

Чухраев А.М.¹, Сахнов С.Н.²

**УРОВЕНЬ ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ БОЛЕЗНЯМИ
ГЛАЗА И ЕГО ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА СРЕДИ ЖИТЕЛЕЙ
КРУПНЫХ ГОРОДОВ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ**

¹ФГУ МНТК «Микрохирургия глаза им. акад. С.Н. Федорова»,
Москва, Россия

²Краснодарский филиал ФГУ МНТК «Микрохирургия глаза им.
акад. С.Н. Федорова», Краснодар, Россия

Chukhraev A.M.¹, Sakhnov S.N.²

**LEVEL OF PRIMARY MORBIDITY OF EYE DISEASES AND ITS
ADNEXA AMONG RESIDENTS OF LARGE CITIES OF KRASNODAR
REGION**

¹FGU MNTK "Eye microsurgery them. Acad. S. N. Fedorova",
127486, Moscow, Russia

²Krasnodar branch of FGU MNTK "Eye microsurgery them. Acad. S.
N. Fedorov", Krasnodar, Russia

Сахнов Сергей Николаевич - кандидат медицинских наук, кандидат экономических наук, Заслуженный врач РФ, академик РАЕН, Краснодарский филиал МНТК «Микрохирургия глаза им. академика Федорова С.Н.», Краснодар, Россия, e-mail: tan_rad@mail.ru

Резюме. На основе анализа первичной заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата за 2012-2016 гг. ретроспективным сплошным методом в крупных городах Краснодарского края установлено, что неблагоприятными территориями являются Анапа и Армавир, в том числе по заболеваемости глаукомой и катарактой. Краснодарским филиалом ФГУ МНТК «Микрохирургия глаза им. акад. С.Н. Федорова» приняты управленческие решения по повышению организационной и консультативной медицинской помощи муниципальной офтальмологической службе и формированию выездных бригад врачей-офтальмологов в названные города.

Ключевые слова: заболеваемость катарактой, заболеваемость глаукомой, заболеваемость болезнями глаза и его придаточного аппарата

Abstract. Based on the analysis of primary morbidity of diseases of the eye and adnexa for 2012-2016 retrospective continuous method in large cities of Krasnodar Krai is established that disadvantaged areas are Anapa and Armavir, including the incidence of glaucoma and cataracts. Krasnodar branch of FGU MNTK "eye microsurgery them. Acad. S. N. Fedorov" taken managerial decisions and improve organizational and consultative medical care of the municipal ophthalmology service and the formation of mobile teams of ophthalmologists in cities.

Key words: incidence of cataract, the incidence of glaucoma, incidence of diseases of the eye and adnexa

Введение

Одной из актуальных медико-социальных проблем российского здравоохранения являются заболевания глаз, часто приводящие к ухудшению зрения или даже его потере [2, 4]. В России наблюдается в последние годы рост заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата, составивший за 2000-2010гг. 18,8% – с 9309,4 до 11055,9 случая на 100000 населения [3].

Заболеваемость болезнями глаза и его придаточного аппарата широко распространена, характеризуется быстрыми темпами роста, высоким уровнем инвалидизации взрослого и детского населения, наносит значительный экономический ущерб из-за стойкой утраты трудоспособности среди молодого населения [1].

В структуре офтальмологической патологии значительную долю (21%) составляют тяжелые и инвалидизирующие заболевания органов зрения [2], частота которых повышается. Так, в нашей стране с 2009г. по 2013г. произошло увеличение заболеваемости населения глаукомой с 105,1 до 113,6 случаев на 100000 человек, а в Уральском федеральном округе с 104,1 до 114,1 случаев на 100000 человек [1]. Глаукома, несмотря на достижения в ее диагностике и лечении, продолжает оставаться ведущей причиной потери зрения. По данным ВОЗ, число больных глаукомой в мире составляет 70 – 100 миллионов и, по мнению экспертов, в ближайшие десять лет возрастет еще на 10 миллионов [2]. Негативные тенденции наблюдаются и в динамике заболеваемости катарактой, миопией, частота которых в Российской Федерации за последние годы увеличилась в 1,6 – 1,7 раза с 2009г. по 2013г. [1]. Однако из-за не полноты информации о заболеваемости населения офтальмологической патологией и динамике ее в различных регионах проблемным остается принятие управленческих решений по ее снижению и совершенствованию специализированной медицинской помощи.

Цель исследования – изучение заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата в крупных городах Краснодарского края для разработки мероприятий по ее снижению.

Материал и методы. Изучение заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата проводилось среди взрослого населения крупных городов Краснодарского края сплошным ретроспективным методом по данным официальной статистической отчетности за 2012 – 2016гг. К крупным городам Краснодарского края относились города Краснодар, Сочи, Новороссийск, Армавир и Анапа. После трансформации абсолютного числа больных с впервые в жизни выявленной офтальмологической патологией в интенсивные показатели на 100000 взрослых жителей проводился анализ заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата в указанных крупных городах. При оценке достоверности различий использовался непараметрический критерий Т-Уайта.

Результаты и обсуждение. Уровень впервые выявленной заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата среди взрослого населения изученных крупных городов Краснодарского края за период с 2012г. по 2016г. оказался достоверно различным с максимальной частотой в Анапе. На второй позиции по величине частоты офтальмологической заболеваемости среди рассматриваемых крупных городов находится Армавир с достоверной разницей по отношению к Анапе и другим городам ($P < 0,001$). Третье место по первичной заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата занимает г.Краснодар. Наиболее низкий уровень впервые выявленной патологии установлен в Новороссийске.

В других городах Российской Федерации – в Свердловской области – первичная заболеваемость болезнями глаза и его придаточного аппарата в 2000–2010гг. существенно ниже, чем во многих городах Краснодарского края, и составляет 2511–2519 случаев на 100000 взрослого населения [3]. Согласно разработанным на основании сложившихся трендов прогнозам, при их сохранении в ближайшие годы, уровень первичной заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата возрастет до 2830 случаев на 100000 среди взрослых. Установлены также значительные различия в уровне заболеваемости болезнями глаза населения муниципальных образований Свердловской области, достигающие 21–27 раз.

В Тюменской области офтальмологическая заболеваемость в 2005–2014гг. составляла–36,9–24,0 на 1000 соответствующего населения [4]. В Российской Федерации заболеваемость болезнями глаза и его придаточного аппарата в 2009–2012гг. являлась также высокой, достигая в 2009г. 33,7 случаев на 1000 человек и 35,2 случая

на 1000 человек в 2012г. [4]. Среди городов Северо-западного федерального округа наиболее высокий уровень заболеваемости по данному классу отмечен в Ленинградской области, Новгородской области, а самый низкий в Архангельской области и Санкт-Петербурге.

Среди взрослого населения Швеции за 2000-2010 гг. выявлено 707341 пациентов в возрасте 40 лет и старше, имеющих заболевания глаза [7], среди которых 54,6% приходится на катаракту, 20,9% - на макулярную дегенерацию. Увеличение заболеваемости болезнями глаза продолжается в странах Европы (Польше, Норвегии, Финляндии) [5, 8, 9, 12], в Сингапуре, США [10, 13]. Аналогичная ситуация наблюдается в Саудовской Аравии, Иордании [6], Китае [14].

Согласно международным публикациям, к 2020г. прогнозируется увеличение больных с заболеваниями глаз до 200 миллионов, в том числе больных с глаукомой – до 80 миллионов человек [11]. Следовательно, заболеваемость болезнями глаза и его придаточного аппарата представляет важнейшую медико-социальную проблему различных стран мира, в том числе России.

Полученные нами результаты свидетельствуют о негативных тенденциях в заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата во многих крупных городах Краснодарского края. Представленные данные по эпидемиологии болезней глаза имеют исключительно важное значение для разработки соответствующей стратегии развития офтальмологической службы региона. В частности, нами предложено открытие высокотехнологичных офтальмологических центров Краснодарского филиала МНТК «Микрохирургия глаза им. акад. С.Н. Федорова» в крупных городах края с высокой офтальмологической заболеваемостью, что позволит повысить доступность специализированной медицинской помощи и раннее выявление болезней глаза и его придаточного аппарата с использованием высокотехнологичных методов.

Литература

1. Долгова И.Г. Особенности адаптации системы сбалансированных показателей для оценки эффективности внедрения процессно-ориентированного подхода в региональную систему организации офтальмологической помощи. / И.Г. Долгова, В.О. Щепин, Т.Н. Проклова // Бюллетень Национального НИИ общественного здоровья имени Н.А.Семашко.- 2016.-№1 (2).-С. 48-55.

2. Егоров В.В. Структура патологии органа зрения у пациентов лечебно диагностического кабинета – представительства Хабаровского филиала МНТК «Микрохирургия глаза»./ В.В. Егоров,

Е.Л. Сорокин, И.В. Дутчин, Р.А. Кинзебулатова // Вестник Оренбургского государственного университета.- 2010.- №12 (118-2).-С. 56-58.

3. Попова О.Е. Заболеваемость болезнями глаз и ресурсное обеспечение офтальмологической службы в Свердловской области. / О.Е. Попова, Ф.И. Бадаев, Л.Я. Яблонская // Вестник Ивановской медицинской академии.- 2014.-№ 1.-С. 5-8.

4. Чухраев А.М., Фраймович В.Б., Овсянников А.М. Управление развитием медицинских комплексов ключевой компетенции в Российском здравоохранении. Санкт-Петербург: «Человек», 2014: 264.

5. Al Rashed W.A. Public Awareness regarding Common Eye Diseases among Saudi Adults in Riyadh City: A Quantitative Study. / W.A. Al Rashed, A.K. Bin Abdulrahman, A.A. Zarban, M.S. Almasri, A.S. Mirza, R.Khandekar // J Ophthalmol. -2017.- 2017:9080791. Jul 2.

6. Erke M. G. Prevalence of age-related macular degeneration in elderly Caucasians: the Tromso eye study./ M.G. Erke, G. Bertelsen, T. Peto, A.Sjølie K., H. Lindekleiv, I. Njolstad // Ophthalmology. 2012.-N. 119(9).- P. 1737–1743.

7. Haddad MF. Public awareness of common eye diseases in Jordan. / MF Haddad, MM Bakkar, N. Abdo // BMC Ophthalmol. 2017 .- N. 17(1).- P.177.

8. Hamano T. Neighborhood Deprivation and Risk of Age-Related Eye Diseases: A Follow-up Study in Sweden./ T. Hamano, X. Li, M. Tanito, T. Nabika, K. Shiwaku, Sundquist J., K // Sundquist Ophthalmic Epidemiol.-2015.-N22(5).-P. 308-20.

9. Laitinen A. Prevalence of major eye diseases and causes of visual impairment in the adult Finnish population: a nationwide population-based survey./ A. Laitinen, L. Laatikainen, T. Härkänen, S. Koskinen, A. Reunanen, A. Aromaa // Acta Ophthalmologica.-2010.-N. 88(4).-P. 463–471.

10. Nowak M. S., Smigielski J. The Prevalence of Age-Related Eye Diseases and Cataract Surgery among Older Adults in the City of Lodz, Poland / M. S.Nowak, J. Smigielski // J Ophthalmol.- 2015- 2015.- 605814.

11. Thapa S. S.Prevalence and pattern of vitreo-retinal diseases in Nepal: the Bhaktapur glaucoma study. / S.S. Thapa, R. Thapa, I. Paudyal, et al. // BMC Ophthalmology.-2013.-N.13(1, article 9)

12. Rosman M. Review of key findings from the Singapore Malay Eye Study (SiMES-1) / M. Rosman, Y. Zheng, E. Lamoureux, et al. // Singapore Medical Journal.-2012.-N.53(2).-P. 82–87.

13. Varma R. Prevalence of open-angle glaucoma and ocular hypertension in Latinos: the Los Angeles Latino eye study. / R. Varma, M. Ying-Lai, B. A. Francis, et al. // Ophthalmology.-2004.-N.111(8).-P. 1439–1448.

14. Wang Y. Characteristics of symptoms experienced by persons with dry eye disease while driving in China. / Y Wang, H. Lv, Y. Liu // Eye (Lond)..-2017 Jun 16.

Яремчук О.В., Серебряный Р. С.

**КАДРОВЫЙ ПОТЕНЦИАЛ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ
МАТЕРИНСТВА И МЛАДЕНЧЕСТВА (ОММ) в САМАРСКОЙ
ГУБЕРНИИ (КУЙБЫШЕВСКОЙ ОБЛАСТИ) ДО ВЕЛИКОЙ
ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ**

ФГБНУ «ННИИ общественного здоровья» им.Н.А.Семашко,
Москва, Россия

Jaremchuk O.V., Serebryany R.S.

**STAFF CAPACITY OF THE MATERNITY AND CHILD WELFARE
SYSTEM IN SAMARA PROVINCE (KUIBISHEV REGION) BEFORE THE
GREAT PATRIOTIC WAR**

The N.A. Semashko National Research Institute for Public Health,
Moscow, Russia

Яремчук Оксана Вячеславовна – соискатель, e-mail:
oyrem@yandex.ru

Серебряный Роман Сергеевич – д.м.н., проф., вед.научн.сотр.e-mail:
niimramn@mail.ru

Резюме. Рассматривается движение медицинских кадров в учреждениях, ответственных за здоровье детей раннего возраста, в предвоенный период в Самарской (Куйбышевской) области.

Ключевые слова: дети раннего возраста, ясли, медицинские кадры.

Abstract. The changing of staff capacity in the institutions responsible for early childhood health during the prewar period in Samara (Kuibishev) region is observed.