

УДК 617.7-053.81(479.24)

Агаева Р.Б.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ВСЛЕДСТВИЕ БОЛЕЗНЕЙ ГЛАЗА И ЕГО ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА ОТ 18 ДО 29 ЛЕТ В РЕСПУБЛИКЕ АЗЕРБАЙДЖАН

Национальный Центр Офтальмологии им. акад. Зарифы Алиевой, г. Баку

Ключевые слова: *молодой возраст, первичная и общая заболеваемость, болезни органа зрения и его придаточного аппарата, динамика за 2007-2010 гг.*

Болезни глаза характеризуются прогрессирующим ростом и поражением всех слоев населения, в том числе лиц молодого возраста, что определяет актуальность проведенного исследования.

Цель исследования – анализ особенностей динамики первичной и общей заболеваемости органа зрения и его придаточного аппарата в Республике Азербайджан у лиц молодого возраста (18-29 лет)

Материал и методы.

Впервые проведен анализ первичной и общей заболеваемости органа зрения у лиц молодого возраста в Азербайджанской Республике на основе материалов государственной статистической отчетности за 2007-2010 г. в целом по республике и отдельно по территориям с учетом абсолютного числа заболевших и в расчете на 100000 населения молодого возраста. Исследование сплошное.

Обсуждение результатов.

Анализ заболеваемости органа зрения лиц молодого возраста от 18 до 29 лет был проведен по материалам статистической отчетности за 2007-2010 г. За этот период общая заболеваемость вследствие болезней глаза и его придаточного аппарата характеризовалась значительными изменениями.

В целом по республике заболеваемость характеризовалась увеличением числа больных на 16,6% (от 10967 человек в 2007 г. до 12794 человек в 2010 г.), в том числе в Нахичеванской АР – на 64,4% (от 284 человек до 467 человек), в городах Баку – на 15,7% (от 3147 человек до 3642 человек), Гянджа – на 18,4% (от 483 человек до 572 человек), Сумгаит – на 25,4% (от 1680 человек до 2107 человек), Али-Байрамлы – на 17,4% (от 172 человек до 202 человек).

Некоторые районы характеризовались выраженной динамикой роста показателей за указанный период: Апшеронский – на 144,6% (от 65 человек до 159 человек), Джалилабадский – на 1987,5% (от 8 человек до 167 человек), Имишлинский – на 240,7% (от 27 человек до 92 человек), Кахский – на 170,6% (от 109 человек до 295 человек), Кедабекский – на 350,0% (от 14 человек до 63 человек), Кюрдамирский – на 119,2% (от 73 человек до 160 человек), Сиязаньский – на 240,0% (от 5 человек до 17 человек), Физулинский – на 291,7% (от 12 человек до 47 человек). В ряде территорий отмечалось уменьшение числа заболевших: Ленкоранский – на 21,1% (от 142 человек до 112 человек), Нефтчалинский – на 71,6% (от 67 человек до 17 человек), Шекинский – на 52,6% (от 97 человек до 46 человек) [1].

В структуре общей заболеваемости органа зрения лиц молодого возраста в республике женщины в 2010 г. составили 45,6%. Интенсивный показатель общей заболеваемости вследствие болезней глаза и его придаточного аппарата на 100 тыс. населения соответствующего возраста также характеризовался ростом в целом по республике на 5,5% (от 565,8 в 2007 г. до 596,7 в 2010 г.).

Наиболее выраженная динамика показателей общей заболеваемости отмечена: в Нахичеванской АР – на 47,4% (от 329,2 до 485,4), в городах Гянджа – на 10,6% (от 692,4 до 765,6), Нафталан – на 113,6% (от 117,0 до 249,9), Али-Байрамлы – на 7,3% (от 1013,6 до 1087,9), а также в районах – Аджикабульский – на 128,2% (от 27,7 до 63,2), Астаринский – на 46,7% (от 362,1 до 531,3), Джалилабадский – на 342,5% (от 18,8 до 361,3), Имишлинский – на 215,2% (106,7 до 336,3) Кедабекский – на 315,4% (от 67,7 до 281,2), Кюрдамирский – на 100,7% (от 320,0 до 642,2), Физулинский – на 379,2% (от 35,6 до 170,6), Ярдымлинский – на 128,1% (от 46,9 до 107,0). В некоторых территориях отмечалось снижение показателя – город Мингечаур – на 7,4% (от 6581,8 до 6095,3), районы Нефтчалинский – на 76,6% (от 380,3 до 88,8), Шекинский – на 55,9% (от 255,2 до 112,5) [2].

Следует выделить территории с наиболее высокими показателями общей заболеваемости глаза у лиц молодого возраста на период 2010 г.: города Мингечаур – 6095,3, район Кахский – 3221,8, город Сумгаит – 2838,8, районы Ханларский – 2465,8, Гобустанский – 1655,9, Геокчайский – 1330,4, город Али-Байрамлы – 1087,9, районы Уджарский – 991,0, Саатлинский – 854,3, город Гянджа – 765,6 на 100 тысяч соответствующего населения.

Заболеваемость глаукомой у лиц молодого возраста наблюдается относительно редко и в основном в отдельных территориях республики. В целом по республике за 4 года число больных общей заболеваемостью составило 740 человек, за этот период отмечается увеличение числа больных на 58,5% (от 123 человек в 2007 г. до 195 человек в 2010 г.) и, в основном, отмечается в городах Баку – увеличение на 26,1% (от 65 человек до 82 человек), Гянджа – на 53,3% (от 30 человек до 46 человек) [3].

Показатель общей заболеваемости глаукомой на 100000 населения соответствующего возраста характеризовался увеличением на 44,4% (от 6,3 в 2007 г. до 9,1 в 2010 г.).

Самые высокие показатели в 2010 г. отмечены в следующих территориях: Уджарский район – 101,2, Кахский район – 86,6, город Гянджа – 61,3, Огузский район – 41,4, Имишлинский район – 21,9, Агджабединский – 20,6, город Баку – 16,7, Ханларский район – 14,5, Саатлинский район – 13,4, Геранбойский район – 13,1 на 100 тысяч населения соответствующего возраста [4].

Катаракта - более распространенное заболевание, в основном, у лиц старшего возраста. У молодых людей она наблюдается относительно редко. Общая заболеваемость катарактой в республике у лиц молодого возраста характеризовалась увеличением числа больных людей на 57,9% (от 373 человек в 2007 г. до 589 человек в 2010 г.), в основном в городе Баку отмечено увеличение на 5,5% (от 127 человек до 197 человек), Кахский район – на 19,0% (от 10 человек до 29 человек), Уджарский – на 39,1% (от 46 человек в 2008 г. до 64 человек в 2010 г.), Белоканский – на 46,6% (от 15 человек до 22 человек), Кюрдамирский – на 333,3% (от 6 человек до 26 человек) и снижение – в городе Гянджа – на 22,0% (от 91 человека до 71 человека), районах Белосуварский – на 48,4% (от 31 человека до 16 человек), Шамкирский – на 13,6% (от 22 человек до 19 человек) [5].

Показатель общей заболеваемости при катаракте на 100000 населения соответствующего возраста также характеризуется ростом на 43,2% (от 19,2 в 2007 г. до 27,5 в 2010 г.), в том числе в городе Баку – на 35,6% (от 29,5 до 40,0), районах Кахский – на 180,3% (от 81,4 до 228,2), Кюрдамирский – на 297,0% (от 26,3 до 104,4), Ленкоранский – на 7,9% (от 67,1 до 72,4), Саатлинский – на 25,5% (от 39,2 до 49,2), Ханларский – на 38,4% (от 23,6 до 36,4) и уменьшение показателя в городе Гянджа – на 27,1% (от 130,4 до 95,0), районах Агджабединский – на 8,8% (от 116,4 до 106,2), Бейлаганский – на 93,8% (от 75,9 до 4,8), Белоканский - на 36,7% (от 161,7 до 102,4), Шамкирский – 20,9% (от 52,1 до 41,2).

Наиболее высокие показатели при катаракте в 2010 г. отмечены на следующих территориях: Уджарский район – 341,0, Кахский район – 228,2, Агджабединский – 106,2, Кюрдамирский – 104,4, Белоканский – 102,4, Геранбойский – 100,8, город Гянджа – 95,0, районы Зардобский – 86,8, Белосуварский – 75,4, Ахсуинский – 59,1 на 100 тысяч населения соответствующего возраста [6].

Близорукость - распространенное заболевание, и поражает, в основном, лиц молодого возраста. Общая заболеваемость близорукостью характеризуется увеличением числа больных на 23,4% (от 4289 человек в 2007 г. до 5294 человек в 2010 г.), в том числе в Нахичиванской АР – на 54,2% (от 168 человек до 259 человек), Баку – на 13,2% (от 1163 человек до 1317 человек), Гянджа – на 110,4% (от 115 человек до 242 человек), Сумгаит – на 0,6% (от 479 до 482), Али-Байрамлы – на 32,2% (от 87 человек до 115 человек), в районах Астаринский – на 52,9% (от 51 до 108), Белосуварский – на 52,2% (от 46 человек до 70 человек), Гобустанский – на 62,9% (от 81 человека до 132 человек).

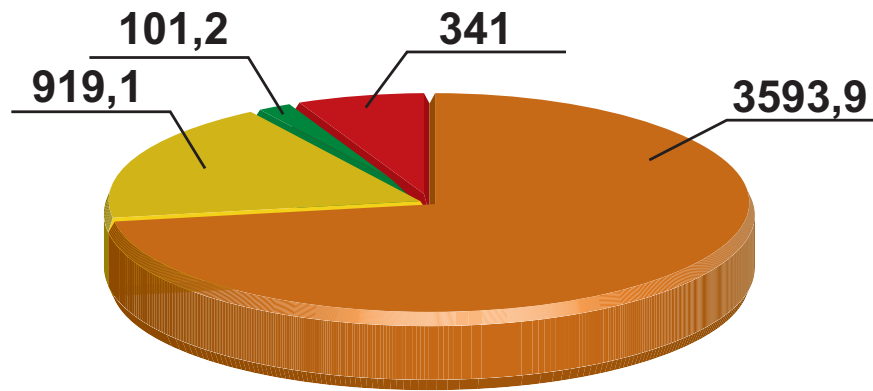
Показатель общей заболеваемости при близорукости на 100000 населения соответствующего возраста характеризуется ростом на 11,6% (от 221,3 в 2007 г. до 246,9 в 2010 г.). Наиболее высокие показатели отмечены в следующих территориях: город Мингечаур – 3593,9, Гобустанский район – 1366,1, Ханларский район – 909,2, город Сумгаит – 649,1, город Али-Байрамлы – 619,4 на 100 тысяч соответствующего населения.

Слепота и слабовидение наиболее часто наблюдается у лиц старшего возраста. У молодых людей она наблюдается относительно редко. Общая заболеваемость слепотой и слабовидением характеризуется незначительным увеличением числа больных на 3,9% (от 1345 человек в 2007 г. до 1397 человек в 2010 г.), в том числе в городе Баку – на 114,6% (от 89 человек до 191 человека), Сумгаит - на 86,7% (от 128 человек до 239 человек), районах Кахский – на 70,4% (от 27 человек до 46 человек), Кюрдамирский – на 358,3% (от 12 человек до 55 человек), Саатлинский – на 122,6% (от 31 человек до 69 человек) и уменьшение в Хачмаском районе на 51,3% (от 74 до человек до 36 человек).

Показатель общей заболеваемости при слепоте и слабовидению на 100000 населения соответствующего возраста характеризуется снижением показателя на 6,2% (от 69,4 в 2007 г. до 65,1 в 2010 г.). В ряде территорий отмечается увеличение показателя: Нахичиванская АР – на 89,2% (от 9,3 до 17,7), городах Баку – на 87,4% (от 20,7 до 38,8), Сумгаит – на 69,5% (от 190,0 до 322,0), районах Аджикабульский – на 172,7% (от 13,9 до 37,9), Геранбойский – на 100,7% (от 28,4 до 57,0), Имишлинский - на 1094,7% (от 11,9 до 142,1), Кахский – на 64,7% (от 219,8 до 362,0), Кюрдамирский – на 319,8% (от 52,6 до 220,8), Саатлинский – на 103,1% (от 151,9 до 308,6) и уменьшение показателей в районах Апшеронский – на 55,1% (от 73,5 до 33,0), Хачмазский – на 54,9% (от 209,2 до 94,4), Шекинский - на 51,7% (от 65,8 до 31,8).

Наиболее высокие показатели при слепоте на 2010 г. отмечены в следующих зонах: город Мингечаур – 919,1, Шемахинский район – 376,4, Кахский район – 362,0, Агджабединский район – 328,8, город Сумгаит – 322,0, Саатлинский район – 308,6 на 100 тысяч соответствующего населения.

Сравнение различных заболеваний, формирующих общую заболеваемость вследствие болезней глаза показывает, что основная патология у лиц молодого возраста - это близорукость – 3593,9, затем слепота – 919,1, катаракта – 341,0 и самая редкая – глаукома – 101,2 на 100 тысяч соответствующего населения (рис. 1). Женщины в структуре общей заболеваемости органа зрения у лиц молодого возраста в 2010 г. составили 50,0%.



■ катаракта ■ близорукость ■ слепота ■ глаукома

Рис. 1. Структура общей заболеваемости глаза у лиц молодого возраста (на 100 тыс. населения)

Первичная заболеваемость у этих лиц характеризовалась незначительным уменьшением числа больных в целом по республике на 1,4% (от 5152 человек в 2007 г. до 5082 человек в 2010 г.), в других территориях – увеличением, в том числе в Нахичиванской АР – на 75,2% (от 101 человека до 177 человек), в городах Баку – на 17,1% (от 1422 человек до 1665 человек), Гянджа – на 19,3% (от 155 человек до 185 человек), Али-Байрамлы – на 100,0% (от 10 человек до 20 человек), по районам: Агдашский – на 74,3% (от 35 человек до 61 человека), Астаринский – на 62,2% (от 37 человек до 60 человек), Джалилабадский – на 612,5% (от 8 человек до 57 человек), Имишлинский – на 350,0% (от 8 человек до 36 человек), Кюрдамирский – на 232,0% (от 25 человек до 83 человек).

В ряде территорий число больных уменьшилось: Сумгаит – на 26,6% (от 2107 человек до 1546 человек), районы – Белосударский – на 92,5% (от 40 человек до 3 человек), Геокчайский – на 98,5% (от 343 человек до 5 человек), Нефтчалинский – на 80,6% (от 67 человек до 13 человек), Саатлинский – на 93,7% (от 144 человек до 9 человек), Шекинский – на 52,0% (от 75 человек до 36 человек).

Интенсивный показатель первичной заболеваемости на 100000 населения соответствующего возраста вследствие патологии глаза и его придаточного аппарата у лиц молодого возраста в целом по республике характеризовался снижением на 11,0% (от 266,3 в 2007 г. до 237,0 в 2010 г.).

Наиболее высокие показатели отрицательной динамики первичной заболеваемости отмечены: в городе Сумгаит – на 16,3% (от 1791,3 до 2082,9), районах Джалилабадский - на 555,8% (от 18,8 до 123,3), Имишлинский – на 315,2% (от 31,6 до 131,2), Кюрдамирский - на 211,6% (от 109,6 до 333,1), Физулинский – на 114,0% (от 35,6 до 76,2), Ярдымлинский – на 174,4% (от 15,6 до 42,8). Снижение показателей отмечалось в следующих районах: город Мингечаур – на 86,3% (от 1041,4 до 143,1), Белосударский – на 93,2% (от 208,6 до 14,1), Геокчайский – на 98,6% (от 1412,8 до 19,1), Казахский – на 54,4% (20,6 до 9,4), Нефтчалинский – на 82,1% (от 380,3 до 67,9), Саатлинский – на 94,3% (от 705,4 до 40,3), Шекинский – на 55,4% (от 197,3 до 88,0).

Территории с наиболее высокими показателями первичной заболеваемости глаза у лиц молодого возраста на период 2010 г. составили: город Сумгаит – 2082,9, районы – Ханларский – 1483,9, Гобустанский – 859,0 на 100 тысяч соответствующего населения.

Первичная заболеваемость при глаукоме в республике также характеризовалась ростом на 56,1% (от 57 человек в 2007 г. до 89 человек в 2010 г.), также в городах Баку – увеличение на 26,7% (от 30 человек до 38 человек), Гянджа – на 271,4% (от 7 до 26 человек), Всего число впервые заболевших глаукомой за 4 года составило 300 человек.

Показатель первичной заболеваемости вследствие глаукомы также характеризуется ростом на 44,8% (от 2,9 в 2007 г. до 4,2 в 2010 г.). Наиболее высокие показатели в 2010 г. отмечены в следующих территориях: Кахский район – 86,6, город Гянджа – 34,8, Уджарский район – 21,3, Огузский район – 20,7. на 100 тысяч населения соответствующего возраста.

Первичная заболеваемость катарактой в целом по республике характеризовалась увеличением числа больных на 47,1% (от 138 человек в 2007 г. до 203 человек в 2010 г.), в том числе в городе Баку – на 81,2% (от 48 человек до 87 человек) и снижением в городе Гянджа – на 17,1% (от 35 человек до 29 человек).

Показатель первичной заболеваемости при катаракте на 100000 населения соответствующего возраста также характеризуется ростом на 36,6% (от 7,1 в 2007 г. до 9,5 в 2010 г.), также в городе Баку – на 58,0% (от 11,2 до 17,7) и снижением в городе Гянджа – на 22,7% (от 50,2 до 38,8).

Наиболее высокие показатели в 2010 г. отмечены в следующих территориях: Кахский район – 78,7, Кюрдамирский – 68,2, Уджарский район – 53,3, Геранбойский – 48,2, Ахсуинский – 47,3, Зардобский – 39,5, город Гянджа – 38,8, Огузский – 20,7, город Баку – 17,7, Белоканский – 14,0 на 100 тысяч населения соответствующего возраста [7].

Первичная заболеваемость вследствие близорукости характеризуется уменьшением числа больных на 7,6% (от 1553 человек в 2007 г. до 1435 человек в 2010 г.), в том числе в Нахичиванской АР – на 126,7% (от 45 человек до 102 человек), городах Баку – на 11,4% (от 358 человек до 399 человек), Гянджа – на 130,5% (от 36 человек до 83 человек, районах Агдашский и Астаринский – на 89,3% (от 28 человек до 53 человек), и уменьшение числа в городе Сумгаите – на 51,2% (от 375 человек до 183 человек), районах Апшеронский – на 89,6% (от 48 человек до 5 человек), Саатлинский – на 98,0% (от 101 человека до 2 человек).

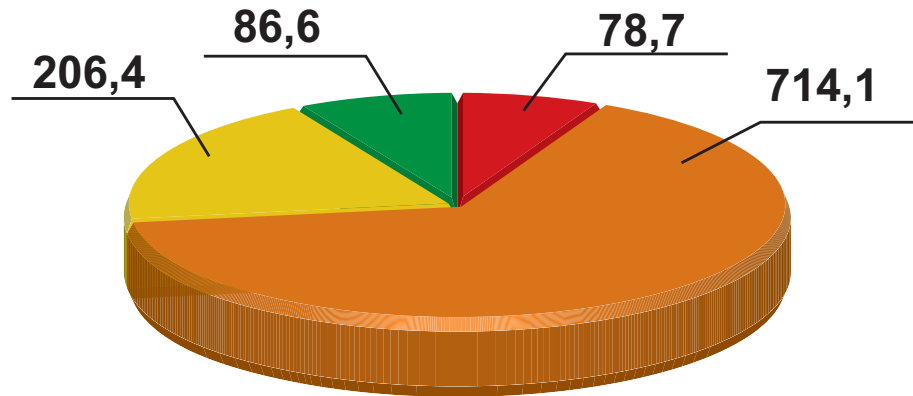
Показатель первичной заболеваемости при близорукости на 100000 населения соответствующего возраста в целом по республике характеризуется снижением на 16,5% (от 80,1 в 2007 г. до 66,9 в 2010 г.), а в отдельных территориях отмечается увеличение показателя: в Нахичеванской АР – на 103,1% (от 52,2 до 106,0), городах Гянджа – на 115,3% (от 51,6 до 111,1), Али-Байрамлы – на 31,06% (от 23,6 до 96,9), районах – Агдашский – на 75,4% (от 127,7 до 224,0), Акстафинский – на 118,8% (от 45,3 до 99,1), Астаринский – на 73,8% (от 131,7 до 228,9), Бейгаланский – на 68,8% (от 31,4 до 53,0), Джалилабадский – на 510,1% (от 18,8 до 114,7), Кедабекский – на 38,4% (от 67,7 до 93,7), Физулинский – на 73,3% (от 35,6 до 61,7) и уменьшение показателей в городах Мингечаур – на 67,5% (от 226,8 до 73,7), Сумгаит – на 55,7% (от 556,5 до 246,6), районах – Апшеронский – на 94,7% (от 207,6 до 11,0), Ахсуинский – на 67,3% (от 180,9 до 59,1), Белосуварский – на 87,7% (от 114,7 до 14,1), Саатлинский – на 95,4% (от 191,8 до 8,9), г. Шуша – на 91,0% (от 160,9 до 14,4). Наиболее высокие показатели при близорукости отмечены на следующих территориях: Гобустанский район – 714,1, Ханларский – 465,5, город Сумгаит – 246,6, Астаринский – 228,9, Агдашский – 224,0, Геранбойский – 162,1 на 100 тысяч соответствующего населения.

Первичная заболеваемость при слепоте и слабовидению характеризуется в целом по республике уменьшением на 18,5% (от 504 человек в 2007 г. до 412 человек в 2010 г.); в ряде территорий – увеличением: город Сумгаит – на 131,8% (от 66 человек до 153 человек) и уменьшением – Саатлинский район – на 80,6% (от 31 человека до 6 человек), Хачмазский – на 50,0% (от 58 человек до 29 человек), Шекинский – на 65,0% (от 20 человек до 7 человек).

Показатель первичной заболеваемости при слепоте и слабовидению на 100000 населения соответствующего возраста характеризуется уменьшением на 26,1% (от 26,0 в 2007 г. до 19,2 в 2010 г.), при этом увеличением в городе Сумгаите на 110,3% (от 98,0 до 206,1), районах Имишлинский – на 604,2% (от 11,9 до 83,8), Кюрдамирский – на 1496,6% (от 8,8 до 140,5) и уменьшением показателя в районах Бейлаганский – на 53,8% (от 31,4 до 14,5), Кахский – на 43,6% (от 97,7 до 55,1), Саатлинский – на 82,3% (от 151,9 до 26,8), Хачмазский – на 53,7% (от 164,0 до 76,0), Шекинский – на 67,5% (от 52,6 до 17,1), Шемахинский – на 30,4% (от 104,3 до 72,6).

Наиболее высокие показатели в 2010 г. отмечены в следующих территориях: Сумгаит – 206,4, Кюрдамирский район – 140,6 на 100 тысяч соответствующего населения.

Сравнение показателей различных заболеваний, формирующих первичную заболеваемость у лиц молодого возраста, показывает, что ведущей патологией является близорукость – 714,1, далее слепота – 206,4, и на последнем месте глаукома – 86,6 и катаракта – 78,7 на 100 тысяч соответствующего населения (рис. 2).



■ катаракта ■ близорукость ■ слепота ■ глаукома

Рис. 2. Первичная заболеваемость глаза у лиц молодого возраста (на 100 тыс. населения)

Женщины в структуре первичной заболеваемости органа зрения у лиц молодого возраста составляют около 45,0%.

Таким образом, показатели первичной и общей заболеваемости лиц молодого возраста относительно невысокие, характеризуются умеренным ростом, преобладанием близорукости в качестве ведущей патологии с относительно высокими показателями первичной и общей заболеваемости, что свидетельствует о необходимости проведения ранней диагностики данной патологии, тщательного диспансерного наблюдения для предупреждения ее прогрессирования.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Керимов К.Т., Гахраманов Ф.С., Ахундова М.И. Медико-социальные аспекты инвалидности вследствие боевых повреждений органа зрения (обзор литературы) // *Oftalmologiyanın müasir problemləri*, Bakı, 2007, s.124-133
2. Керимов К.Т., Рустамова Н.М., Керимова Нар. К., Султанова А.И., Керимова Н.К., Рашидализаде Э.К. Теоретическая концепция о комплексной системе реабилитации инвалидов вследствие патологии органа зрения в азербайджанской республике // *"Oftalmologiya" jurnalı*. – 2010. – N4. – s.52-57
3. Ибрагимова К.Ш., Керимова Н.К., Керимов К.Т. Медико-социальные аспекты инвалидности вследствие глаукомы в Азербайджанской Республике // *"Oftalmologiya" jurnalı*. – 2012. - N8. – s.76-80
4. Rüstəmovə N.M. Qlaukoma ilə bağlı ilkin əlillik riskinin yaş dinamikası // *"Oftalmologiya" jurnalı*. – 2011. – N5. – s.29-32
5. Ağayev M.M., Ağayeva R.B., Rüstəmovə N.M., Səmədova İ.B., Nəbiyeva A.T. Azərbaycan Respublikasının bölgələrində katarakta nəticəsində əmələ gələn zəifgörmə və korluğun epidemiologiyası, onlara qarşı profilaktika və müalicə tədbirləri // *"Oftalmologiya" jurnalı*. – 2011. – N5. – s.11-14
6. Qasımov E.M., Rüstəmovə N.M. Büllür patologiyasının səbəb olduğu ilkin əlilliyin tibbi-sosial yükünün ağırlığı // *"Oftalmologiya" jurnalı*. – 2010. – N4. – s.21-24
7. Qəhrəmanov F.S., Şamilova F.H., Namazova H.K., Zərgərli İ.A., Məmmədova Z.A. Göz travmatizminin epidemioloji aspektləri (2002-2006-cı illərin stasionar mənbələri əsasında) // *Müasir oftalmologiyanın bəzi aspektləri*, Bakı, 2007, s.102-105

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASINDA 18-29 YAŞ ARASI CAVAN YAŞLI ŞƏXSLƏRİN GÖZÜN VƏ ONUN ƏLAVƏ APARATININ XƏSTƏLİKLƏRİ NƏTİCƏSİNDƏ XƏSTƏLƏNMƏSİ.

Akad. Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzi, Bakı

Açar sözlər: *cavan yaş, ilkin və ümumi xəstəlmə, göz və onun əlavə aparatı, 2007-2010-cu illər üzrə dinamika.*

XÜLASƏ

İşdə Azərbaycan Respublikasında cavan yaşlı şəxslərin gözü və onun əlavə aparatının ilkin və ümumi xəstəlmənin 2007-2010-cu illər üzrə təhlili aparılıb. Bu dövr göstəricilərin artması və görmə orqanının xəstəlikləri strukturunda yaxıngörmənin üstünlük təşkil etməsi ilə xarakterizə olunur.

Ağayeva R.B.

MORBIDITY DUE TO EYE DISEASES AND ADNEXA IN YOUNG PEOPLE AGED 18-29 IN THE AZERBAIJAN REPUBLIC

National Centre of Ophthalmology, Baku

Key words: *young age, primary and general morbidity, diseases of eye and adnexa, dynamics for 2007-2010.*

ABSTRACT

The study focused on the analysis of primary and general morbidity of the eye and adnexa in young people in the Azerbaijan Republic for the 4-year period, which is characterized by a growth in indicators and prevalence of myopia in the structure of eye diseases.

Для корреспонденции:

Агаева Рена Бейюккиши кызы, кандидат медицинских наук, руководитель отдела Международных отношений

*Адрес: AZ1114, г.Баку, ул. Джавадхана, 32/15
Тел: (+994 12) 569 09 73; (+994 12) 569 54 62
E-mai: administrator@eye.az; http://www.eye.az*