

*Сведения об авторе статьи:*

Абизгильдина Гульчачак Шамильевна – к.м.н., врач офтальмолог ООО «Дуплекс мед». Адрес: 453100, г. Стерлитамак, ул. Артема, 103А. Тел./факс: 8 (3473) 23-98-98.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Абизгильдина, Г.Ш. Значение сфигмометрических показателей в диагностике первичной открытоугольной глаукомы / Г.Ш. Абизгильдина // Восток – Запад: сборник научных трудов научно-практической конференции по офтальмохирургии с международным участием. – Уфа, 2011. – С. 154-155.
2. Алексеев, В.В. Плетизмографические и патоморфологические параллели снижения объёмного внутриглазного кровотока при первичной открытоугольной глаукоме / В.В. Алексеев, В.В. Страхов, Н.В. Корчагин // Клиническая офтальмология (Б-ка РМЖ). – 2010. – № 4. – С. 120-123.
3. Анисимова, С.Ю. Результаты хирургического лечения различных клинических форм глаукомы с использованием биологического коллагена / С.Ю. Анисимова, С.И. Анисимов, И.В. Рогачева // Восток – Запад: сборник научных трудов научно-практической конференции по офтальмохирургии с международным участием. – Уфа, 2011. – С. 158-159.
4. Бунин, А.Я. Гемодинамика глаза и методы ее исследования / А.Я. Бунин. – М.: Медицина, 2010. – 196 с.
5. Глаукома при псевдонормальном давлении: руководство для врачей / под ред. В.В. Волкова. – М.: Медицина, 2001. – 351 с.
6. Гусев, Е.И. Ишемия головного мозга / Е.И. Гусев, В.И. Скворцова. – М.: Медицина, 2001. – 327 с.
7. Котляр, К.Е. Методы исследования гемодинамики глаза / К.Е. Котляр // Клиническая физиология зрения. – М.: Научно-медицинская фирма МБН, 2006. – С. 639-739.
8. Курышева, Н.И. Глаукома: оптическая нейропатия / Н.И. Курышева. – М.: Медпресс-информ, 2006. – 136 с.
9. Нестеров, А.П. Внутриглазное давление / А.П. Нестеров, А.Я. Бунин, Л.А. Канцельсон // Физиология и патология. – М.: Наука, 1974. – 381 с.
10. Страхов, В.В. Эссенциальная гипертензия глаза и первичная глаукома: автореф. дис... д-ра мед. наук / В.В. Страхов. – Ярославль, 1997. – 26 с.
11. Flammer, J. Therapeutical aspects of normal-tension glaucoma / J. Flammer // Curr. Opin. Ophthalmol. – 1999. – Vol. 4. – P. 58-64.
12. Jonas, J.B. Parapillary retinal vessel diameter in normal and glaucoma eyes. I. Morphometric data // Invest. / J.B. Jonas, X.N. Nguyen, G.O. Naumann // Ophthalmol. Vis. Sci. – 2009. – Vol. 30. – P. 1599-1603.

УДК 614.39: 617.7-007.681

© Р.В. Авдеев, 2014

Р.В. Авдеев

**ОСНОВНЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ГЛАУКОМЫ  
В ПРИВОЛЖСКОМ ФЕДЕРАЛЬНОМ ОКРУГЕ**

*ГБОУ ВПО «Воронежская государственная медицинская академия им. Н.Н. Бурденко»  
Минздрава России, г. Воронеж*

В статье приведены сведения по общей и первичной заболеваемости глаукомой с раскладкой по стадиям, информация об оборудовании, непосредственно используемом для диагностики глаукомы, объёмах хирургического и лазерного лечения, кадровой обеспеченности офтальмологами поликлиник регионов Приволжского федерального округа.

**Ключевые слова:** глаукома, заболеваемость, стадии.

R. V. Avdeev

**THE MAIN EPIDEMIOLOGICAL INDICATORS OF GLAUCOMA  
IN THE PRIVOLZHISKY FEDERAL DISTRICT**

The article provides information on general and primary incidence of glaucoma with data about stages, information about the equipment used for the diagnosis of glaucoma, the volume of surgical and laser treatment, personnel availability at ophthalmology clinics of Privolzhsky Federal district regions.

Key words: glaucoma, incidence, stage.

Неуклонный и стабильный рост заболеваемости глаукомой в разных демографических группах, хроническое течение с прогрессирующим ухудшением зрительных функций, приводящим в конечном итоге к потере работоспособности, сопровождающейся высоким процентом инвалидизации и значительными затратами больного и государства в целом, позволяют говорить о данном заболевании в медико-социальной контексте [1,2]. Учитывая вышеперечисленное, борьба с глаукомой является государственной задачей, для решения которой необходимо проведение активных и широких мер по ее ранней диагностике и лечению [3,4]. 7 октября 2011 года на заседании

профильной комиссии по офтальмологии при Экспертном совете в сфере здравоохранения Минздравсоцразвития России главным внештатным офтальмологом страны В.В. Нероевым было объявлено о составлении регистра лечебно-профилактических учреждений, занимающихся проблемой глаукомы и сбором статистической информации о данном заболевании. Ответственными за предоставление сведений по каждому из регионов Российской Федерации определены главные внештатные офтальмологи субъектов.

Цель настоящей работы – анализ состояния глаукомной службы в Приволжском федеральном округе (ПФО) по данным за 2011 г.

### Результаты и обсуждение

Распространённость глаукомы в среднем по стране в 2011 г. составила 83 на 10 000 взрослого населения. ПФО находится на 4-м

месте из 8 по распространённости глаукомы, значение этого показателя практически совпадает со среднероссийским.

Таблица 1

Показатели общей заболеваемости глаукомой в ПФО по итогам 2011 г.

Код, регион	Число пациентов с глаукомой	I стадия, %	II стадия, %	III стадия, %	IV стадия, %	Распространённость (на 10 000 взрослого населения)	Ранговое место
02 Республика Башкортостан	25 299	31	38	19	12	78	8-е
12 Республика Марий Эл	3 695	35	41	18	6	65	11-е
13 Республика Мордовия	4 199	22	46	17	15	61	12-е
16 Республика Татарстан	24 434	43	35	15	7	80	7-е
18 Удмуртская Республика	11 803	36	36	18	10	97	4-е
21 Чувашская Республика	4 664	40	32	16	12	45	14-е
43 Кировская область	14 022	34	45	11	10	122	1-е
52 Нижегородская область	22 959	41	35	14	10	83	6-е
56 Оренбургская область	9 246	40	30	20	10	54	13-е
58 Пензенская область	9 820	21	40	26	13	85	5-е
59 Пермский край	21 559	37	32	18	13	99	3-е
63 Самарская область	26 528	32	39	18	11	101	2-е
64 Саратовская область	14 168	45	32	17	6	67	10-е
73 Ульяновская область	8 230	25	48	17	10	76	9-е
Итого...	200 626	36	37	17	10	82	

Обращает на себя внимание существенная разница в распространённости глаукомы между регионами одного округа. В рамках данной статьи мы не ставим задачу проведения детального анализа причин столь очевидного разброса исследуемого показателя. Необходимо рассматривать вопрос в комплексе, учитывая целый ряд факторов (организация работы по выявлению глаукомы, кадровое обеспечение офтальмологами первичного звена, уровень их подготовки, наличие современного оборудования, структура населения по различным характеристикам и др.). И даже несмотря на это, следует заметить, что система учёта пациентов с глаукомой нуждается в доработке.

В 2011 г. в стране выявлено 106 258 больных глаукомой. Лидируют Центральный

ФО (29 263 человека) и ПФО (23 789 человек). Наименьшие показатели в Северо-Кавказском ФО (3 437 человек) и Дальневосточном ФО (3 594 человека). Первичная заболеваемость в Северо-Западном ФО самая высокая – 10,71 на 10 000 взрослого населения, в Северо-Кавказском ФО самая низкая – 5,66 на 10 000. В Сибирском ФО отмечен наивысший показатель выявляемости глаукомы I стадии – 49%, реже всего выявляемость на ранней стадии в Южном ФО – 32%. Минимальный показатель обнаружения заболевания в IV стадии зафиксирован в Северо-Западном, Южном, Сибирском ФО – 5%, максимальный в Северо-Кавказском – 10%. ПФО занимает 3-ю позицию по первичной заболеваемости (табл. 2).

Таблица 2

Показатели первичной заболеваемости глаукомой в ПФО по итогам 2011 г.

Код, регион	Число пациентов с глаукомой	I стадия, %	II стадия, %	III стадия, %	IV стадия, %	Первичная заболеваемость (на 10 000 взрослого населения)	Ранговое место
02 Республика Башкортостан	2 783	40	37	14	9	8,61	10-е
12 Республика Марий Эл	409	51	31	13	5	7,22	12-е
13 Республика Мордовия	352	24	50	16	10	5,1	13-е
16 Республика Татарстан	2 895	51	33	12	4	9,45	7-е
18 Удмуртская Республика	1 166	Нет данных				9,54	6-е
21 Чувашская Республика	458	57	39	3	1	4,42	14-е
43 Кировская область	1 286	48	39	8	5	11,15	4-е
52 Нижегородская область	2 400	37	49	13	1	8,65	9-е
56 Оренбургская область	2 382	50	35	13	2	14,01	2-е
58 Пензенская область	1 249	19	47	22	12	10,85	5-е
59 Пермский край	1 575	47	30	16	7	7,25	11-е
63 Самарская область	2 304	39	40	14	7	8,76	8-е
64 Саратовская область	3 303	26	54	11	9	15,51	1-е
73 Ульяновская область	1 227	Нет данных				11,33	3-е
Итого...	23 789	40	41	13	6	9,67	

Интересным представляется наблюдение 12-кратной разницы выявляемости глаукомы IV стадии в пределах регионов одного

федерального округа. Разница в сумме III и IV стадий также может быть весьма значительной и достигает 30%.

Оборудование, непосредственно используемое для диагностики глаукомы в ПФО по итогам 2011 г.

Код, регион	Гейдельбергский ретиномтограф (HRT)	Оптический когерентный томограф	Лазерный поляриметр	Фундус-камера	Анализатор биомеханических свойств роговицы (ORA)	Пахиметр	Компьютерный периметр
02 Республика Башкортостан	1	1	0	1	1	3	1
12 Республика Марий Эл	0	0	0	1	0	0	0
13 Республика Мордовия	0	1	0	0	0	0	1
16 Республика Татарстан	2	6	0	3	1	7	9
18 Удмуртская Республика	1	2	0	2	0	2	6
21 Чувашская Республика	0	2	0	2	1	2	3
43 Кировская область	0	1	0	2	0	1	2
52 Нижегородская область	1	1	0	2	2	4	5
56 Оренбургская область	0	1	0	2	0	2	3
58 Пензенская область	0	0	0	0	0	0	1
59 Пермский край	0	0	0	1	0	5	11
63 Самарская область	2	1	0	2	1	1	3
64 Саратовская область	1	3	1	2	0	4	10
73 Ульяновская область	0	2	0	1	0	3	5
Итого...	8	21	1	21	6	34	60

Самый простой вывод из сопоставления двух предыдущих таблиц заключается в том, что наибольший удельный вес глаукомы III и IV стадий среди выявленных за год наблюдается в Пензенской области – регионе, который в 2011 г. был оснащён минимально (лишь 1 компьютерный периметр).

Отдельного внимания требуют сведения об объёмах оперативного лечения глаукомы. В 2011 г. в 81 регионе РФ (не представлены

данные по г. Москва и Чеченской республике) выполнено 104 770 хирургических и лазерных вмешательств. 1/5 часть приходится на ПФО. Если в округе соотношение хирургии и лазера 70:30, то в стране в целом преобладание хирургического подхода не столь велико – 58:42. Доля ПФО в общем количестве хирургических вмешательств, выполненных в стране, составила 24%, а лазерных – 14% (табл. 4).

Таблица 4

Хирургическое и лазерное лечение глаукомы в Приволжском ФО в 2011 г.

Код, регион	Хирургические вмешательства			Лазерные вмешательства			Общее количество (хир.+ лаз.)	
	число вмешательств	процент от общего числа вмешательств	в среднем 1 вмешательство на ... пациентов	число вмешательств	процент от общего числа вмешательств	в среднем 1 вмешательство на ... пациентов	число вмешательств	в среднем 1 вмешательство на ... пациентов
02 Республика Башкортостан	1 498	95	17	71	5	356	1 569	16
12 Республика Марий Эл	206	33	18	426	67	9	632	6
13 Республика Мордовия	468	74	9	161	26	26	629	7
16 Республика Татарстан	980	61	25	615	39	40	1 595	15
18 Удмуртская Республика	672	79	18	179	21	66	851	14
21 Чувашская Республика	1 253	73	4	460	27	10	1 713	3
43 Кировская область	649	78	22	179	22	78	828	17
52 Нижегородская область	1 119	65	21	593	35	39	1 712	13
56 Оренбургская область	2 522	95	4	128	5	72	2 650	3
58 Пензенская область	873	68	11	413	32	24	1 286	8
59 Пермский край	1 843	61	12	1 201	39	18	3 044	7
63 Самарская область	855	59	31	599	41	44	1 454	18
64 Саратовская область	1 137	54	12	964	46	15	2 101	7
73 Ульяновская область	393	67	21	194	33	42	587	14
Итого...	14 468	70	14	6 183	30	32	20 651	10

Безусловно, очень важным является кадровый вопрос. В Российской Федерации имеется более 1000 вакантных ставок офтальмолога в поликлиниках (по информации главных офтальмологов регионов). Ориентировочная численность населения, прикрепленного к поликлиникам, не имеющим офтальмолога, составляет более 7,5 млн. человек (табл. 5). Из этого следует, что количество больных глаукомой, не знающих о своём заболевании, очень велико. Исходя из того, что в последние годы отмечается тенденция к

увеличению средней продолжительности жизни в РФ (в 2011 году она составила 70,3 года), можно ожидать роста числа больных глаукомой.

Итак, ПФО занимает 4-е место по общей и 3-е место по первичной заболеваемости. Раскладка по стадиям не имеет заметных различий от среднероссийской. Округ находится на 2-м месте по численности населения (после ЦФО) и количеству субъектов (14). Плотность населения 30,9 чел./км<sup>2</sup> (4-е место), большое количество городов – 191.

Обеспеченность офтальмологами поликлиник ПФО в 2011 г.

Код, регион	Всего ставок офтальмологов в поликлиниках	Вакантных ставок	Ориентировочная численность взрослого населения участков без офтальмолога
02 Республика Башкортостан	245,5	14,75	208 083
12 Республика Марий Эл	52	6,5	88 000
13 Республика Мордовия	73,25	6	41 413
16 Республика Татарстан	239,75	10,75	129 378
18 Удмуртская республика	100,75	1,25	10 720
21 Чувашская республика	76	2	43 932
43 Кировская область	101,5	13,25	42 514
52 Нижегородская область	273	20	Нет данных
56 Оренбургская область	178,5	24,75	1 700
58 Пензенская область	102,5	13,5	200 000
59 Пермский край	221	24,75	165 297
63 Самарская область	235,25	25,5	285 000
64 Саратовская область	106	15	166 900
73 Ульяновская область	100,75	9,25	90 000
Итого	2 105,75	187,25	1 472 937

На общем фоне выгодно представлена обеспеченность кадрами – 8,9% вакантных ставок (2-е место). Только 6% населения прикреплено к поликлиникам без офтальмолога, что лучше среднероссийского показателя, который составляет 7,2%. Следует отметить хорошую оснащённость оборудованием. В округе представлены все позиции, в том числе лазерный поляриметр, а по количеству гейдельбергских ретинотомографов, оптических когерентных томографов, фундус-камер, пахи-

метров, анализаторов биомеханических свойств роговицы ПФО уверенно обходит даже Центральный ФО.

Следует отметить большой объём работы, выполняемый офтальмологами ПФО, по диагностике и лечению глаукомы. Положительные процессы в стране, направленные в том числе и на дальнейшее развитие здравоохранения, позволяют выразить уверенность в успешном выполнении задач по повышению эффективности этих усилий.

**Сведения об авторе статьи:**

**Авдеев Роман Васильевич** – к.м.н., зав. кафедрой офтальмологии ИДЦО ГБОУ ВПО ВГМА им. Н.Н. Бурденко Минздрава России. Адрес: 394036, г. Воронеж, ул. Студенческая, 10. E-mail: arv1811@yandex.ru.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Либман, Е.С. Медико-социальные проблемы в офтальмологии / Е.С. Либман // IX съезд офтальмологов России: тез. докл. – М., 2010. – С. 70-71.
2. Либман, Е.С. Инвалидность вследствие нарушения зрения в России / Е.С. Либман, Д.П. Рязанов, Э.В. Калева // 5-й Российский общенациональный офтальмологический форум: сб. науч. тр. – М., 2012. – С. 797-798.
3. Национальное руководство по глаукоме для практикующих врачей. – (2-е изд.) – М., 2011. – 280 с.
4. Офтальмология: национальное руководство. – М., 2008. – 944 с.

УДК 614.39: 617.7-007.681

© Р.В. Авдеев, 2014

Р.В. Авдеев

**РЕОРГАНИЗАЦИЯ ГЛАУКОМНОЙ СЛУЖБЫ В ВОРОНЕЖЕ**

*ГБОУ ВПО «Воронежская государственная медицинская академия им. Н.Н. Бурденко»  
Минздрава России, г. Воронеж*

В статье анализируется состояние глаукомной службы г. Воронежа на этапе, предшествующем реорганизации. Приводятся цели создания Городского глаукомного центра. Первые итоги работы новой структуры подтверждают обоснованность открытия центра.

**Ключевые слова:** глаукома, глаукомный центр.

R.V. Avdeev

**REORGANIZATION OF GLAUCOMATOUS SERVICES IN VORONEZH**

The article examines the state of glaucomatous service of Voronezh prior to reorganization. It discusses the objectives of the establishment of a Municipal glaucoma center. The first results of work of a new structure prove the validity of opening of the center.

**Key words:** glaucoma, glaucoma center.

Актуальность проблемы глаукомы, пожизненного инвалидизирующего заболевания, возрастает с каждым годом. По данным

Е.С. Либман, в последние годы рост заболеваемости глаукомой возрос с 1,7 до 4,7 (на 1000 населения) и уровень первичной инвалид-