

ОСОБЛИВОСТІ СТРУКТУРИ ІНВАЛІДНОСТІ ПО ЗОРУ ТА ЇЇ ДИНАМІКА У МІСТІ КИЄВІ (2006-2010 рр.).

С.О. Риков, О.П. Вітовська, С.В. Збітнєва, Г.І. Степанюк

Національна медична академія післядипломної освіти

ім. П.Л. Шупика (Київ)

Національний медичний університет імені О.О.Богомольця (Київ)

Вступ

Основними характеристиками здоров'я населення поряд з демографічними є показники інвалідності. Необхідно зазначити, що за даними МОЗ України кількість інвалідів в державі невинно зростає, що вже складає більше 5% чисельності усього населення держави.

Інвалідність внаслідок сліпоти в Україні займає провідне місце серед інших причин інвалідності і становить 14–15%. Глаукома посідає друге місце в структурі офтальмологічної інвалідності населення (15,0–20,0%), що визначає її пріоритетне соціальне значення. Проведений аналіз визначає негативну ситуацію в Україні щодо інвалідності внаслідок глаукоми. Так, в структурі очної інвалідності дорослого населення глаукома збільшилась з 6,2 % (у 80-тих роках ХХ сторіччя) до 40,2 % на сучасному етапі. Вона є причиною інвалідності у працездатному віці – 6,9%, займаючи третє місце в структурі причин інвалідності; у пенсійному віці – 31,8%, займаючи перше місце в структурі причин інвалідності [1-3].

Мета – проаналізувати динаміку інвалідності в м. Києві за період 2006 – 2010 роки

Матеріали та методи дослідження

Матеріалами слугували статистичні звіти районних офтальмологів та МСЕК м. Києва.

Отримані результати та їх обговорення

Незважаючи на те, що за даними літератури, офтальмологічна патологія займає лише сьоме місце серед причин інвалідності серед інших класів і хвороб, за соціально-економічними, психологічними наслідками вона заслуговує особливої уваги. Основними захворюваннями, що спричинюють розлади зору є аномалії рефракції, травми, глаукома, патологія кришталика, атрофія зорового нерва, патологія сітчастої та судинної оболонки, вроджені вади зору.

Проблеми екологічної та медичної генетики і клінічної імунології

В 2010 році в м. Києві вперше визнано інвалідами 329 осіб, що на 17% менше у порівнянні з 2006 роком. Лідуючими причинами первинної інвалідності в м. Києві є глаукома (25,8%), захворювання очного дна (23,1%), короткозорість (15,5%), атрофія зорового нерва (7,9%), травми органа зору та орбіти (5,8%). Порівнюючи ці дані з причинами інвалідності по Україні, ми звернули увагу на певні розбіжності. Так, в структурі первинної інвалідності в цілому по Україні лідують травми органа зору (19,6%), патологія очного дна (17,8%), глаукома (16,9%), міопія (11,4%), атрофія зорового нерва (8,6%). Така різниця може бути обумовлена високим рівнем доступності киян до висококваліфікованої та спеціалізованої допомоги та високим рівнем її якості.

За тяжкістю інвалідності розподіл первинних інвалідів по зору у 2010 році (в порівнянні з 2006 роком) був наступним: 1 група – 12,5% (14,7%), 2 група – 17,3% (25,1%), 3 група – 70,2% (60,1%). Таким чином, у порівнянні з 2006 роком відмічається зростання кількості інвалідів 3 групи з одночасним зменшенням кількості інвалідів 1-2 груп, що свідчить про покращення профілактичної та реабілітаційної роботи.

Динаміка структури інвалідності в м. Києві характеризується позитивними змінами. Так, інвалідність на глаукому знизилась у порівнянні з 2006 роком на 23,8%. При цьому стало менше інвалідів першої групи та другої груп. Так, інваліди першої групи серед всіх інвалідів внаслідок глаукоми в 2010 році становили 20%, другої групи – 22,4%, третьої групи – 57,6%. В той час, як в 2006 році ці показники відповідно складали – 37,3%, 30,9%, 31,8%. Безумовно такі позитивні зрушення обумовлені цілою низкою заходів, проведених в останні роки на організаційному (Наказ МОЗ України від 15.03.2007 № 117 «Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Офтальмологія», Наказ МОЗ України від 28.01.2008 № 30 «Про заходи щодо удосконалення профілактики, раннього виявлення глаукоми та попередження інвалідності по зору») та просвітницькому (організація з 2008 року Міжнародного дня (в подальшому – тижня) боротьби з глаукомою, в рамках якого проводились виступи в засобах масової інформації, лекції для населення, скринінгові огляди, тощо) рівнях та доступністю до медичної допомоги. В подальшому в Україні були адаптовані клінічні рекомендації, засновані на доказах та виданий Наказ МОЗ України від 23.11.2011 року «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги на засадах доказової медицини» та затверджені Уніфіковані клінічні протоколи для первинної та вторинної допомоги по глаукомі.

Екологічні проблеми експериментальної та клінічної медицини

В 2010 році кількість інвалідів внаслідок захворювань кришталика (катаракта, афакія) зменшилось вдвічі у порівнянні з 2006 роком, що пов'язано з широким впровадженням факоемулсифікації, збільшення кількості спеціалістів, що володіють цим методом лікування, покращенням. Так, оперативні втручання з застосуванням факоемулсифікації в 2010 році в Києві складала 87,3% від всіх оперованих з приводу катаракти.

Незважаючи на те, що кількість інвалідів внаслідок очних ускладнень цукрового діабету у 2010 році знизилась у порівнянні з 2006 роком на 38%, інваліди 1 та 2 груп складають переважну більшість серед цих хворих при первинному визнанні інвалідності (76%).

В той же час, протягом останніх 5 років спостерігається невпинне зростання кількості інвалідів внаслідок патології очного дна та міопії. Так, за 5 років кількість інвалідів внаслідок міопії зросла на 79%, захворювань очного дна – на 61%. Така тенденція потребує детального вивчення та аналізу її причин.

Висновки

Спостерігається відмінність в структурі інвалідності по Україні в цілому та в м. Києві. Незважаючи на перше місце в структурі інвалідності глаукоми в м. Києві, за останні 5 років спостерігається позитивна динаміка щодо зменшення кількості первинних інвалідів 1 та 2 груп та збільшення таких в 3 групі, що свідчить про ефективність профілактичної протиглаукомної роботи в м. Києві. За досліджений період спостерігається значне зростання первинної інвалідності внаслідок патології очного дна та міопії, що потребує поглибленого вивчення причин такої ситуації та активізації профілактичної роботи серед населення та лікарів.

Література

1. Москаленко В.Ф. Медикостатистичні закономірності захворюваності населення України на глаукому (2001-2007) / В.Ф. Москаленко, О.П. Вітовська // *Охорона здоров'я України*. – 2009. – № 1. – С. 21–23.
2. Рыков С.А. Заболеваемость, распространенность офтальмопатологии и инвалидность вследствие нее в Украине / С.А. Рыков, О.П. Витовская, Г.И. Степанюк // *Новости глаукомы*. – 2009. – № 1. – С. 34–35.
3. Рыков С.А. Заболеваемость, распространенность офтальмопатологии и инвалидность вследствие нее в Украине / С.А. Рыков, О.П. Витовская, Г.И. Степанюк // *Новости глаукомы*. – 2009. – № 2. – С. 34.
4. Социальная гигиена (медицина) и организация здравоохранения / под ред. Ю.П. Лисицина. – М., 1998. – 698 с.

5. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я / під ред. Ю.В. Вороненка, В.Ф. Москаленка. – Тернопіль, 2000. – 680 с.

6. Удинцов Е.И. Успехи отечественной офтальмологии и профилактики глазных заболеваний : Вопросы социальной гигиены и организации здравоохранения / Е.И. Удинцов. – М., 1966. – 238 с.

7. Cook C. Glaucoma in Africa: size of the problem and possible solutions / C. Cook // *J. Glaucoma*. – 2009. – Vol. 18, № 2. – P. 124–128.

8. Leske M. C. Open-angle glaucoma – an epidemiologic overview / M. C. Leske // *Ophthalmic. Epidemiol.* – 2007. – Vol. 14, № 4. – P. 166–172.

9. Prevalence and causes of low vision and blindness in a rural chinese adult population: the Handan Eye Study / Y.B. Liang, D.S. Friedman, T.Y. Wong [et al.] // *Ophthalmology*. – 2008. – Vol. 115, № 11. – P. 1965–1972.

10. Quigley H.A. The number of people with glaucoma worldwide in 2010 and 2020 / H.A. Quigley, A.T. Broman // *Br. J. Ophthalmol.* – 2006. – Vol. 90, № 3. – P. 262–267.

11. Stewart R.M. Intercurrent factors associated with the development of open-angle glaucoma in the European glaucoma prevention study / R.M. Stewart, L.G. Clearkin // *Am. J. Ophthalmol.* – 2008. – Vol. 145, № 1. – P. 182–184.

Резюме

Риков С.О., Вітовська О.П., Збітнева С.В., Степанюк Г.І. Особливості структури інвалідності по зору та її динаміка у місті Києві (2006-2010 рр.).

Проаналізовано динаміку та структуру інвалідності внаслідок офтальмопатології в с. Києві. Проведено порівняння зі структурою інвалідності по Україні.

Ключові слова: івалідність, глаукома.

Резюме

Рыков С.А., Витовская О.П., Збитнева С.В., Степанюк Г.И. Особенности структуры инвалидности по зрению и ее динамика в городе Киеве (2006-2010 гг.).

Проанализирована динамика и структура инвалидности вследствие офтальмопатологии в г. Киеве. Проведено сравнение со структурой инвалидности по Украине.

Ключевые слова: инвалидность, глаукома.

Summary

Rikov S.A., Vitovska O.P., Zbitneva S.V., Stepanyuk G.I. Specific features of blindness structure and its dynamics in Kiev (2006-2010).

There were analyzed the dynamics and structure of blindness in Kiev according to the data in Ukraine.

Key words: blindness, glaucoma, eye diseases.

Рецензент: д.мед.н., проф. А.М. Петруня