

НАУЧНО-ОРГАНИЗАЦИОННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՄԱՐԶԱՅԻՆ ԱԿՆԱՔՈՒԺԱՅԿԱՆ
ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒՄ

Ն. Գ. Խաչատրյան

*Հայաստանի Ամերիկյան Համալսարանի Առողջապահական ծառայությունների հետազոտական կենտրոնի կարող Մեդիկականի ամբ. աչքի հիվանդությունների կանխարգելման ինստիտուտ/
375019 Երևան, Մարշալ Բաղրամյան 40*

Բանալի բառեր. մարզային ակնաբուժություն, ակնաբուժական ծառայություններ, կուրություն, աչքի հիվանդություններ, կուրության կանխարգելում

Կուրությունը ախտահարում է փարբեր փարիքի մարդկանց՝ սկսած նորածիններից ընդհուպ մինչև մեծահասակները: Չնայած կուրությանը մարդիկ ապրում են մինչ օրեր, բանի որ փետողության հետ կապված խնդիրները կյանքի համար վրանգ չեն ներկայացնում, սակայն կյանքի արգասավորությունը և որակը նայնպես կարևոր են: Կուրությունը ըստ Հիվանդությունների Միջազգային Դասակարգման կլինիկորեն սահմանված է որպես փետողության սրություն 3/60 (0.05) կամ համապատասխան փետողաչափի նեղացում առավելագույն հնարավոր ճշգրտամբ լավ աչքում: Թույլ փետողությունը համապատասխանում է փետողության սրությանը 6/18 (0.03)-ից պակաս, բայց 3/60-ին (0.05) հավասար կամ ավելի բարձր լավ աչքում առավելագույն հնարավոր ճշգրտամբ [1]:

Կուրության փարածվածությունը փարբեր է զանազան երկրներում և փարիքային խմբերում: Տոկոսային հարաբերությամբ այն փարանվում է 0.3%-ից՝ զարգացած երկրներում, մինչև 1.4% Աֆրիկայի երկրներում [2]: Հայտնի է, որ օրինակ, ԱՄՆ-ում 1000 մարդուց 69-ը փառապում են կուրությամբ, որն իր հերթին օպտիկական ակնոցով կամ այլ նմանօրինակ միջոցներով շրկման ենթակա չէ [3]: Մեծահասակ մարդկանց 13%-ը 65 փարեկանից հետո փառապում է փետողության վաղացման փարբեր ձևերով [4]: Սակայն փետողության հետ կապված խնդիրների մոտ 90%-ը ենթակա են բուժման, կամ կանխարգելման [5]:

Հայաստանում, ինչպես նաև նախկին Խորհրդային Հանրապետություններից շարքում, չկան ստույգ վիճակագրական փվյալներ կուրության և թույլ փետողության վերաբերյալ: Գոյություն չունեն նաև վիճակագրական փվյալներ փնտության վրա կուրության բացասական ազդեցության մասին: Կուրության և թույլ փետողության բուժման անմիջական ծախսերի գնահատման յուրաքանչյուր փորձը հիմնված է լոկ ենթադրությունների վրա:

1999 թ. պարոն Հարո Մեդիկականը Լոս-Անջելոսից նվիրատվություն կատարեց Հայաստանի Ամերիկյան Համալսարանին Հայաստանում կուրության կանխարգելման ծրագրի մշակման համար ի հիշարակ իր դստեր Քրիստինե-Նոբիսիմին:

Ծրագրի հիմնական ուղղությունները որոշելու նպատակով հարցազրույցներ անցկացվեցին երեք հայտնի հայ ակնաբույժների հետ, ինչպես նաև կատարվեց Առողջապահության Նախարարությունում եղած վիճակագրական փվյալների մանրամասն վերլուծություն հանրապետությունում ակնաբուժական ծառայության հիմնախնդիրների վերաբերյալ: Սրացված փնտեկափության համաձայն ակնաբուժական ծառայությունը կրում է բոլոր այն դժվարությունները, որոնք բնորոշ են Հայաստանի ողջ առողջապահությանը, այն է՝ բնակչության ցածր հաճախում բժշկական ծառայություններ՝ ֆինանսական (բժշկական ապահովագրության բացակայություն) և փրիքիքիքի դժվարամարդչելիության պարճառով: Հայաստանի գործնական ակնաբուժության հիմնախնդիրներից է հեռավոր շրջանների բնակչությանը որակյալ ակնաբուժական օգնությամբ ապահովելը:

Հայաստանի Ամերիկյան Համալսարանը, հաշվի առնելով բոլոր թվարկած խնդիրները, անցկացրեց մարզային ակնաբուժական ծառայությունների աշխատանքի արդյունավետության հետազոտում [6]:

Նյութ և մեթոդներ

Ներագոյության ընթացքում լիակատար փնտնագրություն ստանալու նպատակով կիրառվել է մանրամասն հարցման փնտնիկա, որի համար մշակվել և նախապես փորձարկվել էր հարցաթերթիկ: Հարցաթերթիկը շոշափում էր հետևյալ թեմաները.

1. մարզերում ակնաբուժական ծառայության ներկա իրադրությունը
2. աչքի հիվանդությունների համաճարակաբանությունը մարզերում
3. կուրության հիմնական պարճամուները մարզերում
4. մարզերում ակնաբուժական կաբինետների/բաժանմունքների հաճախումը
5. ակնաբուժական կաբինետների/բաժանմունքների հագեցվածությունը սարքավորումներով
6. ակնաբուժական հիմնական գործողությունները, որոնք իրականացվում են ակնաբուժական կաբինետներում/բաժանմունքներում
7. աչքի հիվանդությունների ախտորոշման և բուժման նորագույն մեթոդների վերաբերյալ փնտնագրության մատչելիությունը
8. խորհրդարկություն Հայաստանում կուրության կանխարգելման ծրագրին

Հայաստանի 10 մարզերում (բոլորը բացառությամբ Երևանի) անցկացվել են հարցազրույցներ 33 ակնաբույժների հետ: Մասնագետների հետ անհատական հարցազրույցները անցկացվել են նրանց աշխատավայրերում: Յուրաքանչյուր հարցազրույց տևել է մոտ 30 րոպե: Բոլոր հարցազրույցները ձայնագրվել են, համակարգչային մանրամասն գրառումները մուտքագրվել և վերլուծվել են «ATLAS ti» համակարգչային ծրագրով:

Արդյունքներ և բնաարկում

Ներագոյության արդյունքների հիման վրա արված հիմնական եզրակացությունները հետևյալն են.

1. Աչքի հիվանդությունների վերաբերյալ ստույգ վիճակագրական տվյալների բացակայություն:
2. Ակնաբուժական ծառայությունները հիմնականում կենտրոնացված են Երևանում, որը անհասանելի է դարձնում հեռավոր գյուղերի բնակչության համար մասնագիտացված ակնաբուժական ծառայությունը: Հաճախ նույնիսկ աննշան վիրաբուժական միջամտության համար հիվանդը ստիպված է մեկնել մայրաքաղաք: Հարցազրույցին մասնակցած ակնաբույժների մեծամասնությունը շեշտել է մասնագիտացված բաժանմունքների ստեղծման անհրաժեշտությունը մարզերի կենտրոնական քաղաքներում, որտեղ հնարավոր կլինի իրականացնել աչքի հիմնական հիվանդությունների բուժումը:
3. Մարզերի ակնաբուժական կաբինետների գերակշռող մասի սարքավորումներն են՝ ճեղքային լամպ, ուղիղ օֆթալմոսկոպ և պրեռեֆլեկտիվ պերիմետր: Գործնականապես ամենուրեք դրանք հնացած են և նորոգման կարիք ունեն:
4. Մարզերի ակնաբույժները նշել են ախտորոշման և բուժման նորագույն մեթոդների վերաբերյալ փնտնագրության սուր կարիքը: Մարզերի ակնաբույժների մեծամասնության համար նոր գրականությունը անմատչելի է ակնաբուժական ամսագրերի բարձր գների և Ինտերնետային փնտնագրությունից օգտվելու հնարավորության բացակայության պարճամունքով:
5. Ակնաբույժների մեծամասնությունը շեշտել է կենտրոնական և մարզային ծառայությունների միջև կապի հաստատման կարևորությունը: Խորհրդային շրջանում սերտ գիտական կապեր էին հաստատված ԽՍՀՄ բոլոր հանրապետությունների միջև: Շրջանների և կենտրոնական ակնաբուժական կլինիկաների ակնաբույժները հնարավորություն ունեին

վերապատրաստվել փարբեր հանրապետություններում: Ավանդական գիտական կապերը (գիտաժողովներ և վերապատրաստման դասընթացներ) նախկին հանրապետությունների միջև բայցայվել են: Այժմ նույնիսկ Հայաստանում նկատվում է մարգային ակնաբուժական կաբինետների և կենտրոնական ակնաբուժական կլինիկաների միջև կապի թուլացում: Անցյալում ամենամյա ժողովները և կոնֆերանսները տեղեկատվություն ստանալու հնարավորություն էին ստեղծում ակնաբույժների համար: Մարգային ակնաբույժները ցանկություն են հայտնել վերականգնել այդ ավանդույթը:

6. Հարցազրույցներին մասնակցող բոլոր ակնաբույժները մատնանշել են ակնաբուժական ծառայություններին ցածր դիմելիության փաստը: Հայաստանում բժշկական ծառայությունների մեծամասնության համար հաստատված է վճարովի համակարգ: Բժշկական ծառայությունները, ներառյալ ակնաբուժական քննությունը, ապահովագրական համակարգի բացակայության պատճառով անմատչելի են դարձել բնակչության մեծամասնության համար:
7. Հարցման մասնակցած բոլոր մասնագետները անհանգստացած են աչքի հիվանդությունների բարդացած ձևերի թվի աճով: Հիվանդները դիմում են ակնաբույժին, երբ հիվանդությունը բարձի թռչի է մատնանշված, կան բարդություններ և կանխարոշումը անբարենպաստ է:
8. Ակնաբույժները նշել են աչքի հիվանդությունների մեծամասնության երկրասարդացումը, հատկապես անոթային պաթոլոգիայի, գլաուկոմայի, կաթառակտայի, ինչպես նաև աչքի բնածին ախտաբանության դեպքերի թվի աճը: Այդ փաստերը մատնանշված են նաև գիտական գրականության մեջ [7]:
9. Հարցման մասնակիցները հատուկ շեշտել են կարճատևությունը, որը դժվարին խնդիր է մարգային բնակչության համար: Բարդացած կարճատևությունը՝ որպես հաշմանդամության պատճառ, փարբներ շարունակ հանրապետությունում առաջին տեղն է գրավում և կազմում է 19.7% [8]: Ապարանից և Գյումրիից մասնագետները նշում են այն փաստը, որ 1988 թվականի երկրաշարժից հետո ռեֆրակցիայի պաթոլոգիայով մարդկանց թիվը աճել է, իսկ այն մարդկանց վիճակը, ովքեր արդեն ունեին տեսողության հետ կապված խնդիրներ վատացել է: Նշվում է նաև աչքի բնածին ախտաբանության դեպքերի թվի աճը այդ գոտում, ինչը հաստատվում է նաև գրականության փոխակերպով [9]:
10. Բոլոր մասնագետները նշում են բնակչության կանխարգելիչ քննությունների վերսկսման սուր անհրաժեշտությունը: Լուրջ նշանակություն է հատկացվում կանխարգելիչ քննություններին մանկապարտեզներում և դպրոցներում երիտասարդ տերնդին առողջ աչքեր ունենալու հնարավորություն ստեղծելու համար:
11. Հարցման մասնակիցներից շատերը նշել են Հայաստանի գյուղական բնակչության համար բնորոշ երևույթ՝ ակնոց կրելը համարվում է ամոթալի: Օրիորդները կարող են բարդություններ ունենալ ամուսնանալու հարցում: Իսկ երիտասարդները կարող են ծաղրի առարկա դառնալ հասակակիցների շրջանում: Ծաղր հաճախ ծնողները պատշաճ ուշադրություն չեն դարձնում երեխաների տեսողության հետ կապված խնդիրներին: Հարցման մասնակիցների կարծիքով այս ամենով է պայմանավորվում բնակչության համար տեսողության հիգիենայի վերաբերյալ հատուկ կրթական ծրագրերի ստեղծման անհրաժեշտությունը:

Հայաստանի Ամերիկյան Համալսարանի նշված հետազոտության ընթացքում ստացված տեղեկատվության մանրամասն վերլուծության արդյունքում մշակվեցին «Կուրության կանխարգելումը Հայաստանում» ծրագրի հիմնական ուղղությունները.

1. Կարո Մեղրիկյանի անվ. աչքի հիվանդությունների կանխարգելման ինստիտուտի հիմնադրումը, որի հիմնական խնդիրը լինելու է կուրության դեմ պայքարը Հայաստանում:
2. Նշված ինստիտուտի առաջնային խնդիրները սահմանելու նպատակով հետազոտել Հայաստանում կուրության և թույլ տեսողության պատճառները:
3. Հայաստանի լիակատար համաճարակաբանական քարտեզի ստեղծման նպատակով հետազոտել Հայաստանում աչքի հիվանդությունների համաճարակաբանությունը:

4. Հաշվի առնելով զարգացած երկրների փորձը և Հայաստանում անցկացնելով ակնաբուժական ծառայության համակարգի մանրամասն հետազոտում և գնահատում մշակել և առաջարկել նոր կառուցվածքային և ֆինանսական մոդել, որը կնպաստի հանրապետության ակնաբուժական ծառայության առավել օպտիմալ գործառնությանը:
 5. Կտրուկյան և թույլ տեսողության կանխարգելման նպատակով աչքի հիվանդությունների ախտորոշման և բուժման ժամանակակից մեթոդների վերաբերյալ կանոնավոր դասընթացների և գիտաժողովների կազմակերպել մարզերի ակնաբույժների համար:
 6. Կարո Մեղրիկյանի անվ. աչքի հիվանդությունների կանխարգելման ինստիտուտի հիման վրա ստեղծել գրադարան ակնաբույժների համար, ուր կկիրառվեն տեղեկատվության ստացման և ուսուցման ժամանակակից տեխնոլոգիաներ:
 7. Կտրուկյան կանխարգելման նախագծի մշակում Հայաստանի յուրաքանչյուր մարզի համար հաշվի առնելով մարզի առանձնահատկությունները:
 8. Բնակչության տարբեր խավերի կանոնավոր զանգվածային կանխարգելիչ քննությունների իրականացում, հարկապես Հայաստանի հեռավոր մարզերում:
 9. Բնակչության համար տեսողության հիգիենայի և աչքի հիվանդությունների կանխարգելման վերաբերյալ հարուկ կրթական ծրագրերի կազմակերպում:
 10. Կարո Մեղրիկյանի անվ. աչքի հիվանդությունների կանխարգելման ինստիտուտի կանոնավոր տարեկան հաշվետվության հիման վրա «Կտրուկյան կանխարգելումը Հայաստանում» ծրագրի արդյունավետության վերահսկման իրականացում Հայաստանի Ամերիկյան Համսարանի կողմից, ինչպես նաև տվյալների հրատարակում հաստատակայնության համար:
- Այսպիսի վերահսկումը կնպաստի ծրագրի առավելագույն արդյունավետությանը և օգտավետությանը հայ ժողովրդի համար:

Поступила 09.01.01

ИССЛЕДОВАНИЕ РЕГИОНАЛЬНОЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В АРМЕНИИ

Н. Г. Хачатрян

С целью определения основных направлений программы Американским Университетом Армении было проведено исследование деятельности региональных офтальмологических служб. В ходе исследования применялась техника подробного интервьюирования, для чего был разработан и предварительно протестирован опросник.

Исследование проводилось в десяти областях Армении, где была опрошено 33 офтальмолога. Подробно изложенные ответы были введены в компьютер и проанализированы с помощью программы "ATLAS ti".

На основании результатов анализа были разработаны практические рекомендации для организации работы в рамках программы "Борьба со слепотой в Армении".

SURVEY OF THE REGIONAL OPHTHALMOLOGIC SERVICE IN ARMENIA

N. G. Khachatryan

A survey of regional ophthalmologic services was conducted by Center of Health Services Research of the American University of Armenia in order to gain valuable insight of the future structure of the Blindness Prevention Program throughout Armenia.

Thirty-three in-depth interviews with regional ophthalmologists in ten provinces of Armenia were conducted, the data were analyzed using "ATLAS ti" software program.

On the basis of the obtained data definite practical recommendations for the Garo Meghri Blindness Prevention Program have been worked aimed to improve the regional ophthalmologic services in the Republic of Armenia.

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. *Thylefors B., Negrel A. D.* Bulletin of the World Health Organization, 1995, 73(1):115.
2. *Blindness and Visual Disability. Part 1, General Information.* © WHO/OMS, Feb. 1997.
3. *Tielch J.M., Sommer A., Witt K., Katz J., Royall R.M.* Arch. Ophthalmol., 1990, 108:286.
4. *Patterson C.* Health Canada. Ottawa: 1994: 932.
5. *Vision 2020: The Right to Sight.* Press Release WHO/12, 17 Febr., 1999.
6. *Khachatryan N.* Report Survey of the Regional Ophthalmic Services in Armenia. Center for Health Services Research, American University of Armenia, 1999.
7. *Մալայան Ա.* Հայաստանի բժշկագիտություն, ՀՀ ԳԱԱ 1996 (1-2), 147.
8. *Вестник офтальмологии*, 1989 (5): 78.
9. *Մալայան Ա., Խաչատրյան Ս., Եղիազարյան Ա.* Աչքի բնածին ախտաբանության ընդհանուր բնութագիրը Սպիտակի երկրաշարժի գոյրու երեխաների մոտ: ԵրԴԲՈՒ-ի գիտական աշխատանքների ժողովածու, 1997 (1): 185.