

UOT: 617.7-001(479.24)

Feyziyeva K.V.

XIZI RAYONUNDA TRAVMA NƏTİCƏSİNDƏ YARANMIŞ GÖRMƏ ORQANININ ƏLİLLİYİNİN TƏHLİLİ*Akad. Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzi, Bakı şəh., AZ1114, Cavadxan küç. 32/15***XÜLASƏ**

Məqsəd – Xızı rayonunda yaşayan görmə üzrə əlilliyi olan şəxslərdə travma nəticəsində gözün və onun əlavə aparatının əlillikdə rolunun təhlili.

Material və metodlar

Xızı Rayon Mərkəzi Xəstəxanasının əlillik materialları əsasında əlilliyin analizi aparılıb. Xızı rayonunda yaşayan görmə orqanı üzrə fiziki məhdudiyətli şəxslər arasında ilk dəfə olaraq, travmatizmin əlillikdə rolunun təhlili aparılıb. Tədqiqat görmə orqanı üzrə əlillik almış 68 nəfər arasında aparılıb. Onlardan 23-ünü (33.8%) travma nəticəsində baş vermiş əlillik halı təşkil edib. Tədqiqat statistik, tibbi-sosial xarakter daşıyır.

Nəticə

Xızı rayonunda oftalmotravma nəticəsində olan əlilliyin nozoloji səbəbləri arasında buynuz qişa distrofiyası 7 nəfər (30.44%), subatrofiya 6 nəfər (26.09%), anoftalm 3 nəfər (13.04%), göz dibi patologiyası 3 nəfər (13.04%), travmadan sonra başlamış uveal patologiya 2 nəfər (8.69%), travmatik katarakta 1 nəfər (4.35%), termiki yanıqdan sonrakı simblefaron 1 nəfər (4.35%) təşkil etmişdir.

Tədqiqat aparılan Xızı rayonunda fiziki məhdudiyətli şəxslərin əksəriyyətini (82.6% - 19 nəfər) 1960-cı il təvəllüdündən cavan, əmək qabiliyyətli şəxslər təşkil etmişdir.

Xızı rayonunda da görmə üzvünün travmaları kişilər arasında daha geniş yayılıb - 18 nəfəri (78.3%) kişilərin, 5 nəfəri (21.7%) qadınların payına düşmüşdür.

Yekun

Əlillik dərəcəsi sabit qalmayıb dəyişə bilər. Bu dəyişmə xəstəlik ağırlaşdıqda arta və ya əksinə müalicə effekt verdikdə azala bilər. Bu da müxtəlif metodların effektivliyinin qiymətləndirilməsini və xüsusən, reabilitasiyanın nə qədər əhəmiyyətli olduğunu göstərir. Yuxarıdakıları nəzərə alaraq travmatizmin profilaktikasına da ciddi yanaşılmalıdır.

Açaq sözlər: *əlillik, görmə orqanı, oftalmotravmatizm, korluq, travma*

Фейзијева К.В.

АНАЛИЗ ИНВАЛИДНОСТИ ОРГАНА ЗРЕНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ТРАВМЫ В ХЫЗИНСКОМ РАЙОНЕ**РЕЗЮМЕ**

Цель – анализ роли травмы глаза и его придаточного аппарата в инвалидности органа зрения в Хызинском районе.

Материал и методы

Анализ инвалидности в результате офтальмотравмы проводился на основе предварительных материалов Центральной Больницы Хызинского Района. Впервые был проведен анализ инвалидности среди инвалидов, получившие травму органа зрения в Хызинском районе.

Исследование было проведено среди 68 людей с инвалидностью органа зрения, из которых инвалидность в результате офтальмотравмы составила 23 случая (33,8%). Исследование носит статистический, медико-социальный характер.

Результаты

Нозологические причины инвалидности вследствие офтальмотравмы в Хызинском районе распределены следующим образом: дистрофия роговицы – 7 человек (30,44%), субатрофия – 6 (26,09%), анофтальм – 3 (13,04%), патология глазного дна – 3 (13,04%), посттравматический увеит – 2 (8,69%), травматическая катаракта – 1 (4,35%), посттермический симблефарон – 1 человек (4,35%).

Травма органа зрения более распространена среди мужчин: 18 (78,3%) мужчин и 5 (21,7%) женщин.

Большинство людей с ограниченными физическими возможностями (82,6% – 19 человек) составляли молодые, трудоспособные люди младше 1960 года рождения, что указывает на социальную значимость проблемы.

Заключение

Группа инвалидности может меняться. Данное изменение может усиливаться по мере прогрессирования заболевания или уменьшаться по мере достижения положительных результатов лечения, что показывает эффективность оценки различных профилактических методов и, в особенности, значимость реабилитации.

Ключевые слова: *инвалидность, орган зрения, офтальмотравма, слепота, травма*

Feyziyeva K.V.

ANALYSIS OF VISUAL DISABILITY AS A RESULT OF OCULAR TRAUMA IN THE KHYZI DISTRICT

SUMMARY

Purpose – an analysis of the role of ocular trauma in the disability of the eyes among eye-disabled people living in Khizi.

Material and methods

The analysis of disability due to ocular trauma was carried out on the basis of Central Hospital of the Khizi District preliminary materials. For the first time, an analysis of disability among people with disabilities who received an injury to the organ of vision was carried out. The study was conducted among 68 people with eye disabilities. Of these, 23 cases (33.8%) became disabled as a result of eye trauma. The study has a statistical, medical and social character.

Results

Among the nosological causes of disability due to ocular trauma in Khizi were: corneal dystrophy – 7 people (30.44%), subatrophy – 6 people (26.09%), anophthalmos – 3 people (13.04%), pathology of the fundus – 3 people (13.04%), post-traumatic uveitis – 2 people (8.69%), traumatic cataract – 1 person (4.35%), post-thermal symblepharon – 1 person (4.35%).

In Khizi region, eye injuries are more common among men – 18 (78.3%) men and 5 (21.7%) women.

The majority of people with disabilities (82.6% – 19 people) were young, working-age people, born after 1960, which indicates the social significance of the problem.

Conclusions

An indicator of disability may not remain constant and change. These changes can increase the extent of disease progression or decrease the extent of effective treatment. This shows the evaluation of the effectiveness of different preventive methods, particularly the importance of rehabilitation.

Key words: *disability, vision organs, ocular trauma, blindness, trauma*

Görmənin və görmə orqanının qorunması ümumi sağlamlığın ən vacib hissələrindən biridir. Göz ətraf mühitdən ən çox informasiya alan duyğu orqanıdır. Bu orqana dəymiş zərərin ağırlığı yalnız fiziki cəhətdən deyil, həmçinin psixoloji travma ilə də əlaqədar olur.

İl ərzində dünyada 55 milyon görmə orqanı travması baş verir. Onlardan 1.6 milyonunda travma korluq ilə, 1.9 milyonunda isə görmənin azalması ilə nəticələnmişdir. Beləliklə, hər il daha 1-2 mln. insan kor olur [1]. Halbuki, bunların 80%-i müalicə oluna bilər [2]. D.Dunt və həmmüəlliflərinin fikrinə görə (2014), əhalinin sağlamlığının əhəmiyyəti baxımından görmənin itirilməsi dördüncü yerdədir [3]. Yeni texnologiyalara, elmin inkişafına, yeni dərman vasitələrinin istifadəsinə və xəstəliklərlə mübarizədə əldə olunmuş uğurlara baxmayaraq, görmə orqanına bağlı əlillik göstəricisinin səviyyəsi hələ də yüksəkdir [4]. Həmçinin, gözün funksional və ya anatomik məhvinə səbəb olan posttravmatik ağırlaşmaların rastgəlmə tezliyini bugünkü gündə əsaslı dərəcədə azaltmaq mümkün olmayıb. Bu göstərici kifayət qədər yüksək qalır və 4-20% hallarda gözün profilaktik enukleasiyasına gətirib çıxarır [5]. Göz almasının bir orqan kimi məhvinə gətirib çıxaran ciddi ağırlaşmalar, fəsadlara yol açan amillərin müəyyən edilməsi, oftalmologiyada mühüm problem olaraq qalır [6]. Həmçinin, gözün ağır xəstəlikləri və travmaları görmədə müxtəlif dərəcəli məhdudiyətlər yaradaraq əlilliyə səbəb olur. Bunlara əsaslanaraq əlilliyin strukturunun və yayılmasının, gözün əlilliyinə gətirib çıxaran səbəblərin öyrənilməsi aktuallığını saxlayır.

1972-2007-ci illər ərzində Azərbaycanda aparılmış ardıcıl araşdırmada, əlilliyin nozoloji strukturunda görmə orqanının travmalarının aparıcı yer aldığı təsdiq olunmuşdur [7, 8, 9]. Azərbaycan Respublikasında (2016) görmə orqanı patologiyası ilə olan əlillərin sayı 16.2 min nəfər təşkil edib ki, bu da bütün əhalinin 0.22%-ni əhatə edir. Bura respublika üzrə: büllur patologiyası – 23.3%, görmə sinirinin atrofiyası – 16%, görmə orqanının travması – 13.6% daxil olub (qeyd: Laçın və Xızı rayonlarında əlillik araşdırılmayıb) [10]. Görmə orqanının mexaniki travması siyasi-ictimai, iqtisadi vəziyyətdən və ölkənin inkişaf səviyyəsindən çox asılıdır [9].

Görmə orqanının əlilliyinin səmərəli profilaktikasının təşkili üçün və fiziki məhdudiyətli şəxslərin tibbi-sosial reabilitasiyası üçün ətraflı informasiya toplanılmalıdır. Azərbaycan Respublikasında zəifgörmə və korluq probleminin müəyyən aspektlərini əhatə edən bir sıra tədqiqat işləri mövcuddur [9, 10, 11, 12]. Tərəfimizdən Xızı rayonunda yaşayan əhali arasında da görmə orqanı əlilliyinin araşdırılması aparılmışdır. Lakin, Xızı rayonunda əlilliyin gedişində travmanın roluna aid araşdırma həyata keçirilməmişdir [10, 12, 13].

Məqsəd – Xızı rayonunda yaşayan görmə orqanının əlilliyi olan şəxslərdə travmanın gözün və onun əlavə aparatının əlilliyində rolunun təhlili.

Material və metodlar

Xızı Rayon Mərkəzi Xəstəxanasının əlillik materialları əsasında əlilliyin analizi aparılıb. Xızı rayonunda yaşayan görmə orqanı üzrə fiziki məhdudiyətli şəxslər arasında ilk dəfə olaraq, travmatizmin əlillikdə rolunun təhlili aparılıb. Tədqiqatda 2005-2019-ci illərdə konsultativ poliklinikadan keçmiş xəstələrin ambulator kartından istifadə olunmuşdur. Tədqiqat görmə orqanı üzrə əlillik almış 68 nəfər arasında aparılmışdır. Tədqiqat statistik, tibbi-sosial xarakter daşıyır.

Alınan nəticələr

Ümumi xəstələnmə ilə 68 şəxsədən qadınlar 25 nəfər (%), kişilər 43 nəfər (%) təşkil etmişdir. Yaş kateqoriyası üzrə 7 nəfər (10,3%) uşaqların, 61 nəfər (89,7%) böyüklərin payına düşür. Əlilliyi olan 68 nəfərdən 23-də (33.8%) travma nəticəsində baş vermiş əlillik halı təşkil etmişdir (cədvəl 1).

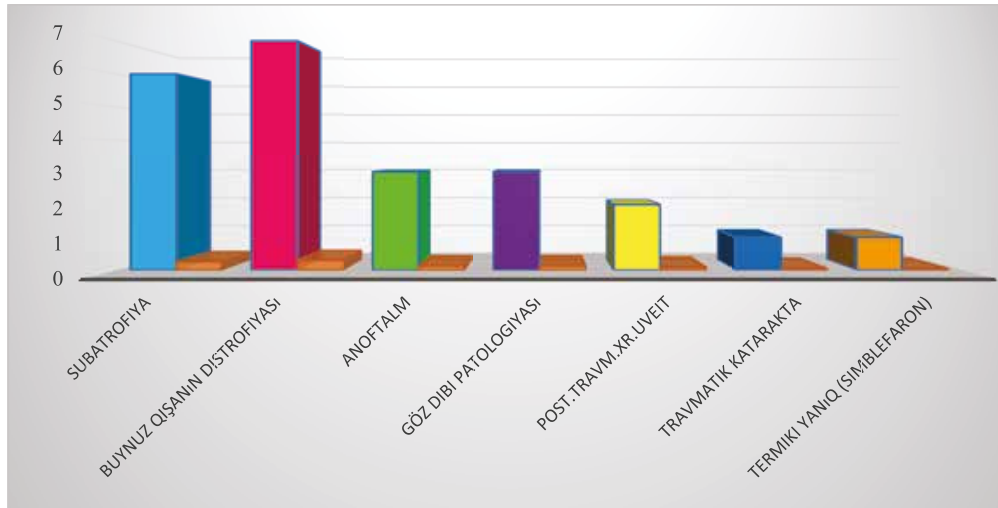
Cədvəl 1

Ümumi əlillikdə xəstəliklərin yeri

XƏSTƏLİKLƏR	Travma nəticəsində	Digər Səbəblərdən	Cəmi:
Katarakta	1	6	7
Buynuz/qışa distrofiyası Keratokonus	7	2	9
Göz dibi patologiyası	3	6	9
Subatrofiya	6	-	6
Anoftalm	3	-	3
Refraksiya qüsurları	-	15	15
Qlaukoma	-	8	8
Xr. Uveal proses	2	1	8
Digər xəstəliklər	1	7	3
Cəmi:	23 (33.8%)	45 (66.2%)	68 (100%)

Gender fərqliliyi burada da özünü göstərmişdir. Belə ki, oftalmotravma nəticəsində əlillərin 18 nəfəri (78.3%) kişilərin, 5 nəfəri (21.7%) qadınlardan payına düşürdü. Travmatik zədələnmələrin cinsə görə bölgüsündə də kişilərin qadınlardan daha çox olduğu aydın görünür. Bu da kişilərin daha çox travmatik, riskli işlər və məişət sahələrində olmaları ilə əlaqədar olub oftalmotravmada cinslər arasındakı bu qədər kəskin fərqə izah edir.

Oftalmotravmatizm nəticəsində əlil olmuş şəxslərdə buynuz qışanın posttravmatik distrofiyası daha geniş yayılıb (şək. 1).



Şək. 1. Travma nəticəsində yaranmış göz əlilliyi

Buynuz qışanın daha çox travmaya məruz qalmasının əsas səbəbi kimi onun gözün ən önündə yerləşən qışası olmasını göstərə bilərik. Bu zaman ilkin olaraq zədələyici faktor buynuz qışaya təsir etmiş olur. Bizim tədqiqatda xəstəlik üzrə buynuz qışa distrofiyası 7 nəfər (30.44%), subatrofiya 6 nəfər (26.09%), anoftalm 3 nəfər (13.04%), göz dibi patologiyası 3 nəfər (13.04%), travmadan sonra başlamış uveal patologiya 2 nəfər (8.69%), travmatik katarakta 1 nəfər (4.35%) təşkil etmişdir (cədvəl 2).

Xəstələrdən 3 nəfərində posttravmatik katarakta ilə yanaşı uveit də yaranmışdır ki, bunlardan 1 nəfərdə simpatik oftalmiya baş qaldırmış və gözün enukleasiyası ilə nəticələnmişdir, bu da anoftalm statistikasına daxil edilmişdir. 1 nəfərdə isə termiki yanıqdan sonrakı simblefaron yaranmışdır.

Cədvəl 2

Oftalmotravmanın əlillikdə yeri

XƏSTƏLİKLƏR (posttravmatik)	Sayı / nəfər	Faizlə (%)
	Cəmi 23	100 %
Subatrofiya	6	26.09 %
Buynuz qişanın distrofiyası	7	30.44 %
Anoftalm	3	13.04 %
Göz dibi patologiyası	3	13.04 %
Post.travm.xr.uveit	2	8.69 %
Travmatik katarakta	1	4.35 %
Termiki yanıq (simblefaron)	1	4.35 %

Araşdırmamızdakı 2 nəfər oftalmoloji travma almış xəstəmiz isə birinci Qarabağ müharibəsi dövrünün fəsadı nəticəsində əlillik qazanmış şəxs olmuşdur.

Oftalmotravma nəticəsində olan əlillərin böyük hissəsini (19 nəfər – 82.6%) 1960-cı il təvəllüdündən cavan, əmək qabiliyyəti yaşında olan şəxslər təşkil etmişdir. Oftalmotravmatizmde orta yaş həddi 52.9+0,5 olmuşdur.

Beləliklə, XIZI rayonunda oftalmotravma nəticəsində görmə orqanı əlillərinin statistik, tibbi-sosial xüsusiyyətlərinin təhlili göstərir ki:

1. XIZI rayonunda oftalmotravma nəticəsində olan əlilliyin nozoloji səbəbləri arasında əsas, aparıcı yeri buynuz qişanın posttravmatik distrofiyası və göz almasının subatrofiyası təşkil edir.
2. Tədqiqat aparılan XIZI rayonunda fiziki məhdudiyətli şəxslərin əksəriyyətini (82.6% - 19 nəfər) 1960-cı il təvəllüdündən cavan, əmək qabiliyyətli şəxslər təşkil etmişdir. Bu da əlilliyin sosial cəhətdən də böyük əhəmiyyətinin göstəricisi sayılır.
3. XIZI rayonunda da görmə üzvünün travmaları kişilər arasında daha geniş yayılıb. Bu da kişilərin daha travmatik fəaliyyət sahələrində işləmələri ilə əlaqədardır.

Göründüyü kimi əlilliyin səbəbləri polimorf, çoxsahəli olmuşdur və xəstəliyi daha da ağırlaşdırmışdır. Gözdən fiziki məhdudiyətli insanların əksəriyyəti əlilliyinə qədər ixtiaslı və ixtisassız əmək sahələrində çalışan şəxslər olub. Lakin, əlillik onlara fiziki məhdudiyətlər yaratmışdır. Beləliklə, əlilliyə səbəb olan xəstəlik müddəti bir ildən bir neçə on ilə qədər davam edərək xəstələrin həyat keyfiyyətini azaltmış olur. Yuxarıdakıları nəzərə alaraq travmatizmin profilaktikasına ciddi yanaşılmalıdır.

Müzakirə

Görmənin qorunması ümumi sağlamlığın vacib hissəsindən biridir. Oftalmotravmatizm bütün dünyada korluğun əsas səbəblərindən biri hesab olunur və onun profilaktik tədbirləri problemi indiyə qədər aktual və tam həll olunmamış qalır. Dünya oftalmoloq-alimləri tərəfindən göz travmatizminin dərinliyi, ağırlığı, zədələnmə xarakteri baxımından, yaranın lokalizasiyasından, yad cismin mövcudluğundan asılı olaraq onun müxtəlif xüsusiyyətləri göstərilir [8, 14]. Görmə orqanının zədələnməsi bütün travmaların 15%-ni təşkil edir. Bu isə ümumi oftalmotravmatizm strukturunda kifayət qədər böyük rəqəmdir [12]. Görmə orqanının zədələnməsi və patologiyası nəticəsində yaranmış fiziki məhdudiyət tibbi problem yaratmaqla yanaşı, sosial-iqtisadi əhəmiyyət də daşıyır. Belə ki, sosial müavinətlərin ödənilməsi böyük miqdarda vəsait tələb edir [15].

Son zamanlar bütün dünyada olduğu kimi Azərbaycanda da əlillik probleminə çox diqqət ayrılır. Əhalinin ilkin əlilliyinin yüksək olması, əlillərin sayının artması, onların profilaktika, reabilitasiya və həyat keyfiyyətini yaxşılaşdıran tibbi-sosial proqramların aparılmasının zəruriliyini göstərir. Səhiyyə Nazirliyinin məlumatına əsasən 2006-2011-ci illər ərzində Azərbaycanda 10036 göz və göz yuvası travması halı qeyd olunmuşdur [16].

Buynuz qişanın dəlib-keçən yaralanması gözün açıq yaralanmaları arasında əsas yer tutur və göz almasının ümumi zədələnmələri arasında 14.7% təşkil edir [17]. Gözün travmatik katarakta ilə nəticələnən zədələnməsi görmənin əhəmiyyətli dərəcədə pozulması ilə assosiasiya olunur [18]. Travmatik kataraktalar çox hallarda gözün digər strukturlarının zədələnməsi-buynuz qişanın və skleranın yaralanmaları, hifema, qüzehli qişanın zədələri, ön kamera bucağının resessiyası, şüşəvari cismə qansızma və s. ilə müşayiət olunur [19].

Görmə orqanının kontuziyası göz travmaları arasında əsas yer tutur. Məişət və kriminal travmaların artması ilə göz kontuziyası alan xəstələrin də sayı artmışdır. Xüsusən, gənc və əmək qabiliyyətli şəxslərdə tez-tez rast gəlinməsi və görmə üçün təhlükə yaratması kontuzion travmaların tibbi-sosial əhəmiyyətini müəyyən edir. Kontuziya əlilliyin əsas səbəblərindən biri olub, onun 17.9-33%-ni əhatə edir [20, 21]. Gözün qapalı travmaları klassifikasiyası gözün mexaniki travmalarının tərkibində 1996-cı ildə qəbul olunmuş və göz travmaları beynəlxalq cəmiyyətində (ISOT) təsdiq olunmuşdur [14, 22]. Göz kontuziyasından zərərçəkmişlərin 80%-də zədələnmənin polimorfizminə rast gəlinir [23].

1989-1994-cü illərdə Azərbaycan ərazisində müharibənin, hərbi əməliyyatların aparılması səbəbindən, respublikada ilkin olaraq hərbi travma nəticəsində əlil olmuş 8 min nəfər insan vardır ki, bu da yetəri qədər böyük rəqəmdir. Bu əlillərin də 385 nəfərini döyüş zədələri səbəbindən baş vermiş görmə orqanının əlilliyi təşkil etmişdir [24]. Araşdırmamızdakı 2 nəfər oftalmoloji xəstəmiz də I Qarabağ müharibəsi dövrünün fəsadı nəticəsində əlillik qazanmış şəxslər olmuşdur. Hazırda müharibə şəraitində döyüşlər getdiyi müddətdə, xüsusilə cavan kişilər arasında travma üzrə əlillərin sayının kəskin artacağı proqnozu da nəzərə alınmalıdır. Çünki, müharibə travmaları göz kimi zərif orqan üçün tamamilə məhvədicə olub evisserasiya, enukleasiya ilə nəticələnə bilər. Hərbi səhra şəraitində belə əsgərlərimizə ilk və keyfiyyətli yardımın göstərilməsi onların əlillik göstəricilərini azaldıb, həyat keyfiyyətlərini daha da artırma bilər. Belə ki, əhalisinin sağlamlıq keyfiyyətlərinin azalması insanlara fiziki və mənəvi zərbə vurduğu kimi, dövlətə də həm sosial, həm iqtisadi cəhətdən ziyan vurur. Həmçinin, sağlam, gümrah vətəndaşlarımız daha güclü ordu, daha sağlam əsgər və daha möhkəm vətən sərhədlərini təminatı deməkdir.

Buna baxmayaraq Azərbaycanda məişət oftalmotravmaları digər travmalara nisbətən geniş yayılmışdır və yaşlı əhali arasında 98% təşkil edir [9]. 2001-2011-ci illərdə gözün istehsalat mənşəli travması azalmış, lakin məişət travması 62.9%-ə qədər artmışdır [16]. Gender əlamətlərinə görə hospitalizə olunmuş kişilərin sayı (72.9%), qadınlardan (27.1%) çox olmuşdur [9]. Bizim tədqiqatlarda da kişilər arasında oftalmotravma qadınlara nisbətən daha geniş yayılmış və əsasən gənc, əmək qabiliyyətli şəxsləri əhatə etmişdir.

Tədqiqatlar göstərdi ki, bütün kliniki müşahidələrdə xəstənin vəziyyətini kəskinləşdirən görmə orqanının müxtəlif, polimorf ağırlaşmalarından ibarət bir kompleks var idi. Getdikcə bütün dünyada daha çox böyük qüsurlu yaradan müştərək və kombinə olunmuş zədələnmələrə rast gəlinir. Belə zədələnmə və travmalar daha çox gənc və əmək qabiliyyətli şəxslərdə rast gəlinir [25]. Görmə orqanının travmatik zədələnmələri yüksək dərəcəli fəsadlaşmalarla xarakterizə olunurlar və yarana biləcək əlilliyin aparıcı səbəblərindən biri hesab edilirlər, çox zaman əhalinin əmək qabiliyyətli kontingentini əhatə edir və bununla da problemin sosial yönümlü əhəmiyyətini müəyyənləşdirirlər [8]. Alınmış travmanın müalicəsinin effektivliyi travmanın fəsadını tamamilə aradan qaldırmağa imkan vermir. Ona görə də travmatizasiyada profilaktik tədbirlərin aparılması daha vacib sayılır [9] və görmə orqanının travmalarında tibbi yardımın effektivliyinin keyfiyyəti və proqnozlaşdırılması xüsusi diqqət tələb edir [26].

Beləliklə, gözün travma, mikrotravmadan sonrakı reabilitasiya taktikasına, yalnız zədənin həcmi və zədənin təbiətinin öyrənilməsi deyil, həmçinin proqnozlaşdırılması daxildir. Risk faktorlarının qiymətləndirilməsində optimal diaqnostik tədbirlər əsas rol oynaya bilər. Ona görə seçilən medikamentoz terapiya potensial risk faktorlarının, o cümlədən autoimmun faktorların, sistem və simpatik iltihabın profilaktika və qiymətləndirilməsi baxımından olduqca önəmlidir [6].

Yekun

Əlilliyin artması ilə əlaqədar profilaktika və reabilitasiya tədbirlərinin mükəmmələşdirilməsi daha vacib olub görmə pozulmasının qiymətləndirilməsindən asılıdır, bunun üçün isə əlilliyin əsas göstəriciləri haqqında ətraflı məlumat toplanmalıdır. Həmçinin, bildiyimiz kimi əlillik dərəcəsi sabit qlamaya və dəyişə bilər. Bu dəyişmə xəstəlik ağırlaşdıqda arta və ya əksinə müalicə effekt verdikdə azala bilər. Bu da müxtəlif metodlarının effektivliyinin qiymətləndirilməsini və xüsusən, reabilitasiyanın nə qədər əhəmiyyətli olduğunu göstərir. Yuxarıdakıları nəzərə alaraq travmatizmin profilaktikasına ciddi yanaşılmalıdır.

ƏDƏBİYYAT:

1. Lundstrom M. European cataract outcomes reflect current state of practice and benchmark for advancements // Eurotimes, 2002, v.7(10), p.11.
2. Ликвидация устранимой слепоты: Всемирная инициатива ВОЗ. Ликвидация слепоты и слабовидения, связанные с рефракционными нарушениями / Мат-лы IV Российского межрегионального симпозиума. 5-6 июня 2008 года, Ярославль, 156 с.
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. Урашева С.М. Структура первичной инвалидности вследствие патологии органа зрения / Oftalmologiyanın müasir problemləri (elmi əsərlər məcmuəsi), Bakı, 2002, s.313-316.
5. Архипова Л.Т., Филатова И.А. О профилактике симпатической офтальмии. Энуклеация или энвисцерация? // Российский офтальмол. журн., 2017, №4, с.97-103
6. Намазова И.К. К анализу неблагоприятных исходов механической травмы органа зрения в группе пациентов старшего возраста // Oftalmologiya, Bakı, 2014, N1 (14), s.91-96.
7. Исмаил-заде Ш.Х., Крауз Т.С., Акперова М.Х. Причины глазной инвалидности в Азербайджане / Сб. науч. тр. Азербайджанского НИИ офтальмологии, Баку, 1972, т.6, с.191-193.
8. Qəhrəmanov F.S., Şamilova F.H., Namazova H.K. və b. Qöz travmatizmin epidemioloji aspektləri (2002-2006-cı illərin stasionar mənbələri arasında) / Müasir oftalmologiyanın bəzi aspektləri, Bakı, 2007, s.102-106.
9. Namazova H.K. On frequency of mechanical eye trauma in senile patients in Azerbaijan / XXXIV international congress of ophthalmology, Tokyo, 2014, p.242.
10. Агаева Р.Б., Касимов Э.М. Заболеваемость органа зрения среди взрослого населения и пути ее снижения в Азербайджанской республике // Oftalmologiya, Bakı, 2016, N1(20), s.42-46.
11. Керимов К.Т., Рустамова Н.М., Керимова Нар.К. и др. Динамика первичной инвалидности вследствие патологии органа зрения в Азербайджанской республике // Офтальмология, 2010, №3, с.73-77.
12. Агаева Р.Б. Медико-социальные аспекты заболеваемости органа зрения в Азербайджане, Баку, 2015, с.186.

13. Feyziyeva K.V. Xızı rayonunda görmə orqanı üzrə əlilliyin təhlili// Oftalmologiya, Bakı, 2014, N(), s.42-46.
14. Pieramici D.J., Sternberg P.J., Aaberg T.M. et al. A system for classifying mechanical injuries of the eye (globe). The Ocular Trauma Classification Group // Am. J. Ophthalmol., 1997, N12, p.820-831.
15. Либман Е.С., Шахова Е.В. Состояние и динамика слепоты инвалидности вследствие патологии органа зрения в России // Актуальные вопросы офтальмологии. Мат-лы юбилейной конф. к 100-летию Московского НИИ глазных болезней им. Гельмгольца., М., 2000-с.209-214.
16. Касимов Э.М., Тагизаде Ф.Д., Агаева Р.Б. и др. К вопросам оказания первой медицинской помощи, диагностики и хирургического лечения травм глаза, полученных в результате чрезвычайных ситуаций и катастроф // Oftalmologiya, Bakı, 2016, N2(21), s.59-64.
17. Oum B.S., Lee J.S., Han Y.S. Clinical features of ocular trauma in emergency department // Korean J. Ophthalmol., 2004, v.18, p.70-78.
18. Ram J., Verma N., Gupta N. et al. Effect of penetrating and blunt ocular trauma on the outcome of traumatic cataract in children in northern India // J. Trauma Acute Care Surg., 2012, v.73(3), p.726-730.
19. Cowden J.W. Anterior segment trauma. In: Spoor TC., Nesi FA, eds. Management of ocular, orbital and adnexal trauma. New York Raven. 1998, p.21-40.
20. Гундорова Р.А., Степанов А.В., Курбанова Н.Ф. Современная офтальмотравматология, М.: Медицина, 2007. 149 с.
21. Сусайкова М.С. Особенности клиники, диагностики и лечения пациентов с травмой глаза на этапе неотложной специализированной помощи: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук, М., 2005, 24 с.
22. Kuhn F., Pieramici D.J. Ocular Trauma. Principles and Practice. Thieme, New York: Stuttgart, 2002, 468 p.
23. Гундорова Р.А., Нероев В.В., Кашников В.В. Травмы глаз. М.: Геотар-Медиа, 2009, 553 с.
24. Керимов К.Т., Ахундова М.И., Мамедова З.А. Инвалидизирующие последствия боевых повреждений органа зрения (БПОЗ) у воинов – участников Карабахской войны / Oftalmologiyanın müasir problemləri (elmi əsərlər məcmuəsi), Bakı, 2002, s.152-155.
25. Kuhn F. Ocular Traumatology. Berlin: Springer-Verlag, 2008, 538 p.
26. Лях Ю.Е., Гурьянов В.Г. Математическое моделирование при решении задач классификации в биомедицине // Укр. Журнал телемед. та мед. Телематики., 2012, т.10, №2, с.69-76.

Müəllif münaqişələrin (maliyyə, şəxsi, peşəkar və digər maraqları) olmamasını təsdiqləyir

Korrespondensiya üçün:

Feyziyeva Könül Vaqif qızı, akad. Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzinin “Müalicə-reabilitasiya və gözün yoluxucu xəstəlikləri” şöbəsinin həkim-oftalmoloqu
kenulv@yahoo.com