

## ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ВСЛЕДСТВИЕ БОЛЕЗНЕЙ ГЛАЗА И ЕГО ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА ОТ 18 ДО 29 ЛЕТ В РЕСПУБЛИКЕ АЗЕРБАЙДЖАН

*Национальный Центр Офтальмологии им. акад. Зарифы Алиевой, г. Баку*

**Ключевые слова:** *молодой возраст, первичная и общая заболеваемость, болезни органа зрения и его придаточного аппарата, динамика за 2007-2010 гг.*

Болезни глаза характеризуются прогрессирующим ростом и поражением всех слоев населения, в том числе лиц молодого возраста, что определяет актуальность проведенного исследования.

**Цель исследования** – анализ особенностей динамики первичной и общей заболеваемости органа зрения и его придаточного аппарата в Республике Азербайджан у лиц молодого возраста (18-29 лет)

### **Материал и методы.**

Впервые проведен анализ первичной и общей заболеваемости органа зрения у лиц молодого возраста в Азербайджанской Республике на основе материалов государственной статистической отчетности за 2007-2010 г. в целом по республике и отдельно по территориям с учетом абсолютного числа заболевших и в расчете на 100000 населения молодого возраста. Исследование сплошное.

### **Обсуждение результатов.**

Анализ заболеваемости органа зрения лиц молодого возраста от 18 до 29 лет был проведен по материалам статистической отчетности за 2007-2010 г. За этот период общая заболеваемость вследствие болезней глаза и его придаточного аппарата характеризовалась значительными изменениями.

В целом по республике заболеваемость характеризовалась увеличением числа больных на 16,6% (от 10967 человек в 2007 г. до 12794 человек в 2010 г.), в том числе в Нахичеванской АР – на 64,4% (от 284 человек до 467 человек), в городах Баку – на 15,7% (от 3147 человек до 3642 человек), Гянджа – на 18,4% (от 483 человек до 572 человек), Сумгаит – на 25,4% (от 1680 человек до 2107 человек), Али-Байрамлы – на 17,4% (от 172 человек до 202 человек).

Некоторые районы характеризовались выраженной динамикой роста показателей за указанный период: Апшеронский – на 144,6% (от 65 человек до 159 человек), Джалилабадский – на 1987,5% (от 8 человек до 167 человек), Имишлинский – на 240,7% (от 27 человек до 92 человек), Кахский – на 170,6% (от 109 человек до 295 человек), Кедабекский – на 350,0% (от 14 человек до 63 человек), Кюрдамирский – на 119,2% (от 73 человек до 160 человек), Сиязаньский – на 240,0% (от 5 человек до 17 человек), Физулинский – на 291,7% (от 12 человек до 47 человек). В ряде территорий отмечалось уменьшение числа заболевших: Ленкоранский – на 21,1% (от 142 человек до 112 человек), Нефтчалинский – на 71,6% (от 67 человек до 17 человек), Шекинский – на 52,6% (от 97 человек до 46 человек) [1].

В структуре общей заболеваемости органа зрения лиц молодого возраста в республике женщины в 2010 г. составили 45,6%. Интенсивный показатель общей заболеваемости вследствие болезней глаза и его придаточного аппарата на 100 тыс. населения соответствующего возраста также характеризовался ростом в целом по республике на 5,5% (от 565,8 в 2007 г. до 596,7 в 2010 г.).

Наиболее выраженная динамика показателей общей заболеваемости отмечена: в Нахичеванской АР – на 47,4% (от 329,2 до 485,4), в городах Гянджа – на 10,6% (от 692,4 до 765,6), Нафталан – на 113,6% (от 117,0 до 249,9), Али-Байрамлы – на 7,3% (от 1013,6 до 1087,9), а также в районах - Аджикабульский – на 128,2% (от 27,7 до 63,2), Астаринский – на 46,7% (от 362,1 до 531,3), Джалилабадский – на 342,5% (от 18,8 до 361,3), Имишлинский – на 215,2% (106,7 до 336,3) Кедабекский – на 315,4% (от 67,7 до 281,2), Кюрдамирский – на 100,7% (от 320,0 до 642,2), Физулинский – на 379,2% (от 35,6 до 170,6), Ярдымлинский – на 128,1% (от 46,9 до 107,0). В некоторых территориях отмечалось снижение показателя – город Мингечаур – на 7,4% (от 6581,8 до 6095,3), районы Нефтчалинский – на 76,6% (от 380,3 до 88,8), Шекинский – на 55,9% (от 255,2 до 112,5) [2].

Следует выделить территории с наиболее высокими показателями общей заболеваемости глаза у лиц молодого возраста на период 2010 г.: города Мингечаур – 6095,3, район Кахский – 3221,8, город Сумгаит – 2838,8, районы Ханларский – 2465,8, Гобустанский – 1655,9, Геокчайский – 1330,4, город Али-Байрамлы – 1087,9, районы Уджарский – 991,0, Саатлинский – 854,3, город Гянджа – 765,6 на 100 тысяч соответствующего населения.

Заболеваемость глаукомой у лиц молодого возраста наблюдается относительно редко и в основном в отдельных территориях республики. В целом по республике за 4 года число больных общей заболеваемостью составило 740 человек, за этот период отмечается увеличение числа больных на 58,5% (от 123 человек в 2007 г. до 195 человек в 2010 г.) и, в основном, отмечается в городах Баку – увеличение на 26,1% (от 65 человек до 82 человек), Гянджа – на 53,3% (от 30 человек до 46 человек) [3].

Показатель общей заболеваемости глаукомой на 100000 населения соответствующего возраста характеризовался увеличением на 44,4% (от 6,3 в 2007 г. до 9,1 в 2010 г.).

Самые высокие показатели в 2010 г. отмечены в следующих территориях: Уджарский район – 101,2, Кахский район – 86,6, город Гянджа – 61,3, Огузский район – 41,4, Имишлинский район – 21,9, Агджабединский – 20,6, город Баку – 16,7, Ханларский район – 14,5, Саатлинский район – 13,4, Геранбойский район – 13,1 на 100 тысяч населения соответствующего возраста [4].

Катаракта – более распространенное заболевание, в основном, у лиц старшего возраста. У молодых людей она наблюдается относительно редко. Общая заболеваемость катарактой в республике у лиц молодого возраста характеризовалась увеличением числа больных людей на 57,9% (от 373 человек в 2007 г. до 589 человек в 2010 г.), в основном в городе Баку отмечено увеличение на 5,5% (от 127 человек до 197 человек), Кахский район – на 19,0% (от 10 человек до 29 человек), Уджарский – на 39,1% (от 46 человек в 2008 г. до 64 человек в 2010 г.), Белоканский – на 46,6% (от 15 человек до 22 человек), Кюрдамирский – на 333,3% (от 6 человек до 26 человек) и снижение – в городе Гянджа – на 22,0% (от 91 человека до 71 человека), районах Белосударский – на 48,4% (от 31 человека до 16 человек), Шамкирский – на 13,6% (от 22 человек до 19 человек) [5].

Показатель общей заболеваемости при катаракте на 100000 населения соответствующего возраста также характеризуется ростом на 43,2% (от 19,2 в 2007 г. до 27,5 в 2010 г.), в том числе в городе Баку – на 35,6% (от 29,5 до 40,0), районах Кахский – на 180,3% (от 81,4 до 228,2), Кюрдамирский – на 297,0% (от 26,3 до 104,4), Ленкоранский – на 7,9% (от 67,1 до 72,4), Саатлинский – на 25,5% (от 39,2 до 49,2), Ханларский – на 38,4% (от 23,6 до 36,4) и уменьшение показателя в городе Гянджа – на 27,1% (от 130,4 до 95,0), районах Агджабединский – на 8,8% (от 116,4 до 106,2), Бейлаганский – на 93,8% (от 75,9 до 4,8), Белоканский – на 36,7% (от 161,7 до 102,4), Шамкирский – 20,9% (от 52,1 до 41,2).

Наиболее высокие показатели при катаракте в 2010 г. отмечены на следующих территориях: Уджарский район – 341,0, Кахский район – 228,2, Агджабединский – 106,2, Кюрдамирский – 104,4, Белоканский – 102,4, Геранбойский – 100,8, город Гянджа – 95,0, районы Зардобский – 86,8, Белосударский – 75,4, Ахсуинский – 59,1 на 100 тысяч населения соответствующего возраста [6].

Близорукость – распространенное заболевание, и поражает, в основном, лиц молодого возраста. Общая заболеваемость близорукостью характеризуется увеличением числа больных на 23,4% (от 4289 человек в 2007 г. до 5294 человек в 2010 г.), в том числе в Нахичиванской АР – на 54,2% (от 168 человек до 259 человек), Баку – на 13,2% (от 1163 человек до 1317 человек), Гянджа – на 110,4% (от 115 человек до 242 человек), Сумгаит – на 0,6% (от 479 до 482), Али-Байрамлы – на 32,2% (от 87 человек до 115 человек), в районах Астаринский – на 52,9% (от 51 до 108), Белосударский – на 52,2% (от 46 человек до 70 человек), Гобустанский – на 62,9% (от 81 человека до 132 человек).

Показатель общей заболеваемости при близорукости на 100000 населения соответствующего возраста характеризуется ростом на 11,6% (от 221,3 в 2007 г. до 246,9 в 2010 г.). Наиболее высокие показатели отмечены в следующих территориях: город Мингечаур – 3593,9, Гобустанский район – 1366,1, Ханларский район – 909,2, город Сумгаит – 649,1, город Али-Байрамлы – 619,4 на 100 тысяч соответствующего населения.

Слепота и слабовидение наиболее часто наблюдается у лиц старшего возраста. У молодых людей она наблюдается относительно редко. Общая заболеваемость слепотой и слабовидением характеризуется незначительным увеличением числа больных на 3,9% (от 1345 человек в 2007 г. до 1397 человек в 2010 г.), в том числе в городе Баку – на 114,6% (от 89 человек до 191 человека), Сумгаит – на 86,7% (от 128 человек до 239 человек), районах Кахский – на 70,4% (от 27 человек до 46 человек), Кюрдамирский – на 358,3% (от 12 человек до 55 человек), Саатлинский – на 122,6% (от 31 человек до 69 человек) и уменьшение в Хачмасском районе на 51,3% (от 74 человек до 36 человек).

Показатель общей заболеваемости при слепоте и слабовидению на 100000 населения соответствующего возраста характеризуется снижением показателя на 6,2% (от 69,4 в 2007 г. до 65,1 в 2010 г.). В ряде территорий отмечается увеличение показателя: Нахичиванская АР – на 89,2% (от 9,3 до 17,7), городах Баку – на 87,4% (от 20,7 до 38,8), Сумгаит – на 69,5% (от 190,0 до 322,0), районах Аджикабульский – на 172,7% (от 13,9 до 37,9), Геранбойский – на 100,7% (от 28,4 до 57,0), Имишлинский - на 1094,7% (от 11,9 до 142,1), Кахский – на 64,7% (от 219,8 до 362,0), Кюрдамирский – на 319,8% (от 52,6 до 220,8), Саатлинский – на 103,1% (от 151,9 до 308,6) и уменьшение показателей в районах Апшеронский – на 55,1% (от 73,5 до 33,0), Хачмазский – на 54,9% (от 209,2 до 94,4), Шекинский - на 51,7% (от 65,8 до 31,8).

Наиболее высокие показатели при слепоте на 2010 г. отмечены в следующих зонах: город Мингечаур – 919,1, Шемахинский район – 376,4, Кахский район – 362,0, Агджабединский район – 328,8, город Сумгаит – 322,0, Саатлинский район – 308,6 на 100 тысяч соответствующего населения.

Сравнение различных заболеваний, формирующих общую заболеваемость вследствие болезней глаза показывает, что основная патология у лиц молодого возраста - это близорукость – 3593,9, затем слепота – 919,1, катаракта – 341,0 и самая редкая – глаукома – 101,2 на 100 тысяч соответствующего населения (рис. 1). Женщины в структуре общей заболеваемости органа зрения у лиц молодого возраста в 2010 г. составили 50,0%.

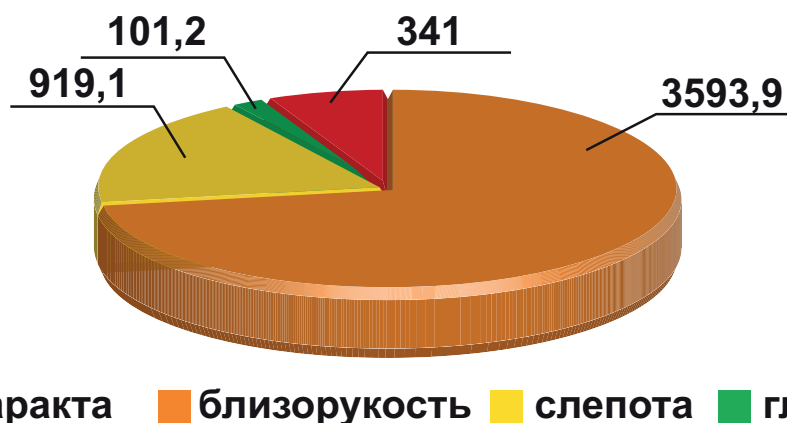


Рис. 1. Структура общей заболеваемости глаза у лиц молодого возраста (на 100 тыс. населения)

Первичная заболеваемость у этих лиц характеризовалась незначительным уменьшением числа больных в целом по республике на 1,4% (от 5152 человек в 2007 г. до 5082 человек в 2010 г.), в других территориях – увеличением, в том числе в Нахичиванской АР – на 75,2% (от 101 человека до 177 человек), в городах Баку – на 17,1% (от 1422 человек до 1665 человек), Гянджа – на 19,3% (от 155 человек до 185 человек), Али-Байрамлы – на 100,0% (от 10 человек до 20 человек), по районам: Агдашский – на 74,3% (от 35 человек до 61 человека), Астаринский – на 62,2% (от 37 человек до 60 человек), Джалилабадский – на 612,5% (от 8 человек до 57 человек), Имишлинский – на 350,0% (от 8 человек до 36 человек), Кюрдамирский – на 232,0% (от 25 человек до 83 человек).

В ряде территорий число больных уменьшилось: Сумгаит – на 26,6% (от 2107 человек до 1546 человек), районы – Белосуварский – на 92,5% (от 40 человек до 3 человек), Геокчайский – на 98,5% (от 343 человек до 5 человек), Нефтчалинский – на 80,6% (от 67 человек до 13 человек), Саатлинский – на 93,7% (от 144 человек до 9 человек), Шекинский – на 52,0% (от 75 человек до 36 человек).

Интенсивный показатель первичной заболеваемости на 100000 населения соответствующего возраста вследствие патологии глаза и его придаточного аппарата у лиц молодого возраста в целом по республике характеризовался снижением на 11,0% (от 266,3 в 2007 г. до 237,0 в 2010 г.).

Наиболее высокие показатели отрицательной динамики первичной заболеваемости отмечены: в городе Сумгаит – на 16,3% (от 1791,3 до 2082,9), районах Джалилабадский - на 555,8% (от 18,8 до 123,3), Имишлинский – на 315,2% (от 31,6 до 131,2), Кюрдамирский - на 211,6% (от 109,6 до 333,1), Физулинский – на 114,0% (от 35,6 до 76,2), Ярдымлинский – на 174,4% (от 15,6 до 42,8). Снижение показателей отмечалось в следующих районах: город Мингечаур – на 86,3% (от 1041,4 до 143,1), Белосуварский – на 93,2% (от 208,6 до 14,1), Геокчайский – на 98,6% (от 1412,8 до 19,1), Казахский – на 54,4% (от 20,6 до 9,4), Нефтчалинский – на 82,1% (от 380,3 до 67,9), Саатлинский – на 94,3% (от 705,4 до 40,3), Шекинский – на 55,4% (от 197,3 до 88,0).

Территории с наиболее высокими показателями первичной заболеваемости глаза у лиц молодого возраста на период 2010 г. составили: город Сумгаит – 2082,9, районы – Ханларский – 1483,9, Гобустанский – 859,0 на 100 тысяч соответствующего населения.

Первичная заболеваемость при глаукоме в республике также характеризовалась ростом на 56,1% (от 57 человек в 2007 г. до 89 человек в 2010 г.), также в городах Баку – увеличение на 26,7% (от 30 человек до 38 человек), Гянджа – на 271,4% (от 7 до 26 человек), Всего число впервые заболевших глаукомой за 4 года составило 300 человек.

Показатель первичной заболеваемости вследствие глаукомы также характеризуется ростом на 44,8% (от 2,9 в 2007 г. до 4,2 в 2010 г.). Наиболее высокие показатели в 2010 г. отмечены в следующих территориях: Кахский район – 86,6, город Гянджа – 34,8, Уджарский район – 21,3, Огузский район – 20,7. на 100 тысяч населения соответствующего возраста.

Первичная заболеваемость катарактой в целом по республике характеризовалась увеличением числа больных на 47,1% (от 138 человек в 2007 г. до 203 человек в 2010 г.), в том числе в городе Баку – на 81,2% (от 48 человек до 87 человек) и снижением в городе Гянджа – на 17,1% (от 35 человек до 29 человек).

Показатель первичной заболеваемости при катаракте на 100000 населения соответствующего возраста также характеризуется ростом на 36,6% (от 7,1 в 2007 г. до 9,5 в 2010 г.), также в городе Баку – на 58,0% (от 11,2 до 17,7) и снижением в городе Гянджа – на 22,7% (от 50,2 до 38,8).

Наиболее высокие показатели в 2010 г. отмечены в следующих территориях: Кахский район – 78,7, Кюрдамирский – 68,2, Уджарский район – 53,3, Геранбойский – 48,2, Ахсуинский – 47,3, Зардобский – 39,5, город Гянджа – 38,8, Огузский – 20,7, город Баку – 17,7, Белоканский – 14,0 на 100 тысяч населения соответствующего возраста [7].

Первичная заболеваемость вследствие близорукости характеризуется уменьшением числа больных на 7,6% (от 1553 человек в 2007 г. до 1435 человек в 2010 г.), в том числе в Нахичиванской АР – на 126,7% (от 45 человек до 102 человек), городах Баку – на 11,4% (от 358 человек до 399 человек), Гянджа – на 130,5% (от 36 человек до 83 человек, районах Агдашский и Астаринский – на 89,3% (от 28 человек до 53 человек), и уменьшение числа в городе Сумгаите – на 51,2% (от 375 человек до 183 человек), районах Апшеронский – на 89,6% (от 48 человек до 5 человек), Саатлинский – на 98,0% (от 101 человека до 2 человек).

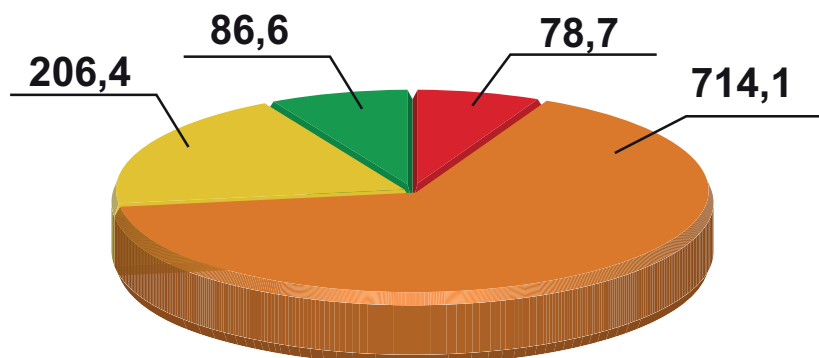
Показатель первичной заболеваемости при близорукости на 100000 населения соответствующего возраста в целом по республике характеризуется снижением на 16,5% (от 80,1 в 2007 г. до 66,9 в 2010 г.), а в отдельных территориях отмечается увеличение показателя: в Нахичеванской АР – на 103,1% (от 52,2 до 106,0), городах Гянджа – на 115,3% (от 51,6 до 111,1), Али-Байрамлы – на 31,06% (от 23,6 до 96,9), районах – Агдашский – на 75,4% (от 127,7 до 224,0), Акстафинский – на 118,8% (от 45,3 до 99,1), Астаринский – на 73,8% (от 131,7 до 228,9), Бейгаланский – на 68,8% (от 31,4 до 53,0), Джалилабадский – на 510,1% (от 18,8 до 114,7), Кедабекский – на 38,4% (от 67,7 до 93,7), Физулинский – на 73,3% (от 35,6 до 61,7) и уменьшение показателей в городах Мингечаур – на 67,5% (от 226,8 до 73,7), Сумгаит – на 55,7% (от 556,5 до 246,6), районах – Апшеронский – на 94,7% (от 207,6 до 11,0), Ахсуинский – на 67,3% (от 180,9 до 59,1), Белосуварский – на 87,7% (от 114,7 до 14,1), Саатлинский – на 95,4% (от 191,8 до 8,9), г. Шуша – на 91,0% (от 160,9 до 14,4). Наиболее высокие показатели при близорукости отмечены на следующих территориях: Гобустанский район – 714,1, Ханларский – 465,5, город Сумгаит – 246,6, Астаринский – 228,9, Агдашский – 224,0, Геранбойский – 162,1 на 100 тысяч соответствующего населения.

Первичная заболеваемость при слепоте и слабовидению характеризуется в целом по республике уменьшением на 18,5% (от 504 человек в 2007 г. до 412 человек в 2010 г.); в ряде территорий – увеличением: город Сумгаит – на 131,8% (от 66 человек до 153 человек) и уменьшением – Саатлинский район – на 80,6% (от 31 человека до 6 человек), Хачмазский – на 50,0% (от 58 человек до 29 человек), Шекинский – на 65,0% (от 20 человек до 7 человек).

Показатель первичной заболеваемости при слепоте и слабовидению на 100000 населения соответствующего возраста характеризуется уменьшением на 26,1% (от 26,0 в 2007 г. до 19,2 в 2010 г.), при этом увеличением в городе Сумгаите на 110,3% (от 98,0 до 206,1), районах Имишлинский – на 604,2% (от 11,9 до 83,8), Кюрдамирский – на 1496,6% (от 8,8 до 140,5) и уменьшением показателя в районах Бейлаганский – на 53,8% (от 31,4 до 14,5), Кахский – на 43,6% (от 97,7 до 55,1), Саатлинский – на 82,3% (от 151,9 до 26,8), Хачмазский – на 53,7% (от 164,0 до 76,0), Шекинский – на 67,5% (от 52,6 до 17,1), Шемахинский – на 30,4% (от 104,3 до 72,6).

Наиболее высокие показатели в 2010 г. отмечены в следующих территориях: Сумгаит – 206,4, Кюрдамирский район – 140,6 на 100 тысяч соответствующего населения.

Сравнение показателей различных заболеваний, формирующих первичную заболеваемость у лиц молодого возраста, показывает, что ведущей патологией является близорукость – 714,1, далее слепота – 206,4, и на последнем месте глаукома – 86,6 и катаракта – 78,7 на 100 тысяч соответствующего населения (рис. 2).



■ катаракта ■ близорукость ■ слепота ■ глаукома

Рис. 2. Первичная заболеваемость глаза у лиц молодого возраста (на 100 тыс. населения)

Женщины в структуре первичной заболеваемости органа зрения у лиц молодого возраста составляют около 45,0%.

Таким образом, показатели первичной и общей заболеваемости лиц молодого возраста относительно невысокие, характеризуются умеренным ростом, преобладанием близорукости в качестве ведущей патологии с относительно высокими показателями первичной и общей заболеваемости, что свидетельствует о необходимости проведения ранней диагностики данной патологии, тщательного диспансерного наблюдения для предупреждения ее прогрессирования.

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. Керимов К.Т., Гахраманов Ф.С., Ахундова М.И. Медико-социальные аспекты инвалидности вследствие боевых повреждений органа зрения (обзор литературы) // *Oftalmologiyanın müasir problemləri*, Bakı, 2007, s.124-133
2. Керимов К.Т., Рустамова Н.М., Керимова Нар. К., Султанова А.И., Керимова Н.К., Рашидализаде Э.К. Теоретическая концепция о комплексной системе реабилитации инвалидов вследствие патологии органа зрения в азербайджанской республике // *"Oftalmologiya" jurnalı*. – 2010. – N4. – s.52-57
3. 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
4. Rüstəmovə N.M. Qlaukoma ilə bağlı ilkin əlillik riskinin yaş dinamikası // *"Oftalmologiya" jurnalı*. – 2011. – N5. – s.29-32
5. Ağayev M.M., Ağayeva R.B., Rüstəmovə 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., Rüstəmovə N.M. Büllur patologiyasının səbəb olduğu ilkin əlilliyin tibbi-sosial yükünün ağırlığı // *"Oftalmologiya" jurnalı*. – 2010. – N4. – s.21-24
7. Qəhrəmanov F.S., Şamilova F.H., Namazova H.K., Zərgərli İ.A., Məmmədova Z.A. Göz travmatizminin epidemioloji aspektləri (2002-2006-cı illərin stasionar mənbələri əsasında) // *Müasir oftalmologiyanın bəzi aspektləri*, Bakı, 2007, s.102-105

Ağayeva R.B.

## AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASINDA 18-29 YAŞ ARASI CAVAN YAŞLI ŞƏXSLƏRİN GÖZÜN VƏ ONUN ƏLAVƏ APARATININ XƏSTƏLİKLƏRİ NƏTİCƏSİNDƏ XƏSTƏLƏNMƏSİ.

*Akad. Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzi, Bakı*

**Açar sözlər:** *cavan yaş, ilkin və ümumi xəstəlmə, göz və onun əlavə aparatı, 2007-2010-cu illər üzrə dinamika.*

### XÜLASƏ

İşdə Azərbaycan Respublikasında cavan yaşlı şəxslərin gözü və onun əlavə aparatının ilkin və ümumi xəstəlmənin 2007-2010-cu illər üzrə təhlili aparılıb. Bu dövr göstəricilərin artması və görmə orqanının xəstəlikləri strukturunda yaxıngörmənin üstünlük təşkil etməsi ilə xarakterizə olunur.

Ağayeva R.B.

## MORBIDITY DUE TO EYE DISEASES AND ADNEXA IN YOUNG PEOPLE AGED 18-29 IN THE AZERBAIJAN REPUBLIC

*National Centre of Ophthalmology, Baku*

**Key words:** *young age, primary and general morbidity, diseases of eye and adnexa, dynamics for 2007-2010.*

### ABSTRACT

The study focused on the analysis of primary and general morbidity of the eye and adnexa in young people in the Azerbaijan Republic for the 4-year period, which is characterized by a growth in indicators and prevalence of myopia in the structure of eye diseases.

### Для корреспонденции:

Агаева Рена Бейюккиши 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-mail: administrator@eye.az; http://www.eye.az*