

- И ПРАКТИКА материалы 14-й Международной научно-практической конференции: в 3-х частях. Часть 2: Проблемы методологии статистического исследования бизнес-процессов. Теория и практика управления трудом в условиях инновационной экономики. Оптимизация товародвижения предприятий на основе развития логистики, коммерции, маркетинга и сервиса Реализация проектов и программ импортозамещения в АПК. 2015. С. 173.
15. Сахибгареева Э.Х., Черкасов С.Н., Брагин А.Ю. Исследование эластичности спроса относительно цены при оказании платных стоматологических услуг // Журнал научных статей Здоровье и образование в XXI веке. 2017. Т. 19. № 3. С. 78-81.
 16. Черкасов С.Н., Сахибгареева Э.Х., Сагдеева Т.Б., Сопова И.Л. Анализ предпочтений потребителей на рынке стоматологических услуг // Электронный сборник научных трудов "Здоровье и образование в XXI веке". 2010. Т. 12. № 12. С. 550-551.
 17. Черкасов С.Н., Сахибгареева Э.Х., Брагин А.Ю. Показатели эластичности спроса относительно цены медицинской услуги в зависимости от мотива обращения пациента // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2016. № 7. С. 77-81.
-

Чухраёв А.М.¹, Сахнов С.Н.²

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

¹ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, Москва,

²Краснодарский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России,

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", Moscow
²Krasnodar Branch of FSAI "NMRC "ISTC "Eye Microsurgery" named after
acad. S. Fyodorov" of the Ministry of Health Care of the Russian,
Krasnodar, Russia

Контактная информация: Сахнов Сергей Николаевич, кандидат медицинских наук, кандидат экономических наук, Заслуженный врач РФ, академик РАЕН, директор Краснодарского филиала «НМИЦ МНТК «Микрохирургия глаза» им. академика Федорова С.Н.» Минздрава РФ, Краснодар, Россия; E-mail: vitalaxen@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 ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России 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 (табл.1). 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.

Таблица 1. Заболеваемость болезнями глаза и его придаточного аппарата взрослого населения в крупных городах Краснодарского края в 2012 – 2016гг. на 100000 жителей

Название города	Уровень заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата по годам					Средний уровень
	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	
Краснодар	4071	3991	3937	3740	2826	3713
Сочи	2496	3296	2980	3115	3732	3124
Новороссийск	1913	2244	2325	2348	1700	2106
Армавир	3542	3929	4185	4205	4226	4017
Анапа	4981	4638	6157	3893	3509	4636

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 ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России 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.
-

Шаповалова М. А., Мамедов И. Г.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ РАБОТНИКОВ СУДОСТРОИТЕЛЬНЫХ И СУДОРЕМОНТНЫХ ПРОИЗВОДСТВ

Астраханский государственный медицинский университет, Астрахань,
Россия

Shapovalova M.A., Mamedov I.G.

MORBIDITY OF WORKERS OF SHIPBUILDING AND SHIP-REPAIR PRODUCTION

Astrakhan State Medical University, Astrakhan, Russia

Контактная информация: Шаповалова Марина Александровна, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой экономики и управления здравоохранением с курсом последипломного образования Астраханского государственного медицинского университета;
Мамедов Ибрагим Гамидуллаевич ассистент кафедры экономики и управления здравоохранением с курсом последипломного образования Астраханского государственного медицинского университета.

Резюме. К актуальным вопросам промышленного здравоохранения относится изучение заболеваемости, экспертиза взаимосвязи заболеваний с профессией, поиск подходов к проведению предварительных и периодических медицинских осмотров, формирование групп лиц с повышенным риском развития профессиональной патологии, выявление и динамическое наблюдению ранних форм профессиональных заболеваний, проведение курсов лечебно-оздоровительных мероприятий.

Ключевые слова: здравоохранение, патология, экспертиза.

Abstract. The actual issues of industrial health include the study of morbidity, the examination of the relationship of diseases with the profession,