak en fazla sinir sistemi hastalıklarından biri olan demans görülmektedir.

2017 Yılı Merkez İlçesi Hastalık Haritası – Toplam ve Yeni Vaka Olarak En Fazla Görülen Hastalıklar

İlçe	Cinsiyet	Yaş	İlkbahar		Kış		Sonbahar		Yaz	
			TVS	YVS	TVS	YVS	TVS	YVS	TVS	YVS
Merkez	Kadın	Ergen	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım
		Genç	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım
		Ortayaşlı	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz
		Yaşlı	Dolaşım Sistemi-Hipertansiyon	Sinir Sistemi - Demans	Dolaşım Sistemi-Hipertansiyon	Sinir Sistemi - Demans	Dolaşım Sistemi-Hipertansiyon	Sinir Sistemi - Demans	Dolaşım Sistemi-Hipertansiyon	Sinir Sistemi - Demans
	Erkek	Ergen	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım
		Genç	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım
		Ortayaşlı	Dolaşım Sistemi-Hipertansiyon	Solunum Sistemi-Koah	Dolaşım Sistemi-Hipertansiyon	Solunum Sistemi-Koah	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp
		Yaşlı	Dolaşım Sistemi-Hipertansiyon	Solunum Sistemi-Koah	Dolaşım Sistemi-Hipertansiyon	Solunum Sistemi-Koah	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Sinir Sistemi - Demans	Dolaşım Sistemi-Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp

2017 yılında Merkez İlçede toplam vaka sayısı bakımından solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım 2016 yılında olduğu gibi ergen ve gençlerde dört mevsim boyunca görülmektedir. Orta yaşlı erkek hastalarda toplam vaka sayısı olarak en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan hipertansiyon ve iskemik kalp hastalıkları gözlenmektedir.. Orta yaşlı erkeklerde kış ve ilkbaharda solunum sistemi hastalıklarından biri olan koah, sonbahar ve yaz mevsimlerinde ise dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalıkları en fazla yeni vaka olarak görülmüştür. 2017 yılında koah hastalarının sayısı 2016 yılının aynı dönemine göre astım hastalarının sayısını geçmiştir. 2017 yılında toplam vaka sayısı olarak her mevsim orta yaşlı kadın hastalarda kas-iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan osteoporoz en fazla görülen hastalık olmuştur. 2016 yılı ile karşılaştırıldığında 2017 yılında osteoporozlu orta yaşlı kadın hasta sayısının hipertansiyon hastası orta yaşlı kadın sayısını geride bıraktığı görülmektedir. Orta yaşlı kadınlar için 2017 yılında da en fazla yeni vaka olarak osteoporoz hastalığı kaydedilmiştir. 2017 yılının yaz ayında orta yaşlı kadın hastalar için toplam vaka sayısı olarak osteoporozun yanında dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığı da en fazla görülen hastalık olmuştur. Toplam vaka sayısı olarak kadın yaşlı hastaların tümünde yıl boyunca en fazla görülen hastalık dolaşım sistemi hastalığı olan hipertansiyondur. 2017 yılında kadın yaşlı hastalarda yeni vaka olarak en fazla sinir sistemi hastalıklarından biri olan demans görülmektedir. Yaşlı erkek hastalarda ise toplam vaka sayısı olarak sonbahar mevsimi hariç en fazla görülen hastalık yaşlı kadınlarda olduğu gibi dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan hipertansiyon olmuştur. Sonbahar mevsiminde dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığı hipertansiyon hasta sayısını geride bırakmıştır. 2017 yılında olduğu gibi yaşlı erkek hastalarda ilkbahar ve kış mevsiminde solunum hastalıklarından koah en fazla görülen yeni vaka iken sonbahar mevsiminde en fazla görülen yeni vaka sinir sistemi hastalıklarından demans ve yaz mevsiminde dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığıdır.

2018 Yılı Merkez İlçesi Hastalık Haritası – Toplam ve Yeni Vaka Olarak En Fazla Görülen Hastalıklar

İlçe	Cinsiyet	Yaş	İlkbahar		Kış		Sonbahar		Yaz	
			TVS	YVS	TVS	YVS	TVS	YVS	TVS	YVS
Merkez	Kadın	Ergen	Solunum Sistemi- Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi- Astım	Solunum Sistemi- Astım	Solunum Sistemi- Astım	Solunum Sistemi- Astım	Solunum Sistemi- Astım
		Genç	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi -Ülser	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi- Astım	Sindirim Sistemi - Ülser	Solunum Sistemi- Astım	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser
		Ortayaşlı	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz
		Yaşlı	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Solunum Sistemi-Koah	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Solunum Sistemi- Koah	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Artroz
	Erkek	Ergen	Solunum Sistemi- Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi- Astım	Solunum Sistemi- Astım	Solunum Sistemi- Astım	Solunum Sistemi- Astım	Solunum Sistemi- Astım
		Genç	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi -Ülser	Sindirim Sistemi -Ülser	Solunum Sistemi- Astım	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Sindirim Sistemi - Ülser
		Ortayaşlı	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Solunum Sistemi- Koah	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp
		Yaşlı	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Solunum Sistemi-Koah Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu -Artroz	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Solunum Sistemi- Koah	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp

2018 yılında da Merkez İlçede toplam vaka sayısı olarak solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım geçmiş yıllarda da olduğu gibi ergenlerde dört mevsim boyunca görülmektedir. Toplam vaka sayısı olarak 2018 yılında genç kadın hastalarda kış ayı hariç en fazla görülen hastalık sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser olmuştur. Kış ayında ise genç kadın hastalarda en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım gözlenmektedir. 2018 yılında genç kadın hastalarda yeni vaka olarak ilkbahar ve yaz aylarında en fazla ülser görülürken, sonbahar ve kış aylarında ise astım hastalığı görülmüştür. Genç erkeklerde ise toplam vaka sayısı olarak ilkbahar ve kış mevsimlerinde en fazla ülser hastalığı gözlenirken sonbahar ve yaz mevsimlerinde ise iskemik kalp hastalığı görülmüştür. İlkbahar ve yaz mevsimlerinde genç erkeklerde yeni vaka olarak en fazla ülser hastalığı görülürken kış aylarında astım hastalığı gözlenmiştir. Sonbahar mevsiminde ise genç erkeklerde yeni vaka olarak en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığı görülmüştür.

2018 yılında toplam vaka sayısı olarak ilkbahar ve kış mevsiminde orta yaşlı kadın hastalarda en fazla kas-iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan osteoporoz görülmekteyken sonbahar ve yaz aylarında dolaşım hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığı görülmektedir. 2018 yılı boyunca orta yaşlı kadınlarda yeni vaka olarak en fazla sadece kas-iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan osteoporoz tespit edilmektedir. Orta yaşlı erkeklerde ise en fazla görülen vaka, dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığıdır. 2018 yılı kış mevsimi haricinde yeni vakalar açısından orta yaşlı erkek hastalarda en fazla yine iskemik kalp hastalığı görülmektedir. Kış mevsiminde ise orta yaşlı erkeklerde en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan KOAH görülmektedir. 2018 yılında toplam vaka sayısı olarak yaşlı kadınlarda ilkbahar ve kış aylarında en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından olan hipertansiyon, sonbahar ve yaz aylarında ise yine dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığı görülmektedir. Yeni vaka olarak 2018 yılında yaşlı kadınlarda ilkbahar ve kış mevsiminde en fazla koah, sonbahar mevsiminde iskemik kalp ve yaz aylarında ise kas-iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan artroz ile karşılaşmıştır.

2018 yılında toplam vaka olarak yaşlı erkeklerde tüm mevsimlerde en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığı görülmektedir. Yeni vaka olarak 2018 yılında yaşlı erkeklerde ilkbahar aylarında en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan KOAH ve kas-iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalığı olan artroz, kış mevsiminde en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan KOAH ve sonbahar ve yaz aylarında ise dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp görülmüştür.

2016 Yılı Karakoyunlu İlçesi Hastalık Haritası – Toplam ve Yeni Vaka Olarak En Fazla Görülen Hastalıklar

İlçe	Cinsiyet	Yaş	İlkbahar		Kış		Sonbahar		Yaz		
			TVS	YVS	TVS	YVS	TVS	YVS	TVS	YVS	
Karakoyunlu	Kadın	Ergen	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Solunum Sistemi- Astım	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	
		Genç	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	
		Ortayaşlı	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	
		Yaşlı	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	
	Erkek	Ergen	Sinir Sistemi - Epilepsi	Solunum Sistemi- Astım	Sinir Sistemi - Epilepsi	Sindirim Sistemi - Ülser	Sinir Sistemi - Epilepsi	Sinir Sistemi - Epilepsi	Sinir Sistemi - Epilepsi	Sinir Sistemi - Epilepsi	Sindirim Sistemi - Ülser
		Genç	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser
		Ortayaşlı	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser
		Yaşlı	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser

2016 yılında Karakoyunlu ilçesinde toplam vaka sayısı olarak tüm yaştan kadın hastalarda dört mevsim boyunca en fazla sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser görülmüştür. 2016 yılında yeni vaka sayısı açısından ergen kadın hastalar için kış mevsiminde en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım gözlenmiştir. Bunun dışında yeni vaka olarak diğer tüm yaştan kadın hastalarda tüm mevsimler boyunca en fazla görülen hastalık ülser olmuştur. Toplam vaka olarak 2016 yılında erkek ergenlerde tüm mevsimler boyunca en fazla sinir sistemi hastalıklarından biri olan epilepsi görülmüştür. Yeni vaka olarak ergen erkeklerde ilkbahar mevsiminde en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım, kış ve yaz mevsiminde en fazla sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser ile karşılaşmıştır. Sonbahar mevsiminde ergen erkeklerde yeni vaka sayısı diğer mevsimlere göre çok daha yüksek seyretmektedir. Ergen erkeklerde 2016 yılının sonbahar mevsiminde ergen erkekler için yeni vaka sayısı olarak en fazla epilepsi, astım ve ülser hastalıkları görülmüştür. 2016 yılında tüm mevsimler boyunca genç, orta yaşlı ve yaşlı erkekler için yeni vaka ve toplam vakalar açısından en fazla sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser görülmüştür.

2017 Yılı Karakoyunlu İlçesi Hastalık Haritası – Toplam ve Yeni Vaka Olarak En Fazla Görülen Hastalıklar

İlçe	Cinsiyet	Yaş	İlkbahar		Kış		Sonbahar		Yaz	
			TVS	YVS	TVS	YVS	TVS	YVS	TVS	YVS
Karakoyunlu	Kadın	Ergen	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser Solunum Sistemi-Astım
		Genç	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser
		Ortayaşlı	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser
		Yaşlı	Sindirim Sistemi - Ülser	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser
	Erkek	Ergen	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Solunum Sistemi-Astım	Sindirim Sistemi - Ülser	Solunum Sistemi-Astım	Sindirim Sistemi - Ülser	Solunum Sistemi-Astım
		Genç	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser
		Ortayaşlı	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Sindirim Sistemi - Ülser	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp
		Yaşlı	Sindirim Sistemi - Ülser	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Solunum Sistemi-Astım	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp

2017 yılında Karakoyunlu ilçesinde toplam vaka sayısı olarak 2016 yılında en yüksek düzeyde görülen sinir hastalıklarının yerini başka hastalıklar almıştır. Örneğin, 2016 yılında ergen erkeklerde toplam vaka sayısı olarak en fazla epilepsi hastalığı görülürken 2017 yılında ergen erkeklerde ülser hastalığının sayısı epilepsi hastalığının sayısını aşmıştır. 2017 yılında toplam vaka sayısında tüm yaşlarda ve tüm mevsimlerde en fazla sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser artış göstermiştir.

2017 yılında yeni vakalarda ise genç ergen kadınlarda yaz mevsiminde en fazla sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser ve solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım görülmüştür. 2017 yılında orta yaşlı erkeklerde sonbahar ve yaz mevsimlerinde yeni vaka sayılarında en fazla dolaşım sisteminin hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığı söz konusudur. Yaşlı erkeklerde ise ilkbaharda yeni vakalarda en fazla görülen hastalık iskemik kalp hastalığıdır. Kış ayında ise yeni vaka olarak yaşlı erkeklerde en fazla ülser, koah, iskemik kalp ve kalp yetmezliği hastalıkları görülmüştür. 2016 yılına göre 2017 yılında kış mevsiminde yeni vakalarda görülen hastalık çeşidinin de arttığı gözlenmektedir. 2017 yılında yaşlı erkeklerde sonbahar mevsiminde yeni vakalarda en fazla astım hastalığı görülmektedir. Yaz mevsiminde ise yaşlı erkeklerde yeni vakalarda en fazla ülser ve iskemik kalp hastalıkları görülmüştür.

2018 Yılı Karakoyunlu İlçesi Hastalık Haritası – Toplam ve Yeni Vaka Olarak En Fazla Görülen Hastalıklar

İlçe	Cinsiyet	Yaş	İlkbahar		Kış		Sonbahar		Yaz	
			TVS	YVS	TVS	YVS	TVS	YVS	TVS	YVS
Karakoyunlu	Kadın	Ergen	Solunum Sistemi-Astım	Sindirim Sistemi -Ülser	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Sindirim Sistemi -Ülser	Sindirim Sistemi -Ülser	Sindirim Sistemi -Ülser	Solunum Sistemi-Astım
		Genç	Sindirim Sistemi -Ülser	Sindirim Sistemi -Ülser	Sindirim Sistemi -Ülser	Sindirim Sistemi -Ülser	Sindirim Sistemi -Ülser	Sindirim Sistemi -Ülser	Sindirim Sistemi -Ülser	Sindirim Sistemi -Ülser
		Ortayaşlı	Sindirim Sistemi -Ülser	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Artroz Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Sindirim Sistemi -Ülser	Solunum Sistemi-Koah Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Sindirim Sistemi -Ülser	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Sindirim Sistemi -Ülser	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp
		Yaşlı	Sindirim Sistemi -Ülser	Solunum Sistemi-Astım Sinir Sistemi - Demans Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Sindirim Sistemi -Ülser	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Sindirim Sistemi -Ülser	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp Sinir Sistemi - Demans	Sindirim Sistemi -Ülser	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp
	Erkek	Ergen	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Sindirim Sistemi -Ülser	Solunum Sistemi-Astım	Sindirim Sistemi -Ülser
		Genç	Sindirim Sistemi -Ülser	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Sindirim Sistemi -Ülser	Sindirim Sistemi -Ülser	Sindirim Sistemi -Ülser	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Sindirim Sistemi -Ülser	Sindirim Sistemi -Ülser
		Ortayaşlı	Sindirim Sistemi -Ülser	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Sindirim Sistemi -Ülser	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Sindirim Sistemi -Ülser	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp
		Yaşlı	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Periferik Vasküler Hastalıklar-Tanımlanmamış	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp Yetmezliği

2018 yılında Karakoyunlu ilçesinde toplam vaka sayısı olarak ergen ilkbahar ve kış mevsiminde en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım görülürken, sonbahar ve yaz mevsiminde ise sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser görülmektedir. Toplam vaka sayısı ergen kadınlar hariç diğer yaş gruplarında yer alan kadın hastaların tümünde tüm mevsimler boyunca en fazla sindirim hastalıklarından biri olan ülserdedir. İlçede ilkbahar ve sonbahar mevsimlerinde ergen kadınlar için yeni vaka sayısı olarak en fazla sindirim sistemi hastalıklarından biri olarak ülser görülürken kış ve yaz mevsimlerinde ise en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım gözlenmektedir. Genç kadınlarda yeni vaka sayısı olarak tüm mevsimlerde en fazla sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser görülmektedir. Orta yaşlı kadınlarda yeni vaka olarak ilkbahar mevsiminde kas-iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan artroz ve dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığı görülmektedir. Orta yaşlı kadınlarda yeni vaka olarak kış mevsiminde en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan koah ve dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığı gözlenmektedir. Orta yaşlı kadınlarda yeni vaka sayısı olarak sonbahar mevsiminde dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp ve kas-iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan osteoporoz görülmektedir. Orta yaşlı kadınlarda yeni vaka olarak yaz mevsiminde dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığı gözlenmektedir. Yaşlı kadınlarda yeni vaka olarak ilkbahar mevsiminde en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım, sinir sistemi hastalıklarından biri olan demans, kas-iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan osteoporoz ve dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığı gözlenmektedir. Yaşlı kadınlarda yeni vaka sayısı olarak kış ve yaz mevsimlerinde en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığı görülmektedir. Yaşlı kadınlarda yeni vaka sayısı olarak sonbahar mevsimlerinde ise en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp ve sinir sistemi hastalıklarından biri olan demans görülmektedir.

2018 yılında tüm mevsimlerde toplam vaka olarak ilçedeki ergen erkeklerde en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım, genç erkeklerde en fazla sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser ve yaşlı erkeklerde en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığı görülmektedir. Orta yaşlı erkeklerde de kış mevsimi haricindeki diğer tüm mevsimlerde toplam vaka sayısı olarak en fazla sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser hastalığı görülmektedir. Kış mevsiminde ise orta yaşlı erkeklerde toplam vaka sayısı olarak en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığı gözlenmektedir. 2018 yılında ilkbahar ve kış mevsimlerinde yeni vaka sayısı olarak ergen erkeklerde en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım gözlenirken sonbahar ve yaz mevsimlerinde ise yeni vaka sayısı olarak ergen erkeklerde en fazla sindirim sistemi hastalıklarından biri olarak ülser görülmektedir. İlkbahar ve sonbahar mevsimlerinde ergenler dışındaki tüm yaş gruplarındaki erkeklerde yeni vaka sayısı olarak en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından

biri olan iskemik kalp hastalığı görülmektedir. Kış ve yaz mevsimlerinde genç erkeklerde yeni vaka sayısı olarak en fazla sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser görülürken orta yaşlı erkeklerde yeni vaka sayısı olarak en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığı görülmektedir. 2018 yılı kış mevsiminde ilçedeki yaşlı erkekler için yeni vaka sayısı olarak en fazla tanımlanmamış periferik vasküler hastalıklar gözlenirken yaz mevsiminde ise ilçedeki yaşlı erkekler için yeni vaka sayısı olarak en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından olan iskemik kalp ve kalp yetmezliği görülmektedir.

2016 Yılı Tuzluca İlçesi Hastalık Haritası – Toplam ve Yeni Vaka Olarak En Fazla Görülen Hastalıklar

İlçe	Cinsiyet	Yaş	İlkbahar		Kış		Sonbahar		Yaz	
			TVS	YVS	TVS	YVS	TVS	YVS	TVS	YVS
Tuzluca	Kadın	Ergen	Sinir Sistemi -Epilepsi	Sindirim Sistemi - Ülser	Sinir Sistemi - Epilepsi	Solunum Sistemi - Astım	Sinir Sistemi -Epilepsi	Solunum Sistemi -Astım Sindirim Sistemi - Ülser Sinir Sistemi - Epilepsi	Sinir Sistemi -Epilepsi	Sinir Sistemi - Epilepsi Solunum Sistemi -Astım
		Genç	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Sindirim Sistemi - Ülser	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon
		Ortayaşlı	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Sindirim Sistemi - Ülser	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Sindirim Sistemi - Ülser	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp
		Yaşlı	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Sindirim Sistemi - Ülser eçilmiş Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp
	Erkek	Ergen	Sinir Sistemi -Epilepsi	Sinir Sistemi -Epilepsi	Sinir Sistemi - Epilepsi	Sinir Sistemi - Migren	Sinir Sistemi -Epilepsi	Solunum Sistemi -Astım	Sinir Sistemi -Epilepsi	Sindirim Sistemi - Ülser
		Genç	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp
		Ortayaşlı	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Sindirim Sistemi - Ülser	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Sindirim Sistemi - Ülser	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp
		Yaşlı	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp

2016 yılında Tuzluca ilçesinde ergenlerde tüm mevsimler boyunca toplam vaka sayısı olarak en fazla sinir sistemi hastalıklarından biri olan epilepsi görülmektedir. İlçede ergen kadınlarda ilkbahar mevsiminde yeni vaka olarak en fazla sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser ve kış mevsiminde ise solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım gözlenmektedir. İlçede ergen kadınlarda sonbahar mevsiminde yeni vaka olarak en fazla sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser, solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım ve sinir sistemi hastalıklarından biri olan epilepsi görülmektedir. Yaz aylarında ise yeni vaka olarak en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım ve sinir sistemi hastalıklarından biri olan epilepsi tespit edilmektedir. İlçede ergen erkeklerde ilkbahar mevsiminde yeni vaka olarak en fazla sinir sistemi hastalıklarından biri olan epilepsi, kış mevsiminde ise sinir sistemi hastalıklarından biri olan migren, sonbahar mevsiminde yeni vaka olarak en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım görülmektedir. 2016 yılında Tuzluca ilçesinde gençlerde tüm mevsimler boyunca toplam vaka sayısı olarak en fazla sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser görülmektedir. İlçede genç kadınlarda ilkbahar ve kış mevsiminde yeni vaka olarak en fazla sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser ve yaz ve kış mevsiminde ise dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan hipertansiyon görülmektedir. İlçede genç erkeklerde yaz mevsimi haricindeki diğer tüm mevsimlerde yeni vaka olarak en fazla sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser tespit edilmektedir. Yaz mevsiminde ise dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığı görülmektedir.

2016 yılında Tuzluca ilçesinde orta yaşlılarda tüm mevsimler boyunca toplam vaka sayısı olarak en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan hipertansiyon gözlenmektedir. İlçede orta yaşlılarda ilkbahar ve kış mevsiminde yeni vaka olarak en fazla sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser ve yaz mevsiminde ise dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan hipertansiyon görülmektedir. İlçede orta yaşlılarda yaz mevsiminde yeni vaka olarak en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığı tespit edilmektedir. Sonbahar mevsiminde ise orta yaşlı kadınlarda kas-iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan osteoporoz görülürken orta yaşlı erkeklerde dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığı görülmektedir. 2016 yılında Tuzluca ilçesinde yaşlılarda tüm mevsimler boyunca toplam vaka sayısı olarak en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan hipertansiyon gözlenmektedir. İlçede orta yaşlı kadınlarda ilkbahar mevsiminde yeni vaka olarak en fazla kas-iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan osteoporoz, kış mevsiminde kas-iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan osteoporoz ve sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser, sonbahar mevsiminde kas-iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan osteoporoz ve dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp, yaz aylarında ise dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığı görülmektedir. İlçede orta yaşlı erkeklerde sonbahar mevsimi hariç diğer tüm mevsimlerde yeni vaka olarak en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığı görülmektedir. Sonbahar mevsiminde ise yaşlı erkeklerde en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan hipertansiyon görüldüğü anlaşılmaktadır.

2017 Yılı Tuzluca İlçesi Hastalık Haritası – Toplam ve Yeni Vaka Olarak En Fazla Görülen Hastalıklar

İlçe	Cinsiyet	Yaş	İlkbahar		Kış		Sonbahar		Yaz	
			TVS	YVS	TVS	YVS	TVS	YVS	TVS	YVS
Tuzluca	Kadın	Ergen	Sinir Sistemi - Epilepsi	Solunum Sistemi-Astım	Sinir Sistemi - Epilepsi	Solunum Sistemi-Astım Sinir Sistemi -Epilepsi	Sinir Sistemi - Epilepsi	Sindirim Sistemi - Ülser	Sinir Sistemi - Epilepsi	Sinir Sistemi - Epilepsi - Sistem - Epilepsi Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon
		Genç	Sindirim Sistemi - Ülser	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Sindirim Sistemi - Ülser	Solunum Sistemi-Koah	Sindirim Sistemi - Ülser	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Sindirim Sistemi - Ülser	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp
		Ortayaşlı	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp
		Yaşlı	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp
	Erkek	Ergen	Sinir Sistemi - Epilepsi	Sinir Sistemi - Epilepsi	Sinir Sistemi - Epilepsi	Solunum Sistemi-Astım	Sinir Sistemi - Epilepsi	Solunum Sistemi-Astım	Sinir Sistemi - Epilepsi	Solunum Sistemi - Astım
		Genç	Sindirim Sistemi - Ülser	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon
		Ortayaşlı	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp
		Yaşlı	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Sindirim Sistemi - Ülser Solunum Sistemi-Koah Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp

2017 yılında Tuzluca ilçesinde 2016 yılına göre en fazla görülen toplam vakalarda kadınların tümü ile ergen ve genç erkeklerde bir değişme görülmemiştir. Orta yaşlı erkeklerde sonbahar mevsiminde yaşlı erkeklerde ise sonbahar ve yaz mevsimlerinde yeni vaka olarak en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığı görülmüştür. 2017 yılında ilçede ergen kadınlarda ilkbahar mevsiminde yeni vaka olarak en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım, kış mevsiminde solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım ve sinir sistemi hastalıklarından biri olan epilepsi, sonbahar mevsiminde sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser ve yaz mevsiminde ise sinir sistemi hastalıklarından biri olan epilepsi ve dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan hipertansiyon tespit edilmektedir. İlçede ergen erkeklerde ilkbahar mevsiminde yeni vaka olarak en fazla sinir sistemi hastalıklarından biri olan epilepsi ve diğer tüm mevsimlerde yeni vaka olarak en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım görülmektedir. 2017 yılında ilçede orta yaşlılar ve yaşlı kadınlarda tüm mevsimler boyunca yeni vaka olarak en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığı gözlenmektedir. 2017 yılında ilçede yaşlı erkeklerde kış ayı hariç diğer tüm mevsimlerde yeni vaka olarak en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığı görülmektedir. Kış ayında ise yeni vaka olarak en fazla iskemik kalp hastalığının yanında sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser ve solunum hastalıklarından biri olan koah hastalıkları da gözlenmektedir.

2018 Yılı Tuzluca İlçesi Hastalık Haritası – Toplam ve Yeni Vaka Olarak En Fazla Görülen Hastalıklar

İlçe	Cinsiyet	Yaş	İlkbahar		Kış		Sonbahar		Yaz	
			TVS	YVS	TVS	YVS	TVS	YVS	TVS	YVS
Tuzluca	Kadın	Ergen	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Sinir Sistemi - Epilepsi	Sinir Sistemi - Migren	Sinir Sistemi - Epilepsi	Solunum Sistemi-Astım
		Genç	Sindirim Sistemi - Ülser	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Sindirim Sistemi - Ülser	Solunum Sistemi-Astım	Sindirim Sistemi - Ülser	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Sindirim Sistemi - Ülser	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz
		Ortayaşlı	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz
		Yaşlı	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz
	Erkek	Ergen	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Sinir Sistemi - Epilepsi	Solunum Sistemi-Astım	Sinir Sistemi - Epilepsi	Sinir Sistemi - Epilepsi
		Genç	Sindirim Sistemi - Ülser	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Sindirim Sistemi - Ülser	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Sindirim Sistemi - Ülser	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Sindirim Sistemi - Ülser	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp
		Ortayaşlı	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp
		Yaşlı	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Solunum Sistemi- Koah	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Artroz	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp

2018 yılında Tuzluca ilçesinde ergenlerde ilkbahar ve kış mevsiminde toplam vaka sayısı olarak en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım ve sonbahar ve yaz mevsiminde ise toplam vaka sayısı olarak en fazla sinir sistemi hastalıklarından biri olan epilepsi görülmektedir. İlçede ergen kadınlarda sonbahar mevsimi hariç diğer mevsimlerde yeni vaka olarak en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım gözlenmektedir. Sonbahar mevsiminde ise yeni vaka olarak en fazla sinir sistemi hastalıklarından biri olan migren görülmektedir. İlçede ergen erkeklerde ise yaz mevsimi hariç diğer mevsimlerde yeni vaka olarak en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım tespit edilmektedir. Yaz mevsiminde ise yeni vaka olarak en fazla sinir sistemi hastalıklarından biri olan epilepsi görülmektedir.

İlçede gençlerde tüm mevsimler boyunca toplam vaka sayısı olarak en fazla sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser görülmektedir. İlçede genç kadınlarda kış mevsimi hariç diğer mevsimlerde yeni vaka olarak en fazla kas ve iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan osteoporoz tespit edilmektedir. Kış mevsiminde ise yeni vaka olarak en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım görülmektedir. İlçede genç erkeklerde ilkbahar ve sonbahar mevsimlerinde en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan hipertansiyon ve genç erkeklerde yaz ve kış mevsimlerinde en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığı gözlenmektedir.

İlçede orta yaşlı kadınlarda tüm mevsimlerde toplam ve yeni vaka olarak en fazla kas-iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan osteoporoz görülürken orta yaşlı erkeklerde ise tüm mevsimlerde toplam ve yeni vaka olarak en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığı tespit edilmektedir. İlçede yaşlı kadınlarda ilkbahar ve yaz mevsimlerinde toplam vaka olarak en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan hipertansiyon görülmektedir. Sonbahar mevsiminde toplam vaka olarak en fazla kas-iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan osteoporoz kış mevsiminde ise toplam vaka olarak en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan hipertansiyon gözlenmektedir. İlçede yaşlı kadınlarda tüm mevsimlerde yeni vaka olarak en fazla kas-iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan osteoporoz görülmektedir. İlçede yaşlı erkeklerde tüm mevsimlerde toplam vaka sayısı olarak en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığı gözlenmektedir. İlçede yaşlı erkeklerde ilkbahar ve yaz mevsimlerinde yeni vaka sayısı olarak en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığı görülmektedir. İlçede yaşlı erkeklerde kış mevsiminde yeni vaka olarak en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan koah ve sonbahar mevsiminde ise en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp ve kas-iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan artroz görülmektedir.

2016 Yılı Aralık İlçesi Hastalık Haritası – Toplam ve Yeni Vaka Olarak En Fazla Görülen Hastalıklar

İlçe	Cinsiyet	Yaş	İlkbahar		Kış		Sonbahar		Yaz	
			TVS	YVS	TVS	YVS	TVS	YVS	TVS	YVS
Aralık	Kadın	Ergen	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım Sindirim Sistemi - Ülser
		Genç	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser
		Orta yaşlı	Dolaşım Sistemi-Hipertansiyon	Sindirim Sistemi - Ülser Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Dolaşım Sistemi-Hipertansiyon	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Dolaşım Sistemi-Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi-Kalp Yetmezliği	Dolaşım Sistemi-Hipertansiyon	Sindirim Sistemi - Ülser
		Yaşlı	Dolaşım Sistemi-Hipertansiyon	Sindirim Sistemi - Ülser	Dolaşım Sistemi-Hipertansiyon	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Dolaşım Sistemi-Hipertansiyon	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Dolaşım Sistemi-Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi-Kalp Yetmezliği
	Erkek	Ergen	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım
		Genç	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Solunum Sistemi-Astım	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser
		Orta yaşlı	Dolaşım Sistemi-Hipertansiyon	Solunum Sistemi-Astım	Dolaşım Sistemi-Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi-Kalp Yetmezliği	Dolaşım Sistemi-Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi-Kalp Yetmezliği	Dolaşım Sistemi-Hipertansiyon	Sindirim Sistemi - Ülser
		Yaşlı	Dolaşım Sistemi-Hipertansiyon	Genitoüriner sistem - Kronik böbrek yetmezliği	Dolaşım Sistemi-Hipertansiyon	Solunum Sistemi-Astım	Dolaşım Sistemi-Hipertansiyon	Genitoüriner sistem - Kronik böbrek yetmezliği	Dolaşım Sistemi-Hipertansiyon	Genitoüriner sistem - Kronik böbrek yetmezliği Dolaşım Sistemi-Kalp Yetmezliği

2016 yılında Aralık ilçesinde ergenlerde tüm mevsiminde toplam vaka sayısı olarak en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım, gençlerde tüm mevsiminde toplam vaka sayısı olarak en fazla sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser, orta yaşlı ve yaşlılarda tüm mevsiminde toplam vaka sayısı olarak en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan hipertansiyon görülmektedir. İlçede ergenlerde yeni vaka sayısı olarak en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım, bunun yanında ergen kadınlarda yaz mevsiminde solunum sistemi hastalıklarından biri olan astımın yanında en fazla sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser de tespit edilmektedir. İlçede gençlerde tüm mevsiminde yeni vaka sayısı olarak en fazla sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser görülmektedir.

İlçede orta yaşlı kadınlarda ilkbahar mevsiminde yeni vaka sayısı olarak en fazla sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser ve kas-iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan osteoporoz gözlenmektedir. Kış mevsiminde yeni vaka sayısı olarak en fazla kas-iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan osteoporoz görülmektedir. Sonbahar mevsiminde yeni vaka sayısı olarak en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan kalp yetmezliği görülmektedir. Yaz mevsiminde yeni vaka sayısı olarak en fazla sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser görülmektedir. İlçede orta yaşlı erkeklerde ilkbahar mevsiminde yeni vaka sayısı olarak en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım gözlenmektedir. Kış ve sonbahar mevsimlerinde yeni vaka sayısı olarak en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan kalp yetmezliği görülmektedir. Yaz mevsiminde yeni vaka sayısı olarak en fazla sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser tespit edilmektedir.

İlçede yaşlı kadınlarda ilkbahar mevsiminde yeni vaka sayısı olarak en fazla sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser görülmektedir. Kış ve sonbahar mevsimlerinde yeni vaka sayısı olarak en fazla kas-iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan osteoporoz görülmektedir. Yaz mevsiminde yeni vaka sayısı olarak en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan kalp yetmezliği görülmektedir. İlçede yaşlı erkeklerde ilkbahar ve sonbahar mevsimlerinde yeni vaka sayısı olarak en fazla genitoüriner sistemi hastalıklarından biri olan kronik böbrek yetmezliği görülmektedir. İlçede yaşlı erkeklerde kış mevsiminde yeni vaka sayısı olarak en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım görülmektedir. Yaz mevsiminde yeni vaka sayısı olarak en fazla genitoüriner sistemi hastalıklarından biri olan kronik böbrek yetmezliği ve dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan kalp yetmezliği görülmektedir.

2017 Yılı Aralık İlçesi Hastalık Haritası – Toplam ve Yeni Vaka Olarak En Fazla Görülen Hastalıklar

İlçe	Cinsiyet	Yaş	İlkbahar		Kış		Sonbahar		Yaz		
			TVS	YVS	TVS	YVS	TVS	YVS	TVS	YVS	
Aralık	Kadın	Ergen	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	
		Genç	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	Solunum Sistemi-Astım	Sindirim Sistemi - Ülser	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	
		Ortayaşlı	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Solunum Sistemi-Astım	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu -Osteoporoz	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	
		Yaşlı	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi-Kalp Yetmezliği Solunum Sistemi-Astım	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi-Kalp Yetmezliği Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu -Osteoporoz Dolaşım Sistemi- İskemik Kalp Sinir Sistemi -Demans	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Sinir Sistemi - Migren	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi-Kalp Yetmezliği	
	Erkek	Ergen	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Koah
		Genç	Sindirim Sistemi - Ülser	Solunum Sistemi-Astım	Sindirim Sistemi - Ülser	Solunum Sistemi-Astım	Sindirim Sistemi - Ülser	Solunum Sistemi-Astım	Sindirim Sistemi - Ülser	Sindirim Sistemi - Ülser	
		Ortayaşlı	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi-Kalp Yetmezliği	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi-Kalp Yetmezliği	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Solunum Sistemi-Astım	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi-Kalp Yetmezliği	
		Yaşlı	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Genitoüriner sistem - Kronik böbrek yetmezliği Sindirim Sistemi - Ülser	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi-Kalp Yetmezliği Genitoüriner sistem - Kronik böbrek yetmezliği Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu -Osteoporoz	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Genitoüriner sistem - Kronik böbrek yetmezliği Solunum Sistemi-Astım	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Genitoüriner sistem - Kronik böbrek yetmezliği Solunum Sistemi-Astım	

2017 yılında Aralık ilçesinde 2016 yılına göre en fazla görülen toplam vakalarda bir değişme görülmemiştir. İlçede ergen kadınlarda yeni vaka olarak tüm mevsimler boyunca en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım görülmüştür. Ergen erkeklerde ise yeni vaka olarak yaz mevsimi dışında en fazla yine solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım gözlenmiştir. Yaz mevsiminde ise ergen erkeklerde yeni vaka olarak en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan koah görülmüştür. 2017 yılında ilçedeki genç kadınlarda yeni vaka olarak ilkbahar mevsiminde en fazla sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser, kış mevsiminde solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım, sonbahar mevsiminde dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan hipertansiyon ve yaz mevsiminde sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser tespit edilmektedir. Genç erkeklerde ise yeni vaka olarak yaz mevsimi hariç tüm mevsimlerde en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım görülmüştür. Yaz mevsiminde ise yeni vaka olarak en fazla sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser görülmüştür. 2017 yılında ilçedeki orta yaşlı kadınlarda ilkbahar mevsiminde yeni vaka olarak en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım ve diğer tüm mevsimlerde yeni vaka olarak en fazla kas-iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan osteoporoz gözlenmektedir. İlçedeki orta yaşlı erkeklerde ise sonbahar mevsiminde yeni vaka olarak en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım ve diğer tüm mevsimlerde yeni vaka olarak en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan kalp yetmezliği görülmektedir. 2017 yılında ilçedeki yaşlı kadınlarda yeni vaka olarak ilkbahar mevsiminde en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan kalp yetmezliği ve solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım görülmektedir. Kış mevsiminde dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan kalp yetmezliği, kas-iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan osteoporoz, dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp ve sinir sistemi hastalıklarından biri olan demans tespit edilmektedir. Sonbahar mevsiminde sinir sistemi hastalıklarından biri olan migren ve yaz mevsiminde dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan kalp yetmezliği görülmektedir. İlçedeki yaşlı erkeklerde yeni vaka olarak ilkbahar mevsiminde en fazla genitoüriner sistem hastalıklarından biri olan kronik böbrek yetmezliği ve sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser gözlenmektedir. Kış mevsiminde dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan kalp yetmezliği, genitoüriner sistem hastalıklarından biri olan kronik böbrek yetmezliği ve kas-iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan osteoporoz görülmektedir. Sonbahar ve yaz mevsimlerinde ise genitoüriner sistem hastalıklarından biri olan kronik böbrek yetmezliği ve solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım görülmektedir.

2018 Yılı Aralık İlçesi Hastalık Haritası – Toplam ve Yeni Vaka Olarak En Fazla Görülen Hastalıklar

İlçe	Cinsiyet	Yaş	İlkbahar		Kış		Sonbahar		Yaz	
			TVS	YVS	TVS	YVS	TVS	YVS	TVS	YVS
Aralık	Kadın	Ergen	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım Sindirim Sistemi -Ülser	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım Sindirim Sistemi -Ülser Sinir Sistemi -Migren
		Genç	Sindirim Sistemi -Ülser	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu -Artroz	Sindirim Sistemi -Ülser	Solunum Sistemi-Astım	Sindirim Sistemi -Ülser	Solunum Sistemi-Astım	Sindirim Sistemi -Ülser	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Artroz
		Ortayaşlı	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Solunum Sistemi-Astım	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz
		Yaşlı	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Osteoporoz Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp
	Erkek	Ergen	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım
		Genç	Solunum Sistemi-Astım	Solunum Sistemi-Astım Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Sindirim Sistemi -Ülser	Solunum Sistemi-Astım	Sindirim Sistemi -Ülser	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Sindirim Sistemi -Ülser	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp
		Ortayaşlı	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Kas İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu - Artroz	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp
		Yaşlı	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Genitoüriner sistem - Kronik böbrek yetmezliği	Dolaşım Sistemi- Hipertansiyon	Genitoüriner sistem - Kronik böbrek yetmezliği	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Genitoüriner sistem - Kronik böbrek yetmezliği	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp	Dolaşım Sistemi-İskemik Kalp

2018 yılında Aralık ilçesinde ergenlerde tüm mevsiminde toplam vaka sayısı olarak en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım görülmektedir. İlçedeki genç kadınlarda tüm mevsiminde toplam vaka sayısı olarak en fazla sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser gözlenmektedir. Genç erkeklerde ise ilkbahar mevsiminde toplam vaka sayısı olarak en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım ve diğer tüm mevsimlerde toplam vaka sayısı olarak en fazla sindirim sistemi hastalıklarından biri olan ülser tespit edilmektedir. İlçedeki orta yaşlı kadınlarda ilkbahar ve yaz mevsimlerinde en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan hipertansiyon, sonbahar ve kış aylarında ise en fazla kas-iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan osteoporoz görülmektedir. Orta yaşlı ve yaşlı erkeklerde ilkbahar ve kış mevsimlerinde en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan hipertansiyon, sonbahar ve yaz mevsimlerinde ise en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığı görülmektedir. Yaşlı kadınlarda ise tüm mevsimlerinde en fazla kas-iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan osteoporoz gözlenmektedir.

İlçede genç kadınlarda ilkbahar ve yaz mevsimlerinde yeni vaka sayısı olarak en fazla kas-iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan artroz görülmektedir. Sonbahar ve kış mevsimlerinde ise yeni vaka sayısı olarak en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım gözlenmektedir. İlçede genç kadınlarda ilkbahar mevsiminde yeni vaka sayısı olarak en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp ve solunum sistemi hastalıklarından olan biri astım görülmektedir. Kış mevsiminde ise yeni vaka sayısı olarak en fazla solunum sistemi hastalıklarından biri olan astım tespit edilmektedir. Sonbahar ve yaz mevsimlerinde ise yeni vaka sayısı olarak en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp görülmektedir. İlçede orta yaşlı kadınlarda ilkbahar mevsiminde yeni vaka sayısı olarak en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığı görülmektedir. Kış mevsiminde ise yeni vaka sayısı olarak en fazla solunum sistemi hastalıklarından olan astım görülmektedir. Sonbahar ve yaz mevsimlerinde ise yeni vaka sayısı olarak en fazla kas ve iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan osteoporoz görülmektedir. Orta yaşlı erkeklerde kış mevsimi haricindeki diğer tüm mevsimlerde yeni vaka sayısı olarak en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından biri olan iskemik kalp hastalığı görülmektedir. Kış mevsiminde ise yeni vaka sayısı olarak en fazla kas-iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan artroz görülmektedir. Yaşlı kadınlarda yaz mevsimi haricindeki diğer tüm mevsimlerde yeni vaka sayısı olarak en fazla kas-iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan osteoporoz gözlenmektedir. Yaz mevsiminde ise yeni vaka sayısı olarak en fazla kas-iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıklarından biri olan osteoporoz ve dolaşım sistemi hastalıklardan biri olan iskemik kalp görülmektedir. Yaşlı erkeklerde yaz mevsimi haricindeki diğer tüm mevsimlerde yeni vaka sayısı olarak en fazla genitoüriner sistemi hastalıklarından biri olan kronik böbrek yetmezliği tespit edilmektedir. Yaz mevsiminde ise yeni vaka sayısı olarak en fazla dolaşım sistemi hastalıklardan biri olan iskemik kalp hastalığı görülmektedir.

B.ÖNERİLER

Hava kirliliği, canlıların sağlığını olumsuz yönde etkileyen ve/veya maddi zararlar meydana getiren havadaki yabancı maddelerin, normalin üzerinde miktar ve yoğunluğa ulaşmasıdır. Iğdır il merkezinde yaygın olan Koah ve Astım hastalıklarının en önemli sebeplerinin başında hava kirliliği gelmektedir. Üç yıl üst üste yapılan ölçümlerde ülkemizde havasının en kirli olduğu iller sıralamasında Iğdır ili (Iğdır, Bursa, Düzce, Afyon, Kahramanmaraş ve Manisa) ilk sırada yer almaktadır. Iğdır il merkezinin dağlarla çevrili olması, hava sirkülasyonunun bulunmaması ve yakın zamanda doğal gazın il merkezine gelmesine rağmen halkın biyokütle ve ucuz fosil yakıtları kullanmaya devam etmeleri hava kirliliğinin kaynağını teşkil etmektedir. Yerel yönetimin il merkezinin bütün mahallelerine doğal gaz hizmeti sunması ve aynı zamanda biyokütle ve fosil yakıtları kullanımının tamamen yasaklanması, hava kirliliğinin azalmasında ve hava kirliliğine bağlı hastalıkların önlenmesinde en önemli faktörlerden biridir. Diğer bazı olumsuz faktörler ise egzoz gazları, sanayi kuruluşları, Erivanda bulunan termik santrali gösterilebilir. Bu konularda alınabilecek önlemler olarak; bacalara filtre takılması, sanayi kuruluşunun yer seçiminde, yerleşim yerlerinden uzak ve “Doğu Anadolu Temiz Hava Merkezi Müdürlüğünden” alınacak ölçümler ile rüzgar şiddeti ve yönü dikkate alınarak yapılması, sanayide doğal gaz kullanımının yaygınlaştırılması ve özendirilmesi, yeni yerleşim yerlerinde merkezi ısıtma sistemlerinin kullanılmasıdır. Ayrıca, Astım, Koah, Allerjik ve üst solunum hastalıklarının tedavisinde dünyada yaygın olarak kullanılan alternatif tedavi yöntemlerinin devreye sokulması, bu bağlamda Tuzluca’da bulunan Tuz mağarasının Iğdır Üniversitesi öncülüğünde Tuz Terapi Merkezine dönüştürüldükten sonra, halkın bu tedaviden düşük maliyetle yararlandırılması, bu tür hastalıkların tedavisi için hayati derecede önem arz etmektedir.

Sonuç olarak, Iğdır ili ve ilçelerinin sağlık sorunlarının çözümü için aşağıda belirtilen önlemlerin kısa ve uzun dönemde uygulanması, bölge halkının sağlıklı yaşaması açısından önem arz etmektedir;

☞ Iğdır ili ve ilçelerinde su kaynaklarının düzenli ve sürekli analizlerinin yapılması ve uygun olmayan suların kullanımının engellenmesi,

☞ Hava kirliliğinin önlenmesi için gerekli önlemlerin alınması, halkın hava kirliliği konusunda bilinçlendirilmesi için ilköğretimden başlamak üzere tüm okullarda ve sivil toplum örgütlerince bu amaca yönelik eğitim programlarının hazırlanması,

☞ Tarım ürünlerinin kimyasal kalıntıdan arındırılması için organik tarımın teşvik edilmesi ve yaygınlaştırılması, bu konuda çiftçilere eğitimlerin verilmesi,

☞ Iğdır ili ve çevre ilçelerde bulunan meraların ve kırsal alanların ağaçlandırılması hava kirliliği ile mücadelede, uygun ağaç türlerinin belirlenmesi, bölgeye özgü ve kuraklığa dayanıklı ağaç türlerinin ekilmesi,

✎ İğdırda bulunan Batı İğdır Ovası, Doğu İğdır Ovası ve Dil Ovasının tarım arazisi olarak kullanılması için il ve ilçe merkezlerinin tarıma elverişli olmayan ancak yerleşim için elverişli alüvyonlu taban arazisinin az olduğu ve meteorolojik faktörlerin özellikle rüzgar durumu göz önüne alınarak yeni yerleşim yerlerinin oluşturulması,

✎ İğdır ili merkezinde bulunan devlet hastanesinde acil müdahalelerin yapılacağı (Kalp ve Damar Cerrahisi, Onkoloji vb) birimlerin güçlendirilmesi veya İğdır Üniversitesine bağlı Tıp Fakültesi kurulması,

✎ İğdır merkezinde yaşayan halkın toplu taşımacılığa özendirilmesi, toplu taşıma araçlarında doğalgaz kullanımının sağlanması ve şehir merkezinde araç trafiğinin azaltılması için büyük otoparkların yapılması,

✎ İl ve ilçe merkezlerinden geçen transit yolların çevre yolu yapılarak şehir dışına alınması merkezlerdeki hava kirliliğinin azalmasına önemli katkı sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

1. Akdemir, N., Birol, L.: Multipl skleroz, İç Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı, Genişletilmiş 5. Baskı, Ankara, 848- 853, 2011.
2. Akdemir N., Birol L.: İç Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı. Ankara: Sistem Ofset; 193-200, 2005.
3. Akgül İzgü, N.: Diğer Kronik Hastalıklar. (Edt: Özdemir, L. ve Sütçü Çiçek, H.). İçinde: Rehabilitasyon Hemşireliği Uygulamaya Güncel Yaklaşım. (1.Baskı). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık, 359-360, 2014.
4. Akpolat T, Utaş C.: Hemodiyaliz hastasında sık karşılaşılan sorunlar. <http://www.tsn.org.tr>, Erişim Tarihi: 28.02.2014.
5. Aksu F., İskemik ve Hemorajik Serebrovasküler Hastalıklarda Copeptin Düzeylerinin Tanı Ve Prognozla İlişkisi Uzmanlık Tezi Elazığ 2014.
6. Arıkan A., Hipertansiyon Hastalarının Hastalıkları Hakkında Bilgi Düzeyleri Ve İlişkili Faktörler Uzmanlık Tezi Temmuz – 2019.
7. Aktan Ç.C. ve Işık, A.K.: “Sağlık Hizmetlerinin Sunumu ve Alternatif Yöntemler” <http://www.canaktan.org/ekonomi/saglik-degisimcaginda/pdf-aktan/sunum-alternatif.pdf>
8. Aktan Ç.C.: “Sağlık Bakanlığı Organizasyon ve Yönteminde Yaşanan Sorunlar ve Mevcut Durum Analizi”,<http://www.canaktan.org/ekonomi/saglik-degisimcaginda/pdf-aktan/durum-analizi.pdf>. 2006.
9. Akyar İ: Demanslı Hasta Bakımı ve Bakım Modelleri Nursing Care of Demented Patient and Care Models (Derleme) Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi (2011) 79-88.
10. Altay A.: “Sağlık Hizmetlerinin Sunumunda Yeni Açılımlar ve Türkiye Açısından Değerlendirilmesi” Sayıştay Dergisi, 64:33-58, 2007.
11. Alves, G., Wentzel-Larsen, T., Arslan, D., Larsen, J.P: Progression of motor impairment and disability in Parkinson disease, Neurology, 65, 1436–1441, 2000.
12. Aydoğar Ş. İbrahim: Türkiye’de İlcelerin İl Olma Çalışmaları Suşehri. K.U Sos. Bil. Enst.,Kentleşme ve Çevre Sorunları Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli, Acar Mat. A.Ş., İstanbul, 2004.
13. Bakan F. Nörolojik Yoğun Bakımda İzlenen Akut Serebrovasküler Olay (İnme) Hastalarında Ajitasyon-Sedasyon Özellikleri- Klinik Ve Etiyolojik Korelasyon Tıpta Uzmanlık Tezi Nöroloji Anabilim Dalı Konya-2016.

14. Balam YB, Arıoğlu S: Yaşlıda demans, risk faktörleri ve tedavisi. İç Hastalıkları Dergisi 2008;15(1):14-23.
15. Balkan S: Başağrıları. İçinde: İliç G, Biberöglü K, Süleymanlar G, Ünal S (editörler). İç Hastalıkları, 2. Baskı. İstanbul, Güneş Kitabevi 2012: 35-77.
16. Basan NM., Bilir N., Koruyucu sağlık hizmetlerinde önleme çelişkisi ve nedenleri TAF Prev Med Bull 2016.
17. Bellomo R, Ronco C, Kellum JA, Mehta RL, Palevsky P. Acute renal failure: definition, outcome measures, animal models, fluid therapy and information technology needs-The second International Consensus Conference of the Acute Dialysis Quality Initiative (ADQI) Group. Crit Care 2004; 8:204-12. <http://dx.doi.org/10.1186/cc2872> PMID:15312219 PMCID:522841.
18. Berk E., Çerçioğlu H., Türkiye'deki Sağlık Hizmetleri Sektörünün Şehirlerin Panel Verilerine Dayalı Olarak Etkinlik ve Verimliliklerinin Ölçümü Journal Of The Faculty Of Engineering And Architecture Of Gazi University 2017.
19. Berto, P., Amato, M.P., Bellantonio, P., Bortolon, F., Cavalla, P., Florio, C., Lugaresi, A., Montanari, E., Rottoli, M., Simone, I.L., Zaffaroni, M: The direct cost of patients with multiple sclerosis: a survey from Italian MS centres, Neurology Science, DOI 10.1007/s10072-011-0578-4, 2011.
20. Bhandari S, Turney JH. Survivors of acute renal failure who do not recover renal function. QJM 1996; 489:415-21.
21. Bonner, A., Caltabiano, M. and Berlund, L.: Quality of life, fatigue, and activity in Australians with chronic kidney disease: a longitudinal study. Nursing and Health Sciences, 15(3), 360-367, 2013.
22. Bora S, Yeni SN, Gürses C: Epilepsi. (1. Basım), Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul. 2008; s: 707-734.
23. Bozkurt M, Yağız O, Dereci H, Tekeşin A, Yıldırım İ, Çakır A, Memiş İ: Migrenin epidemiyolojik dağılımı ve zekâ ile ilişkisi. İstanbul Tıp Dergisi, 4: 24-5, 2005.
24. Börü UT, Taşdemir M, Güler N, Ayık ED, et al. Prevalence of multiple sclerosis: doorto-door survey in three rural areas of coastal Black Sea regions of Turkey. Neuroepidemiology; 37(3-4): 231-235, 2011.
25. Brogan, C., Lawrence, D. ve Mayhew, L.: "Clinical-Outcome-Based Demand Management in Health Services" Public Health, 122:84-91, 2008.

26. Bulut S, Kılıç H, Demir CF. Yukarı Fırat Bölgesinde multipl skleroz tanısı ile izlenen hastaların klinik ve demografik özellikleri. Fırat Tıp Dergisi ;16(2): 84-90, 2011.
27. Cafer B., Romatoid Artritli Bireylerde Özbakım Davranışları Ölçeğinin Türkçe Geçerlik ve Güvenirliği, Yüksek Lisans Tezi (İç Hastalıkları Hemşireliği) İzmir-2018.
28. Campbell, S.M., Roland, M.O. ve Buetow, S.A.: "Defining Quality of Care" Social Science & Medicine, 51:1611-1625, 2000.
29. Costello, K., Halper, J., Harris, C: Nursing Practice in MS. A Core Curriculum. New York: Demos Medicine Publisher, 2003.
30. Cranston, J.: Australian primary health care research institute primary care respiratory unit discipline of general practice university of adelaide south Australia (pp. 1–114). Canberra: The Australian National University, 2006.
31. Çakın Menge B., Kalp Yetmezliği Hastalarına Uygulanan Rehabilitasyon Programının Yorgunluk, Yaşam Kalitesi ve Uyku Kalitesi Üzerine Etkisi Yüksek Lisans Tezi Isparta-2018.
32. Çiçeklioğlu M., Ödemiş İlçe Merkezindeki Yaşlıların Sağlık Hizmeti Kullanım Düzeylerinin "Andersen'in Sağlık Hizmet Kullanımı Davranış Modeli" Çerçevesinde Değerlendirilmesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı Doktora Tezi İZMİR- 2010.
33. Çiftçi Hİ., Sağlık Sistemi ve Finansmanı: Türkiye ve Çeşitli Ülkeler Yüksek Lisans Tezi İstanbul, 2011.
34. Davis, R. M., Wagner, E. H., & Groves, J.: Managing chronic disease. British Medical Journal, 318, 1090–1091, 1999.
35. Darkot B.: "Türkiye'nin İdari Coğrafyası Üzerine Düşünceler", İstanbul Üniversitesi Coğrafya Enstitüsü Dergisi, 6, 2, 35-46, 1961.
36. Daiello LA: Current issues in dementia pharmacotherapy. Am J Manag Care ;13 Suppl 8:198-202, 2007.
37. Dişçigil G: Kadın ve demans. Türkiye Klinikleri Aile Hekimliği Özel Dergisi, 2013;4:88-93.
38. Dorsey, E.R.: Projected number of people with Parkinson disease in the most populous nations, 2005 through 2030, Neurology, 68(5), 384-386, 2007.

39. Duran SS., Kavuncuoğlu S., Sarı F., Aldemir EY., Kavçık N., Demir F., Farklı İki Dönemde Perinatal Mortalitenin Değerlendirilmesi: Tek Merkez Sonuçları Türk Pediatri Ars 2016; 51: 128-34.
40. Durna Z., Çevik Akyıl R: Solunum Sistemi Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı. İçinde: Bedük T (editör). İç Hastalıkları Hemşireliği Akıl Notları, 1. Baskı. Ankara, Güneş Tıp Kitabevleri: 105-128, 2016.
41. Enç N., Öz Alkan H: Ürüner. İçinde: Enç N (Editör). İç Hastalıkları Hemşireliği, İstanbul Üniversitesi, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi 50.Yıl Yayınları, 1. Baskı. İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri, 227-243, 2014.
42. Emre M: Nöroloji Temel Kitabı. Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri, 2013.
43. Emre M., Hanağası H., Şahin H., ve Yazıcı J: Hareket Bozuklukları. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi, 2004.
44. Erkoç Y, Yardım N (Editörler). T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Türkiye’de Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar ve Risk Faktörleri ile Mücadele Politikaları. Ankara: Anıl Matbaası; 15-17, 2011.
45. Erol F., Tanrıku F., Dikmen Y. Serebrovasküler Olay Geçiren Bir Olgunun Henderson Hemşirelik Modeli’ne Göre Değerlendirilmesi: Olgu Sunumu J Contemp Med 2016.
46. Ertekin, A., Demir, R., Özdemir, G., Özel, L., Özyıldırım, E. and Ulvi, H: An investigation of the risk factors and prevalence of Alzheimer’s disease in the eastern region of Turkey: A population based door-to-door survey, European Journal of General Medicine; 12(2), 144-151, 2015.
47. Fahn, S. ve Przedborski, S: Parkinsonizm, In: Rowland LP, ed. Merritt’s Textbook of Neurology, 10 th edition, Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 679-693, 2000.
48. Feehally J, Floege J, Johnson RJ, Editors. Comprehensive clinical nephrology (3rd ed). Philadelphia: Mosby; 2007.
49. Finger, S: Origins of Neuroscience, A History into Explanations into Brain Function, Oxford University Press, 2001.
50. Frazzitta, G., Maestri, R., Bertotti, G., Uccellini, D.: Rehabilitation in Parkinson’s disease, Assessing the outcome using objective metabolic measurements, Movement Disorders, 25(5), 609–614, 2010.

51. Gerdtham, U.G., Johannesson, M., Lundberg, L.ve Isacson, D.: “The Demand for Health: Results from New Measures of Health Capital” *European Journal of Political Economy*, 15:501-521, 1999.
52. Global Initiative for Asthma Program. “Global Strategy for Asthma Management and Prevention (2016 update)”, GINA, 13-86, 2016.
53. Global Strategy for the Diagnosis, Management and Prevention of COPD, Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) 2017. Erişim adresi: <https://goldcopd.org>. Erişim tarihi:26.05.2020.
54. Gorman LM, Sultan DF, Raines ML. Davis’ s manual of psychosocial nursing in general patient care. Philadelphia: F A Davis Company; 436-47, 1996.
55. Gök Metin Z., Özdemir L., Romatoid Artritte Ağrı ve Yorgunluğun Yönetiminde Aromaterapi ve Refl eksolojinin Kullanımı *HemşirelikTe Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2016;13 (1):44-49.
56. Gümüş B., Topal İ., Özer Ö., Balandız H., Türkiye’de 15 Yaş Altı Çocuk Ölümlerinin Değerlendirilmesi *F.Ü. Sağ. Bil. Tıp. Derg.* 2018; 32 (1): 13-19 <http://www.fusabil.org>.
57. Gümüş K., Ünsal A., Osteoartrit’te Hemşirelik Bakımına Güncel Bir Bakış *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi* Temmuz.2014.
58. Gürson CT, Sertel H, Gürkan M ve Ark. Newborn Screening For Cystic Fibrosis With Chloride Electrode And Neutron Activation Analysis. *Helv Pediatr Acta*, 28: 165, 2010.
59. Hamuryudan V., Romatoid Artrit, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi No: 55 • Ocak 2007; s. 69-86.
60. Hanağası H: Demans kavramı ve hastaya yaklaşım. *Klinik Gelişim*; 10(1):44-47, 2010.
61. HGK (Harita Genel Komutanlığı). (2014), İl ve İlçe Yuzolcumleri. (http://www.hgk.msb.gov.tr/hgk/uygulamalar/haritauygulama/il_ilce_alanlari.pdf).
62. Hodgson, G.M.: “An Institutional and Evolutionary Perspective on Health Economics” *Cambridge Journal of Economics*, 32:235-256, 2008.
63. Hayran O. ve Sur H.: *Sağlık Hizmetleri El Kitabı*, İstanbul, Yüce Reklam Yayım Dağıtım A.Ş, 1998.
64. Işık M, Aksoy N. Tıbbî sülük tedavisi (hirudoterapi) ve hacamat. *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*, 22: 80-2, 2012.

65. İller İdaresi Genel Müdürlüğü (2014). Türkiye Mulki İdare Bölümleri Envanteri, (<http://www.illeridaresi.gov.tr>). 1/ 1 250 000 Ölçekli Türkiye Mulki İdare Bölümleri Haritasından yararlanılmıştır.
66. İncirkuş K, Nahcivan NÖ. Kronik hastalık bakımını değerlendirme ölçeği-hasta formu' nun Türkçe versiyonunun geçerlik ve güvenilirliği. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi; 4 (1): 102-109, 2011.
67. İnflamatuvar Artropati, <https://www.hastane.com.tr/inflamatuvar-artropati-Nedir.html>. Erişim tarihi:01.06.2020.
68. Kantarcı OH. Multiple Slerozda Epidemiyoloji: Genetik ve Çevre. In: Karabudak R (ed), Temel ve Klinik Nöroimmünoloji, ADA Basın Yayın Ltd. Şti, Ankara: ss 181-189, 2013.
69. Karabudak R, Karampampa K, Çalışkan Z. Treatment experience, burden and unmet needs in MS study: Results from Turkey. J Med Econom; 18: 69-75, 2015.
70. Karadakovan A: Böbrek-İdrar Yolları Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı. İçinde: Bedük T (editör). İç Hastalıkları Hemşireliği Akıl Notları, 1. Baskı. Ankara, Güneş Tıp Kitabevleri: 197-205, 2016.
71. Karadakovan A, Eti Aslan F.: Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım. Adana: Nobel Tıp Kitabevleri; 2010: 99-111, 2010.
72. Karagel H.: Tarihsel Süreci İçerisinde Doğu Anadolu Bölgesindeki Mulki Yönetim Alanlarının İdari Coğrafya Analizi, Doğu Anadolu Bölgesi Araştırmaları; 6/1, s.41-62, 2010.
73. Karakurum Göksel B, Coşkun Ö, Üçler S, Karataş M, Özge A, Özkan S. Use of complementary and alternative medicine by a sample of Turkish primary headache patients. Ağrı 2014, 26(1): 1-7.
74. Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA: Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences, clinical psychiatry. 7th ed., Baltimore: Williams and Wilkins; 1997. p. 351-8.
75. Kasapoğlu, A. (2016) Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Dönüşümü Sosyoloji Araştırmaları Dergisi, Cilt / Volume 19 Sayı / Number 2 (Ekim/October 2016) : (131-174).
76. Kayıtmazbatır İ., Serebrovasküler Hemoraji-İnfarakt Ayrımında Ve Prognozunda Glial Fibriler Asidik Protein, Heparin Bağlayıcı Protein, Troponin I Biyomarkırlarının Önemi , Tıpta Uzmanlık Tezi Konya, 2014.

77. Kesikburun S., Tuğcu İ., Balaban B., Alaca R., Tan A.K. Bilateral Anterior Serebral Arter İnfarktına Bağlı Gelişen Parapleji ve Abuli Türk Fiz Tıp Rehab. Derg. 2014; 60:179-81.
78. Khan, F., Amatya, B., Turner-Stokes, L: Symptomatic therapy and rehabilitation in primary progressive multiple sclerosis, Neurology Research International. 2011. doi:10.1155/2011/740505.
79. Kiper N. Kistik Fibrozis Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı Dergisi, 12 (4): 131-133, 2003.
80. Koçer B: Demans epidemiyolojisi. Demans Dizisi, 1:41-44, 1999.
81. Kumrular M., İskemik Efor Testi Bulguları Nedeniyle Koroner Anjiyografi Yapılmış Ve Tıkalı Koroner Arter Hastalığı Saptanmamış Hastalarda Tonometrik Yöntemlerle Ölçülen Aortik Sertlik Parametrelerinin Efor Testi Normal Olan Hastalarla Karşılaştırılması Kardiyoloji Uzmanlık Tezi İstanbul 2018.
82. Kung TA, Guyuron B, Cederna BP. Migraine surgery: A plastic surgery solution for refractory migraine headache. Plast Reconstr Surg, 127: 181-9, 2011.
83. Kurt E, Metintaş S, Başığit İ, Bulut I, Coskun E, Dabak S, Deveci F, Fidan F, Kaynar H, Kunt Uzaslan E, Onbasi K, Ozkurt S, Pasaoglu Karakis G, Sahan S, Sahin U, Oguzulgen K, Yildiz F, Mungan D, Yorgancioglu A, Gemicioglu B, Fuat Kalyoncu A. Prevalence and risk factors of allergies in Turkey (PARFAIT): Results of Adults of a Multicentric-Cross Sectional Study. Eur Respir J 33: 724-733, 2009.
84. Kurtulmuş, S.: Sağlık Ekonomisi ve Hastane Yönetimi, İstanbul, Değişim Dinamikleri Yayınları, 1998.
85. Li D, Xie Q, Jin Q, Hirasawa K: A sequential method using multiplicative extreme learning machine for epileptic seizure detection. Neurocomputing, 214: 692-707, 2016.
86. Mariko, M.: "Quality of Care and the Demand for Health Services in Bamako, Mali: The Specific Roles of Structural, Process, And Outcome Components" Social Science & Medicine, 56:1183-1196, 2003.
87. Mills, A. ve Gilson, L.: "Health Economics for Developing Countries: A Survival Kit" Health Economics & Financing Programme Working Paper Series, No:01/88, 1988.

- 88.Mirza M. Multipl sklerozun etyoloji ve epidemiyolojisi. Erciyes Tıp Dergisi; 24(1): 40-47, 2002.
- 89.Mollaoğlu M: Sinir Sistemi Hastalıkları ve Hemşirelik Yönetimi. İçinde: Ovayolu N, Ovayolu Ö (editörler). Temel İç Hastalıkları Hemşireliği ve Farklı Boyutlarıyla Kronik Hastalıklar, 1. Baskı. Adana, Çukurova Nobel Tıp Kitabevi, 128-132, 2016.
- 90.Mollaoğlu M: Sinir Sistemi Hastalıkları ve Hemşirelik Yönetimi. İçinde: Ovayolu N, Ovayolu Ö (editörler). Temel İç Hastalıkları Hemşireliği ve Farklı Boyutlarıyla Kronik Hastalıklar, 1. Baskı. Adana, Çukurova Nobel Tıp Kitabevi, 117-21, 2016.
91. Multiple Sclerosis International Federation (MSIF) 2013. Atlas of MS. <https://www.msif.org/wp-content/uploads/2014/09/Atlas-of-MS.pdf>, 2020.
- 92.Murat M., "Uluslararası İşlevsellik, Yetiyitimi Ve Sağlık Sınıflandırması, Kronik İskemik Kalp Hastalığı Çekirdek Seti'nin Türk Hastalarda Uygulanabilirliği" Çubukcu Tıpta Uzmanlık Tezi Konya, 2014.
- 93.Mutlu, A. ve Işık, A.K.: Sağlık Ekonomisine Giriş, Bursa, Ekin Kitabevi Yayınları, 2005.
- 94.Nyman, J.A.: "The Economics of Moral Hazard Revisited" Journal of Health Economics, 18:811-824, 1999.
- 95.Ogul E: Klinik Nöroloji. İstanbul, Nobel ve Güneş Yayınevi, 2002.
- 96.Onat ŞŞ, Biçer S, Özgirgin N: Geriatrik hastalarda unutkanlık mı? demans mı? Türk Osteoporoz Dergisi, 2013;19:56-57.
97. Osteoartrit Tanı ve Tedavi Kılavuzlarına Güncel Bakış Derleme 14 / Özel Sayı 1/ 2011 (119-125).
- 98.Osteoporoz ve Metabolik Kemik Hastalıkları Tanı ve Tedavi Kılavuzu Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği Ankara-2018
- 99.Ozcaglar A: "Turkiye'de Mulki İdare Boluımlerinin İdari Coğrafya Analizi", Ankara Univ. Turkiye Coğrafyası Araştırma ve Uygulama Merkezi Coğrafi Bilimler Dergisi, 3, 1, 1-25, 2005.
100. Ozcan K: "Ortacağda Anadolu'nun İdari Coğrafyasına Bakış Anadolu'da Selcuklu İdari Birimleri", Ankara Üniversitesi Turkiye Coğrafyası Araştırma ve Uygulama Merkezi Coğrafi Bilimler Dergisi, 3, 1, 73-99, 2005.
101. Öge EA, Baykan B. Nöroloji. 2. Basım. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2011.

102. Özbey, S. (2018). Iğdır İşgücü Piyasası Araştırma Raporu. Iğdır Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğü Iğdır.
103. Özdemir Z., Şenol Çelik A.S. Kalp Kapak Hastalıkları Cerrahisi Ve Hemşirelik Bakımı Türkiye Klinikleri J 2018;4(1):26-34.
104. Özekmekçi, S: Parkinson Hastalığının Genel Klinik Özellikleri, In: Emre M (Ed), Parkinson Hastalığı, Güneş Tıp Kitabevleri, İstanbul, 119-126, 2010.
105. Öztuna V., Septik artrit, Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği TOTBİD Dergisi 2010;9(2):101-106.
106. Pınar R. Türkiye' de evde bakımda mevcut durum. Akademik Geriatri; 26- 30, 2010.
107. Phelps, C.E.: Health Economics, 3rd Edition, Boston, Addison Wesley, 2003.
108. Rowland LP: Merritt's Textbook of Neurology. 9th ed. Philadelphia, Williams & Wilkins Press, 1995: 839.
109. Shaw NJ, Brocklebank JT, Dickinson DF, Wilson N, Walker DR. Long term outcome for children with acute renal failure following cardiac surgery. Int J Cardiol 1991; 31:161-5.
110. Sürmeli, M. (2016). Iğdır'ın Demografik Yapısında Göç ve Ahıska Türkleri Örneği. Türkiye Barolar Birliği Yayınları (No:324). Haziran, 2016. Ankara.
111. Söylemez N: Migren Hastalarının Ameliyat Öncesi Yaşam Doyumları ile Öz Yeterlilikleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Tezi, 2017.
112. Stevens, P.E. and Levin, A.: Evaluation and management of chronic kidney disease: Synopsis of the kidney disease: Improving global outcomes 2012 Clinical Practice Guideline. Annals of Internal Medicine, 158(11), 825-830, 2013.
113. Süleymanlar, G.: Kronik Böbrek Hastalığı ve Yetmezliği: Tanımı, Evreleri ve Epidemiyolojisi. Türkiye Klinikleri Journal of Internal Medical Sciences, 3(38), 1-7, 2007.
114. Şahin M, Özer C, Ölüç F, Tunç Z: Huzurevinde kalan yaşlılarda demans ve depresyon. Türk Geriatri Dergisi 2005; 8(1):249-51.

115. Şen K. Sağlık Çalışanlarında Kas İskelet Sistemi Hastalıkları: Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Uyku Kalitesi İle İlişkisi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Halk Sağlığı Programı Yüksek Lisans Tezi Haziran 2019.
116. Tanrıverdi, M.H., Karadağ, A. ve Hatipoğlu, E.Ş. (2010). Kronik Böbrek Yetmezliği. Konuralp Tıp Dergisi, (2), 27-32, 2010.
117. Taş F., Oktay AA., Gülpak M., Kahramanmaraş İl Merkezinde 2010 Yılında Meydana Gelen Bebek Ölümlerinin Değerlendirilmesi KSÜ Tıp Fak Der 2018.
118. Taştan A: Multiple Skleroz Hastalarında Öz Bakım Gücünün Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2019.
119. T.C. Kalkınma Bakanlığı Özel İhtisas Komisyonu Raporu, Sağlık Hizmetlerinin Etkinliğinin Artırılması ve Mali Sürdürülebilirlik Ankara 2014.
120. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2018, Ankara 2019.
121. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Kalp ve Damar Hastalıkları Önleme Ve Kontrol Programı Eylem Planı (2015-2020) Ankara – 2015.
122. Tekeli H, Yaşar H, Kendirli M T, Şenol MG, Özdağ F, Saraçoğlu M: Genç türk erkeklerinde epilepsi prevalansı. Epilepsi 2012;18(1):1-6.
123. Tintinalli JE, Ruiz E, Krome RL: Emergency Medicine, 4th ed. China, Mc Graw Hill Medical Press, 2010:1008-1009.
124. To T, Stanojevic S, Moores G, et al. Global asthma prevalence in adults: findings from the cross-sectional world health survey. BMC public health, 12(1): 204, 2012.
125. Tokem Y., Taşçı E., Yılmaz M., Hipertansiyon Tanısı Olan Bireylerin Evde Hastalık Yönetimlerinin İncelenmesi Türk Kardiyol Dern Kardiyovasküler Hemşirelik Dergisi 2013;4(5):30-40.
126. TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu). 2015, ADNKS 2014 yılı Nüfus Sayımı Sonuçları, (<http://tuikapp.tuik.gov.tr/adnksdagitapp/adnks.zul>).
127. Tülek Z: Düzenli sağlık kontrolüne alınan Multipl Sklerozlu hastalarda yaşam kalitesinin belirlenmesi. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Doktora Tezi, 2006.
128. Tülek Z: Alzheimer Hastalığı. İçinde: Enç N (Editör). İç Hastalıkları Hemşireliği, İstanbul Üniversitesi, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi 50.Yıl Yayınları, 1. Baskı. İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri, 325-329, 2014.

129. Türk G, Üstün R. Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOA) olan bireylerin bakım bağımlılığının belirlenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 11: 19-25, 2018.
130. Türk Toraks Derneği. Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı Tanı Ve Tedavi Uzlaşısı Raporu, 5-6. 2010.
131. T.C. Iğdır Valiliği Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğü.
132. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Türkiye Kalp ve Damar Hastalıklarını Önleme ve Kontrol Programı, Risk Faktörlerine Yönelik Stratejik Plan ve Eylem Planı. Ankara; Anıl Matbaacılık Ltd. Şti; 2008.
133. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, 2017. Sağlık istatistikleri yılı 2016 (<https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/31096,turkcesiydijiv1pdf.pdf?0>).
134. Türk Nöroloji Derneği. Baş ağrısı Tanı ve Tedavi Rehberi (2011). <http://www.noroloji.org.tr/html/file/Basagrısı%20tedavi%20rehberi.pdf> Erişim Tarihi 25.05.2020). Twelves, D., Perkins, K.S.M., Counsell, C.: Systematic review of incidence studies of Parkinson's disease, Mov Disord, 18(1), 19–31, (2003).
135. Türk Toraks Derneği. Astım Tanı ve Tedavi Rehberi. Turk Thorac J., 17: 1-108. 2016.
136. Türk Toraks Derneği. Kistik Fibrozis Tanı ve Tedavi Rehberi. Türk Toraks Dergisi, 12 (2), 2011.
137. Twelves, D., Perkins, K.S.M., Counsell, C.: Systematic review of incidence studies of Parkinson's disease, Mov Disord, 18(1), 19–31, (2003).
138. Uysal H: Solunum İçinde: Enç N (Editör). İç Hastalıkları Hemşireliği, İstanbul Üniversitesi, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi 50.Yıl Yayınları, 1. Baskı. İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri, 119-179, 2014.
139. Ünal G: Epilepsili Bireylerde Öz Yönetimin Epilepsi Ataklarına Etkisinin Değerlendirilmesi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İç Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Programı, Yüksek Lisans Tezi, 2019.
140. Van Den Eeden, S.K., Tanner, C.M., Bernstein, A.L.: Incidence of Parkinson's disease: variation by age, gender, and race/ethnicity, Am J Epidemiol, 157, 1015– 1022, 2003.

141. Yeşilbaş D: Major Depresyon Tanısı Konulan Kişilerin Depresyonlarını İfade Etme Biçimleri, Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Tıpta uzmanlık alan tezi, İstanbul: Bakırköy Prof, Dr, Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2008.
142. Yıldırım H: Parkinsonlu Hastalarda Konstipasyon ve Fiziksel Aktivite Arasındaki İlişki. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2019.
143. Yıldırım M, Yıldız A. Farklı zaman ölçekli EEG işaretlerinden epilepsi nöbetinin otomatik tespiti. DÜMF Mühendislik Dergisi; 8 (4): 745-757, 2017.
144. Yücel Y. Migren baş ağrısında tanı ve tedavi yaklaşımları. Dicle Med J, 35(4): 281-6, 2008.
145. Yücetaş U. Multiple sklerozlu Hastalarda Üriner Semptom Sorgulamaları ve Ürodinamik Bulguların Hastalıkla İlgili Parametreler ve Yaşam Kalitesi ile İlişkisi. Uzmanlık Tezi, T.C Sağlık Bakanlığı Dr Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi 1. Üroloji Kliniği, İstanbul, 2008.
146. Welch KM: Relationship of stroke and migraine, Neurology, 44:33-36, 1994.
147. Wimo A, Winblad B. Çev: Sevinçok J: Demans ve sağlık ekonomisi. Demans Dergisi 2003; 3:121-126. 3. Ferri CP, Prince M, Brayne C. ve ark. Global prevalence of dementia: A Delphi consensus study. Lancet 2005; 9503: 2112-2117.
148. World Health Organization (April 2011). Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2010, Burden: Mortality, Morbidity and Risk Factors, 2011.
149. World Health Organization (September 2011), Noncommunicable Diseases Country Profiles 2011.
150. Megarbane A, Ravel A, Mircher C, Sturtz F, Grattau Y, Rethore MO, Delabar JM, Mobley WC. The 50th anniversary of the discovery of trisomy 21: the past, present, and future of research and treatment of Down syndrome. Genet Med 2009; 11 (9): 611–616.
151. Perluigi M, Butterfield DA. Oxidative stress and down syndrome: a route toward alzheimer like dementia. Curr Gerontol Geriatr Res 2012; 2012: 724904.
152. Boué J, Boué A, Lazar P, Gueguen S. Retrospective and prospective epidemiological studies of 1506 karyotyped spontaneous abortions. Teratology 1975; 12 (1): 11-26.

153. Hassold TJ, Jacobs PA. Trisomy in man. *Ann Rev Genet* 1984; 18(1): 69-97.
154. Freeman S, Grantham M, Hassold T, Pettay D, Takaesu N. Cytogenetic and molecular studies of human spontaneous abortions. *Am J Hum Genet Suppl A* 1991; 49: 9-16.
155. Antonarakis SE, Petersen MB, McInnis MG, Adelsberger PA, Schinzel AA, Binkert F. The meiotic stage of nondisjunction in trisomy 21: determination by using DNA polymorphisms. *Am J Hum Genet* 1992; 50: 544-550.
156. Lamb NE, Freeman SB, Savage-Austin A, Pettay D, Taft L, Hersey J. Susceptible chiasmate configurations of chromosome 21 predispose to non-disjunction in both maternal meiosis I and meiosis II errors. *Nat Genet* 1996; 14: 400-405.
157. Shen JJ, Sherman SL, Hassold TJ. Centromeric genotyping and direct analysis of nondisjunction in
158. Humans: Down syndrome. *Chromosoma* 1998; 107 (3): 166-172.
159. Balcı S. "Kromozom Hastalıkları", *Obstetrik Maternal Fetal Tıp & Perinatoloji*, Eds. Beksaç MS, Demir N, Koç A, Yüksel A, Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2001, s.149-156.
160. Northrup H, Volcik KA 2000. Spina bifida and other neural tube defects. *Curr Probl Pediatr*, 30: 313-332.
161. Fuchs HE 1997. Congenital abnormalities. Sabiston DC (ed). *Textbook of Surgery*, 15. th edition, W.B. Saunders Company, Philedelphia: s:1374-1381.
162. Harwood-Nash DC, McHugh K 1991. Diastematomyelia in 172 children: The impact of modern neuroradiology. *Pediatr Neurosurg*, 16: 247-51.
163. Vermaes IPR, Janssens JMAM, Bosman AMT, Gerris JRM 2005. Parents' psychological adjustment in families of children with spina bifida: a Meta-analysis, *BMC Pediatrics*, 5(32): 1-13.
164. Bowman R, Mclone D, Grant J, Tomita T, Ito J 2001. Spina Bifida Outcomes: A 25 Year Prospective. *Pediatric Neurosurgery*, 34: 114-120.
165. Schoenmakers MA, Uiterwaal CS, Gulmans VA, Gooskens RH, Helder PJ 2005. Determinants of functional independence and quality of life in children with spina bifida. *Clinical rehabilitation*, 19(6): 677-685.
166. Elias RE, Hobbs N 1998. Spina bifida: sorting out the complexities of care. *Contemporary Pediatrics*, 15(4): 156-171.
167. Haimovici H. *Vascular Surgery*. 2. ed. Appletoncenturycrofts Norwalk, Connecticut, 1984.
168. Schwartz S, Heimark R, Majesky M. Developmental mechanisms underlying pathology of arteries. *Physiol Rev* 70: 1177-1183, 1990.
169. Tutar F., Kılınç N. Türkiye'nin Sağlık Sektöründeki Ekonomik Gelişmişlik Potansiyeli ve Farklı Ülke Örnekleriyle Afyon Kocatepe Üniversitesi, İ.İ.B.F. Dergisi: 32-33 2007.
170. Tüzüner A. An uncommon case of hydatid cyst localized on the endocardium causing arterial embolism. *Vasa* 4: 277-281, 1980.

171. Keeley E, Hillis L. Left ventricular mural thrombus after acute myocardial infarction. *Clin Cardiol* 19: 83-89, 1996.
172. Blaisdell FW, Steele M, Allen RE. Management of acute lower extremity arterial ischemia due to embolism and thrombosis. *Surgery* 84: 822-834, 1978.
173. Rutherford RB, Baker JD, Ernst C. Recommended standards for reports dealing with lower extremity ischemia: Revised version. *J Vasc Surg* 26: 517-538, 1997.
174. Clowes AW, Reidy MA. Prevention of stenosis after vascular reconstruction: Pharmacological control of intimal hyperplasia. *J Vasc Surg* 13: 885-894, 1991.

YAZARLARA AİT ÖZGEÇMİŞLER

PROF. DR. MEHMET HAKKI ALMA

1984 yılında Atatürk Üniversitesi, Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi'nde sınıf öğretmenliği okuyan Prof. Dr. Mehmet Hakkı ALMA, daha sonra Karadeniz Teknik Üniversitesinde Orman Endüstri Mühendisliği Bölümünü de başarıyla tamamladı. Karadeniz Teknik Üniversitesi Orman Endüstri Mühendisliği bölümünü 1988 yılında birincilikle bitirdi. 1991 yılında Karadeniz Teknik Üniversitesinde Orman Biyolojisi ve Ağaç Malzeme Koruma Teknolojisi bölümünde yüksek lisansını tamamlayan Prof. Dr. Mehmet Hakkı ALMA, doktorasını Japonya/Kyoto Üniversitesinde 1996 yılında Odun bilimi ve Teknolojisi bölümünde yaptı. Japonya'da bulunduğu esnada Nobel ödülü alan birçok bilim insanı ile beraber çalışmalarda bulundu. 100'den fazla SCI yayını, ulusal hakemli dergilerde yayınlanan 20'den fazla makalesi, Uluslararası bilimsel toplantılarda sunulan ve bildiri kitabında basılan 120'den fazla bildirisi, yürütücülüğünü üstlendiği 21 adet TÜBİTAK projesi bulunmaktadır. 70'ten fazla diğer bilimsel projelerde görev alan Rektör Prof. Dr. Mehmet Hakkı ALMA, bugüne kadar 30'dan fazla yüksek lisans, 20'den fazla doktora öğrencisi mezun etmiş olup, halen 13 doktora ve yüksek lisans öğrencisi çalıştırmaktadır. Birçok akademik ve idari görevde bulunan Rektör Prof. Dr. Mehmet Hakkı ALMA, halen Türkiye Bilimler Akademisi asil üyeliği (TÜBA) görevini sürdürmektedir. Rektör Prof. Dr. Mehmet Hakkı ALMA Ağrı nüfusuna kayıtlı olup evli ve üç çocuk babasıdır.

PROF. DR. İBRAHİM DEMİRTAŞ

1990 yılında Atatürk Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi Kimya Bölümünden mezun olan Prof. Dr. İbrahim DEMİRTAŞ, daha sonra aynı bölümde Organik Kimya alanında Yüksek Lisansını 1992 yılında başarıyla tamamladı. Lisansüstü çalışmaları için, YÖK'ün 1993 yılında yaptığı merkezi sınavını kazanarak (Yurtdışı Lisansüstü Sınavı, YLS) gittiği Newcastle-upon-Tyne Üniversitesinde, İngiltere Organik Kimya alanında 1998 yılında doktorasını tamamladı. Doktora sonrası Norveç Hükümetinin araştırma bursunu kazanarak Oslo Üniversitesinde 10 ay doktora sonrası araştırmalarda bulundu. 2006 yılında Doçent ve 2011 yılında Profesör unvanlarını alan Prof. Dr. İbrahim DEMİRTAŞ'ın 120'den fazla SCI yayını, ulusal ve uluslararası hakemli dergilerde yayınlanan 60'den fazla makalesi, uluslararası bilimsel toplantılarda sunulan ve bildiri kitabında basılan 150'den fazla bildirisi, 10'dan fazla TÜBİTAK projesi ve 40'dan fazla diğer bilimsel projelerde görevi bulunmaktadır. Bugüne kadar 16 yüksek lisans, 7 doktora öğrencisi mezun etmiş olup, halen 4 doktora ve 2 yüksek lisans öğrencisi yönetmektedir. Rektör Yardımcılığı, Dekanlık, Dekan Yardımcılığı, Kimya Bölümü Başkanlığı ve Araştırma Merkezi Müdürlüğü gibi birçok akademik ve idari görevlerde bulunan Prof. Dr. İbrahim DEMİRTAŞ, halen Iğdır Üniversitesi Rektör Yardımcılığı ve Fen-Edebiyat Fakültesi Dekanlığı görevlerini yürütmektedir. Prof. Dr. İbrahim DEMİRTAŞ Artvin ili Ardanuç ilçe nüfusuna kayıtlı olup evli ve üç çocuk babasıdır.

DR. ÖĞR. ÜYESİ ERCAN İNCE

Eskişehir İktisadi ve Ticari İlimler Akademisi İşletme Bölümünde lisans öğrenimini tamamladı. Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İktisat Anabilim Dalında Yüksek lisansını, “Otel Personellerinin Sosyal Güvenlik Haklarının İş Görenler Tarafından Değerlendirilmesine Yönelik Bir Çalışma: Gaziantep Örneği” başlıklı tez çalışması ile bitirdi. Ardından aynı üniversitede İşletme Anabilim Dalında Doktorasını, “Girişimciliğin Kuruluş Aşamasında Finansman Temin Yolları ve Finansman Temininde Karşılaşılan Sorunlar” başlıklı tez çalışması ile tamamladı. 2011-2016 yılları arasında Gaziantep Üniversitesi Turizm Otelcilik Meslek Yüksekokulunda misafir öğretim görevlisi olarak ders verdi. 2017 yılından itibaren Iğdır Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi İşletme Bölümünde öğretim üyesi olarak görev yapmaktadır. Çalışma alanları arasında yönetim ve organizasyon, girişimcilik ve örgüt konuları yer almaktadır.

DR. ÖĞR. ÜYESİ AYAZ YUSUF ALTIN

İstanbul Işık Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Matematik (İngilizce ve Tam Burslu) Bölümünde lisans öğrenimini tamamladı. İstanbul Bilgi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Ekonomi Bölümünde (İngilizce ve Burslu) tamamlamıştır. Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalında ise doktora öğrenimini görmüştür. Doktora öğrenimi sırasında 2011 yılında İstanbul’da proje uzmanı olarak bir yıl özel sektörde çalışmıştır. Daha sonra Şırnak Üniversitesi İİBF İktisat Bölümünde İktisat Politikası Anabilim Dalında öğretim görevlisi olarak çalışmış ve doktora öğrenimini tamamlanmasının ardından yine Şırnak Üniversitesi’nde İşletme Bölümünde Muhasebe ve Finansman Anabilim Dalında Dr. Öğr. Üyesi olmuş ve 1 yıl daha çalışmıştır. Birçok projeye de danışmanlık yapmıştır. Doktora tezi olarak “Örgütlerde Mekânsal Bağımlılık ve Yeni Mekânsal Yolların Gelişmesinde Etkili Olan Değişkenlerin Analizi: Finans Merkezlerinde Bir Araştırma” çalışmasını hazırlamıştır. 2018 yılı Şubat ayında Iğdır Üniversitesi İİBF İşletme Bölümü Muhasebe ve Finansman Anabilim Dalında görevine başlamış olup halen bu görevi sürdürmektedir. Çalışma alanları. Çalışma alanları arasında strateji, yönetim ve örgüt teorisi yer almaktadır. ayusuf.altin@igdir.edu.tr; jozefgold33@gmail.com

ÖĞR.GÖR. KAMİL ATEŞ

Lisansını Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümünde tamamladı. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalında yüksek lisansını, “Madde Bağımlılarının Sosyal Rehabilitasyonunda Yerel Yönetimlerin Rolü-Bursa İli Örneği” başlıklı tez çalışmasıyla tamamladı. Ardından aynı Bölümde başladığı doktora öğrenimine devam etmektedir. Ankara Büyükşehir Belediyesi ve Bursa Büyükşehir Belediyelerinin birçok biriminde

çalıştı. Halen Iğdır Üniversitesi Tuzluca Meslek Yüksekokulu Sosyal Hizmetler ve Danışmanlık Bölümünde Bölüm Başkanı, aynı zamanda Anlaşmazlık Çözümü ve Birlikte Yaşama Kültürü Uygulama ve Araştırma Merkezi (ANLAŞ-MER) Müdür Yardımcılığı görevini yürütmektedir. Çalışma alanları arasında bağımlılık, yaşlılık, yerel yönetimler, sosyal politika ve göç politikaları yer almaktadır. kmlats65@gmail.com; kamil.ates@igdir.edu.tr; kamil.ates@hacettepe.edu.tr

ÖĞR. GÖR. ESMA ŞAHİN

Lisans öğrenimini Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulunda tamamladı. Yüksek lisansını İstanbul Üniversitesinde yaptı. Doktora öğrenimine Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalında devam ettirmektedir. İstanbul Bahçelievler Özel Medical Park Hastanesi ve Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim Araştırma Hastanelerinde yeni doğan yoğun bakım hemşireliği yaptıktan sonra halen Iğdır Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulunda Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümünde Öğretim Görevlisi olarak çalışmaktadır. Çalışma alanları arasında; sağlık sektöründe mobbing, hemşirelerde liderlik, hemşirelerde yetkinlik ve kişilik özellikleri konuları yer almaktadır.

esma.sahin@igdir.edu.tr , esma76basaran@hotmail.com , esma76b@gmail.com

ÖĞR. GÖR. HANIM DURU YÜCE BAŞARAN

Lisans öğrenimini Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Van Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümünde Yüksek Lisansını ise Kafkas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalında tamamladı. Van Medical Park Hastanesinde Ameliyathane Hemşireliği ve Iğdır Sağlık Müdürlüğüne bağlı Vekil Hemşirelik görevlerinde bir süre çalıştıktan sonra Atatürk Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesine 2009 yılında atanarak 2012 yılına kadar burada hemşire olarak görev yaptı. 2012-2018 yılları arasında Iğdır Üniversitesinde hemşire olarak görev yaptıktan sonra aynı kurumda Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda Öğretim Görevlisi olarak göreve başlamış ve aynı görevde devam ettirmektedir. Çalışma alanları arasında sağlık hakkı, hasta hakları, kişilik özellikleri konuları yer almaktadır.

hanim.basaran@igdir.edu.tr duruycbarn@gmail.com

ÖĞR. GÖR. MUSTAFA CESUR

Lisans öğrenimini Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih Coğrafya Fakültesi Bilgi ve Belge Yönetimi Bölümünde, yüksek lisansını ise Çağ Üniversitesi İşletme Yönetimi (MBA) bölümünde tamamladı. 2005-2010 yılları arasında Çağ Üniversitesi (Tarsus) Kütüphane ve Bilgi Merkezi Müdürlüğü, 2010-2017 yılları arasında ise Hasan Kalyoncu Üniversitesi (Gaziantep) Kütüphane ve Dokümantasyon Merkezinin kurucu müdürlüğü görevini yürüttü. Bu süre zarfında bu iki üniversitenin kütüphanelerini tüm sistemleri ile birlikte hizmete sundu.

2017 yılı Ekim ayında Iğdır Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Programında öğretim görevlisi ve Kütüphane ve Bilgi Hizmetlerinden sorumlu Rektör Danışmanı olarak göreve başladı. Iğdır Üniversitesi Prof.Dr. Fuat SEZGİN Kütüphanesinin geliştirilmesi, kalite ve kütüphane hizmet standartlarının artırılması çalışmalarında bulundu. Yürütücülüğünü yaptığı DAP Bölge Kalkınma İdaresi Başkanlığı tarafından desteklenen Iğdır Üniversitesi Çocuk ve Gençlik Semt Kütüphanesi'ni tamamlayarak hizmete sundu. Mevcut görevleri yanında Iğdır Üniversitesi Dijital Eğitim Koordinatörlüğü koordinatör yardımcısı, Uluslararası Öğrenci Topluluğu danışmanlığı ve UDEF Iğdır İl Temsilciliği görevlerini yürütmektedir. Çalışma alanları arasında bilgi ve belge yönetimi, bilgi okuryazarlığı, dijital okuryazarlık, eğitim-öğretim teknolojileri, gelecekte eğitim ve yeni nesil öğrenme yöntemleri konuları yer almakta olup bu alanlara akademisyenlere, öğrencilere ve eğitimcilere çeşitli konferans, seminer ve söyleşiler yapmaktadır. Aslen Adanalı olup evli ve 4 çocuk babasıdır. mustafa.cesur@igdir.edu.tr, mcesuro1@gmail.com

ÖĞR. GÖR. ZEYNEP YILDIRIM

Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünde lisans eğitimini tamamladı. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalında Yüksek Lisansını, “Hemodiyaliz Hastalarına Verilen Hemşirelik Eğitiminin Öz bakım Gücü ve Yaşam Kalitelerine Etkisi” başlıklı tez çalışmasıyla tamamlamış olup, yine aynı bölümde doktora eğitimine devam etmektedir. Beş yıl altı ay Iğdır Devlet Hastanesinde Hemodiyaliz Merkezinde hemodiyaliz hemşiresi olarak çalıştı. Mart 2019 ile Mayıs 2020 tarihleri arasında Iğdır Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü Diyaliz Programında öğretim görevlisi olarak çalıştı. Mayıs 2020'den itibaren Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümünde öğretim görevlisi olarak çalışmaya devam etmektedir. Çalışma alanları arasında hemodiyaliz, yaşam kalitesi, öz bakım gücü, kateter enfeksiyonları, ilaç uyum düzeyi, anne sütü, yaşlı sağlığı, kadın sağlığı, kültür, çocuk, ruh sağlığı, öz-yeterlilik, sosyal destek algısı, tip-2 diyabet yer almaktadır. zeynepbirge1@gmail.com; zeynep.birge@igdir.edu.tr; zeynep.birge@ogr.atauni.edu.tr

