

UOT 617.741-004.1-084(479.24)

Ağayev M.M., Ağayeva R.B., Rüstəмова N.M., Səmədova İ.B., Nəbiyeva A.T.

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASININ BÖLGƏLƏRİNDƏ KATARAKTA NƏTİCƏSİNDƏ ƏMƏLƏ GƏLƏN ZƏİFGÖRMƏ VƏ KORLUĞUN EPİDEMİOLOGİYASI, ONLARA QARŞI PROFİLAKTİKA VƏ MÜALİCƏ TƏDBİRLƏRİ.

Akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzi, Bakı ş., Azərbaycan

Açar sözlər: katarakta, epidemiologiya, profilaktika, müalicə.

Dünya ədəbiyyatından alınan məlumata görə görmə orqanının ən çox yayılmış və korluğa səbəb olan xəstəliklər sırasında katarakta xəstəliyi gözün əsas patologiyası sayılır. Hal-hazırda bəzi müəlliflərin məlumatlarına görə dünyada bir ildə 50-55 milyona yaxın kataraktalı xəstəyə cərrahi əməliyyat aparılır. Bununla belə kataraktalı xəstələrin sayı durmadan artır və bu xəstəliyin törətdiyi korluğun səbəblərini cərrahi üsulla aradan qaldırmaqla xəstələri reabilitasiya etmək mümkündür [1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,].

Katarakta nəticəsinə əmələ gələn zəifgörmənin və korluğun qarşısını almaq məqsədilə görülən tədbirlərin planlaşdırılması və düzgün qurulması üçün görmə orqanının əsas xəstəliklərinin epidemiologiyasının öyrənilməsi böyük əhəmiyyət kəsb edir.

Katarakta xəstəliyinin qazanılmış formasının 20-dən yuxarı etioloji amilləri vardır. Son vaxtların tədqiqatları nəticəsində kataraktanın əmələ gəlmə mexanizmində polixrom işığın və əsasən də günəş enerjisinin zədələyici təsirinin mövcudluğu aşkar olunmuşdur. Büllurun kütləsi ultrabənövşəyi günəş şüalarına çox həssasdır və əlavə kimyəvi birləşmələr nəticəsində, büllurda zülal strukturunun dəyişməsinə və polimerləşməsinə gətirib çıxararaq kataraktanın əmələ gəlməsinə səbəb olur. [12,2,1,7,5,6,13,14]. Bu səbəbdən Azərbaycan respublikasının müxtəlif coğrafi mühitində yaşayan insanlar arasında bu xəstəliklərin yayılmasının müqayisəli göstəricilərini bilmək çox vacibdir.

Məqsəd. Azərbaycan respublikasının bölgələrində katarakta nəticəsində əmələ gələn zəifgörmə və korluğun epidemiologiyası, onlara qarşı profilaktika və müalicə tədbirləridir.

Material və metodlar. Azərbaycan respublikasının Naxçıvan Muxtar Respublikasında, Respublikanın qərb (Gəncə, Şəmkir, Tovuz, Qazax) və cənub (Cəlilabad, Masallı, Lənkəran, Astara, Lerik, Yardımlı) bölgələrində yaşayan əhali arasında profilaktik baxış aparmaqla katarakta nəticəsində əmələ gələn zəifgörmə və korluğun yayılma dərəcəsinin xüsusiyyətləri, rastgəlmə tezliyi və bu regionlarda yaşayan insanların göz alması bülluruna gənəş enerjisi insolyasiyasının təsirinin təyini. Müayinə olunmuş bütün xəstələrdə vizometriya, tonometriya, tonografiya, biomikroskopiya, oftalmoskopiya, perimetriya, qonioskopiya, A/B SCAN, keratometriya, refraktometriya müayinələrinin təhlili.

Müzakirə və nəticələr. İşin təhlili zamanı Azərbaycan respublikasının Naxçıvan Muxtar Respublikasında yaşayan əhali arasında profilaktik baxış aparmaqla dağlıq zonada 880 nəfər (45%), aran zonada isə 1058 nəfər (55%) müayinədən keçmişdir. Beləliklə il ərzində Naxçıvan Muxtar Respublikasında ümumiyyətlə 1938 nəfər müayinədən keçmiş və 311 nəfər (22%) xəstəyə katarakta qarşı kataraktın ekstrakapsulyar ekstraksiyası və süni büllur implantasiyası cərrahi əməliyyatı aparılmışdır.

Bu müddət ərzində respublikanın qərb (Gəncə, Şəmkir, Tovuz, Qazax) bölgəsində yaşayan əhali arasında profilaktik baxış aparmaqla 985 nəfər müayinədən keçmiş və 224 nəfər (24%) xəstəyə kataraktın ekstrakapsulyar ekstraksiyası və süni büllurun implantasiyası cərrahi əməliyyatı olunmuşdur.

İl ərzində respublikanın cənub (Cəlilabad, Masallı, Lənkəran, Astara, Lerik, Yardımlı) bölgəsində yaşayan əhali arasında profilaktik baxış aparmaqla 1020 nəfər müayinədən keçmiş və 495 nəfər (48%) xəstəyə katarakta qarşı kataraktın ekstrakapsulyar ekstraksiyası və süni büllurun implantasiyası cərrahi əməliyyatı aparılmışdır.

Ümumi olaraq 5 il (2006-2010 illər) ərzində Naxçıvan Muxtar Respublikasında, Respublikanın qərb (Gəncə, Şəmkir, Tovuz, Qazax) və cənub (Cəlilabad, Masallı, Lənkəran, Astara, Lerik, Yardımlı) bölgəsində yaşayan əhalisində gözün şəffaf qatlarının patologiyası nəticəsində əmələ gələn zəifgörmə və korluğun yayılma dərəcəsinin

xüsusiyyətlərinin tədqiqi aparılmış və bu regionda yaşayan insanların göz alması bülluruna günəş enerjisi insolyasiyasının təsiri öyrənilmişdir. Bu müddət ərzində bu regionlarda yaşayan əhali arasında profilaktik baxış aparmaqla 3943 nəfər müayinədən keçmiş və 1030 nəfər (27%) xəstəyə katarakta qarşı kataraktanın ekstrakapsulyar ekstraksiyası və süni büllur implantasiyası cərrahi əməliyyatı aparılmışdır. Xəstələr cinsə və yaşa görə qruplara bölünmüşdür: I qrup – 40-55 yaş; II qrup – 55-70 yaş və III qrup – 70 yaşdan yuxarı. Bunlardan 52,6% kişi, 47,4% qadınlardır.

Kataraktanın bu bölgələrdə yayılma dərəcəsinin intensivliyi öyrənilərək, cərrahi əməliyyata uğramış 1030 xəstə kataraktanın formasına görə aşağıdakı kimi olmuşdur: anadangəlmə katarakta – 43 nəfər (4,2%), travmatik katarakta – 14 nəfər (1,4%), qocalıq katarakta – 434 nəfər (42%), diabetik katarakta – 276 nəfər (26,8%), uveal katarakta – 263 nəfər (25,6%). İşin təhlili zamanı Respublikanın bu bölgələrində yaşayan əhali arasında büllurun patologiyası nəticəsində görməsini itirən xəstələrin əsas hissəsini II qrup (55-70 yaş) və III qrup (70 yaşdan yuxarı) insanlar təşkil edir. Bu regionlarda yaşayan əhali arasında günəş enerjisinin insolyasiyasından asılı olaraq, dağlıq zonaya nisbətən aranda katarakta ilə olan xəstələr 2,5 dəfə daha çox müşahidə edilmişdir.

Cədvəl 1

Kataraktalı xəstələrdə cərrahi əməliyyatdan əvvəl görmə itiliyi

Kataraktanın kliniki formaları	Cərrahi əməliyyatdan əvvəl görmə itiliyi (%)			
	0,09-0,08	0,07-0,06	0,05-0,03	0,02-0,01
Anadangəlmə katarakta (43 nəfər)	22	27	26	25
Travmatik katarakta (14 nəfər)	21	28	27	24
Qocalıq katarakta (434 nəfər)	15	26	27	32
Diabetik katarakta (276 nəfər)	18	24	26	32
Uveal katarakta (263 nəfər)	17	25	27	31

Cədvəl 2

Kataraktalı xəstələrdə cərrahi əməliyyatdan sonra görmə itiliyi

Kataraktanın kliniki formaları	Cərrahi əməliyyatdan sonra görmə itiliyi (%)		
	0,3-0,5	0,6-0,8	0,8-1,0
Anadangəlmə katarakta (43 nəfər)	38	37	25
Travmatik katarakta (14 nəfər)	34	35	31
Qocalıq katarakta (434 nəfər)	24	37	39
Diabetik katarakta (276 nəfər)	25	38	37
Uveal katarakta (263 nəfər)	28	37	35

Yekun. Büllurun şəffaflığı gözdə və orqanizmdə gedən metabolik proseslərin tənzimlənməsindən asılıdır. Katarakta ilə olan xəstələrin əksəriyyətində orqanizmdə maddələr mübadiləsinin pozulması baş verir. İl ərzində müayinə olunan kataraktalı xəstələrə profilaktik məqsədlə orqanizmdə maddələr mübadiləsinin tənzimlənməsinə kömək edən Qold-Rey təbii arı südü antioksidant dərman preparatının kapsul şəklində daxilə qəbul edilməsi (1kapsul gündə 1dəfə №20), göz toxumasında və büllurda metabolik proseslərin yaxşılaşmasına kömək edən Katakso (dihidroazapentasin polisulfonat natrium) göz damcılarının istifadə olunması başlanğıc kataraktanın şəffaf bərpasına və görmə itiliyinin artmasına səbəb olmuşdur. Aparılan profilaktik tədbirlər, epidemioloji analizlər və lazımı cərrahi müalicələr respublikanın bu bölgələrində yaşayan insanlarda büllurun patologiyasının qarşısının alınmasına və azalmasına imkan yaratmışdır.

ƏDƏBİYYAT

1. Керимов К.Т.и др. Экстракция катаракты с имплантацией интраокулярных линз в системе медико-социальной реабилитации больных с катарактами // Медико-социальная экспертиза и реабилитация, 2000, №1., с.46.
2. Kerimov K.T.et al The influence of the increased insolation on the crystalline lens at oil industry workers under the nautical conditions /TOD XXXV ulusal oftalmoloji kongresi, Izmir, 2001, p.115.

3. Либман Е.С. и др. Слепота и инвалидность вследствие патологии органа зрения в России // Вестник офтальмологии, т.122, №1, 2006, с.35-37.
4. Егоров В.В. и др. Клинико-морфологические особенности изменений макулы у больных сахарным диабетом после фактоэмульсификации катаракты // Вест.офталь., 2008, т.124, №4, с.22-25.
5. Лантух В.В. Влияние географических факторов на распространение старческой катаракты. Эффективные методы диагностики и лечения катаракты и вопросы ее патогенеза // Тезисы докладов, Одесса, 1987, с.27.
6. Мальцев Э.В. Эпидемиология катаракт // Офтальмологический журнал, 2001, №6, с.45-49
7. Малюгин Б.Э. Хирургия катаракты и интраокулярная коррекция афакии – достижения, проблемы и перспективы развития // Вестник офтальмологии, т.122, №1, 2006, с.37-41.
8. Ронзина И.А. Прогнозирование зрительных функций в современной хирургии катаракты // Вестн. офтальмол., 2004. т.120, №5, с.44-45.
9. Taylor H.R. Epidemiology of age-related cataract // Eye, 1999, Vol.13, p.445-448.
10. Нігосо В.М. Коаксиальная фактоэмульсификация с микроразрезом // Highlights of ophthalmology, 2006, t.34, №1, с.4-5.
11. Fine I.H., Parker M., Hoftman R.S. Power modulations in new phacoemulsification technology // Cataract Refract Surg., 2004, 30, 1014-9
12. Багиров Н.А. Специфическое действие световой энергии на хрусталик глаза и особенности патогенеза возрастной катаракты в прикаспийском регионе Азербайджанской республики. Автореф. дисс ... док. мед. наук, Баку, 2005, 39 с.
13. Леус Н.Ф. О пусковых механизмах катарактогенеза // Офтальмологический журнал, 1985, №1, с.272-280.
14. Taylor H.R. et. al. Effect of ultraviolet radiation on cataract formation // N / Engl. J. Med., 1988, Vol.319, p.1429-1433.

Агаев М.М., Агаева Р.Б., Рустамова Н.М., Самедова И.Б., Набиева А.Т.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ СЛАБОВИДЕНИЯ И СЛЕПОТЫ В РЕЗУЛЬТАТЕ КАТАРАКТЫ В РЕГИОНАХ РЕСПУБЛИКИ АЗЕРБАЙДЖАН, МЕРЫ ИХ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ.

Национальный Центр Офтальмологии имени акад. Зарифы Алиевой, г.Баку, Азербайджан

Ключевые слова: катаракта, эпидемиология, профилактика, лечение.

РЕЗЮМЕ

Наряду с разработкой и подготовкой профилактических мер при катаракте на основе изучения патологических и эпидемиологических особенностей нарушения оптических свойств хрусталика населения Нахичеванской Автономной Республики, Гянджи, Шамкира, Товуза, Казаха, Джалилабада, Масаллы, Ленкорань. Астара, Лерик, Ярдымлы, больные были привлечены к хирургическому лечению. Больным с катарактой была произведена экстракапсулярная экстракция катаракты с имплантацией искусственного хрусталика.

У больных с начальной катарактой, применявших с целью профилактики в течение года во внутрь естественный антиоксидант – пчелиное молочко Gold-Rey, наблюдалась нормализация обмена веществ в организме. Также применение глазных капель Kataksol, регулирующих метаболические процессы в хрусталике и тканях глаза, способствовало рассасыванию начальной и развивающейся катаракты и улучшению зрительных функций.

Проведенные профилактические меры, эпидемиологические анализы и соответствующее хирургическое лечение позволяет предотвратить и уменьшить возникновение патологии хрусталика у населения регионов Азербайджана.

Agayev M.M., Agayeva R.B., Rustamova N.M., Samedova I.B., Nəbiyeva A.T.

STUDY OF THE EPIDEMIOLOGY OF LOW VISION AND BLINDNESS AS RESULT OF THE CATARACT IN THE REGIONS OF AZERBAIJAN REPUBLIC, ITS PROFHYLAXIS AND TREATMENT.

National Ophthalmology Centre named after acad. Zarifa Aliyeva, Baku, Azerbaijan

Key words: cataract, epidemiology, prophylaxis, treatment.

SUMMARY

Along with the elaboration and preparation of the prophylactic measures in cataract on the base of the pathologic and epidemiologic peculiarities` study of the optical properties` disturbancies in the lens of the population of Nakhichevan Avtonomous Republic, Gandja, Shamkir, Tovus, Qazakh, Calilabad, Masalli, Lenkoran, Astara, Lerik, Yardimli the patients were attracted to the surgical treatment. The cataract patients were subjected to the extracapsular cataract extraction with the artificial lens implantation.

The natural antioxidant – bee milk Gold-Rey, that has been used internally during 1 year caused the normalization of metabolism in the initial cataract patients. The application of Cataxol eye drops which had regulated the metabolic processes in ocular lens tissues, contributed to the resolution of the initial and developing cataract and improvement of the visual functions as well. These prophylactic measures, epidemiologic analyses and the corresponding surgical treatment would make it possible to prevent and decrease the lens pathology in the population of regions in the Azerbaijan republic.

Korrespondensiya üçün:

Ağayev Misirxan Muradxan oğlu, tibb elmləri namizədi, kataraktanın cərrahiyyəsi şöbəsinin rəhbəri
Ağayeva Rəna Böyükkişi qızı, tibb elmləri namizədi beynəlxalq əlaqələr şöbəsinin rəhbəri
Rüstəmovə Nazilə Məmməd qızı, tibb elmləri namizədi, kataraktanın cərrahiyyəsi şöbəsi
Səmədovə İzafə Bəybala qızı, tibb elmləri namizədi, kataraktanın cərrahiyyəsi şöbəsinin baş elmi işçisi
Nəbiyeva Aynur Tofiq qızı, kataraktanın cərrahiyyəsi şöbəsinin həkim-oftalmoloqu

Ünvan: Akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzi

AZ1114, Bakı şəh., Cavadxan küç., 32/15.

Tel.: (99412) 569-91-36, (99412) 569-91-37

Email: administrator@eye.az

http://www.eye.az