



KARDİOMETABOLİK VƏ NADİR XƏSTƏLİKLƏR KONQRESİ

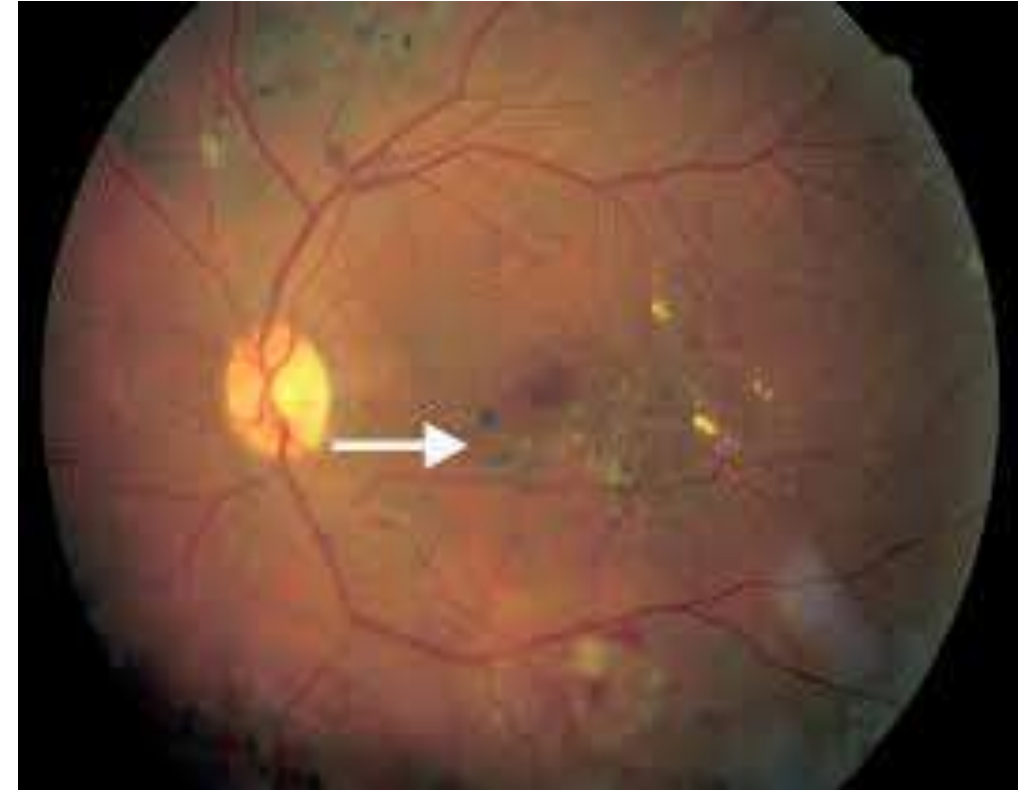
Gözlər qəlbin aynasıdır –
hipertenziv və diabetik retinopatiya

Dr. Fariz Sadıqov
Bakı, 2026



Diabetik Retinopatiya (DR)

- 20-74 yaş populasiyasında korluğun ən əsas səbəbi
- 1.1 milyon insan bu xəstəlik səbəbi ilə kordur
- 3.3-3.9 milyon insan isə görmə itkisi yaşamaqdadır
- Halbuki DR`ın 90-95%`ində erkən diaqnostika ilə korluğun qarşısı alınabilir





Görmə itkisi

- Xəstəliyin ilk 20 ilində tip 1 diabetli xəstələrin tamamına yaxınında və tip 2 diabetli xəstələrin 60%`da DR var
- Hər il 12.000-24.000 arası insan görmə qabiliyyətini itirir
- WESDR-Tip 1 DM xəstələrin 5 il sonra 25%`də, 15 il sonra isə 80%`də DR əmələ gəlir.





Skrining

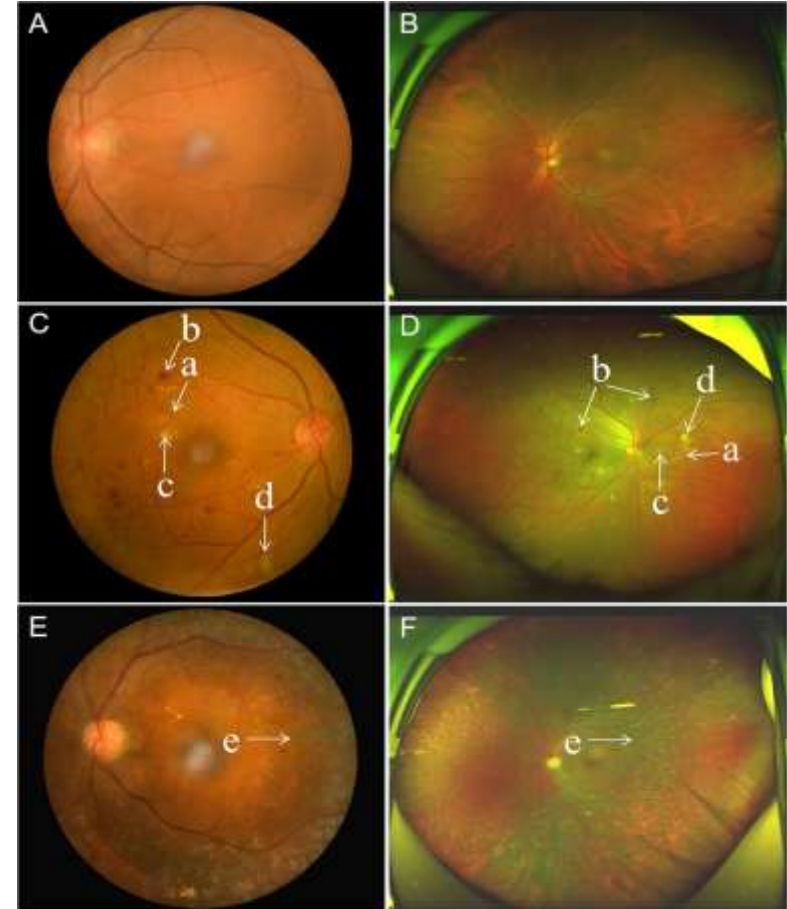
- Tip 1 DM 10 yaşından sonra 3-5 ildə bir
- Tip 2 DM ildə bir
- Hamiləlik varsa öncəsində və ilk trimestrdə





Təsnifat

- Yüngül qeyri proliferativ diabetik retinopatiya (QPDR)
- Orta dərəcəli QPDR
- Ağır dərəcəli QPDR
- Proliferativ diabetik retinopatiya (PDR) (5 ildə ölüm riski 50%)





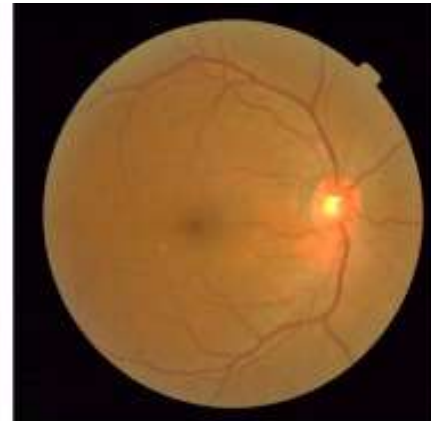
KARDİOMETABOLİK VƏ NADİR XƏSTƏLİKLƏR KONQRƏSİ



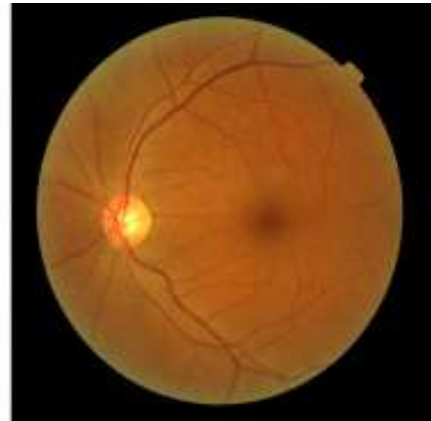
20–21 Fevral 2026
Hilton Otel , Bakı



a) Without DR



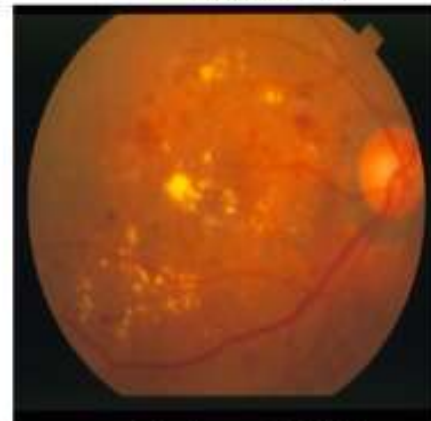
b) Early Diabetic
Retinopathy



c) Mild NPDR



d) Moderate NPDR



e) Severe NPDR

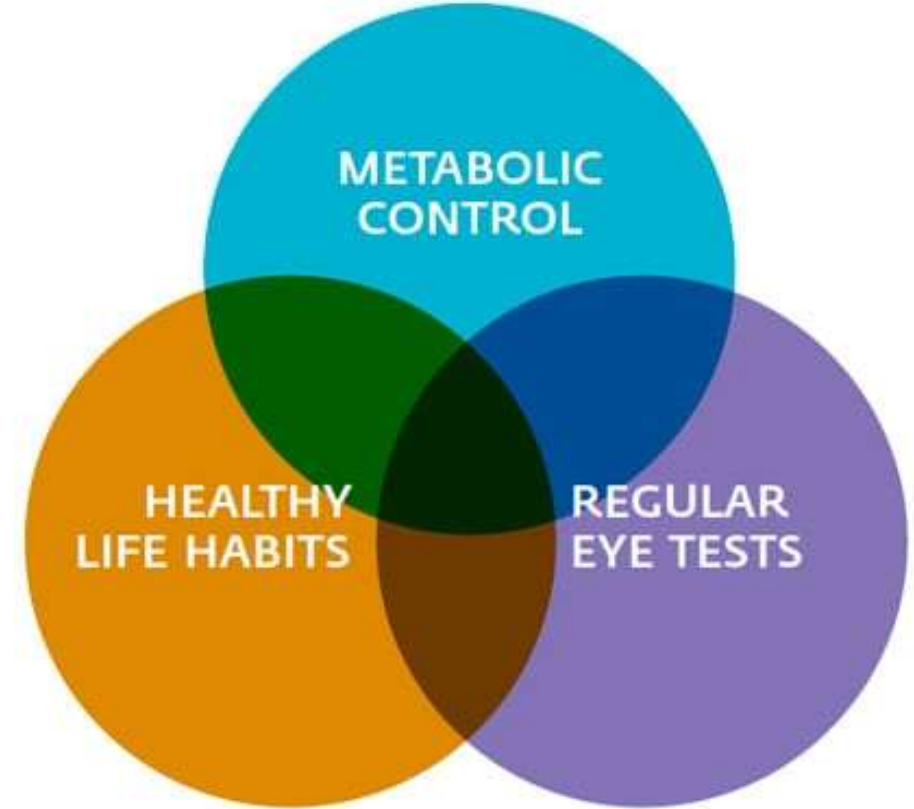


f) PDR and
Neovascularization



Profilaktika

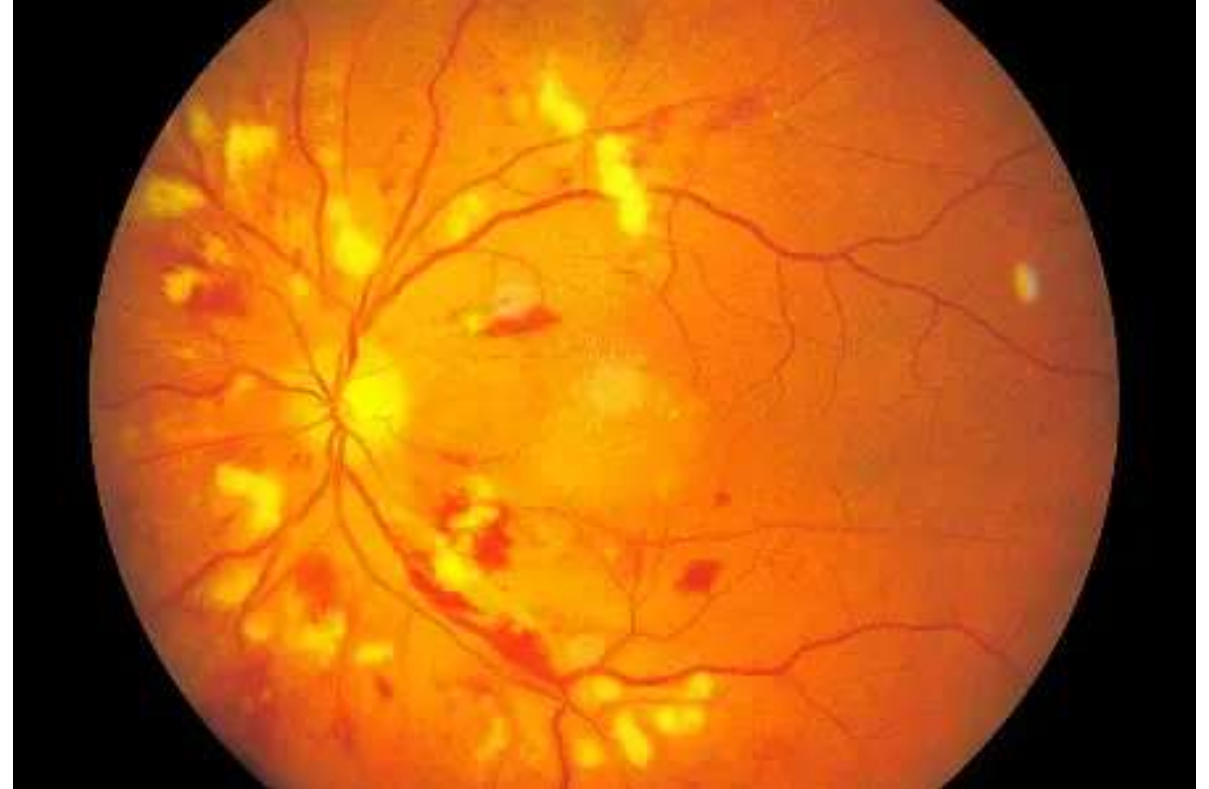
- Qan şəkərinin ciddi tənzimlənməsi (HbA1c 7% altında.)
- Hər 1% HbA1c azalması DR 35-40% azaldır
- Arterial təzyiqin tənzimlənməsi (TA 130/80 mmHg altında)
- Rutin göz müayinələri





Hipertenziv Retinopatiya

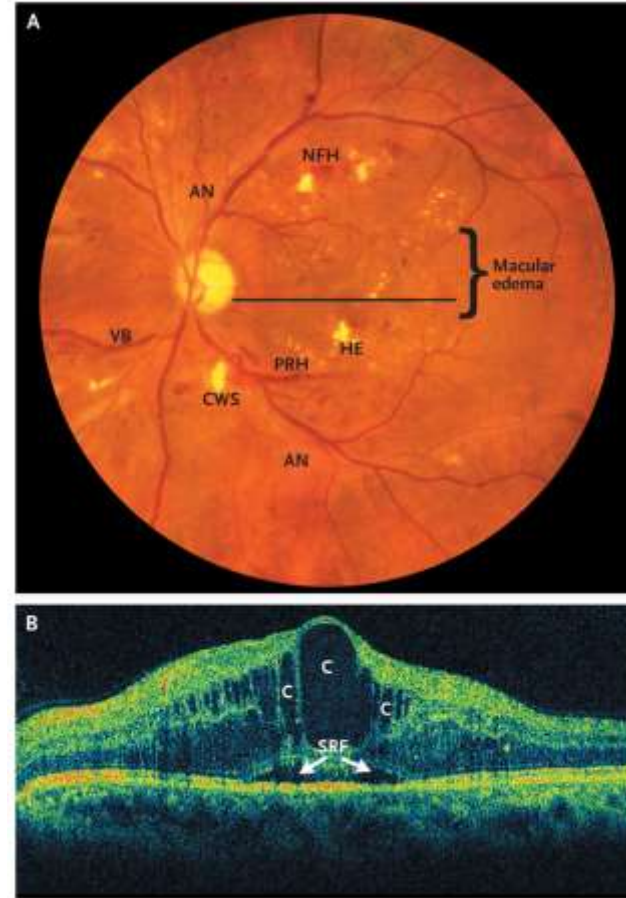
- Retina= canlı mikrovaskular pəncərə
- İnsult riskini artırır
- Sol mədəciyin hipertrofiyası
- Böyrək funksiyaları ilə paralellik
- Retinal arteriollərin daralması gələcək kardiovaskulyar hadisələrin prekursoru (ölümcül triada)





Patofiziologiya

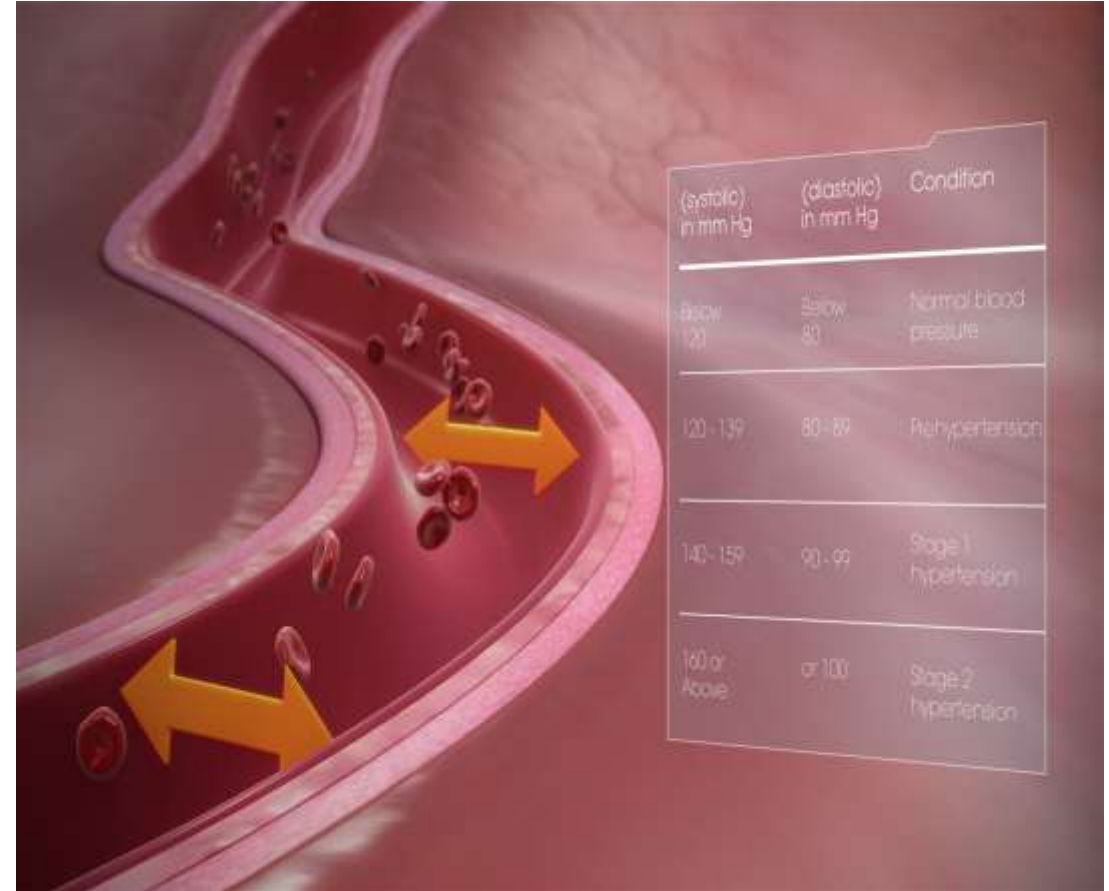
- **Uzunmüddətli yüksək AT→**
 - Arteriol vazokonstriksiyası
 - Endotel disfunksiyası
 - Damar divarında qalınlaşma
- **Nəticə:**
 - Arteriovenoz nisbət azalır
 - Retinal işemiya
 - Eksudasiya və hemorragiyalar





Klinik təsnifat (Keith–Wagener–Barker 1939)

- **I dərəcə**
 - Yüngül arteriolar daralma
- **II dərəcə**
 - AV kəşiməsi
 - Damar refleksinin artması
- **III dərəcə**
 - Hemorragiyalar
 - Cotton-wool ocaqlar
 - Sərt eksudatlar
- **IV dərəcə**
 - Papillödem
 - Bədxassəli hipertenziya göstəricisi





Kardioloqlar oftalmoloqlardan nə istəyir

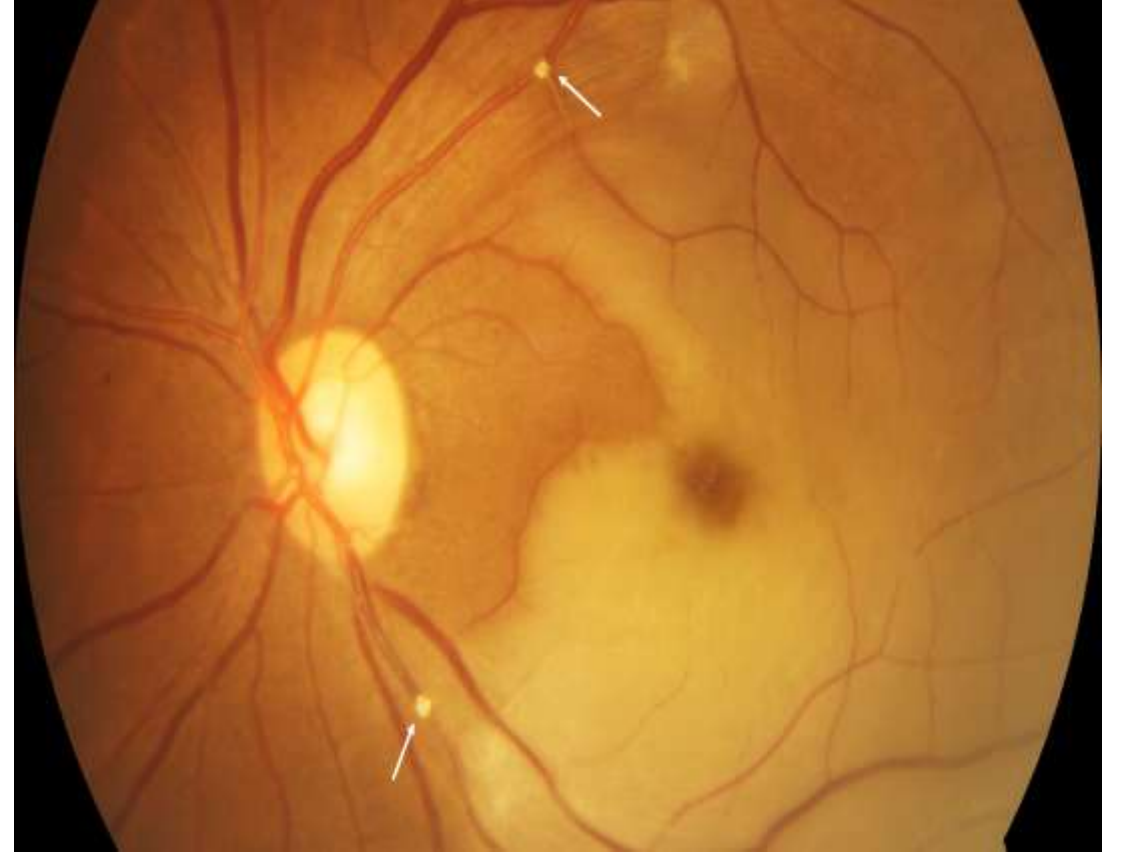
- Düzgün diaqnozun qoyulmasını və HR varsa onun dərəcəsinin və progressivləşməsi təyini
- Retina sistemik damar sağlamlığının güzgüsüdür
- Hipertenziv retinopatiya = yüksək KV risk göstəricisi
- Erkən aşkar + aqressiv AT nəzarəti → proqnozun yaxşılaşması





Oftalmoloqlar nə istəyir

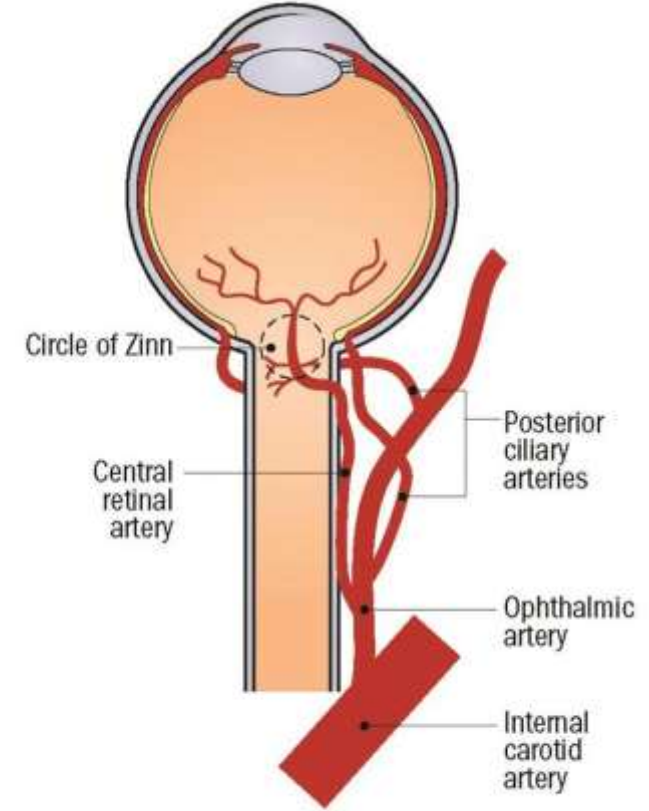
- Venoz və arterial tıxanmalar
- Dərman toksikliyi (Amiodaron, Digoksin)
- HR pisləşməsi
- Hollenhorst plakları
- İşemik neyropatiya
- Amaurosis Fugax
- Preoperativ konsultasiya





Okular işemik sindrom

- Okular Angina
- Parlaq işıq reaksiyanın gecikməsi
- Təcili haldır
- 5 ildə 40% ölüm riski





KARDİOMETABOLİK VƏ NADİR XƏSTƏLİKLƏR KONQRESİ



20-21 Fevral 2026
Hilton Otel , Bakı



Təşəkkürlər

