

UOT: 617.7-001(479.24)

Hacıyeva B.X.**GÖRMƏ ORQANININ TRAVMALARI ZAMANI
TƏCİLİ VƏ TƏXİRƏSALINMAZ OFTALMOLOJİ
YARDIMIN III ETAPINDA TƏŞKİLİ**<https://doi.org/10.71110/ajo791020251701520917>

Akademik Zərifə Əliyeva adına
Milli Oftalmologiya Mərkəzi,
Cavadxan küç., 32/15
AZ1114, Bakı şəh., Azərbaycan

Korrespondensiya üçün:

Hacıyeva Bəndüşə Xaqani qızı,
t.ü.f.d., Akademik Zərifə Əliyeva
adına Milli Oftalmologiya
Mərkəzinin “Şəkərli diabetin göz
fəsadları və vitreoretinal cərrahiyyə”
şöbəsinin həkim-oftalmoloqu
E-mail: dr.kazimova-b@rambler.ru
[https://orcid.org/
0009-0005-8285-023X](https://orcid.org/0009-0005-8285-023X)

İstinad üçün:

Hacıyeva B.X.
Görmə orqanının travmaları zamanı
təcili və təxirəsalınmaz oftalmoloji
yardımın III etapında təşkili.
Azərbaycan Oftalmologiya Jurnalı,
2025, 17; 1 (52): 09-17.

XÜLASƏ

Məqsəd – Azərbaycanda görmə orqanının travmaları ilə əlaqəli ilkin təxirəsalınmaz oftalmoloji yardımın III etapında müraciətlərin tezliyini, xüsusiyyətlərini qiymətləndirmək.

Material və metodlar

Araşdırma zamanı Akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzinə təqvim ili ərzində görmə orqanının travması ilə bağlı bütün təxirəsalınmaz müraciətlərin materiallarından istifadə edilmişdir. Müraciətlər travmatizmin baş verdiyi respublika tabeli rayon və şəhərlər arasında bölüşdürülüb təsnif edilmişdir. Hər 100 min əhaliyə düşən müraciətlərin tezliyi müəyyən edilmişdir.

Nəticələr

Müraciətlərin ən aşağı səviyyəsi Gəncədə ($7,5 \pm 1,49\%$), ən yüksək səviyyəsi isə Siyəzəndə ($47,1 \pm 10,537\%$) qeydə alınmışdır. Akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzinin filiallarının (Masallı, Gəncə, Şəki) fəaliyyət göstərdiyi ərazilərdə III etapda müraciətlərin tezliyi nisbətən aşağı olub və müvafiq olaraq: $10,6 \pm 1,1$; $14,4 \pm 1,0$; $15,3 \pm 1,7\%$ təşkil etmişdir. Digər rayonlarda (Dağlıq Şirvan, Aran və Quba-Xaçmaz) müraciətlərin tezliyi daha yüksək olmuşdur ($15,5 \pm 1,7 - 29,8 \pm 3,17\%$).

Yekun

Azərbaycanda görmə orqanının travmaları ilə bağlı oftalmoloji yardımın III etapında təcili və təxirəsalınmaz ilkin müraciətlərin səviyyəsi $21,2 \pm 0,48\%$ təşkil etmişdir. Ölkənin respublika tabeli rayon və şəhərlərində bu göstərici $7,5 \pm 1,49\%$ ilə $47,1 \pm 10,53\%$ arasında dəyişmişdir.

Açar sözlər: *görmə orqanının travmaları, təcili və təxirəsalınmaz ilkin müraciətlər, təxirəsalınmaz oftalmoloji yardım, regional xüsusiyyətlər*

*Müəllif münasibətlərinin
(maliyyə, şəxsi, peşakar və digər
maraqları) olmamasını təsdiqləyir.*

Daxil olub 23.01.2025
Çapa qəbul olunub 04.04.2025

Hajiyeva B. Kh.

ORGANIZATION OF EMERGENCY AND URGENT OPHTHALMOLOGICAL CARE FOR VISUAL INJURIES AT STAGE III

<https://doi.org/10.71110/ajo791020251701520917>

National Ophthalmology
Centre named after
Academician Zarifa Aliyeva,
32/15, Javadkhan str.,
AZ1114, Baku, Azerbaijan

SUMMARY

Purpose – to assess the characteristics of the frequency of primary emergency visits due to eye injuries at the III stage of ophthalmological care in Azerbaijan.

For correspondence:
Hajiyeva Banovsha Khagani, Ph.D.,
Ophthalmologist in the Department
of Diabetic Eye Complications and
Vitreoretinal Surgery at the National
Ophthalmology Centre named after
Academician Zarifa Aliyeva
E-mail: dr.kazimova-b@rambler.ru
[https://orcid.org/
0009-0005-8285-023X](https://orcid.org/0009-0005-8285-023X)

Material and methods

The materials from emergency visits to the National Ophthalmology Centre named after Academician Zarifa Aliyeva were analyzed for all cases of emergency treatment due to eye trauma during the calendar year. The appeals were categorized based on the districts and cities of republican subordination where the injuries occurred. The frequency of visits per 100,000 population was calculated.

Results

The lowest application rate was observed in the city of Ganja ($7.5 \pm 1.49 \text{‰}$), and the highest rate was recorded in Siyazan district ($47.1 \pm 10.53 \text{‰}$). In districts where the branches of the National Ophthalmology Centre named after Academician Zarifa Aliyeva are functioning (Masalli, Ganja, Sheki) the frequency of visits at the III stage was lower (10.6 ± 1.1 ; 14.4 ± 1.0 ; $15.3 \pm 1.7 \text{‰}$, respectively) and in other regions (Highland Shirvan, Aran, and Guba-Khachmaz) was relatively more ($15.5 \pm 1.7 - 29.8 \pm 3.1 \text{‰}$).

Conclusion

The general rate of urgent applications resulting from eye traumas at the III stage of ophthalmological care in Azerbaijan was $21.2 \pm 0.48 \text{‰}$, and this indicator varied between $7.5 \pm 1.49 - 47.1 \pm 10.53 \text{‰}$ in districts and cities of republican subordination

Key words: *eye trauma, urgent application, ophthalmological care, regional features*

The author confirms that there are no conflicts (financial, personal, professional and other interests).

Received 23.01.2025
Accepted 04.04.2025

УДК: 617.7-001(479.24)

Гаджиева Б.Х.

ОРГАНИЗАЦИЯ СКОРОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМАХ ОРГАНА ЗРЕНИЯ НА III ЭТАПЕ

<https://doi.org/10.71110/ajo791020251701520917>

Национальный Центр
Офтальмологии имени
академика Зарифы Алиевой,
ул. Джавадхана, 32/15,
г. Баку, AZ1114, Азербайджан

Для корреспонденции:
Гаджиева Бановша Хагани кызы,
д.ф.п.м., врач-офтальмолог отдела
«Глазные осложнения сахарного
диабета и витреоретинальной
хирургии» Национального Центра
Офтальмологии имени
академика Зарифы Алиевой
E-mail: dr.kazimova-b@gambler.ru
[https://orcid.org/
0009-0005-8285-023X](https://orcid.org/0009-0005-8285-023X)

Для цитирования:
Гаджиева Б.Х.
Организация скорой и
неотложной офтальмологической
помощи при травмах органа
зрения на III этапе.
Азербайджанский
Офтальмологический Журнал,
2025, 17; 1 (52): 09-17.
(На азерб.)

РЕЗЮМЕ

Цель – оценить особенности частоты первичных неотложных обращений вследствие травмы органа зрения на III этапе офтальмологической помощи в Азербайджане.

Материал и методы

Использованы материалы обращений пациентов в Национальный Центр Офтальмологии имени академика Зарифы Алиевой, проанализированы все неотложные обращения вследствие травмы глаз в течение календарного года. Обращения были распределены по районам и городам республиканского подчинения, где была получена травма. Определялась частота обращений в расчете на 100 тыс. населения.

Результаты

Наименьшая частота обращений имела в Гяндже ($7,5 \pm 1,49\%_{0000}$), а наибольшая частота в Сиязане ($47,1 \pm 10,53\%_{0000}$). Частота обращений на III этапе была меньше там, где функционируют филиалы Национального Центра Офтальмологии имени Академика Зарифы Алиевой (Масаллы, Гянджа, Шеки) и соответственно составила: $10,6 \pm 1,1$; $14,4 \pm 1,0$; $15,3 \pm 1,7\%_{0000}$, а в других регионах (Горный Ширван, Аран и Губа-Хачмаз) была сравнительно больше ($15,5 \pm 1,7 - 29,8 \pm 3,1\%_{0000}$).

Заключение

Общий уровень неотложных обращений вследствие глазных травм на III уровне офтальмологической службы Азербайджана составил $21,2 \pm 0,48\%_{0000}$ в районах и городах республиканского подчинения уровень неотложных обращений колебался в интервале $7,5 \pm 1,49 - 47,1 \pm 10,53\%_{0000}$.

Ключевые слова: травма органа зрения, первичные неотложные обращения, неотложная офтальмологическая помощь, региональные особенности

*Автор заявляет об отсутствии
конфликта интересов
(финансовых, личных,
профессиональных и других).*

Поступила 23.01.2025
Принята к печати 04.04.2025

Məlumdur ki, yüksək texnoloji tibbi yardım (YTTM) mürəkkəb və unikal tibbi texnologiyalardan, elmin və texnologiyanın ən son nailiyyətlərindən istifadə etməklə həyata keçirilən, effektivliyi elmi cəhətdən sübut olunmuş ixtisaslaşdırılmış tibbi yardımın bir hissəsidir. YTTM yüksək ixtisaslı mütəxəssislər tərəfindən icra olur. Bu yardım növləri arasında yüksək texnologiyalı oftalmoloji yardım (YTOY) mühüm yer tutur.

Göz və onun əlavə aparatının travmaları zamanı təcili və təxirəsalınmaz yardım əksər hallarda bilavasitə travmatizmin baş verdiyi ərazinin tibb müəssisələrində (I və II etap müəssisələri) göstərilir. Oftalmoloji yardımın III etapında müəssisənin yerləşdiyi şəhər əhalisi ağır və orta ağır travmalarla, ölkənin digər regionlarından isə əhali əsasən ağır travmalarla bağlı həm təcili – təxirəsalınmaz, həm də planlı müalicə üçün müraciət edirlər.

Belə ki, ədəbiyyatda olan məlumatlardan məlumdur ki, Braziliyada Sobral şəhərində yerləşən və 137 kilometr radiusa malik əraziyə xidmət edən III etap xəstəxanasında təcili və təxirəsalınmaz yardım üçün müraciət edən pasiyentlərin 66%-i bilavasitə şəhərin ətraf rayonlarında (0-20 km), 21%-i isə 50 kilometrədən çox aralı yerləşmiş rayonlardan daxil olmuşdur [1]. Amerika Birləşmiş Ştatlarında [2] görmə orqanı travmaları ilə bağlı təcili və təxirəsalınmaz müraciətlərin səviyyəsi yüksək olmuş, ölkənin regionlarında bir-birindən fərqlənmişdir (25600000 Şimal-şərqdə, 24200000 Orta-qərbdə və Qərbdə). Fransada III etap oftalmoloji yardım müəssisəsi kimi 32 universitet klinikası təcili və təxirəsalınmaz yardım təmin edir [3]. San-Paulo Universitetinin klinikasında I, II və III etap üçün səciyyəvi olan təcili və təxirəsalınmaz yardım göstərilir [4]. Göstərilən yardımın əksəriyyəti (69%) I – II etapın, 31% isə III etapın yardımını kimi qiymətləndirilmişdir.

Çox etaplı oftalmoloji yardım modelinin geniş tətbiq olunduğu Rusiya Federasiyasında əksər hallarda III etap müəssisəsi kimi vilayət mərkəzlərində yerləşən universitet klinikaları istifadə olunur. Tambov oftalmoloji klinik

xəstəxanasında ildə 3025–3683 travmalarla bağlı təcili müraciət qeydə alınmışdır [5]. Müraciətlərin 28%-i kənd sakinlərinin payına düşmüşdür. Anqarsk şəhər və ətraf rayonların əhalisi üçün nəzərdə tutulmuş qırx çarpayılıq oftalmologiya şöbəsində çalışan yeddi həkimdən beşi bilavasitə təcili və təxirəsalınmaz xidmət göstərirlər [6].

Azərbaycanın respublika tabeli bütün rayon və şəhərlərində (I etap), Akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzinin Masallı, Gəncə və Şəki regional filiallarında (II etap) əhaliyə ixtisaslaşdırılmış oftalmoloji (o cümlədən təxirəsalınmaz) yardım göstərilir. Yüksək ixtisaslı yardım (o cümlədən yüksək texnoloji) Akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzində cəmlənmiş, onun regionlara yaxınlaşması səyyar klinikası ilə təmin edilir [7, 8]. Görmə orqanı travmaları zamanı təcili və təxirəsalınmaz yardım bütün etaplarda göstərilir, lakin ağır göz travmaları, əsasən III etapda müalicə olunur [9,10,11,12]. Regionlarda oftalmoloji yardımın səviyyəsindən asılı III etapda təcili və təxirəsalınmaz yardım üçün müraciətlərdə rayon və şəhər əhalisinin payı dəyişir. Bunun xüsusiyyətlərini araşdırmaq yüksək əhəmiyyət daşıyır, aktual elmi məsələdir.

Məqsəd – Azərbaycanda görmə orqanının travmaları ilə əlaqəli ilkin təxirəsalınmaz oftalmoloji yardımın III etapında müraciətlərin tezliyini, xüsusiyyətlərini qiymətləndirmək.

Material və metodlar

Müşahidə vahidi kimi göz və onun əlavə aparatının travma diaqnozu ilə oftalmoloji yardımın III etapında qeydə alınmış təcili və təxirəsalınmaz müraciət halı götürülmüşdür. Müşahidəyə daxil etmə üçün əsas şərt müraciətin ilkin olması, travmanın baş verdiyi ünvanın qeydiyyatına alınması hesab edilmişdir. Bütün müraciətlər travmatizmin baş verdiyi inzibati əraziyə görə bölünmüşdür. İnzibati ərazilər onların daxil olduğu respublika tabeli rayon və şəhərlər üzrə qruplaşdırılmışdır. Bu rayon və şəhərlərdə müşahidə apardığımız 2019-cu il üçün əhalinin sayı Dövlət

Statistika İdarəsinin saytında (gov.stat.az) olan statistik nəşrlərin e-versiyalarında yerləşdirilmiş “Azərbaycanın regionları 2020” mənbəyindən götürülmüşdür. Respublika tabeli şəhər və rayonlar üzrə əhalinin hər 100 min nəfərinə düşən oftalmoloji yardımın III etapında qeydə alınmış göz və onun əlavə aparatının travmaları ilə bağlı ilkin təcili və təxirəsalınmaz müraciətlərin sayı (tezliyi) hesablanmışdır. Alınmış göstəricinin orta xətası və 95% etibarlılıq intervalı, keyfiyyət əlamətlərinin statistikasını metodları ilə

müəyyən olunmuşdur. Hesablamalar fərdi kompüterdə Excel proqramının “məlumatların analizi” standart zərfindən istifadə etməklə icra edilmişdir.

Nəticələr və onların müzakirəsi

Azərbaycanın respublika tabeli şəhər və rayonlarında əhalinin oftalmoloji yardımının III etapında görmə orqanı və onun əlavə aparatının travmaları ilə bağlı təcili və təxirəsalınmaz ilkin müraciətlərin tezliyi barədə aldığımız məlumatlar **cədvəl 1**-də əks olunmuşdur.

Cədvəl 1. Azərbaycanda görmə orqanının travmaları ilə bağlı oftalmoloji yardımın III etapında təcili və təxirəsalınmaz ilkin müraciətlərin səviyyəsi

<i>İnzibati ərazi vahidləri</i>	<i>Müraciətlər %/0000</i>	<i>İnzibati ərazi vahidləri</i>	<i>Müraciətlər %/0000</i>
<i>Bakı</i>	34,9±1,26	<i>Şabran</i>	18,4±3,77
<i>Sumqayıt</i>	8,7±1,59	<i>Siyəzən</i>	47,1±10,53
<i>Abşeron</i>	25,8±3,48	<i>Göyçay</i>	20,7±4,14
<i>Qazax</i>	15,4±3,97	<i>Beyləqan</i>	35,5±6,00
<i>Gəncə</i>	7,5±1,49	<i>Ağcabədi</i>	18,4±3,68
<i>Ağstafa</i>	28,4±5,68	<i>Bərdə</i>	16,0±3,19
<i>Tovuz</i>	11,4±2,55	<i>Neftçala</i>	22,7±6,08
<i>Şəmkir</i>	9,2±2,05	<i>Biləsuvar</i>	19,3±4,31
<i>Gədəbəy</i>	23,9±4,88	<i>Salyan</i>	25,2±4,26
<i>Daşkəsən</i>	42,7±11,01	<i>Yevlax</i>	15,6±3,48
<i>Samux</i>	25,7±6,64	<i>Mingəçevir</i>	9,5±3,00
<i>Göygöl</i>	23,5±6,05	<i>Ağdaş</i>	18,2±4,06
<i>Goranboy</i>	9,6±3,03	<i>Ucar</i>	25,6±5,04
<i>Balakən</i>	20,4±4,55	<i>Zərdab</i>	34,0±7,61
<i>Zaqatala</i>	7,8±2,45	<i>Kürdəmir</i>	25,7±4,67
<i>Qax</i>	20,4±6,81	<i>İmişli</i>	25,1±4,21
<i>Şəki</i>	8,0±2,07	<i>Saatlı</i>	23,2±4,63
<i>Oğuz</i>	22,6±7,14	<i>Sabirabad</i>	18,5±2,19
<i>Qəbələ</i>	23,4±4,68	<i>Hacıqabul</i>	19,8±5,12
<i>Astara</i>	13,8±3,56	<i>Şirvan</i>	23,1±5,16
<i>Lənkəran</i>	6,6±1,69	<i>Qobustan</i>	42,8±9,57
<i>Lerik</i>	17,7±4,57	<i>İsmayıllı</i>	23,1±5,15
<i>Yardımlı</i>	22,4±5,77	<i>Ağsu</i>	31,2±6,24
<i>Masallı</i>	8,8±1,98	<i>Şamaxı</i>	28,5±5,21
<i>Cəlilabad</i>	9,0±2,01	<i>Naxçıvan</i>	6,6±1,20
<i>Qusar</i>	15,3±3,95	<i>Digər</i>	32,6±3,9
<i>Xaçmaz</i>	14,0±2,81	Respublika üzrə orta	21,2±0,48
<i>Quba</i>	11,6±2,61		

Cədvəldən göründüyü kimi, ölkə üzrə ümumi göstərici $21,2 \pm 0,48\%$ (95% etibarlılıq intervalı $20,24 - 22,16\%$) təşkil etmişdir. Ölkənin regionlarında oftalmoloji yardımın III etapında qeydə alınmış görmə orqanı travmaları ilə bağlı ilkin təcili və təxirəsalınmaz müraciətlərin tezliyi $6,6 \pm 1,20\%$ – $47,1 \pm 10,53\%$ intervalında dəyişmişdir. Göstəricinin aşağı səviyyəsi Naxçıvan Muxtar Respublikasının əhalisi üçün səciyyəvidir. Naxçıvan Muxtar Respublikasında oftalmoloji xidmətin səviyyəsi yüksəkdir, görmə orqanı travmalarında əhalinin tələbatı əsasən tam ödənilir, yalnız çox ağır travmalarla bağlı pasiyentlər Akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzində müalicə olunmaq üçün göndərilir. Naxçıvan Muxtar Respublikası üzrə göstəricinin 95% etibarlılıq intervalı $4,2 - 9,0\%$ olmuşdur. Bu səviyyəyə yaxın göstərici Sumqayıt ($8,7 \pm 1,59\%$), Gəncə ($7,5 \pm 1,49\%$), Mingəçevir ($9,5 \pm 3,00\%$) şəhərlərində, Şəmkir ($9,2 \pm 2,05\%$), Goranboy ($9,6 \pm 3,03\%$), Zaqatala ($7,8 \pm 2,45\%$), Şəki ($8,0 \pm 2,07\%$), Lənkəran ($6,6 \pm 1,6\%$), Masallı ($8,8 \pm 1,98\%$), Cəlilabad ($9,0 \pm 2,01\%$) rayonlarında müşahidə edilmişdir. Bu rayonlarda göstəricinin aşağı səviyyədə olması Masallıda (Lənkəran və Cəlilabad əhalisi üçün), Gəncədə (Şəmkir və Goranboy əhalisi üçün) və Şəkidə (Zaqatala əhalisi üçün) keyfiyyətli oftalmoloji yardım üçün maddi-texniki və kadr potensialının yaradılması ilə əlaqələndirilə bilər.

Oftalmoloji yardımın III etapında qeydə alınmış görmə orqanı travmaları ilə bağlı ilkin təcili və təxirəsalınmaz müraciətlərin tezliyinin ən yüksək səviyyəsi Siyəzən rayonu əhalisinə aiddir ($47,1 \pm 10,5\%$). Bu rayonda göstəricinin səviyyəsi yüksək olsa da onun statistik xətası böyük olduğuna görə 95% etibarlılıq intervalı çox genişdir ($25,95 - 68,16\%$). Siyəzən rayonu üzrə qeydə alınmış göstəricidən statistik dürüst fərqlənməyən səviyyəyə Abşeron ($25,8 \pm 3,48\%$), Ağstafa ($28,4 \pm 5,68\%$), Gədəbəy ($23,9 \pm 4,88\%$), Daşkəsən ($42,7 \pm 11,01\%$), Samux

($25,7 \pm 6,64\%$), Göygöl ($23,5 \pm 6,05\%$), Beyləqan ($35,5 \pm 6,00\%$), Salyan ($25,2 \pm 4,26\%$), Ucar ($25,6 \pm 5,04\%$), Zərdab ($34,0 \pm 7,61\%$), Kürdəmir ($25,7 \pm 4,69\%$), İmişli ($25,1 \pm 4,21\%$), Qobustan ($42,8 \pm 9,57\%$), Ağsu ($31,2 \pm 6,24\%$), Şamaxı ($28,5 \pm 5,21\%$) və digər (bu qrupda ölkənin müxtəlif ərazilərində məskunlaşmış Yuxarı Qarabağ, Kəlbəcər-Laçın rayonlarının sakinləri cəmləşmişdir) rayonlarda müşahidə olunmuşdur. Bu rayonların mərkəzlərində ixtisaslaşmış oftalmoloji xidmət mövcud olsa da onlara yaxın ərazidə regional mərkəzlər yoxdur. Ona görə də onların əhalisi ağır görmə orqanı travmaları ilə bağlı bilavasitə III etapda müraciət edirlər.

Akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzinin Masallı filialının xidmət ərazisində yerləşmiş Astara ($13,8 \pm 3,56\%$), Lənkəran ($6,6 \pm 1,69\%$), Lerik ($17,7 \pm 4,57\%$), Yardımlı ($22,4 \pm 5,77\%$), Cəlilabad ($9,0 \pm 2,01\%$), Neftçala ($22,7 \pm 6,08\%$) və Biləsuvar ($19,3 \pm 4,31\%$) rayonlarında əhalinin göz travmaları ilə bağlı oftalmoloji yardımın III etapında təcili və təxirəsalınmaz müraciətlərinin tezliyinin (Lerik-Lənkəran, Yardımlı-Lənkəran, Cəlilabad-Yardımlı və sair) yüksək və aşağı səviyyəli göstəricilərin qoşa müqayisəsinə görə bir-birindən statistik dürüst fərqlənirlər ($p < 0,05$). Bu həmin rayonlarda travmatizim fərqli səviyyədə olması ilə bağlı ola bilər, amma bu rayonların göstəricilərini Masallı rayonu göstəricisi ($8,8 \pm 1,98\%$) ilə müqayisə etdikdə fərqin statistik dürüslüyü təsdiq olunmur ($p > 0,05$). Bu onunla bağlıdır ki, həmin rayonların əhalisi Akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzinin Masallı filialının imkanlarından bəhrələnərək yalnız ağır görmə orqanı travmaları ilə III etapda yardım üçün müraciət edirlər.

Akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzinin Gəncə filialının xidmət ərazisində yerləşən rayonlarda da oxşar nəticə izlənilir: göstəricinin səviyyəsi Qazaxda ($15,4 \pm 3,97\%$), Ağstafada ($28,4 \pm 5,68\%$), Tovuzda ($11,4 \pm 2,55\%$), Şəmkirdə ($9,2 \pm 2,05\%$),

Gədəbəydə ($23,9 \pm 4,88\%$), Daşkəsəndə ($42,7 \pm 11,01\%$), Samuxda ($25,7 \pm 6,64\%$), Göygöldə ($23,5 \pm 6,05\%$), Goranboyda ($9,6 \pm 3,03\%$) fərqlidir, amma onun yüksək səviyyəsi qeydə alınan Daşkəsəndə 95% etibarlılıq intervalı çox genişdir və rayonların əksəriyyətində (Ağstafa, Gədəbəy, Samux, Göygöl) müraciətlərin tezliyi bu intervalda müşahidə olunur.

Akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzinin Şəki regional filialının xidmət ərazisində olan rayonlarda III etapda görmə orqanı travmaları ilə bağlı əhalinin təcili və təxirəsalınmaz ilkin müraciətlərinin tezliyi müvafiq olaraq təşkil etmişdir: $8,0 \pm 2,07\%$ Şəkiddə, $22,6 \pm 7,14\%$ Oğuzda, $23,4 \pm 4,68\%$ Qəbələdə, $20,4 \pm 4,55\%$ Balakəndə, $7,8 \pm 2,45\%$ Zaqatalada və $20,4 \pm 6,81\%$ Qaxda. Göstəricinin 95% etibarlılıq intervalı Oğuzda daha çox genişdir ($8,32 \pm 36,88\%$). Göründüyü kimi, regionun bütün rayonlarında göstərici ya bu intervaldadır, ya da ona çox yaxındır.

Quba-Xaçmaz iqtisadi rayonunda III etapda əhalinin təcili və təxirəsalınmaz müraciətlərinin ən yüksək səviyyəsi Siyəzəndə qeydə alınmışdır ($47,1 \pm 10,53\%$; 95% etibarlılıq intervalı $26,04 - 68,16\%$). Regionun bütün digər rayonlarında (Qusar – $15,3 \pm 3,95\%$, Xaçmaz – $14,0 \pm 2,81\%$, Quba – $11,6 \pm 2,61\%$, Şabran – $18,4 \pm 3,77\%$) göstəricinin səviyyəsi qeyd olunmuş etibarlılıq intervalının aşağı həddindən ($26,0\%$) kiçikdir. Regionda oftalmoloji yardımın inteqrasiya mərkəzinin olmaması onlarda göstəricinin faktiki səviyyəsi göz travmatizminin durumundan asılı olmuşdur. Ehtimal etmək olar ki, Siyəzəndə həm göz travmatizmi çoxdur, həm də Bakı ilə nəqliyyat əlaqəsinin optimallığı ilə bağlı xəstələrin III etapda göndərilməsi üstünlük təşkil edir.

Aran iqtisadi rayonu (16 rayonu, Mingəçevir və Şirvan şəhərləri) ölkənin ən iri regionudur, burada vahid inteqrasiya mərkəzi yoxdur. Bir sıra rayonlarda əhalinin Gəncədə və Mingəçevirdə ixtisaslaşmış oftalmoloji yardım almaq imkanı vardır. Belə imkan

olmayan rayonlardan əhali zəruri hallarda görmə orqanı travmaları ilə bağlı III etapda müraciət edirlər. Ona görə də regionun bir sıra rayonlarında göstəricinin səviyyəsi nisbətən yüksəkdir: $35,5 \pm 6,0\%$ Beyləqan, $34,0 \pm 7,61\%$ Zərdab və sair. Oxşar durum Dağlıq Şirvan iqtisadi rayonunda da izlənilir. Qobustanın Bakıya nisbətən yaxın olması və regionda digər inteqrasiya mərkəzlərinin olmaması ilə bağlı əhali ağır görmə orqanı travmaları ilə III etapda müraciət müraciətə üstünlük verirlər ($42,8 \pm 9,57\%$).

Beləliklə, ölkə əhalisinin oftalmoloji yardımın III etasında görmə orqanı travmaları ilə bağlı təcili və təxirəsalınmaz müraciətlərinin tezliyi onların yaşayış yerindən və ya yaşayış yerlərinə yaxın yerdə regional mərkəzlərin olmasından asılı dəyişir.

Görmə orqanı travmaları ilə bağlı təcili və təxirəsalınmaz müraciətlərin tezliyi Amerika Birləşmiş Ştatlarında [2] çox yüksək səviyyədədir ($156 - 256\%$). Azərbaycanda bu göstəricinin səviyyəsi on dəfəyə qədər kiçikdir ($21,2 \pm 0,48\%$). Müraciətlərin regionlar üzrə maksimal və minimal səviyyəsinin nisbəti Amerikada 1,64 təşkil etmişdir. Amerikanın müqayisə olunan regionları iridir və ölkənin üçdə bir hissəsini (Şimal-şərq, Orta-qərb və Qərb bölgələri) əhatə edir. Azərbaycanda isə bölgü inzibati rayonlar və şəhərlər üzrə bölgü aparılmışdır. Ona görə də belə bölgü regional xüsusiyyətlərin fərqli səciyyələrini əks etdirir: respublika tabeli şəhər və rayonların nümunəsində təcili və təxirəsalınmaz müraciətlərin maksimal və minimal səviyyələrinin nisbəti 6,2%-dir. Bunun əsas səbəbi göstəricinin yüksək olduğu rayonlarda oftalmoloji xidmət şəbəkəsinin zəifliyi ilə bağlı əhalinin III etapa (xidmətin yüksək səviyyədə olduğu) müraciət etməsidir [9-12].

Beləliklə, Azərbaycanda respublika tabeli şəhər və rayonlarda oftalmoloji xidmətin potensialından asılı olaraq əhalinin III etapda müraciətləri dəyişir və bu səciyyəyə görə rayonlar arası fərq dərinləşir. Azərbaycanda rəsmi olaraq iqtisadi rayonlar (Lənkəran, Aran, Gəncə-Qazax, Şəki-Zaqatala,

Quba-Xaçmaz, Dağlıq Şirvan və s.) ayırd olunur Lənkəran, Gəncə-Qazax və Şəki-Zaqatala iqtisadi rayonlarında Akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzinin filialları fəaliyyət göstərir. Həmin regionlardan III etapda müraciətlərin az olması ehtimalı yüksəkdir. Bu regionlar üzrə oftalmoloji yardımın III etapidə müraciətlərin tezliyi müvafiq olaraq, $10,6 \pm 1,1$; $14,4 \pm 1,0$ və $15,3 \pm 1,7\%$ təşkil etmişdir. Akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzinin filialları olmayan Quba-Xaçmaz, Dağlıq Şirvan iqtisadi regionlarında göstəricinin səviyyəsi müvafiq olaraq $15,5 \pm 1,7$ və $29,8 \pm 3,1\%$ -dir. Bu regionlar üzrə müraciətlərin maksimal və minimal səviyyələrinin nisbəti (1,92%) Amerika Birləşmiş Ştatlarında müvafiq göstəriciyə (1,64%) xeyli yaxındır.

Yekun

Azərbaycanda görmə orqanı travmaları ilə bağlı oftalmoloji yardımın III etapidə təcili və təxirəsalınmaz ilkin müraciətlərin səviyyəsi $21,2 \pm 0,48\%$ təşkil edir. Ölkənin respublika tabeli rayon və şəhərlərində $7,5 \pm 1,49\%$ ilə $47,1 \pm 10,53\%$ arasında dəyişir.

Oftalmoloji yardımın III etapidə görmə orqanı travmaları ilə bağlı təcili və təxirəsalınmaz ilkin müraciətlərin tezliyi regionlarda oftalmoloji xidmətinin səviyyəsindən asılıdır, regionlarda Akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzinin filiallarının olması III etapda müraciət zərurətini 1,5-1,9 dəfə azaldır.

ƏDƏBİYYAT

REFERENCE | ЛИТЕРАТУРА

1. Filho, P.D. Profile of ocular emergencies in a tertiary hospital from Northeast of Brazil / P.D.Filho, P.R.Gomes, É.T.Pierre [et al.] // Rev. Bras. Ophthalmol., – 2010. 69(1), – p. 12-17. <https://doi.org/10.1590/S0034-72802010000100003>
2. Owens, P.L., Mutter, R. Emergency Department Visits Related to Eye Injuries, 2008. 2011 May. In: Healthcare Cost and Utilization Project (HCUP) Statistical Briefs [Internet]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); – 2006. Statistical Brief #112. PMID: 21735567.
3. Bourges, J.L. Emergency eye care in French university hospitals // J.Fr.Ophthalmol., – 2018. 41(3), – p. 218-223. <https://doi.org/10.1016/j.jfo.2017.10.004>
4. Carvalho, R.S. Ophthalmology emergency room at the University of San-Paulo general hospital: a tertiary hospital providing primary and secondary level care / R.S.Carvalho, N.K.Jose // Clinics, – 2007. 62(3), – p. 301-308. <https://doi.org/10.1590/S1807-59322007000300015>
5. Красюк, Е.Ю. Эпидемиология неотложной офтальмологической помощи в ОГБУЗ «Тамбовская офтальмологическая клиническая больница» / Е.Ю.Красюк, О.Г. Носкова, В.С.Марихина // Вестник ТГУ, – 2017. 22, №6, – с. 1522-1529. <https://doi.org/10.20310/1810-0198-2017-22-6-1522-1529>
6. Новолодский, А.И. Оценка соответствия офтальмологической службы региона порядку оказания медицинской помощи, основанная на современных организационных технологиях / А.И.Новолодский, А.Г.Щуко, Б.В.Таевский [и др.] // Сибирский медицинский журнал, – Иркутск: – 2014. №5, – с. 64-68.
7. Агаева, Р.Б. Современные проблемы организации офтальмологической помощи населению (обзор литературы) / Р.Б.Агаева, Э.М.Касимов // Azərbaycan Oftalmologiya Jurnalı, – Bakı: –2011. №2(6), – s. 109-121.
8. Qasimov, E.M. Azərbaycanın regionlarında yüksək ixtisaslı oftalmoloji yardımın göstərilməsində yeni addım – səyyar klinika / E.M.Qasimov, R.B.Ağayeva, S.N.Seidova [və b.] // Azərbaycan Oftalmologiya Jurnalı, – 2009. №1, – s. 115-119.
9. Намазова, И.К. К вопросу частоты механической травмы органа зрения в группе пациентов старшего возраста в Азербайджане // Успехи геронтологии, С-Пб, – 2014. 27, №1, – с. 160-164.
10. Namazova, H.K. Yuxarı yaş qruplarından olan pasiyentlərdə görmə üzvünün mexaniki travmadan sonra funksiyalarının tədqiqatlarının nəticələri, reabilitasiya potensialı, görmə ilə əliliyin potensial riski //

- Azərbaycan Oftalmologiya Jurnalı, – Bakı: – 2018. 1(26), – s. 7-11.
11. Qasimov, E.M. Akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzinin məlumat bazasına əsasən 5 il ərzində göz travmatizminin təhlili / E.M.Qasimov, H.O. Bayramova // Azərbaycan Oftalmologiya Jurnalı, – 2024. №4(51), – s. 53-59. <https://doi.org/10.71110/ajo791020241604515359>.
 12. Bayramova, H.O. Azərbaycan Respublikasında yetkin əhali arasında görmə orqanı zədələnmələrinin rastgəlmə tezliyinin xüsusiyyətlərinin öyrənilməsi // Azərbaycan Oftalmologiya Jurnalı, – 2024. №2 (49), – s. 3-8.