

УДК: 617.735 (479.24)

Керимова А.А. *, Керимова Н.К. *, Рашидализаде Э.К. *, Керимов К.Т.

СТРУКТУРА ИНВАЛИДНОСТИ ПО ЗРЕНИЮ ВСЛЕДСТВИЕ ПАТОЛОГИИ СЕТЧАТКИ В АЗЕРБАЙДЖАНЕ

*Бакинская Научно-Исследовательская Клиника глазных болезней, г. Баку, Азербайджан**
*Национальный Центр Офтальмологии имени акад. Зарифы Алиевой, г. Баку, Азербайджан***Ключевые слова:** инвалидность, экспертиза, реабилитация, патология сетчатки

Заболеемость и инвалидность, как основные характеристики общественного здоровья являются интегральными показателями, отражающими демографическую ситуацию, уровень социально-экономического развития страны, состояние окружающей среды, и представляют собой важнейшую межведомственную, межгосударственную, международную проблему, в которой особая роль отведена органам здравоохранения и социальной защиты населения [1-4].

Особую актуальность приобретают во всем мире проблемы инвалидности, которые определяют огромный моральный, экономический и медико-социальный ущерб, наносимый обществу [5-10].

Имеются работы по изучению слепоты и слабовидения в Азербайджане, которые касаются лишь отдельных аспектов проблемы и свидетельствуют о том, что главной причиной утраты зрения на протяжении последних лет являются такие заболевания как катаракта, глаукома, патологии сетчатки и т.д. [7, 8, 9, 11, 12, 13].

Болезни сетчатки отличаются многообразием клинических форм. К ним относятся: абитрофия, диабетическая и миопическая ретинопатия, абитрофия тапеторетинальная и хориоретинальная дистрофии сетчатки в том числе болезнь Штангардта (желтопятнистая дистрофия), отслойка сетчатки, макулодистрофия и др. [14].

В Азербайджане комплексное исследование (первичной, повторной и бессрочной) инвалидности вследствие патологии сетчатки слабо изучено. Имеющиеся единичные исследования касаются, в основном, первичной инвалидности по зрению и инвалидности вследствие диабетической ретинопатии [11, 15, 16, 17, 18].

Все вышесказанное обуславливает актуальность постановки настоящего исследования.

Цель – изучить структуру инвалидности вследствие патологии сетчатки по полу и возрасту в Азербайджане.

Материалы и методы

В исследовании число наблюдений составило 133 инвалида вследствие патологии сетчатки (по данным Медико-Социальной Экспертной Комиссии 2014-2016 гг.) в возрасте от 18 до 60 лет и выше. В структуре инвалидности по зрению мужчины составляют 80, женщины – 53 человека.

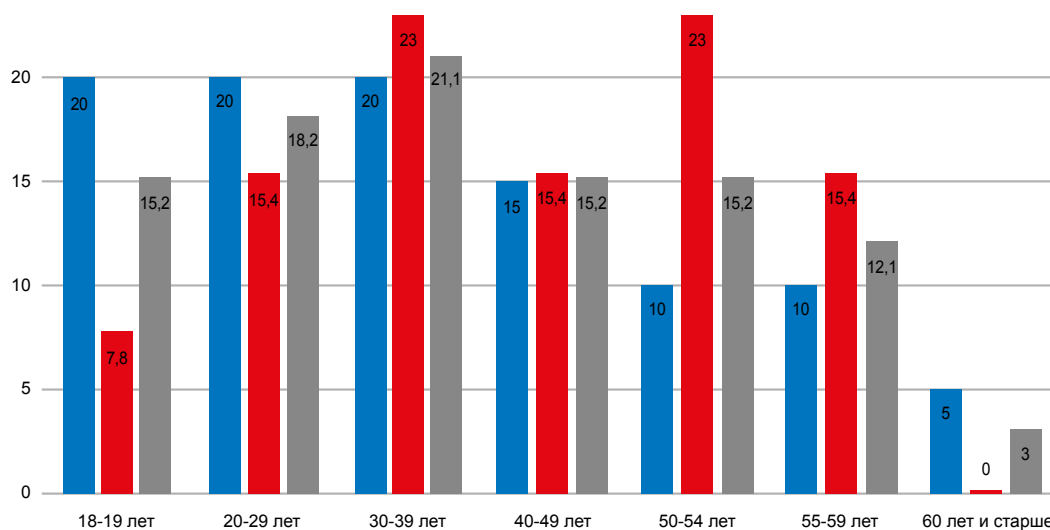
Результаты и их обсуждение

Рис. 1. Структура инвалидности вследствие патологии сетчатки по возрасту с учетом пола (в %)

В структуре по возрасту удельный вес инвалидов в возрасте 18-19 лет составляет 15,2%, увеличивается до 18,2% в возрасте 20-29 лет, до 21,1% в возрасте 30-39 лет, затем уменьшается до 15,2% в возрасте 40-49 лет и 50-54 года, до 12,1% в возрасте 55-59 лет и самый низкий удельный вес - 3% - у инвалидов в возрасте 60 лет и старше. У мужчин удельный вес инвалидов составляет 20% в трех возрастных группах - 18-19 лет, 20-29 лет и 30-39 лет; в возрасте 40-49 лет инвалиды составляют 15%, в возрасте 50-54 лет и 55-59 лет инвалиды составляют 10% и этот показатель снижается до 5% в возрасте 60 лет и старше. У женщин иная структура: инвалиды в возрасте 18-19 лет составляют 7,8%, удельный вес инвалидов в возрасте 20-29 лет и 40-49 лет увеличивается до 15,4%, в возрасте 30-39 лет и 50-54 лет увеличивается до 23%, в возрасте 55-59 лет составляет -15,4%, инвалидов в возрастной группе 60 лет и старше не отмечено (Рис 1).

Статистический и графический анализы показывают, что в целом преобладают мужчины. В структуре по возрасту больше всего инвалидов в возрасте 20-29 лет и 30-39 лет. В первых возрастных группах (до 30 лет) наиболее высокий удельный вес инвалидов – мужчины, а в возрасте 30 лет и старше – наиболее высокий удельный вес у женщин (рис.1).

Рассчитана структура инвалидности по группам с учетом пола.

В структуре по группам инвалиды I группы составляют 30,3%, II группы – 33,3% и больше инвалидов III группы – 36,4% от общего числа. У мужчин инвалиды I группы составляют 30%, II группы 25%, III группы – 45% от общего числа. Среди женщин инвалиды I группы составляют 30,8%, II группы – больше всего – 46,2%, III группы – 23% от общего числа.

Таблица 1

Структура инвалидности вследствие патологии сетчатки по группам и полу (в %)

Пол	Структура по группам.(в %)			Всего	Структура по полу (в %)			
	I группа	II группа	III группа		I группа	II группа	III группа	Всего
	%	%	%					
Мужчины	30,0	25,0	45,0	100,0	60,0	45,4	75,0	60,2
Женщины	30,8	46,2	23,0	100,0	40,0	54,6	25,0	39,8
Оба пола	30,3	33,3	36,4	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Структура по полу следующая: у инвалидов I группы преобладают мужчины – 60%, женщины составляют 40%, II группы мужчины 45,4%, удельный вес женщин больше – 54,6%, у инвалидов III группы преобладают мужчины – 75%, женщин – 25% от общего числа (таб. 1, рис.2).

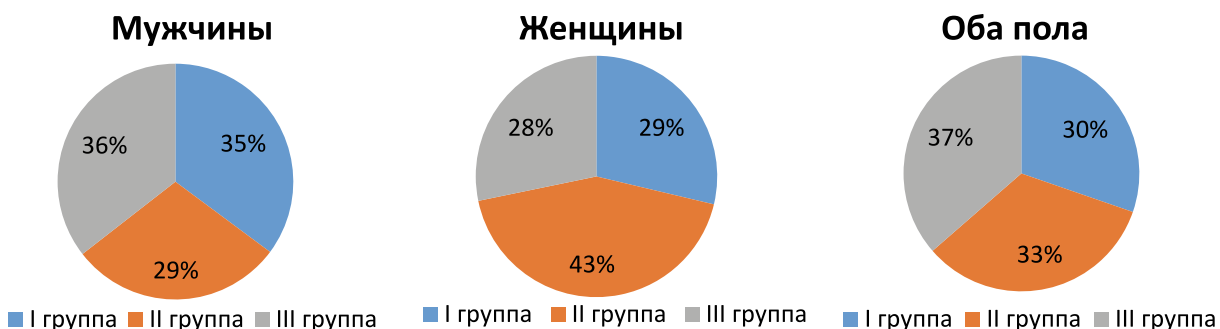


Рис.2. Структура инвалидности вследствие патологии сетчатки по группам с учетом пола

Изучена структура инвалидности вследствие болезней сетчатки по группам в различном возрасте.

В возрасте 18-19 лет инвалиды I и II группы составляют по 20%, III – 60% от общего числа; у мужчин удельный вес инвалидов I и II группы равен по 25%, III группы – 50%; у женщин – все инвалиды III группы (таб.2).

Таблица 2

Структура инвалидности вследствие патологии сетчатки по группам в различном возрасте и с учетом пола (в %)

Возраст	Мужчины				Женщины				Оба пола			
	I	II	III	Всего	I	II	III	Всего	I	II	III	Всего
18-19	25,0	25,0	50,0	100,0	—	—	100,0	100,0	20,0	20,0	60,0	100,0
20-29	25,0	—	75,0	100,0	50,0	—	50,0	100,0	33,3	—	66,7	100,0
30-39	50,0	50,0	—	100,0	—	100,0	—	100,0	28,6	71,4	—	100,0
40-49	66,7	33,3	—	100,0	—	50,0	50,0	100,0	40,0	40,0	20,0	100,0
50-54	—	50,0	50,0	100,0	66,7	33,3	—	100,0	40,0	40,0	20,0	100,0
55-59	—	—	100,0	100,0	50,0	50,0	—	100,0	25,0	25,0	50,0	100,0
60 лет и старше	—	—	100,0	100,0	—	—	—	100,0	—	—	100,0	100,0
Всего	30,0	25,0	45,0	100,0	30,8	46,1	23,1	100,0	30,4	33,3	36,4	100,0

Изучены возрастные особенности у инвалидов всех групп. В контингенте инвалидов I группы удельный вес в пределах 10-20%, II группы - увеличивается до 45,4% в возрасте 30- 39 лет, III группы больше в возрасте 18-19 лет - 25% и в возрасте 20-29 лет - 33,3%. У мужчин удельный вес инвалидов 16,7- 33,3%, все инвалиды только до 40-49 лет, у женщин другая тенденция: преобладает II группа и в более позднем возрасте – с 30 лет до 55-59 лет (таб.3).

Таблица 3

Структура инвалидности вследствие патологии сетчатки по возрасту с учетом группы (в %)

Возраст	Мужчины				Женщины				Оба пола			
	I	II	III	Всего	I	II	III	Всего	I	II	III	Всего
18-19	16,7	20,0	22,2	20,0	—	—	33,3	7,8	10,0	9,1	25,0	15,2
20-29	16,7	—	33,4	20,0	25,0	—	33,3	15,4	20,0	—	33,3	18,2
30-39	33,3	40,0	—	20,0	—	50,0	—	23,0	20,0	45,4	—	21,1
40-49	33,3	20,0	—	15,0	—	16,7	33,3	15,4	20,0	18,2	8,3	15,2
50-54	—	20,0	11,1	10,0	50,0	16,7	—	23,0	20,0	18,2	8,3	15,2
55-59	—	—	22,2	10,0	25,0	16,7	—	15,4	10,0	9,1	16,8	12,1
60 лет и старше	—	—	11,1	5,0	—	—	—	—	—	—	8,3	3,0
Всего	100,0	100,0	100,00	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Заключение

Таким образом, среди инвалидов I и II группы преобладают мужчины молодого и среднего возраста, а в возрасте 50 лет и старше наибольший удельный вес наблюдается у женщин.

Результаты изучения инвалидности вследствие патологии сетчатой оболочки у населения Азербайджанской Республики являются базой для разработки комплексных программ по профилактике, лечению и реабилитации инвалидов с указанной патологией.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Абдыракунова Г.Т. Первичная инвалидность вследствие заболеваний органа зрения в Северной зоне Кыргызской Республики / Тез. докл. VII съезда офтальмологов России, ч. 2, М., 2000, с.215.
2. Алексеева Л.Л., Удалова Н.Т. Заболеваемость и инвалидность по зрению в Республике Саха (Якутия) / Тез. докл. VIII съезда офтальмологов России, М., 2005, с.80.
3. Амансахатов Ш.А., Артыков А.А., Афанасьева А.Н. и др. Распространенность офтальмопатологии среди населения Туркменистана // Актуальные проблемы офтальмологии, Уфа, 1999, с.338-340.
4. Ахметьянов Р.Ф., Войтехова И.В. Первичная инвалидность взрослого населения в Уральском и Сибирском округах в 2001-2002 гг. / Мат. Росс. науч.-практич. конф. специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии, посвящ. году инвалидов, М., 2003, с.22.

5. Баранова В.П., Козьмиди Е.К., Колесникова Н.С. и др. Состояние и динамика первичной инвалидности вследствие патологии органа зрения в Московской области. / Тез. докл. VII съезд офтальмологов России, ч.2, М., 2000, с.216.
6. Гришина Л.П., Чумаева Е.П. Первичная инвалидность вследствие офтальмопатологии в РФ в 1992-2001 гг. / Мат. Российской науч.-практич. конф. специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии, посвящ. году инвалидов, М., 2003, с.25-26.
7. Гальбинур.Т.П. Система новых подходов к профилактике и лечению наследственных дистрофий сетчатки: Автореф. дисс. ... док-ра мед. наук, Баку-2015, 43 с.
8. Кожакбаева М.Ж. Социально-гигиеническая характеристика инвалидов вследствие офтальмопатологии // Казакстан офтальмопатологи журналы, Алматы, 2008, №1, с.30-32.
9. Либман Е. С, Шахова Е.В. Слепота и инвалидность по зрению в населении России / Тез. докл. VIII съезда офтальмологов России, М., 2005, с. 78.
10. Скоробогатова Е.С., Керимова Н.К. Динамика первичной инвалидности по зрению вследствие патологии хрусталика в Азербайджанской Республике // Вестник всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии, М., 2009, №4, с.140-141.
11. Керимов К.Т., Керимова Н.К., Рустамова Н.М. и др. Динамика первичной инвалидности вследствие патологии органа зрения в Азербайджанской Республике // Офтальмология, Баку, 2010, №3, с.73-77.
12. Керимов К.Т., Керимова Н.К., Рустамова Н.М. и др. Теоретическая концепция о комплексной системе реабилитации инвалидов вследствие патологии органа зрения в Азербайджанской Республике // Офтальмология, Баку, 2010, №4, с.52-57.
13. Либман Е.С., Шахова Е.В., Ашибокова А.Л. и др. Клинико-эпидемиологический анализ детской слепоты и инвалидности по зрению в России / Тез. докл. VIII съезда офтальмологов России, М., 2005, с.84.
14. Исманкулов А.О., Исманкулова Е.Е. Методы реабилитации больных с поражением макулярной области / Тез. докл. VII съезда офтальмологов России, ч. 2, М., 2000, с.217-218.
15. Гаджиева А.Н. Медико-социальные аспекты инвалидности по зрению вследствие сахарного диабета в Российской Федерации: Дисс. ... канд. мед. наук, М., 1992, 208 с.
16. Керимова Н.К. Медико-социальные аспекты инвалидности и реабилитации лиц с патологией хрусталика в Азербайджанской Республике: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук, М., 2009, 15 с.
17. Rüstəmovə N.M. Göz xəstəliklərinin tibbi-sosial ağırlığı və oftalmologiyanın prioritetlərinin əsaslandırılması: T.ü.e.d. avtoref., Bakı, 2014, 41 s.
18. Султанова А.И. Инвалидность и реабилитация инвалидов вследствие диабетической ретинопатии в Азербайджанской Республике: Автореф. дисс. ...канд. мед. наук, М., 2009, 26 с.

Kərimova A.A., Kərimova N.K., Raşidalizadə E.K., Kərimov K.T.

AZƏRBAYCANDA TOR QIŞA PATOLOGİYASI NƏTİCƏSİNDƏ GÖRMƏ ÜZRƏ ƏLİLLİYİN STRUKTURU

*Akad. Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzi, Bakı, Azərbaycan
Bakı Elmi-Tədqiqat Göz Xəstəlikləri Klinikası, Bakı şəh., Azərbaycan*

Açar sözlər: əlillik, ekspertiza, reabilitasiya, tor qışa xəstəlikləri

XÜLASƏ

Məqsəd – Azərbaycanda tor qışa patologiyası nəticəsində cins və yaş üzrə əlillik strukturunun öyrənilməsi.

Material və metodlar

Tədqiqata 133 tor qışa patologiyası nəticəsində ilkin əlil olmuş xəstə daxil edilmişdir. Əlillik strukturunda kişilər üstünlük təşkil etmişdir ki, bunlardan 80 nəfər – kişi, 53 nəfər isə qadın olmuşdur.

Nəticə

Beləliklə, aparılan tədqiqat göstərir ki, tor qişa patologiyası nəticəsində yaranan ilkin əlillik arasında kişilər çoxluq təşkil edir. 50 yaşa qədər əmək qabiliyyətli yaşda əlillərin ümumi miqdarı 68,7% təşkil edir. I və II qrup əlillik daha çox qeyd olunur və bunların icərisində qadınlar daha çoxluq təşkil edir. I qrup əlilliyin dinamik artımı tor qişa patologiyası nəticəsində əlilliyin ağırlaşmasını göstərir, ən çox əmək qabiliyyətinə malik olan əlillər çoxluq təşkil edir.

Yekun

Tor qişa xəstəlikləri nəticəsində birincili əlilliyin tibbi-sosial xüsusiyyətlərinin öyrənilməsi bu patologiyanın profilaktikası, müalicəsi və reabilitasiyasına dair kompleks proqramın işlənilib hazırlanmasına əsas yaradır.

Kerimova A.A., Kerimova N.K., Rashidalizadeh E.K., Kerimov K.T.

THE STRUCTURE OF DISABILITY DISENGAGEMENT OVER THE PATHOLOGY OF THE RIDGE IN THE AZERBAIJAN

*National Ophthalmology Center named after acad. Zarifa Aliyeva, Baku, Azerbaijan
Baku Scientific-Research Eye Diseases Clinic, Baku, Azerbaijan*

Key words: *disability, examination, rehabilitation, retinal pathology*

SUMMARY

Aim – to study the structure of disability due to retinal pathology by sex and age in the Azerbaijan.

Material and methods

The study included 133 disabled people due to retinal pathology. In the structure of the sex men predominate. There were 80 men and 53 women.

Results

Thus, among men with disabilities in groups I and II, young and middle-aged men make up the majority and at the age of 50 and older women are the most. Persons of working-age up to 50 years make 68,7% of total number of disabled people. Dynamic growth of disabled people of the I group is noted because of a disability complication owing to retina pathology most of which is made by persons of working-age.

Conclusion

The results of the study of disability due to the pathology of the retina in the population of the Republic of Azerbaijan are the basis for the development of comprehensive programs for the prevention, treatment and rehabilitation of people with disabilities with this pathology.

Для корреспонденции:

*Керимова Айтен Агамоглан кызы, сотрудник БНИ Клиники глазных болезней
Керимова Нигяр Керам кызы, к.м.н., сотрудник БНИ Клиники глазных болезней
Рацидализаде Эргун Камал оглы Главный врач БНИ клиники глазных болезней
Керимов Керам Табриз оглы, д.м.н., профессор, руководитель отдела хирургии катаракты Национального Центра Офтальмологии им. акад. Зарифы Алиевой
Керимова Нармин Керам кызы, к.м.н., сотрудник БНИ Клиники глазных болезней
Тел.: (99412) 569-91-36, (99412) 569-91-37
Адрес: AZ1114, г.Баку, ул. Джавадхана, 32/15
Email: administrator@eye.az :www.eye.az*