

XIZI RAYONUNDA GÖRMƏ ORQANI ÜZRƏ ƏLİLLİYİN TƏHLİLİ

Xızı Rayon Mərkəzi Xəstəxanası, Xızı şəh., Azərbaycan

Açar sözlər: *göz xəstəlikləri, görmə orqanı, əlillik, əlilliyin səbəbləri, görmə zəifliyi, korluq*

Gözün – ən dəyərli bir hiss orqanı kimi, insanın həyatında əhəmiyyəti böyükdür. Ancaq gözün xəstəlikləri görmədə müxtəlif dərəcəli əngəllik yaradaraq əlilliklə nəticələnə bilər. Bunları nəzərə alaraq görmə orqanının əlilliyə gətirib çıxaran xəstəliklərinin öyrənilməsi aktual olaraq qalır.

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının (ÜST) son məlumatına əsasən 2014-cü ildə dünyada 39 mln. insan korluqdan əziyyət çəkir. Onlardan 1,4 milyonunu 15 yaşdan kiçik uşaqlar təşkil edir. Proqnozlara əsasən əgər təcili koordinasiya tədbirlər görülməsə 2020-ci ilə qədər kor olanların sayı 75 mln.-a qədər çatacaq. Zəif görənlərin 90%-i inkişaf etməkdə olan ölkələrdə yaşayır. İnkişaf etməmiş və inkişaf etməkdə olan ölkələrdəki korluğun əsas səbəbləri katarakta, traxoma, onxoserkoz, kseroftalmiyadır. İnkişaf etmiş ölkələrdə isə korluğun başqa səbəbləri var: bunlar qlaukoma, degenerativ miopiya, katarakta, xorioretinal distrofiya, diabetik retinopatiya, gözün anadangəlmə xəstəlikləridir [1]. Hər il daha 1-2 mln. insan kor olur [2]. D.Dunt və həmmüəlliflərinin fikrinə əsasən (2014), səhiyyə sahəsinin tələblərinə uyğun olaraq, görmənin itirilməsi əhalinin sağlamlığının əhəmiyyəti baxımından dördüncü yerdə dayanır. Beləliklə də, gözün xəstəlikləri bəşəriyyətin qlobal problemlərindən sayılır [3].

Korluq və ağır görmə pozulmaları insanın cəmiyyətdəki sosial varlıq kimi inkişafına və fəaliyyətinə mənfi təsir göstərir. Əlillik – orqanizmin funksiyalarından birinin və ya bir neçəsinin davamlı pozulması və əmək fəaliyyətinin məhdudlaşması nəticəsində yaranan sağlamlığın itirilməsi olub, sosial təminatla mütləq ehtiyaca səbəb olur [4]. Görmə orqanının patologiyası nəticəsində yaranmış əlillik tibbi problem çərçivəsindən kənara çıxır, belə ki, sosial müavinətlərin ödənilməsində dövlət külli miqdarda vəsait sərf edir, bunun da sosial-iqtisadi əhəmiyyəti vardır [5].

Müxtəlif xəstəliklərlə mübarizədə qazanılmış uğurlara baxmayaraq, görmə orqanının patologiyasına bağlı əlillik göstəricisinin səviyyəsi hələ də yüksəkdir. Bununla əlaqədar olaraq əlilliyin strukturunun və yayılmasının öyrənilməsi tədqiqatları və reabilitasiya tədbirlərinə ehtiyac olan kontingentin aşkarlanması aparılır [6]. Azərbaycan respublikasında görmə orqanı patologiyası səbəbindən olan əlillərin ümumi sayı 16.2 min nəfər təşkil edir. Onlardan 65.2%-i kişilərin, 34.8%-i qadınların payına düşür ki, bu da bütün əhalinin 0.22%-ni təşkil edir. Burada əlilliyin əsas səbəblərinə aşağıdakı patologiyalar daxil olub: büllur patologiyası – 23.3%, miopiya – 16.7%, görmə sinirinin atrofiyası – 16%, görmə orqanının travması – 13.6%, qlaukoma – 8.4%, anadangəlmə patologiyalar – 7.9% (qeyd: Laçın və Xızı rayonlarında əlillik araşdırılmayıb) [7]. Oftalmoloji xəstəliklər sırasında geniş yayılmasına və ağır fəsadlarına görə seçilənlərdən olan büllurun patologiyası – katarakta görmə orqanı xəstəliklərinə bağlı ilkin əlilliyin əsas nozoloji səbəbləri arasında orta hesabla 13,7 0,27% hissəyə sahibdir [8]. Beləliklə, Azərbaycanda son illərdə görmə pozulmalarının əsas səbəblərinə katarakta, qlaukoma, miopiya və s. aid olduğu göstərilir [4,8,9,10].

Əlilliyin effektiv profilaktika üsullarının təşkili və əlillərin tibbi-sosial reabilitasiyası üçün əlillik haqqında, onun kliniki xüsusiyyətləri, ona səbəb olan görmə analizatorunun əsas funksional pozulmaları haqqında ətraflı informasiyaya ehtiyac duyulur. Azərbaycanda korluğun və zəif görmənin öyrənilməsinə dair bir sıra işlər mövcuddur, hansı ki, bura problemin müəyyən aspektləri aiddir [4,8,9,10]. Lakin, Xızı rayonunda yaşayan əhali arasında görmə orqanı əlilliyinin araşdırılması həyata keçirilməmişdir [4,7,10,11].

Məqsəd

Xızı rayonunda yaşayan görmə orqanının əlilliyi olan şəxslərdə gözün və onun əlavə aparatının əlilliyə səbəb olan xəstəliklərinin təhlili.

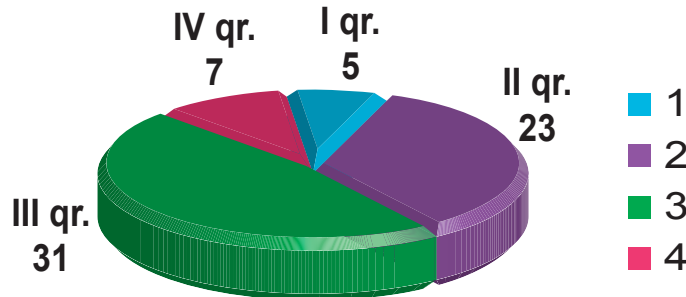
Material və metodlar

Xızı Rayon Mərkəzi Xəstəxanasının materialları əsasında əlilliyin analizi aparılıb. Xızı rayonunda yaşayan görmə orqanı üzrə əlil şəxslər arasında ilk dəfə olaraq əlilliyin təhlili aparılıb. Tədqiqatda 2005-2017-ci illərdə konsultativ poliklinikadan keçmiş xəstələrin ambulator kartından istifadə olunub. Tədqiqat görmə orqanı üzrə əlillik almış 66 nəfər arasında aparılıb. Tədqiqat statistik, tibbi-sosial xarakter daşıyır.

Nəticələr və onların müzakirəsi

Qadınlar ümumi xəstələnmədə 24 nəfər (36.4%), kişilər 42 nəfər (63.6%) təşkil edir. Yaş kateqoriyası üzrə 7 nəfər (10.6%) uşaqların, 59 nəfər (89.4%) böyüklərin payına düşür. Əlillik dərəcələrinə görə I qrup - 5 nəfər (7.6%), II qrup - 23 nəfər (34.8%), III qrup - 31 nəfər (47%) əlillik alır, 7 nəfər uşaq (10.6%) isə əlavə N1 kimi

qeydiyyatdadır (şəkil 1). Tədqiqat zamanı 3-cü qrup əlillik dərəcəsinin üstünlük təşkil etməsi görünür. Əlillərin böyük əksəriyyətini 84.9%-ni (56 nəfər) 1960-ci il təvəllüdündən cavan əmək qabiliyyəti yaşında olan şəxslər təşkil edir.



Şək.1. Əlillər qrupları üzrə (I, II, III, əlavə N1)

Xəstəliklər üzrə miopiya 12 nəfər (18.2%), postravmatik əlillik 17 nəfər (25.8%), buynuz qişa patologiyası səbəbindən 7 nəfər (10.6%), nistaqm 3 nəfər (4.6%) təşkil etmişdir. Hipermetropiya, blefarospazm, mikroftalm hərəsi 1 nəfər olmaqla təşkil etmişdir. Buynuz qişa patologiyası səbəbindən 7 nəfər (10.6%) (onlardan 3 nəfər keratokonus səbəbindəndir) əlil olduğu məlum olub. Buynuz qişa patologiyasına bağlı əlillik ancaq II və III qrup sosial təminatlı şəxslərdə olduğu aydın olub 18 yaşdan böyüklərdə rast gəlinib. Müasir dövrümüzdə büllur patologiyası ilə mübarizə nəticəsində katarakta azalsa da araşdırmamızda 7 nəfər (10.6%) təşkil etmiş və 18 yaşdan böyüklərdə rast gəlinmişdir (cədvəl 1).

Göz dibi patologiyasına bağlı əlillik 9 nəfərdə (13.6%) olmaqla bütün qruplarda müşahidə edilmişdir. Bura tapetoretinal distrofiya (3 nəfər), görmə sinirinin atrofiyası (2 nəfər), tor qişanın total qopması (2 nəfər), makulodistrofiya (2 nəfər) kimi patologiyalar daxil olmuşdur.

Əlillərin 12.1%-i (8 nəfər) qlaukomanın payına düşmüşdür. Azərbaycan Respublikasının regionlarında "Qlaukomanın erkən aşkar olunması və xəstələrin qeydə alınması" (akademik Z.Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzinin əsasında yaradılmış) proqramı ilə əlaqədar [12] yüksək hipertenzialı xəstələr qeydə alınıb, hipotenzif terapiya tətbiq olunub nəzərdə saxlanılır, həmçinin risk qruplu, yaxın qohumlarına qlaukoma diaqnozu qoyulmuş xəstələr vaxtaşırı müayinə olunmaqla təqib edilir.

1-ci qrup əlilliyə gətirib çıxaran səbəblərin 60%-ni (3 nəfər) qlaukoma, 20%-ni (1 nəfər) katarakta, 20%-ni (1 nəfər) göz dibi patologiyası, 2-ci qrup əlilliyə səbəb olan xəstəliklərin 17.4%-ni (4 nəfər) katarakta, 13%-ni (3 nəfər) göz dibi patologiyası, 8.7%-ni (2 nəfər) qlaukoma, 3-cü qrupun 9.7%-ni (3 nəfər) katarakta, 9.7%-ni (3 nəfər) göz dibi patologiyası 9.7%-ni (3 nəfər) qlaukoma və digər xəstəliklər təşkil edir.

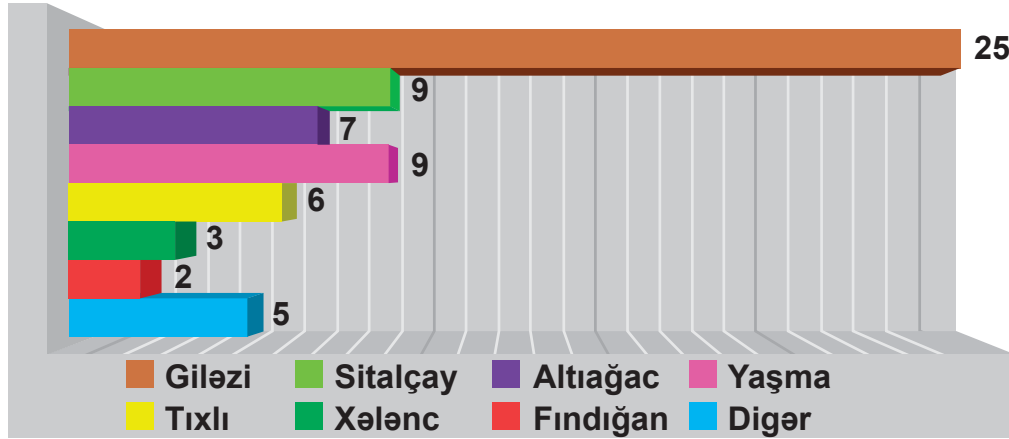
1989-1994-cü illərdə Azərbaycan ərazisində müharibənin, hərbi əməliyyatların aparılması səbəbindən, respublikada ilkin olaraq hərbi travma nəticəsində əlil olmuş kifayət qədər insan (8 min nəfər) vardır ki, bunların da 385-ini döyüş zədələri nəticəsində yaranmış görmə orqanının əlilliyi təşkil etmişdir [13]. Tədqiqatımızdakı 2 nəfər göz xəstəmiz də Qarabağ müharibəsi dövrünün fəsadı nəticəsində əlil olmuş şəxsdir.

Cədvəl 1

Görmə üzrə əlillərin nozologiya üzrə bölünməsi

XƏSTƏLİKLƏR	Sayı / nəfər	Faizlə (%)
	Cəmi 66	100 %
Katarakta	7	10.6 %
Qlaukoma	8	12.1 %
Göz dibi patologiyası	9	13.6 %
Miopiya	12	18.2 %
Görmə orqanının travması	17	25.8 %
Buynuz qişa patologiyası	7	10.6 %
Nistaqm	3	4.6 %
Hipermetropiya	1	1.5 %
Blefarospazm	1	1.5 %
Mikroftalm	1	1.5 %

Kəndlər üzrə əlilliyin statistikasında ən çox Giləzi kəndində 25 nəfər (37.9%) əlil olduğu məlum olub. Xızı rayonunda yeniyetmələr arasında aparılmış tədqiqatda da digər kəndlərlə müqaisədə oftalmoloji xəstəliklər ən çox Giləzi kəndində müşahidə edilmişdir [14]. Digər kəndlərdən Sitalçayda 9 nəfər (13.6%), Yaşmada 9 nəfər (13.6%), Altıağacda 7 nəfər (10.6%), Tıxlıda 6 nəfər (9.1%), Xələncdə 3 nəfər (4.6%), Fındıqanda 2 nəfər (3.1%) əlil olmuşdur. Şuraabad, Dizəvər, Qarabulaq, Baxışlı, Məşədi-Həsən kəndlərindən isə hərəsində 1 nəfər gözdən əlil olduğu məlum olmuşdur (şəkil 2).



Şək.2. Kəndlər üzrə əlilliyin yayılması

Yalnız görmə üzvünün əlillərindən başqa digər cərrahi, terapevtik, pediatrik və s. sahələr üzrə əlillərin də yanaşı xəstəliklərindən görmə zəifliyini nəzərə alarsaq oftalmoloji problemləri olanların sayının statistik araşdırılardan daha çox olduğu ortaya çıxır. Belə ki, uşaq serebral iflicli xəstələrin ciddi görmə zəifliyi vardır. Eyni zamanda müxtəlif səbəbli ağırlaşmış damar patologiyalı, məsələn, diabet mənşəli və bir çox digər üzrə əlillərin də müxtəlif dərəcəli görmə zəiflikləri olduğu məlumdur.

Şiş əleyhinə kimyaterapevtik preparatların tətbiqindən sonra orqanizmin ümumi intoksikasiyası nəticəsində büllurda müxtəlif dərəcəli bulanmalar yarana bilər [15]. Həmçinin, Xızıda onkoloji əlillər siyahısında qeydiyyatda olan 38 onkoloji xəstədən bir neçəsində kimya terapiyası kursundan sonra görməsində müxtəlif dərəcəli (büllurun bulanması, konyunktivit, blefarit, quruluq, işıqdanqorxma və s.) problemlər yaranmışdır.

Beləliklə, Xızı rayonunda olan görmə orqanı əlillərin statistik, tibbi-sosial xüsusiyyətlərinin təhlili göstərir ki:

1. Xızı rayonunda əlilliyin nozoloji səbəbləri arasında əsas yeri miopiya, qlaukoma, görmə orqanının travması, göz dibi patologiyası təşkil edir. Dövrümüzdə büllur patologiyalarının azalması ilə əlaqədar katarakta 10.6% (7 nəfər) təşkil edib, əlillik səbəbləri arasında buynuz qişa patologiyası ilə 5-ci yeri bölüşüb.
2. Tədqiqat aparılan Xızı rayonunda əlillərin əksəriyyətini (84.9% - 56 nəfər) 1960-cı il təvəllüdündən cavan, əmək qabiliyyəti yaşında olan şəxslər təşkil edir ki, bu da məsələnin sosial cəhətdən də əhəmiyyətini göstərir.

Yekun

Bildiyimiz kimi, əlillik dərəcəsi stabil qalmaya və xəstəlik ağırlaşdıqda və ya əksinə müalicə effekt verdikdə dəyişə bilər. Bu da reabilitasiyanın nə qədər əhəmiyyətli olduğunu göstərir. Xüsusən, yaşa bağlı büllur patologiyalı (kataraktalı) şəxslər tibbi reabilitasiya üçün əsas kontingenti təşkil edir.

ƏDƏBİYYAT:

1. WHO: Visual impairment and blindness. World Health Organization; August 2014.
2. Lundstrom M. European cataract outcomes reflect current state of practice and benchmark for advancements // Eurotimes, 2002, v.7(10), p.11.
3. Establishing the value of Indigenous eye health programs: health needs, economic priority and performance assessment approaches / D.Dunt, M.Anjou, A.Boudville, A.Hsueh, H.Taylor // Aust. Health Rev., 2014, v.38(1), p.99-105.

4. Керимов К.Т., Рустамова Н.М., Керимова Н.К. и др. Теоретическая концепция о комплексной системе реабилитации инвалидов вследствие патологии органа зрения в Азербайджанской республике // *Oftalmologiya*, Bakı, 2010, №4, s.52-57.
5. Либман Е.С., Шахова Е.В. Состояние и динамика слепоты инвалидности вследствие патологии органа зрения в России / *Мат. юбилейной конф. посвящ. 100-летию МНИИ глазных болезней им. Гельмгольца: Актуальные вопросы офтальмологии*. М., 2000, с.209-214.
6. Урашева С.М. Структура первичной инвалидности вследствие патологии органа зрения / *Elmi əsərlər məcmuəsi: Oftalmologiyanın müasir problemləri*, Bakı, 2002, s.313-316.
7. Агаева Р.Б., Касимов Э.М. Заболеваемость органа зрения среди взрослого населения и пути ее снижения в Азербайджанской республике // *Oftalmologiya*, Bakı, 2016, №1(20), s.42-46.
8. Qasimov E.M., Rüstəmov N.M. Büllur patologiyasının səbəb olduğu ilkin əlilliyin tibbi-sosial yükünün ağırlığı // *Oftalmologiya*, Bakı, 2010, №4, s.21-24.
9. Керимов К.Т., Рустамова Н.М., Керимова Нар.К. и др. Динамика первичной инвалидности вследствие патологии органа зрения в Азербайджанской республике // *Oftalmologiya*, Bakı, 2010, №3, s.73-77.
10. Акперова Р.Я. Медико-социальные аспекты заболеваемости, инвалидности и современные подходы к реабилитации детей-инвалидов в Азербайджанской Республики: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук, М., 2005, 23с.
11. Агаева Р.Б. Анализ общей заболеваемости взрослого населения Азербайджанской республики вследствие болезней глаза и его придаточного аппарата // *Oftalmologiya*, Bakı, 2012, №3, s.26-33.
12. Касимов Э.М., Ибрагимова С.Н., Агаева Ф.А. и др. Распространенность различных форм глаукомы с учетом возрастного-полового состава пациентов в некоторых регионах Азербайджанской республики // *Oftalmologiya*, Bakı, 2016, №3, s.61-67.
13. Керимов К.Т., Ахундова М.И., Мамедова З.А. Инвалидизирующие последствия боевых повреждений органа зрения (БПОЗ) у воинов – участников Карабахской войны / *Elmi əsərlər məcmuəsi: Oftalmologiyanın müasir problemləri*, Bakı, 2002, s.152-155.
14. Feyziyeva K.V. Azərbaycanın Xızı rayonunda yeniyetmə oğlanlar arasında görmə orqanı xəstəliklərinin təhlili // *Oftalmologiya*, Bakı, 2017, №25(3), s.8-12.
15. Гаджиева Н.Р. Изменения со стороны переднего отрезка глаз, преломляющих сред и глазного дна у больных раком молочной железы и лимфогранулематозом, получающих полихимио терапию / *Elmi əsərlər məcmuəsi: Oftalmologiyanın müasir problemləri*, Bakı, 2002 s.59-64.

Фейзијева К.В.

АНАЛИЗ ИНВАЛИДНОСТИ ОРГАНА ЗРЕНИЯ В ХЫЗИНСКОМ РАЙОНЕ

Центральная Больница Хызинского Района, г. Хызы, Азербайджан

Ключевые слова: болезни глаза, орган зрения, инвалидность, причина инвалидности, слабость зрения, слепота

РЕЗЮМЕ

Цель – Анализ инвалидности органа зрения у лиц с заболеваниями глаза и его придаточного аппарата проживающих в Хызинском районе.

Материал и методы

Впервые проведен анализ первичной инвалидности среди инвалидов по зрению проживающих в Хызинском районе на основании материалов Центральной больницы Хызинского района. В исследовании были использованы амбулаторные карты 66 инвалидов по зрению за 2005-2017 годы, прошедших через консультативный отдел поликлиники. Исследование носит статистический и медико-социальный характер.

Результаты

Представлены результаты анализа инвалидов в Хызинском районе:

1. Среди инвалидов органа зрения более широко распространены травмы органа зрения (17чел.-

25.8%), миопия (12чел.-18.2%), патология глазного дна (9чел.-13.6%), глаукома (8чел.-12.1%). В наше время из-за уменьшения патологии хрусталика, катаракта составила 10.6% (7 чел.) и среди причин инвалидности с патологией роговицы заняла пятое место.

2. Большинство инвалидов (84,9%-56 больных), проживающих в Хызинском районе, находятся в трудоспособном возрасте, родившиеся после 1960-го года, что указывает на социальную значимость проблемы.

Заклучение

Как мы знаем, показатель инвалидности может быть нестабильным. Так как при усугублении болезни или, наоборот, при эффективности лечения, может измениться. При этом может измениться и группа инвалидности. Это показывает насколько важна реабилитация. В частности, люди с возрастными изменениями хрусталика (катарактой) составляют основной контингент для медицинской реабилитации.

Feyziyeva K.V.

ANALYSIS OF THE DISABILITY FOR THE ORGAN OF VISION IN THE KHIZI DISTRICT

Central Hospital of Khizi District, Khizi city, Azerbaijan.

Key words: *eye diseases, vision organs, disability, causes of disability, vision weakness, blindness*

SUMMARY

Aim – an analysis of the disability in people with eye diseases in Khizi.

Material and method

The disability analysis was carried out on the basis of preliminary materials of the Central Hospital of Khizi District. The study was conducted among 66 people with a disability of the eye. The in the study we used an outpatient card of patients who had passed the consultative polyclinic. The study has a statistical and medico-social character.

Results

The results of the analysis of invalids of the Khizi district are presented:

1. Among the organ of vision invalids the most wide-spread causes are: traumas of organ of vision (17 people - 25.8%), myopia (12 people - 18.2%), fundus of the eye pathology (9 people - 13.6%), glaucoma (8 people - 12.1%). Now, due to a decrease in the pathology of the lens, cataracts amounted to 10.6% (7 people) and shared the 5th place with the pathology of the cornea among the causes of disability.
2. The majority of invalids (84.9% - 56 patients) in the Khizi district are able to work, born after 1960, that indicates on the social significance of the problem.

Conclusion

As we know the index of disability may be unstable. Because, with aggravation of the disease or vice versa, the effectiveness treatment may be changed. At the same time, the disability group may be changed too. This shows how important rehabilitation is. In particular, people with age-related lens changes (cataract) make the main group for medical rehabilitation.

Korrespondesiya üçün:

Feyziyeva Könül Vaqif qızı. Xızı Rayon Mərkəzi Xəstəxanasının həkim-oftalmoloqu

Ünvan: Xızı Rayon Mərkəzi Xəstəxanası, H.Əliyev pr., Xızı şəh., Azərbaycan.

E-mail: kenulv@yahoo.com