

**AZƏRBAYCAN REGIONLARINDA YÜKSƏKİXTİSASLI OFTALMOLOJİ YARDIMIN GÖSTƏRİLMƏSİNDƏ YENİ ADDIM - SƏYYAR KLİNİKA.**

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

Oftalmopatologiya populyasiyanın səhhətinin göstəricilərinə təsir göstərərək, əmək qabiliyyətini azaldaraq, əlilliyin səbəbi olaraq, həyat keyfiyyətini pisləşdirərək, əhalinin sağlamlıq səviyyəsinin səciyyələndirilməsinin mühüm bir hissəsidir. ÜST-nin məlumatına görə, dünyada görmə orqanının patologiyasına məruz qalan 314 mln insan vardır ki, bunların arasında 45 mln (o cümlədən 1,5 mln uşaq) kordur; 2020-ci ildə dünyada kor insanların sayının 76 mln qədər artması proqnozlaşdırılır. Halların 80% korluq aradan qaldırıla biləcək sayılır [6, 11].

Belə gərgin epidemioloji vəziyyət 1978-ci ildə ÜST tərəfindən korluğun qarşısının alınması üzrə xüsusi Proqramın qəbul edilməsinin səbəbi olmuşdur [4, 5, 9]. Göz xəstəliklərinin və onlarla bağlı əlilliyin əmələ gəlməsi və inkişafının qarşısının alınması məqsədi ilə 1978-ci ildə Avropa regionunda sağlamlığın möhkəmləndirilməsi strategiyası (health promotion) tətbiq edilmişdir [6, 7]. Bu strategiya üç bölmədən ibarətdir: sanitar maarif, tibbi xidmət, qanunverici-normativ təminat. 1999-cu ildə ÜST korluğun qarşısının alınması üzrə Beynəlxalq Agentliyi ilə birgə “Dünyada aradan qaldırıla biləcək korluğun ləğv edilməsi: Vision 2020 – Right to Sight” adında qlobal təşəbbüsün proqramını qəbul etmişdir [11].

Azərbaycanda 2007-ci ildə görmə orqanının patologiyası olanların ümumi sayı 89095 olmuşdur. TSEK-nin məlumatına görə, hal hazırda ölkə əhalisinin 1000 nəfəri arasında 2,5 kor var. Son illərdə respublikada oftalmoloji yardımın göstərilməsi səviyyəsinin durmadan artması qeyd edilir, bu da Bakıda akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzinin və Masallı şəhərində onun filialının açılması, müasir diaqnostik və müalicəvi texnologiyaların və avadanlığın tətbiqi, inkişaf etmiş ölkələrin oftalmoloji mərkəzlərində hazırlıq keçmiş yerli yüksəkixtisaslı kadrların cəlb edilməsi ilə bağlıdır. Lakin, bir çox digər ölkələrdəki kimi, ölkəmizdə baş verən ictimai-iqtisadi proqres göstərilən tibbi yardımın həcmi və keyfiyyəti üzrə regional fərqlərin yaranmasına gətirmişdir. Respublikanın səhiyyəsi qarşısında bir sıra ucqar rayon və regionlarının əhalisinə təmənnəsiz yüksək ixtisaslı oftalmoloji yardımın göstərilməsi məsələsi durmuşdur. Bu məqsədlə akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzinin bazasında ən müasir diaqnostik və cərrahi avadanlıqla (kompyuter lensmetri Topcon CL-200; feropter; kompyuter proektoru Topcon CV-5000; kompyuter tonometri Topcon CT-80; avtokeratorefraktometr Topcon KR-8900; biomikroskop Topcon SL-D7; cərrahi mikroskop Topcon OMS-800; fakoemulsifikator Infinity, Alcon; Statim 5000S; ag ciyərlərin süni ventilyasiyası üçün aparat AMS 200; su distillyatoru D 3-2-1) təchiz edilmiş səyyar oftalmoloji klinika fəaliyyət göstərir (şəkil 1, 2, 3). Səyyar klinika həyat təminatlı avtomatik sistemlə (iki qenerator, müstəqil soyuqlaşdırma sistemi) təchiz edilmişdir və hər bir şəraitdə işləyə bilər.



*Şəkil 1. Səyyar klinika*



*Şəkil 2. Cərrahi avadanlıq*



*Şəkil 3. Diaqnostik avadanlıq*

Klinikanın fəaliyyəti müntəzəm şəkildə aparılır. Klinikanın personalı tərkibinə 8 həkim (6 oftalmoloq, 1 terapevt, 1 anestezioloq), 1 tibb bacısı, 1 mühəndis və 1 sürücü daxildir. Klinikanın işi üç əsas istiqamətdə aparılır:

- görmə orqanının patologiyası olan xəstələrin erkən aşkar edilməsi və qeydə alınması, oftalmoloji yardımın yüksəktexnologiyalı növlərinin tətbiqi və həyata keçirilməsi
- yerli oftalmoloji kadrların ixtisasının artırılması
- sanitar maarif və əhəlinin sanitar-gigiyenik tərbiyəsi

Dörd il (2005-2008) ərzində səyyar klinika Azərbaycanın 14 rayon / regionlarına 38 dəfə getmişdir. Oftalmoloji müayinələr və cərrahi əməliyyatlar bütün rayonlarda aparılmışdır. Səyyarlar ən çox 2008-ci ildə olmuşdur (cədvəl 1).

Cədvəl 1.

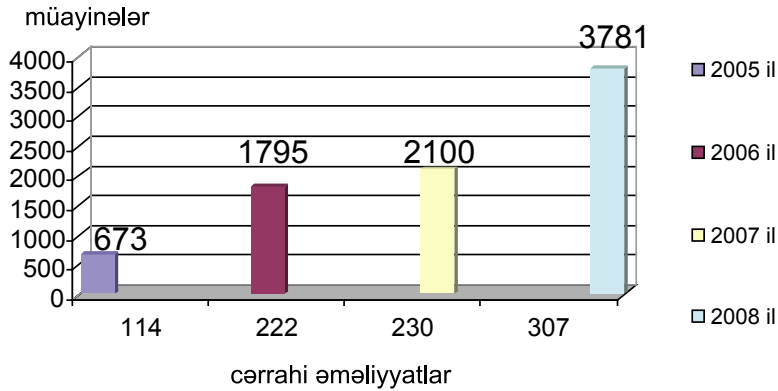
*Azərbaycanın rayonları / regionlarında mobil oftalmoloji klinika işinin ümumi xarakteristikası*

İllər	2005-ci il	2006-cı il	2007-ci il	2008-ci il	Cəmi (4 il ərzində)
Səyyarlar	4	9	11	14	38
Gedilmiş rayon/regionların sayı	3	6	9	13	14
Müayinələr aparılmış rayonların sayı	3	6	9	13	14
Cərrahi əməliyyatlar aparılmış rayonların sayı	3	6	9	12	14

2005-2008-ci illərdə oftalmoloji müayinələrin və cərrahi əməliyyatların sayı, müvafiq olaraq, 8349 və 873 təşkil etmişdir, 2005-ci ildə bu göstəricilər müvafiq olaraq 673 və 114, 2006-cı ildə 1795 və 222, 2007-ci ildə 2100 və 230, 2008-ci ildə 3781 və 307 olmuşdur (diaqram 1).

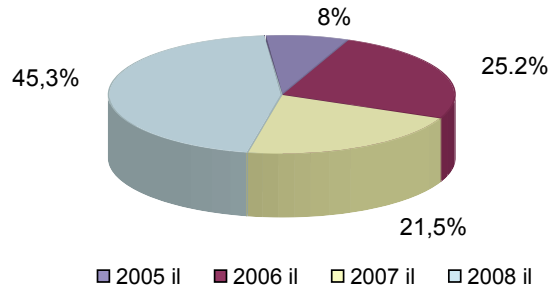
*Diaqram 1.*

Azərbaycan rayonlarında 2005-2008-ci illərdə aparılan müayinələrin və cərrahi əməliyyatların say artımı



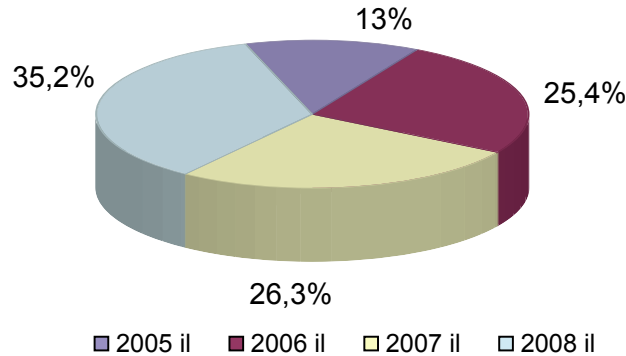
*Diaqram 2.*

Azərbaycanın rayonlarında aparılmış müayinələrin illər üzrə bölünməsi



**Diagram 3.**

**Azərbaycanın rayonlarında aparılmış cərrahi əməliyyatların illər üzrə bölünməsi**



Müayinədən keçmiş pasiyentlərin ümumi sayından cərrahi əməliyyatdan keçmiş pasiyentlərin 10,5% təşkil etmişdir. Beləliklə, aparılmış müayinələrin və cərrahi əməliyyatların ən yüksək faiz nisbəti 2008-ci ildə qeyd edilmişdir (diagram 2, 3).

Dörd il ərzində aparılmış müayinələrin sayı və faiz nisbəti üzrə birinci yeri Şamaxı rayonu tutmuşdur – 2365 müayinə (28,3%). Dörd il ərzində aparılmış cərrahi əməliyyatların sayı və faiz nisbəti üzrə aparıcı yer Lənkəran rayonuna məxsus olmuşdur – 163 (18,7%) (cədvəl 2).

Müayinədən keçmiş pasiyentlərin ümumi sayından (8349) 5185 (62,1%) qadınlar təşkil etmişdir. Pasientlər 4-87 yaşında olmuşdur, 50 yaşdan böyük pasiyentlərin sayı 6011 (72%) olmuşdur.

Bütün pasiyentlərdə qəbul edilmiş oftalmoloji müayinələrin kompleksi aparılmışdır: vizometriya, refraktometriya, tonometriya (tonografiya), biomikroskopiya, oftalmoskopiya, göstəriş olduqda – ultrasəs müayinəsi.

Nozoloji formalar üzrə xəstələnmə strukturunda aparıcı yeri katarakta (2163 pasiyent – 25,9%), vitreoretinal patologiya (1947 pasiyent – 23,3%), qlaukoma (1548 pasiyent – 18,5%) və infeksiyon xəstəliklər (1346 pasiyent – 16,1%) tutmuşdur (cədvəl 3).

*Cədvəl 2.*

**2005-2008-ci illərdə mobil klinika tərəfindən  
Azərbaycanın rayonları / regionlarında aparılmış müayinə və cərrahi əməliyyatların sayca bölünməsi**

İllər / Rayon / regionlar	2005		2006		2007		2008		Cəmi	
	Müay.	C/ə	Müay.	C/ə	Müay.	C/ə	Müay.	C/ə	Müay.	C/ə
Şamaxı	65	9	-	-	-	-	2300	-	2365 (28,3%)	9 (1%)
Lənkəran	-	-	998	93	361	32	62	38	1421 (17%)	163 (18,7%)
Gəncə	408	73	-	-	656	51	95	20	1159 (13,3%)	144 (16,5%)
Quba	-	-	255	34	270	29	218	53	743 (8,9%)	116 (13,3%)
Şəki	200	32	-	-	210	29	112	22	522 (6,3%)	83 (9,5%)
Yardımlı	-	-	181	19	-	-	112	23	293 (3,5%)	42 (4,8%)
Balakən	-	-	153	34	81	12	57	10	291 (3,49%)	56 (6,4%)
Bilgəh	-	-	-	-	-	-	276	20	276 (3,3%)	20 (2,3%)
Masallı	-	-	-	-	212	23	58	21	270 (3,23%)	44 (5%)
Qəbələ	-	-	148	28	112	10	-	-	260 (3,1%)	38 (4,4%)
Naxçıvan MR	-	-	-	-	108	21	146	32	254 (3%)	53 (6%)
Zaqatala	-	-	-	-	-	-	254	25	254 (2,9%)	25 (2,9%)
Əlibayramlı	-	-	-	-	90	23	41	21	131 (1,6%)	44 (5%)
Mərdəkan	-	-	60	14	-	-	50	22	110 (1,3%)	36 (4,1%)
<b>Cəmi</b>	<b>673 (8%)</b>	<b>114 (13%)</b>	<b>1795 (21,5%)</b>	<b>222 (25,4%)</b>	<b>2100 (25,2%)</b>	<b>230 (26,3%)</b>	<b>3781 (45,3%)</b>	<b>307 (35,2%)</b>	<b>8349</b>	<b>873</b>

Cədvəl 3.

*Dörd il ərzində aşkar olunmuş görmə orqanının patologiyasının ümumi xarakteristikası*

Nozoloji formalar	Xəstələrin sayı
Katarakta	2163 (25,9%)
Vitreoretinal patologiya	1947 (23,3%)
Qlaukoma	1548 (18,5%)
Gözün infeksiyon xəstəlikləri	1346 (16,1%)
Uşaq oftalmopatologiyası (o cümlədən çəpgözlük)	568 (6,8%)
Refraksiyanın anomaliyaları	685 (8,2%)
Zədələr	92 (1,1%)
Cəmi	8349

Aparılmış cərrahi əməliyyatların ümumi sayından 690 (79%) kataraktanın ekstraksiyası təşkil etmişdir, bunlardan 200 (29 %) fakoemulsifikasiya üsulu ilə yerinə yetirilmişdir, qanadvarı pərdənin götürülməsi 75 (8,6%), antiqlaukomatoz əməliyyatlar 64 (7,3%) pasiyentdə aparılmışdır, çəpgözlüyə qarşı cərrahi əməliyyatlar 44 (5,2 %).

Beləliklə, büllurun patologiyası olan pasiyentlərin ümumi sayından (2163) cərrahi əməliyyat 690 (32%) aparılmışdır, qalan pasiyentlərdə büllurun başlanğıc bulanılıqlığı (1225 pasiyent – 56,6%) və ya yanaşı gedən ümumi patologiya – ürək-damar xəstəlikləri, şəkərli diabetin və ya mədə-bağırsağ sistemi xəstəliklərinin ağır formaları, bronxial astma və s. (248 pasiyent – 11,5%) qeyd edilmişdir. Kataraktanın ekstraksiyasının bütün hallarında PMMA-dan hazırlanmış İOL-nın monolit modeli və ya ALCON, Bausch & Lomb və digər firmaların istehsalı olan hidrofob və hidrofil akril polimerlərindən hazırlanmış İOL modelləri implantasiya olunmuşdur. Kataraktaya görə aparılmış 690 cərrahi əməliyyatın 96,8% fəsadsız keçmişdir, 22 gözdə (3,2%) əməliyyat zamanı və əməliyyatdan sonrakı fəsadlar qeyd edilmişdir, bunların arasında arxa kapsulanın cırılması (10 gözdə), iridosiklit (7 gözdə), endotelial-epitelial distrofiya (5 gözdə). Xəstələrin əməliyyata hazırlanması və əməliyyatdan sonrakı nəzarəti yerli oftalmoloqlar ilə birgə aparılmışdır.

Mobil klinikanın müalicə işinin əsas hissələrindən biri qlaukoması və ya şəkərli diabeti olan xəstələrin aşkara çıxarılması və qeydə alınmasıdır. ÜST-nin məlumatına görə, dünyada 9,1 mln insan qlaukomanın nəticəsi olan korluqdan, 105 mln qlaukomadan əziyyət çəkir. Azərbaycanda korluğun və zəifgörmənin nozoloji strukturunda qlaukoma 14,5-18,7%, əlilliyin strukturunda isə 40,2% təşkil edir. Azərbaycanda həmin oftalmopatologiyanın yayılması 2000-ci ildə 10.000 əhali arasında 0,1, 2005-ci ildə – 0,8 təşkil etmişdir [1, 2, 3, 8]. Dünyada diabeti olan xəstələrin sayı 171 mln yaxındır. ÜST-nin məlumatına görə, dünyada 2002-ci ildə korluğun nozoloji strukturunda diabetik retinopatiya 4,8% təşkil etmişdir. [10]. Azərbaycanda səyyar oftalmoloji klinikanın 2008-ci ildən aparılan məqsədyönlü fəaliyyəti nəticəsində dispanser qeydiyyatına xəstəliyin başlanğıc mərhələsində alınmış qlaukoması və ya diabetik retinopatiyası olan xəstələrin sayı xeyli artmışdır.

**NƏTİCƏ**

1. Akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzinin səyyar oftalmoloji klinika ilə 2005-2008-ci illərdə Azərbaycanın ucqar rayonlarının əhalisi arasında gözün patologiyasının aşkar edilməsi, aktiv nəzarəti və müalicəsi üzrə aparılmış işin təfsilatı təhlili təqdim edilmişdir
2. Mobil klinikanın şəraitində aparılan oftalmocərrahi müdaxilələrin real effektivliyi göstərilmişdir. Kataraktanın ekstraksiyası zamanı tonnel kəsiyin, fakoemulsifikasiyanın aparılması, İOL-nın müasir modellərinin, tarazlaşdırılmış duz məhlullarının (BSS) və viskoelastiklərin tətbiqi respublikanın ucqar rayonlarının sakinləri üçün də mümkün olmuşdur və cərrahi müdaxiləni maksimal hifzedici etməyə, reabilitasiya dövrünü və fəsadların tezliyini ixtisara salmağa imkan vermişdir.
3. Yerlərdə işləyən oftalmoloqların səyyar klinikanın ştatı ilə birgə fəaliyyətində varislik yaradılmışdır, yerli kadrlar ilə təcrübə mübadiləsi daima davam edir, müxtəlif tədris-məlumat tədbirlər, o cümlədən oftalmoloqiyanın bir çox problemləri üzrə konfrans və simpoziumlar təşkil edilir.
4. Müvafiq informasiyanın yayılması, sanitariya maarifin aparılması vasitəsi ilə gedilən rayonların əhalisi arasında həyatın sağlam tərzində və görmə orqanının gigiyenasında ehtiyacın yaradılması, həkimin təyinatının yerinə yetirilməsinə meylinin artırılması mümkün olmuşdur.

Səyyar oftalmoloji klinikanın təklif edilən iş modeli görmə orqanının xəstəliklərinin profilaktikasını təmin edir, respublikanın ucqar rayonlarında göstərilən oftalmoloji yardımın keyfiyyətinin yüksəldilməsi, yerli kadrların peşə təkmilləşdirilməsi işində qiymətəgəlməz rol oynayır və Azərbaycan və digər ölkələr üçün korluq və əlilliyin azaldılması yollarından biri sayıla bilər.

## ƏDƏBİYYAT

1. Керимов К.Т., Касимов Э.М. Клинико-офтальмологические и социально-гигиенические характеристики первичной инвалидности вследствие глаукомы в Азербайджанской Республике. / Сб.тр., Современные аспекты диагностики и лечения заболеваний органа зрения, Баку, 2001, с.135 -139.
2. Керимов К.Т., Касимов Э.М., Багиров Н.А., Обейдат А. Динамика первичной инвалидности вследствие глаукомы в Азербайджанской Республике / Глаукома Материалы Всероссийской научно-практической конференции “Глаукома на рубеже тысячелетий: итоги и перспективы”, Москва, 22-24 ноября 1999г, с.312-314.
3. Романенко И.А., Романова Т.Б. Диспансеризация глаукомы: прошлое и настоящее. // Русский медицинский журнал, 2007, №2, с. 75.
4. Blach R. The delivery of ophthalmic care: the practitioner, community ophthalmic teams, and contract ophthalmology // Br. J. Ophthalmol., 2001, v.85, p.1274-1275.
5. Chopdar A. Ophthalmic care for the twenty-first century: a perspective based on a recent white paper, ‘The New NHS’. // J. R. Soc. Promot. Health., 1999 Mar., v.119(1), p.40-41.
6. Hubley J., Gilbert C. Eye health promotion and the prevention of blindness in developing countries: critical issues. //Br J. Ophthalmol., 2006 Mar, v.90(3), p.279-284.
7. Hubley J., Gilbert C. Eye health promotion and the prevention of blindness in developing countries: critical issues // Br. J. Ophthalmol., 2006, v.90, p.279-284.
8. Quiqley H.A., Broman A.T. The number of people with qlaucoma worldwide in 2010 and 2020 // Br. J. Ophtalmol., 2001, vol.90, p.262-267.
9. Ladnyi I.D., Thylefors B. World Health Organization's programme on the prevention of blindness. // J. Hyg. Epidemiol. Microbiol. Immunol., 1983, v.27(4), p.365-371.
10. Resnikoff S., Pascolini D., Etya'ale D., Kocur I., Pararajasegaram R., Pokharel GP., Mariotti SP. Global data on visual impairment in the year 2002. // Bull World Health Organ vol.82 no.11 Geneva Nov. 2004.
11. Taylor H.R., Keeffe J.E. Vision 2020: The Right to Sight. A Global Initiative to Eliminate Avoidable Blindness // Arch. Ophthalmol., 2004, v.122, p.615-620.

## НОВЫЙ ШАГ В ОКАЗАНИИ ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННОЙ ОФТАЛЬМОЛОГИ-ЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В РЕГИОНАХ АЗЕРБАЙДЖАНА – ВЫЕЗДНАЯ КЛИНИКА.

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

### РЕЗЮМЕ

Дан подробный анализ работы, проведенной мобильной офтальмологической клиникой с 2005 по 2008 годы по выявлению, активному наблюдению и лечению глазной патологии у населения отдаленных регионов Азербайджана. За 4 года проведено 8349 офтальмологических осмотров и 873 хирургических вмешательства.

Предложенный вариант работы мобильной офтальмологической клиники может рассматриваться как один из путей снижения слепоты и инвалидности как в Азербайджане, так и в других странах.

Kasimov E.M., Agayeva R.B., Seidova S.N., Aslanova A.F., Agayeva F.A.

## THE NEW STEP IN THE DELIVERY OF OPHTHALMIC CARE IN SOME REGIONS OF AZERBAIJAN – MOBILE OFTALMOLOGICAL CLINIC.

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

### SUMMARY

Authors have presented the detailed analysis of the work performed by mobile ophthalmological clinic in 2005-2008 years. The total numbers of performed patient's examinations and surgical procedures were 8349 and 873 respectively.

The problems of prophylactic medical examination sick of glaucoma and diabetic retinopathy were researched; patient's education and advanced training / symposiums for regional doctors were carried out.

The described model of mobile ophthalmological clinic could be offer for delivering ophthalmic care in regions of other countries.