

ИССЛЕДОВАНИЕ БЛИЗОРУКОСТИ НА ФОНЕ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ БОЛЕЗНЕЙ ГЛАЗА И ЕГО ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА У ПОДРОСТКОВ В ВОЗРАСТЕ ОТ 14 ДО 17 ЛЕТ В АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ.

Национальный Центр Офтальмологии имени академика Зарифы Алиевой, г. Баку

Ключевые слова: подростки, общая заболеваемость, болезни глаза и его придаточного аппарата.

Слепота и слабовидение в течение всей истории человечества характеризуется высокой распространенностью и является одной из важнейших проблем каждой отдельной страны, международного здравоохранения и многих общественных организаций. С увеличением числа пожилой популяции, имеющей значительные расстройства со стороны органа зрения, возрастает внимания к этой проблеме [1].

Цель исследования – анализ заболеваемости вследствие болезней глаза и его придаточного аппарата в Азербайджанской Республике проведен за десятилетний период (2001-2010 гг.) в целом по республике, в территориальном разрезе с учетом подросткового населения.

Материал и методы.

На базе данных ЦСУ Министерства Здравоохранения Азербайджанской Республики изучались показатели и структура распространенности заболеваемости, заболеваемости вследствие основных болезней органа зрения – катаракты, глаукомы, близорукости, слепоты и слабовидения. Исследование сплошное.

Единица наблюдения – показатель впервые выявленной заболеваемости, показатель распространенности заболеваемости на 100 тысяч соответствующего населения.

Методы исследования – социально-гигиенический, монографический, аналитический, экспертных оценок, статистический.

Обсуждение результатов.

Общая заболеваемость болезнями глаза и его придаточного аппарата у подростков 14-17 лет за 10 лет характеризовалась ростом на 113,7% (от 3552 человек в 2001 г. до 7592 человек в 2010 г.) [2]. Наиболее высокие показатели динамики общей заболеваемости отмечены в городах Баку – на 215,3% (от 740 человек в 2001 г. до 2333 человек в 2010 г.), Гянджа – на 403,6% (55 человек в 2001 г. до 277 человек в 2010 г.), районы Апшеронский – на 179,4% (от 73 человек в 2001 г. до 204 человек в 2010 г.), Астаринский – на 433,3% (от 9 человек в 2001 г. до 48 человек в 2010 г.), Белосуварский – на 353,8% (от 13 человек в 2001 г. до 59 человек в 2010 г.), Геранбойский – на 328,6% (от 14 человек в 2001 г. до 60 человек в 2010 г.), Казахский – на 810,0% (от 10 человек в 2001 г. до 91 человека в 2010 году), Кахский – на 643,6% (от 39 человек в 2001 г. до 290 человек в 2010 г.), Кюрдамирский – на 916,7% (от 6 человек в 2001 г. до 61 человека в 2010 г.), Ленкоранский – на 989,5% (от 19 человек в 2001 г. до 207 человек в 2010 г.), Огузский – на 900,0% (от 2 человек в 2001 г. до 20 человек в 2010 г.), Саатлинский – на 256,8% (от 37 человек в 2001 г. до 132 человек в 2010 г.), Ханларский – на 1129,6% (от 27 человек в 2001 г. до 332 человек в 2010 г.), Шекинский – на 186,8% (от 38 человек в 2001 г. до 109 человек в 2010 г.).

Подростки женского пола в структуре общей заболеваемости вследствие болезней органа зрения в 2010 г. составили 45,6% [3].

Характеристика динамики показателей общей заболеваемости на 100 тысяч соответствующего населения в республике свидетельствует о росте показателей общей заболеваемости глаза и его придаточного аппарата у подростков 14-17 лет в целом по республике на 64,0% (от 682,9 в 2001 г. до 1119,8 в 2010 г.), в том числе значительное увеличение показателя общей заболеваемости отмечено в Нахчыванской АР – на 337,7% (от 104,4 в 2001 г. до 457,0 в 2010 г.), городах Баку – на 135,4% (от 636,7 в 2001 г. до 1498,9 в 2010 г.), Гянджа – на 311,6% (от 284,9 в 2001 г. до 1172,6 в 2010 г.), в районах Астаринском – на 306,1% (от 161,5 в 2001 г. до 655,8 в 2010 г.), в Белосуварском – на 236,2% (от 261,6 в 2001 г. до 879,4 в 2010 г.), Геранбой-

ском – на 236,6% (от 247,0 в 2001 г. до 831,4 в 2010 г.), Казахском – на 611,5% (от 189,6 в 2001 г. до 1348,1 в 2010 г.) Кахском – на 518,9% (от 1166,3 в 2001 г. до 7218,3 в 2010 г.), Ленкоранском – на 762,7% (от 153,5 в 2001 г. до 1324,2 в 2010 г.), Огузском – на 687,7% (от 83,2 в 2001 г. до 655,4 в 2010 г.), Саатлинском – на 174,4% (от 680,4 в 2001 г. до 1867,4 в 2010 г.), Ханларском – на 880,3% (от 779,1 в 2001 г. до 7637,2 в 2010 г.), Хачмазском – на 1939,6% (от 10,6 в 2001 г. до 207,2 в 2010 г.). В ряде территорий отмечается уменьшение показателя: в городах Мингечауре – на 1,8% (от 1829,9 в 2001 г. до 1796,0 в 2010 г.), Сумгаите на 25,7% (от 9341,6 в 2001 г. до 6936,8 в 2010 г.), Самухском районе – на 93,4% (от 373,2 в 2001 г. до 24,6 в 2010 г.), Агдабединском районе – на 15,6% (от 680,5 в 2001 г. до 574,0 в 2010 г.).

Наиболее высокие показатели общей заболеваемости глаз у подростков отмечалось в 2010 г.: районы Ханларский – 7637,2, Кахский – 7218,3, город Сумгаит – 6936,8, район Зардобский – 2920,7, район Саатлинский – 1867,4, город Мингечаур - 1796,0, районы Апшеронский – 1419,6, Уджарский – 1364,9, Казахский – 1348,1, Ленкоранский – 1324,2.

Близорукость – наиболее часто встречающееся заболевание у подростков. Общая заболеваемость близорукостью у подростков 14-17 лет за 10 лет характеризовалась ростом на 40,0% (от 2743 человек в 2001 г. до 3839 человек в 2010 г.). Наиболее высокие показатели динамики общей заболеваемости отмечены в Нахчыванской АР – увеличение на 304,0% (от 25 человек в 2001 г. до 101 человек в 2010 г.), городе Гянджа – на 465,2% (23 человек в 2001 г. до 130 человек в 2010 г.), районы Агдашский – на 150,0% (от 8 человек в 2001 г. до 20 человек в 2010 г.), Астаринский – на 366,7% (от 9 человек в 2001 г. до 42 человек в 2010 г.), Белоканский – на 188,9% (от 18 человек в 2001 г. до 52 человек в 2010 г.), Белосуварский - на 414,3% (от 7 человек в 2001 г. до 36 человек в 2010 г.), Геранбойский – на 230,0% (от 10 человек в 2001 г. до 33 человек в 2010 г.), Казахский – на 310,0% (от 10 человек в 2001 г. до 41 человека в 2010 году), Кюрдамирский – на 400,0% (от 6 человек в 2001 г. до 30 человек в 2010 г.), Ханларский – на 551,2% (от 27 человек в 2001 г. до 176 человек в 2010 г.), Шекинский – на 207,1% (от 14 человек в 2001 г. до 43 человек в 2010 г.) [4].

Показатели общей заболеваемостью близорукостью у подростков 14-17 лет на 100 тысяч соответствующего населения за 10 лет в целом по республике характеризовалась небольшим увеличением на 7,4% (от 527,4 в 2001 г. до 566,2 в 2010 г.). Наиболее высокие показатели динамики общей заболеваемости отмечены в Нахчыванской АР – увеличение на 209,1% (от 107,4 в 2001 г. до 332,0 в 2010 г.), Баку – на 91,5% (от 322,6 до 618,0), Гянджа – на 362,0% (от 119,1 в 2001 г. до 550,3 в 2010 г.), Мингечаур – на 30,5% (от 1187,0 до 1549,2), районы Агдашский – на 95,7% (от 136,6 в 2001 г. до 267,4 в 2010 г.), Астаринский – на 255,3% (от 161,5 в 2001 г. до 573,8 в 2010 г.), Ахсуинский – на 438,9% (от 48,6 до 261,9), Белоканский – на 130,8% (от 331,7 в 2001 г. до 765,6 в 2010 г.), Белосуварский - на 280,8% (от 140,9 в 2001 г. до 536,6 в 2010 г.), Геранбойский – на 249,4% (от 176,4 в 2001 г. до 457,3 в 2010 г.), Дашкесанский – на 135,5% (от 154,4 до 363,6), Казахский – на 220,3% (от 189,6 в 2001 г. до 607,4 в 2010 году), Кедабекский – на 201,8% (от 159,4 до 381,1), Кюрдамирский – на 285,0% (от 98,9 в 2001 г. до 380,8 в 2010 г.), Огузский – на 333,3% (от 83,2 до 360,5), Ханларский – на 419,7% (от 779,1 в 2001 г. до 4048,7 в 2010 г.), Хачмазский – на 1542,4% (от 10,6 до 174,1), Шекинский – на 144,4% (от 136,1 в 2001 г. до 332,6 в 2010 г.). Снижение числа больных отмечали: в Сумгаите – на 54,0% (от 8170,5 до 3758,1), Али -Байрамлы – на 12,7% (от 1014,7 до 885,7), районы Агдамский – на 53,3% (от 207,4 до 96,9), районы Апшеронский – на 58,2% (от 1282,1 до 535,8), Ленкоранский – на 54,1% (от 153,5 до 70,4), Самухский – на 93,4% (от 373,2 до 24,6).

Наиболее высокие показатели заболеваемости близорукостью у подростков в 2010 г. отмечены: Ханларский район – 4048,7, город Сумгаит – 3758,1, районы Кахский – 1916,6, Гобустанский – 1636,6, город Мингечаур – 1549,2, районы Шуша – 1365,2, Акстафинский – 1220,8 на 100 тысяч соответствующего населения.

В целом по республике общая заболеваемость слепотой и слабовидением подростков 14-17 лет изучалась за 5-летний период (2006-2010 гг.) и характеризовалась увеличением на 33,1% (от 779 человек в 2006 г. до 1037 человек в 2010 г.) [5]. Больше всего больных слепотой отмечалась в городе Баку - увеличение на 179,5% (от 78 человек в 2006 г. до 219 человек в 2010 г.), Саатлинском районе – на 32,6% (от 43 человек до 57 человек), Шекинском районе – на 45,7% (от 42 человек до 61 человека) и уменьшение в городе Сумгаите – на 9,1% (от 384 человек в 2006 г. до 349 человек в 2010 г.), Кахском районе – на 42,5% (от 80 человек до 46 человек).

Динамика показателей общей заболеваемости слепотой и слабовидением у подростков на 100 тысяч населения также изучалась за 5 летний период и характеризовалась увеличением на 10,5% (от 138,3 до 152,9), в том числе в Баку – на 125,5% (от 62,4 до 140,7), Кюдамирском районе – на % (от 121,2 до 266,6), Лерикском – на 100,7% (от 105,3 до 211,4), Огузском – на 157,3% (от 114,6 до 294,9), Саатлинском – на 11,0%

(от 726,2 до 806,4), Ханларском – на 113,0% (от 108,0 до 230,0), Хачмазском – на 71,1% (от 19,4 до 33,2), Шекинском – на 24,3% (от 379,4 до 471,8) и уменьшением в Мингечауре – на 73,0% (от 915,4 до 246,8), Сумгаите – на 24,0 % (от 1955,8 до 1487,1), районах Астариском – на 57,8% (от 194,4 до 82,0), Кахском – на 48,7% (от 2232,0 до 1145,0) [6].

Наибольшие показатели общей заболеваемости слепотой отмечены: город Сумгаит – 1487,1, районы Кахский – 1145,0, Саатлинский – 806,4, Зардобский – 748,9, Бейгаланский – 639,9 на 100 тысяч соответствующего населения.

Выводы. Сравнение показателей, формирующих общую заболеваемость глаза и его придаточного аппарата у подростков 14-17 лет показывает, что ведущей патологией является близорукость (73,1%). Ее показатели в несколько раз превышают показатели по другим патологиям. Подростки женского пола составляют 45,0%.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Егорова Татьяна Семеновна. Методы и средства оптической компенсации слабости зрения: диссертация ... доктора медицинских наук : 14.00.08 / Егорова Татьяна Семеновна; [Место защиты: Московский научно-исследовательский институт глазных болезней им. Гельмгольца].- Москва, 2004.- 263 с.: ил.
2. 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
3. Rüstəmov N.M. Qlaukoma ilə bağlı ilkin əlillik riskinin yaş dinamikası // "Oftalmologiya" jurnalı. – 2011. – N5. – s.29-32
4. Керимов К.Т., Рустамова Н.М., Керимова Нар.К., Султанова А.И., Керимова Н.К. Динамика первичной инвалидности вследствие патологии органа зрения в Азербайджанской Республике // "Oftalmologiya" jurnalı. – 2010. – N3. – s.73-77
5. Ağayev M.M., Ağayeva R.B., Rüstəmov 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., Rüstəmov N.M. Büllür patologiyasının səbəb olduğu ilkin əlilliyin tibbi-sosial yükünün ağırlığı // "Oftalmologiya" jurnalı. – 2010. – N4. – s.21-24

Ağayeva R.B.

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASINDA 14-17 YAŞ ARASI YENİYETMƏLƏRDƏ GÖZÜN VƏ ONUN ƏLAVƏ APARATININ ÜMUMİ XƏSTƏLƏNMƏSİNİN ÖYRƏNİLMƏSİ

Akad. Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzi, Bakı

Açar sözlər: *yeniyetmələr, ümumi xəstəlmə, göz və onun əlavə aparatı.*

XÜLASƏ

İşdə Azərbaycan Respublikasında 14-17 yaş arası yeniyetmələrdə gözün və onun əlavə aparatının ümumi xəstəlməsinin 2001-2010-cu illər üzrə təhlili aparılıb. Bu dövr göstəricilərin 113,7% artması ilə (3552 nəfərdən 2001-ci ildə 7592 nəfərə qədər 2010-cu ildə) xarakterizə olunur. Ümumiyyətlə yeniyetmələr arasında korluq və zəifgörmənin 2006-2010-cu illər üzrə dinamikası öyrənilib. Qeyd edilən 5-illik dövr ərzində göstəricilərin 33,1% artması (779 nəfərdən 2006-cı ildə 1037 nəfərə qədər 2010-cu ildə) müşahidə olunur.

STUDY OF THE OVERALL MORBIDITY RATE OF THE EYE DISEASES AND ITS ADNEXA IN ADOLESCENTS AGED 14 TO 17 IN THE AZERBAIJAN REPUBLIC

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

Key words: *adolescents, overall morbidity rate, diseases of the eye and adnexa*

ABSTRACT

The study analyzes the overall morbidity rate of eye diseases and its adnexa in adolescents aged 14-17 in the Azerbaijan Republic in 2001-2010. This time period is characterized by the increased indicators by 113.7% (from 3,552 people in 2001 to 7,592 in 2010). In total, the dynamics of blindness and low vision in adolescents in 2006-2010 has been studied. During this 5-year period the increase in indicators by 33.1% (from 779 in 2006 to 1,037 in 2010) is observed.

Для корреспонденции:

Агаева Рена Бейюкиши 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*