

UOT: 617.735-053.32:616-06

Əkbərova A.T., Həşimova N.F., Sultanova M.M. *, Quliyeva S.Ə. **

VAXTINDAN ƏVVƏL DOĞULMUŞLARIN RETİNOPATİYASI VƏ KORLUQ

*Akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzi, Bakı şəh., Azərbaycan**Ə.Əliyev adına HTI-nun oftalmologiya kafedrası, Bakı şəh., Azərbaycan ***Sağlamlıq imkanları zəif olan uşaqlar üçün 5 saylı Respublika İnternat məktəbi, Bakı şəh., Azərbaycan*****Açar sözlər:** *vaxtından əvvəl doğulmuşların retinopatiyası (VDR), zəif görmə, korluq*

Hal hazırda dünyada hər 10 uşaqdan biri vaxtından əvvəl doğulur. Aparılan geniş miqyaslı elmi araşdırmalar, qabaqlayıcı tədbirlər, hamiləliyin müddətinin maksimal uzadılması cəhdlərinə baxmayaraq vaxtından əvvəl doğuşların sayı günü gündən artmaqdadır. Digər tərəfdən sonsuzluqla mübarizədə süni mayalanmanın, buna bağlı olaraq çoxdöllü hamiləliklərin sayının artması da vaxtından əvvəl doğuşların sayının artmasına səbəb olmuşdur. Vaxtından əvvəl doğulmuş körpələrin sağlamlığının qorunması müasir dövrün vacib tibbi-sosial problemlərindən biridir [1,2]. Bu günkü günümüzdə tibbi xidmətin və reanimasiya tədbirlərinin keyfiyyətinin günü gündən yaxşılaşdırılması, ekstremal az çəkili vaxtından əvvəl doğulmuş körpələrin sağ qalıb yaşamasına imkan verir və nəticədə erkən yaşda əlil uşaqların sayı da artır. Belə ki, statistikaya əsasən erkən yaşda əlilliyin səbəbləri arasında görmə analizatorunun xəstəlikləri ilk yerlərdən birini tutur. Vaxtından əvvəl doğuşların fəsadı olaraq, orqan və sistemlər içərisində ən çox zədələnən mərkəzi sinir sistemi (serebral ifliclər, 60%) və görmə analizatorudur (zəif görmə, vaxtından əvvəl doğulmuşların retinopatiyası - VDR, 30%) [3,4].

VDR (Retinopathy of prematurity (ROP)) uşaqlıq çağının əsas korluq səbəblərindən biri olub, bətdaxili inkişaf dövründəki normal retinal vaskulyarizasiyanın vaxtından qabaq doğuş ilə pozulması nəticəsində baş verən, retinanın fibrovaskulyar xəstəliyidir. Xəstəliyin patogenezinin əsasında oksigen, vaskulyar endotelial böyümə faktoru (vaso endotelial growth faktor - VEGF) və retinadakı işemiyaya cavab olan neovaskulyarizasiya əsas rol oynayır [5, 6]. Çəki azlığı (<1500 qr), kiçik gestasiya yaşı (GY), respirator distress sindromu, surfaktan müalicəsi, 24 saatdan artıq davam edən oksigen müalicəsi, çoxlu sayda qan köçürmələri, pnevmotoraks, vazopressiv müalicə tələb edən hipotenziya, nekrozlaşmış enterokolit, ciddi intraventriculyar qanama, konservativ və ya cərrahi müalicə tələb edən patent ductus arteriozis, ürək masajı, sepsis zamanı 5 gündən artıq davam edən antibiotik müalicəsi əsas risk faktorlarıdır [6, 7, 8, 9, 10, 11]. Xəstəlik 5 mərhələdə inkişaf edir. 1-ci mərhələ torlu qişanın damarlı və damarsız sahəsini ayıran ağ rəngdə xətt - demarkasion xəttlə xarakterizə olunur. Demarkasion xətt səviyyəsində damar ucları kəskin sonlanır və bu xəttədən sonra damarsız tor qişə sahəsi uzanır. 2-ci mərhələ demarkasion xətt üzərində ağ və ya boz rəngdə qabarıqlıqla xarakterizə olunur. Ancaq bu xətt şüşəvari cismə invaziya etmir. Bu xəttin arxasında "popcorn" adlanan kiçik tumurcuq kimi vaskulyar anomaliyalar ola bilər. 3-cü mərhələ tor qişə üzərində əmələ gəlmiş qabarıqlıqdan şüşəvari cismə doğru yeni damarlar uzanır. 4-cü mərhələdə subtotal tor qişə qopması başlayır. Bu mərhələ 4A (makulanı əhatə etməyən) və 4B (makulanı da əhatə edən) mərhələlərinə ayrılır. 5-ci mərhələ total tor qişə qopması ilə xarakterizə olunur. 2005-ci ildə VDR-nin son təsnifatına PLUS xəstəlik, prePLUS xəstəlik, aqressiv posterior ROP terminləri daxil olmuşdur [12].

Əldə olunan məlumatlara əsasən VDR ilə bağlı korluğun statistikasını ölkədən ölkəyə çox fərqlidir və dünyada hal hazırda 50000-dən çox uşaq VDR xəstəliyinə görə kordur [13, 14, 15, 16].

Bu xəstəliyə görə korluğun yayılması barəsində dəqiq məlumatların verilməsi bir qədər çətindir. Belə ki, əgər belə uşaqlar korlar məktəbində təhsil alan uşaqlar arasında axtarılsa, bu zaman məktəb yaşına çatmayan uşaqlar axtarışdan kənar qalırlar. Həmçinin korlar məktəbində sırf göz ilə bağlı əlil uşaqlar təhsil alır. Ancaq VDR-li uşaqlarda digər sistemlərdə də pozğunluqlar olduğundan (məs. karlıq, kortikal çatışmazlıq) onlar izolə korlar üçün məktəblərə qəbul edilməyə bilərlər və onlar da axtarışdan kənar qala bilərlər. Bundan başqa uşaqlarda korluğun yayılması ilə 5 yaşdan kiçik uşaqlarda ölüm arasında asılılığın olması da VDR-lə bağlı korluğun statistikasına təsirini göstərir.

Biz hazırkı araşdırmamızda Azərbaycanda VDR-ə görə kor və zəif görən uşaqların statistikasını aparmağa çalışmışıq.

Məqsəd - Azərbaycanda vaxtından əvvəl doğulmuşların retinopatiyasına görə kor və zəif görən uşaqların sayını öyrənmək

Material və metodlar

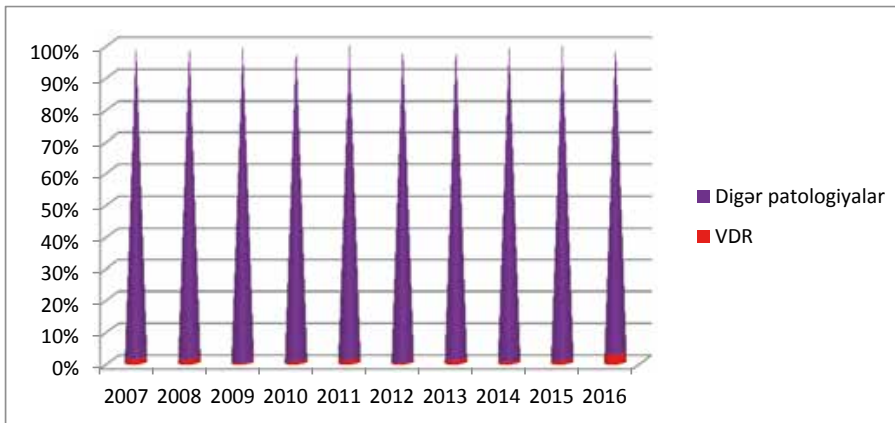
Bu məqsədlə 2007-2016-cı il tarixdə Akad. Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzinin Tibbi Ekspertiza Komissiyasına müraciət edən kor və zəif görən uşaqlar arasında araşdırma aparılmışdır. Həmçinin Sağlamlıq imkanları zəif olan (kor və zəif görən) uşaqlar üçün 5 saylı Respublika İnternat məktəbində təhsil alan 311 uşağa baxış keçirilmiş və araşdırmaya daxil edilmişdir.

Nəticələr və onların müzakirəsi

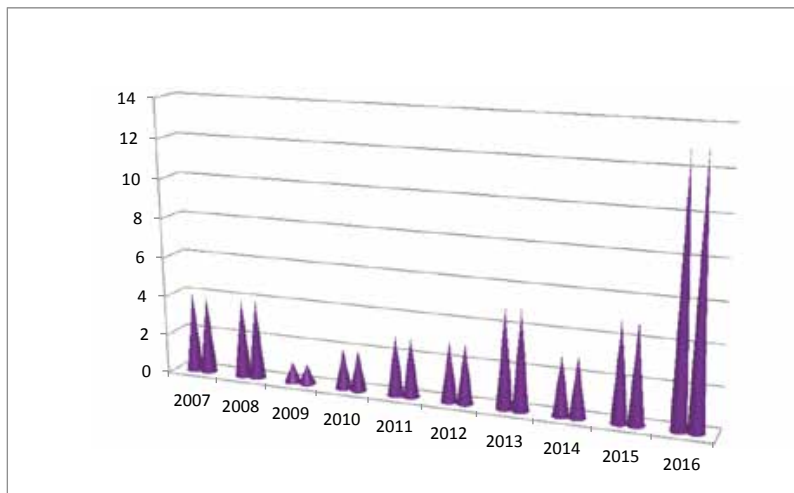
2007-2016-cı illərdə Akad. Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzinin Tibbi Ekspertiza Komissiyasına müraciət edən 2826 kor və ya zəif görən uşaqlar arasında VDR diaqnozu ilə 43 uşaq aşkarlanmışdır. Ayrı ayrı illərdə xəstələrin sayı şəkil 1 və 2-də göstərildiyi kimi olmuşdur.

Müxtəlif illər üzrə VDR xəstəliyinə görə kor və zəif görən uşaqların siyahısına əsasən demək olar ki, getdikcə belə uşaqların sayı artmaqdadır. Akad. Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzinin Tibbi Ekspertiza Komissiyasının məlumatlarına əsasən kor və zəif görən uşaqlar arasında 2007-ci ildə 222 uşağın 4-ü (1,8%), 2008-ci ildə 235 uşağın 4-ü (1,7%), 2009-cu ildə 170 uşağın 1-i (0,6%), 2010-cu ildə 200 uşağın 2-i (1%), 2011-ci ildə 200 uşağın 3-ü (1,5%), 2012-ci ildə 428 uşağın 3-ü (0,7%), 2013-cü ildə 333 uşağın 5-i (1,5%), 2014-cü ildə 300 uşağın 3-ü (1%), 2015-ci ildə 238 uşağın 3-ü (2,1%), 2016-cı ildə 500 uşağın 16-ı (3,2%) VDR-ə görə kor və zəif görən hesab olunmuşdur. Müxtəlif illərdə xəstələrin sayı şəkil 1 və 2-də göstərildiyi kimi olmuşdur.

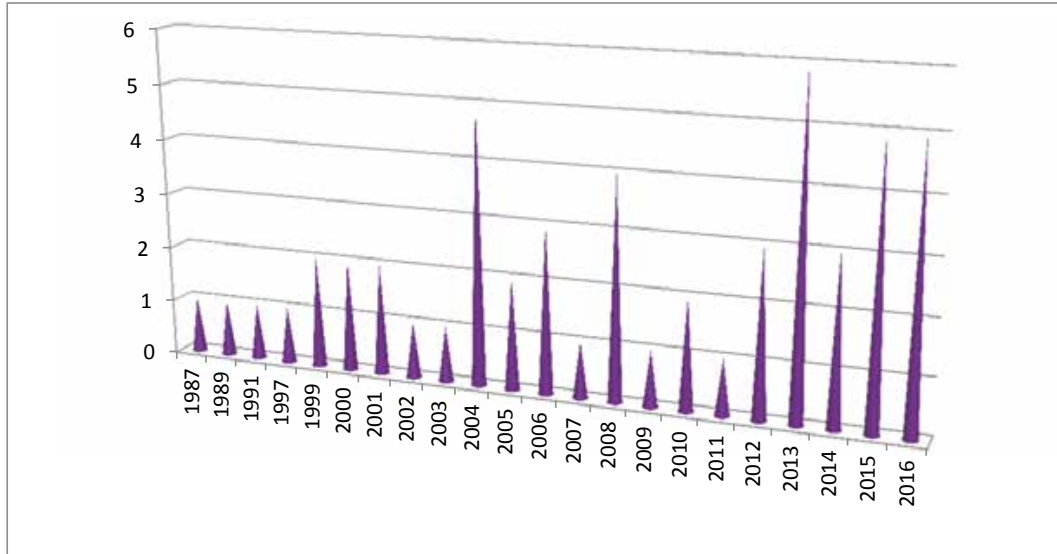
2016-cı ildə sağlamlıq imkanları zəif olan (kor və zəif görən) uşaqlar üçün 5 saylı Respublika İnternat məktəbində təhsil alan 311 (1-12-ci siniflər) şagird arasında baxış keçirilmiş və nəticədə VDR xəstəliyinə görə kor olan uşaqların sayı 9 nəfər təşkil etmişdir. Həmçinin araşdırma zamanı aşkarlanmış VDR ilə bağlı kor və zəif görən 52 uşağın doğum təvəllüdlərinə görə bölgüsü aparılmış və nəticələr şəkil 3-də göstərilmişdir.



Şək. 1. Akad. Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzinin Tibbi ekspertiza Komissiyası tərəfindən aşkarlanmış kor və zəif görən uşaqlar arasında VDR-in miqdarı



Şək. 2. Müxtəlif illərdə Akad. Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzinin Tibbi ekspertiza komissiyası tərəfindən aşkarlanmış, VDR-ə görə kor və zəif görən uşaqların sayının bölgüsü



Şək. 3. VDR ilə bağlı kor və zəif görən uşaqların doğum təvəllüdlərinə görə bölgüsü

Son illərdə Azərbaycanda neonatologiyada, uşaq intensiv terapiyası və reanimasiyasında elmi və texniki inkişaf müşahidə edilməkdədir. Artıq 2015-ci ildən etibarən 22-ci həftəsindən sonra doğulan körpələr qeydiyyatda alınır və azçəkili uşaqların sağ qalıb yaşama şansları günü gündən artmaqdadır. Araşdırmamızda aşkarlanmış uşaqların doğulduğu illərə görə bölgüyə nəzər salanda görünür ki, son illərdə doğulan körpələr arasında VDR xəstəliyinə görə kor və zəif görən uşaqların uşaqların sayı daha da çoxdur.

Ədəbiyyat mənbələrinə əsasən inkişaf etmiş ölkələrdə VDR ilə əlaqədar korluğun iki epidemiyası məlumdur. “Birinci epidemiya” 1940-1950-ci illərin əvvəllərində, xüsusilə Amerika və Avropada vaxtından əvvəl doğulmuş körpələrdə rast gəlinmişdir. O vaxtlar monitorizasiyasız oksigen müalicəsi əsas risk faktoru idi və uşaqların sağ qalması üçün oksigenin sərhədsiz istifadəsi VDR-in artmasına səbəb olmuşdu. İnkişaf etmiş ölkələrdə VDR-in “ikinci epidemiyası” neonatologiyanın yüksək inkişafının nəticəsi olaraq 1970-ci illərdə yayılmağa başlamışdır. Bu cür inkişaf extrenal az çəkili uşaqların sağ qalıb yaşamasına səbəb olmuşdur. VDR-in üçüncü epidemiyası isə inkişaf etməkdə olan ölkələrdə yayılmışdır ki, bunun da səbəbi belə ölkələrdə inkişaf etmiş ölkələrə nisbətən vaxtından əvvəl doğuşların sayının daha çox olması, doğuşların 2%-də uşaqların çəkisinin 1500 qr-dan az olması, qadınların çoxunun doğuşlarını tibb müəssisələrində etməsi, yarımçıq doğulmuş uşaqların dərhal reanimasiyaya götürülməsi, neonatologiyada elmi texniki tərəqqi və VDR skrining kriterilərinin genişləndirilməsi VDR-ə daha tez rast gəlməyə və VDR-in üçüncü epidemiyasının baş verməyinə səbəb oldu [2, 17, 18]. Araşdırmadan alınan nəticələrə əsasən Azərbaycanı da VDR-in üçüncü epidemiyası yayılmış ölkələr sırasına aid etmək olar. Ancaq qeyd etmək lazımdır ki, aparılan araşdırma Akad. Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzinin Tibbi Ekspertiza Komissiyasına müraciət edən və bizim tərəfimizdən baxış keçirilən sağlamlıq imkanları zəif olan (kor və zəif görən) uşaqlar üçün 5 saylı Respublika İnternat məktəbində təhsil alan uşaqlar arasında aparılmışdır. Respublikamızda erkən uşaq ölümlərini və aparılan araşdırmada olan məhdudiyətləri nəzərə alaraq demək olar ki, VDR ilə əlaqədar kor və zəif görən uşaqların sayı daha çoxdur.

Yekun

Son illərdə Azərbaycanda neonatologiya üzrə elmi texniki inkişaf nəticəsində extrenal az çəkili vaxtından əvvəl doğulmuş körpələr sağ qalıb yaşayır və buna bağlı olaraq VDR rast gəlmə tezliyi, həmçinin VDR-ə görə kor və zəif görən uşaqların sayının artma riski daha çoxdur. Vaxtında aparılmış düzgün müayinə və müalicə tədbirləri ilə bu xəstəliyə görə əlilliyin azaldılması mümkündür. Gələcəkdə VDR-ə görə kor və zəif görən uşaqların sayının öyrənilməsi, həmçinin bunun qarşısının alınması istiqamətində daha geniş elmi araşdırmaların aparılması planlaşdırılır.

ƏDƏBİYYAT:

1. Qasimov E.M., Kərimov M.İ. Yarımçıq doğulmuşların retinopatiyası. Oftalmoloqlar üçün vəsait. Göz xəstəlikləri, 2014, s.301-306.

2. Azad R., Trese M.T. Retinopathy of prematurity, 2013
3. Катаргина Л.А. Современные взгляды на проблему ретинопатии недоношенных // Вестн. Офтальмол., 2014, №6, т.130, с.23-27.
4. Fielder A.R., Quinn G.E. Retinopathy of prematurity / In: Taylor D, Hoyt CS, eds. Pediatric Ophthalmology and Strabismus, 2005, 6th ed., Philadelphia: Elsevier, p.506-530.
5. Chen M.L., Guo L., Smith L.E.H. et al. High or low oxygen saturation and severe retinopathy of prematurity: a meta-analysis // Pediatrics, 2010, v.125, p.1483-1492.
6. Hellström A. Postnatal serum insulin-like growth factor I deficiency is associated with retinopathy of prematurity and other complications of premature birth // Pediatrics, 2003, v.112, p.1016-1020.
7. Au S.C., Tang S.-M., Rong S.-S. et al. Association between hyperglycemia and retinopathy of prematurity: a systemic review and meta-analysis // Sci. Rep., 2015, v.5, p.9091.
8. Manzoni P. et al. Fungal and bacterial sepsis and threshold ROP in preterm very low birth weight neonates // J. Perinatol., 2006, v.26, p.23-30.
9. Leviton A. et al. The clustering of disorders in infants born before the 28th week of gestation // Acta. Paediatr., 2010, v.99, p.1795-1800.
10. Yau G. S. K. et al. Incidence and risk factors for retinopathy of prematurity in extreme low birth weight Chinese infants // Int. Ophthalmol., 2015, v.35, p.365-373.
11. Yau G.S.K. et al. Incidence and risk factors for retinopathy of prematurity in multiple gestations: a Chinese population study // Medicine, Baltimore, 2015, v.94, p.867.
12. International Committee for the classification of retinopathy of prematurity. The International Classification of Retinopathy of Prematurity revisited // Arch. Ophthalmol., 2005, v.123(7), p.991-999.
13. Zin A, Gole GA. Retinopathy of prematurity-Incidence today // Clin. Perinatol., 2013, v.40, p.185-200.
14. Good W.V., Hardy R.J., Dobson V. et al. Early Treatment for Retinopathy of Prematurity Cooperative Group. The incidence and course of retinopathy of prematurity: findings from the Early Treatment for Retinopathy of Prematurity study // Pediatrics, 2005, v.116, p.15-23.
15. Terry T.L. Retrolental fibroplasia in the premature infant: V. Further studies on fibroplastic overgrowth of the persistent tunica vasculosa lentis // Tran. Am. Ophthalmol. Soc. 1944, v.44, p.383-396.
16. Mutlu F.M., Ibrahim A, Tarkan M. Screening for retinopathy of prematurity in a tertiary care newborn unit in Turkey. // C. J. Pediatr. Ophthalmol. Strabismus, 2008, v.45, p.291-298.
17. Akman I., Demirel U., Yenice O. et al. Screening criteria for retinopathy of prematurity in developing countries // Eur. J. Ophthalmol., 2010, v.20(5), p.931-937.
18. Csak K., Szabo V., Szabo A. Et al. Pathogenesis and genetic basis for retinopathy of prematurity // Frontiers Biosci., 2006, v.11, p.908-920.

Акберова А.Т., Гашимова Н.Ф., Султанова М.М.*, Гулиева С.А. **

РЕТИНОПАТИЯ НЕДОНОШЕННЫХ И СЛЕПОТА

*Национальный Офтальмологический Центр им. акад.Зарифы Алиевой, Баку, Азербайджан
АзГИУВ им. А.Алиева, кафедра офтальмологии, г.Баку, Азербайджан *)
Республиканская школа-интернат №5 для слабовидящих детей, г.Баку, Азербайджан***

Ключевые слова: ретинопатия недоношенных, слабовидение, слепота

РЕЗЮМЕ

Цель – выявить количество детей, потерявших зрительные функции в исходе РН в Азербайджане.

Материалы и методы

Исследования проводились среди слабовидящих и детей-инвалидов, обратившихся для прохождения медицинской экспертизы в НОЦ им.акад.Зарифы Алиевой с 2007 по 2016 год. Также проведено обследование детей, обучающихся в Республиканской школе-интернате №5 для слабовидящих детей.

Результаты

Среди слабовидящих и детей-инвалидов, обратившихся для прохождения медицинской экспертизы в НОЦ имени акад. Зарифы Алиевой с 2007 по 2016 год было выявлено 2826 детей, из них 43 пациента с диагнозом ретинопатия недоношенных. Во время осмотра проведенного в 2016 в Республиканской школе-интернате №5 для слабовидящих детей было обследовано 311 детей, учащихся 1-12 классов. Среди них выявлено 9 детей с диагнозом РН. Необходимо отметить, что количество учащихся пациентов с данной патологией выросло в 2013-2016 годах.

Заключение

За последние годы, в связи с повышением научно-технической базы неонатологической службы в Азербайджане, увеличилось количество выхаживаемых детей с экстремально низкой массой тела. Это стало причиной увеличения частоты встречаемости РН, а также слепоты и инвалидности органа зрения, связанной с указанной патологией. Своевременно проведенное обследование и адекватное лечение позволят уменьшить частоту развития инвалидности.

Akbarova A.T., Hashimova N.F., Sultanova M.M. *, Kulieva S.A. **

RETINOPATHY OF PREMATURITY AND BLINDNESS

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

*Azerbaijan Institute of Postgraduate Medical Education named after A.Aliyev, department of Ophthalmology, Baku, Azerbaijan**

*Republican boarding school №5, Baku, Azerbaijan***

Key words: *retinopathy of prematurity, low vision, blindness*

SUMMARY

Aim – to identify the number of children who have lost visual function as a result of the outcome of ROP in Azerbaijan.

Materials and methods

The research was conducted among visually impaired children with disabilities, seeking to undergo a medical examination in the National Eye Center named after Zarifa Aliyeva from 2007 to 2016. Also conducted a survey of children enrolled in the Republican boarding school №5 for blind children.

Results

Ranked among the visually impaired children with disabilities seeking to undergo a medical examination in the National Eye Center named after Zarifa Aliyeva from 2007 to 2016 were identified 43 patients with a diagnosis of ROP. During the inspection, carried out in 2016 in the Republican boarding school №5 for blind children were examined 311 children, students grades 1-12. Among them identified 9 children diagnosed with PH. It should be noted that the number of patients with this group of patients has increased in 2013-2016.

Conclusion

In recent years, due to the increase of scientific and technical base of the neonatology service in Azerbaijan has increased the number of premature babies with extremely low birth weight. This has resulted in increasing the incidence of ROP, as well as blindness and disability of body associated with this pathology. Timely screening and adequate treatment will reduce the incidence of disability due to the this disease.

Korrespondensiya üçün:

*Əkbərova Aysel Təyyar qızı, Milli Oftalmologiya Mərkəzinin uşaq göz patologiyası şöbəsinin həkim-oftalmoloqu
Haşımova Nubar Fəyzi qızı, tibb elmləri namizədi, Milli Oftalmologiya Mərkəzinin uşaq göz patologiyası
şöbəsinin baş elmi işçisi*

Ünvan: AZ1114, Bakı ş., Cavadxan küç., 32/15

Tel.: (+994 12) 569 09 36

E-mai: administrator@eye.az