

АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ, ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И ИНВАЛИДНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ ГЛАУКОМЫ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН

Анализ первичной инвалидности в Республике Башкортостан за 10-летний период (1999 и 2009 гг.) показал существенное увеличение (в 2,5 раза) доли глаукомы в нозологической структуре различной офтальмопатологии: с 14,3% до 35,0%. Также отмечено повышение распространенности и заболеваемости ПОУГ в Республике Башкортостан (на 2010 г. данные показатели составляют соответственно 114,6 и 12,9 на 10 тыс. населения у лиц старше 40 лет).

Ключевые слова: инвалидность, глаукома, анализ.

Актуальность

Несмотря на очевидные достижения в лечении, глаукома остается одной из главных причин снижения зрения и неустраняемой слепоты. Высокий интерес офтальмологов к глаукоме в немалой степени обусловлен медико-социальной значимостью, особенно первичной открытоугольной ее формы, на которую приходится большинство (80%) больных. Социально-экономические потрясения в Российской Федерации (РФ) в 90-х годах XX века оказали негативное влияние на рост распространенности и заболеваемости, а также утяжеление течения этой болезни превратившейся, по сути, в главное инвалидизирующее заболевание глаз у взрослых [3, 4, 6, 7]. Начиная с 2001 г. глаукома в Республике Башкортостан (РБ) занимает I ранговое место в структуре первичной инвалидности среди различной офтальмопатологии [8].

Цель – изучение распространенности, заболеваемости и первичной инвалидности в РБ.

Материал и методы

Материалом исследования явились данные годового республиканского отчета Уфимского НИИ глазных болезней за 2010 г. и Главного бюро медико-социальной экспертизы РБ за 1999 - 2009 годы.

Результаты и обсуждение

В 2010 году на диспансерном учете с диагнозом глаукома в РБ состояло 24536 человек, из них хирургическое лечение осуществлено 27,9% больным. С первичной глаукомой было 22645 человек (92,3%). Мужчин – 43,9%, женщин – 56,1%. Возраст больных: старше 60 лет – 76,8%,

35-60 – 22,5% и лица моложе 35 лет – 0,7%. С I стадией зафиксировано 33,6% пациентов, со II – 32,0%, с III – 21,3% и с IV – 13,1%. Удельный вес первичной открытоугольной глаукомы (ПОУГ) составил 81,8%, закрытоугольной – 12,3%, смешанной – 5,9%.

Слепых на оба глаза – 1327 человек, на один глаз – 2919, т.е. в целом, 17,3% от общего числа пациентов состоящих на учете.

С целью раннего выявления глаукомы в 2010 году обследовано 590866 человек (86,0% от подлежащих осмотру). С подозрением на глаукому выявлено 6304 человека (1,1%), впервые установленным диагнозом – 2939 (0,5%). При этом, I стадия болезни была диагностирована в 37,3%, II – 43,0%, III – 13,2% и IV в 6,5% случаев. Удельный вес ПОУГ составил 82,6%.

Распространенность ПОУГ в РБ в 2010 г. составила в среднем 114,6 случаев на 10000 населения старше 40 лет, при этом в динамике было отмечено увеличение данного показателя по сравнению, например, с 1999 г. – 89,8 и 2004 г. – 100,7. Распространенность глаукомы в различных регионах РФ варьирует от 1,2 до 20,1 и даже более на 1000 населения в зависимости от возраста и особенности субъекта РФ [2].

Разброс показателя в 2010 г. составил от 23,3 (Мелеузовский район) до 210,4 (Нуримановский район). Картографирование популяции больных ПОУГ (18524) в РБ представлено на рисунке 1.

Наиболее высокая распространенность была зарегистрирована преимущественно в северо-восточной части республики, а именно Нуримановском (210,4), Белокатайском (199,7), Чекмагушевском (178,0), Уфимском (174,8),

Мечетлинском (169,5), Салаватском (165,2), Караидельском (161,3), Кутарчинском (159,7) и Бирском (147,3) районах, городах Уфа (161,7) и Октябрьский (160,2).

Наиболее низкая распространенность отмечается в Мелеузовском (23,3), Краснокамском (40,7), Илишевском (45,2), Аскинском (45,9), Архангельском (49,5), Аургазинском (64,2), Благоварском (64,3), Гафурийском (67,0), Баймакском (69,4) и Буздякском (69,5) районах, городах Агидель (51,7) и Кумертау (64,7).

Первичная заболеваемость ПОУГ в РБ за 2010 год составила 12,9 на 10 тыс. населения старше 40 лет, причем в динамике наблюдалось повышение данного показателя в сравнении с 1999 г. – 9,3 и 2004 г. – 10,1. В большинстве регионов России за последние годы также отмечен значительный рост заболеваемости глаукомой

в различных регионах нашей страны – с 1,7 до 4,7 (на 1000 человек) и даже выше [1, 2, 5].

Вариабельность показателей заболеваемости ПОУГ в 2010 г. (рис. 2) составила от 0,8 (Краснокамский район) до 50,4 (Белокатайский район). Наиболее высокая заболеваемость наблюдалась в центральной части и северо-востоке республики, а именно в Белокатайском (50,4), Архангельском (28,9), Чишминском (27,6) и Нурымановском (25,4) районах, городах Стерлитамак (19,7) и Уфа (18,6). Низкая заболеваемость выявлена в Краснокамском (0,8), Кушнаренковском (0,9), Кугарчинском (1,2) и Бурзянском (1,5) районах, городах Кумертау (3,2) и Агидель (7,8).

Значительно увеличилась доля глаукомы в нозологической структуре первичной инвалидности (ПИ) вследствие офтальмопатоло-

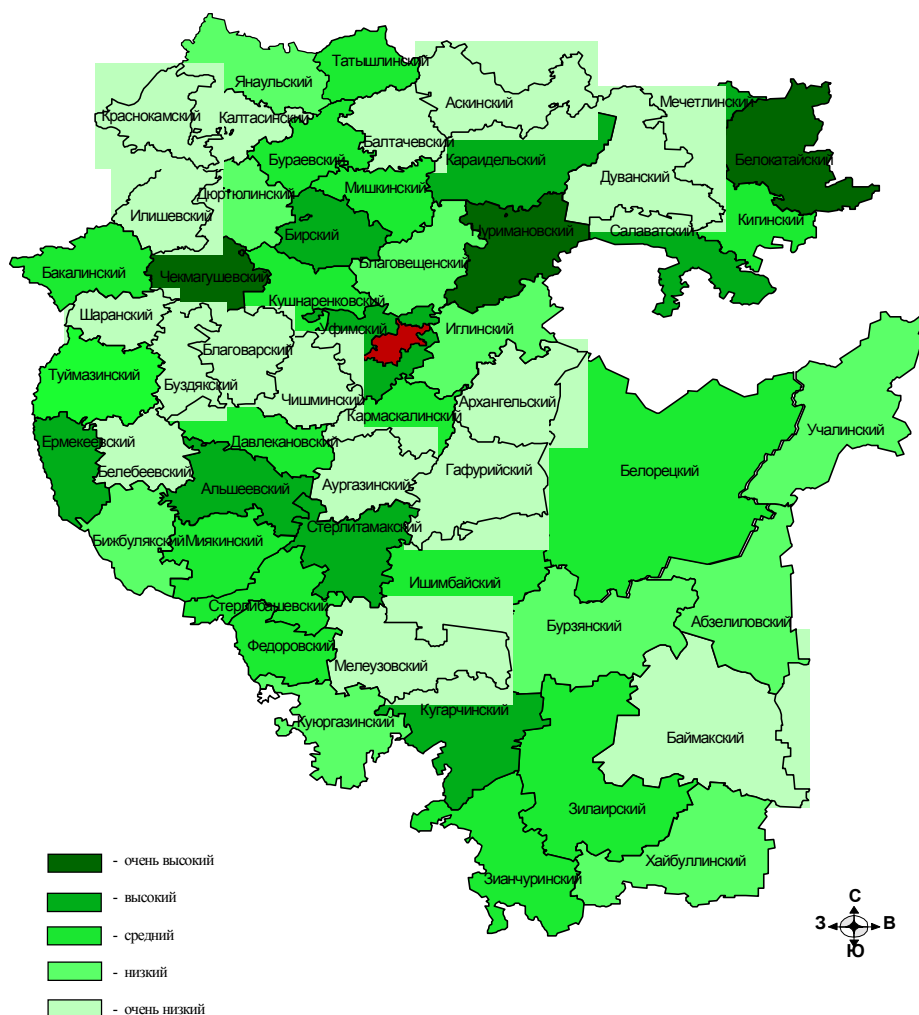


Рисунок 1. Распространенность ПОУГ среди населения старше 40 лет по районам РБ в 2010 году

гии. Так, если в нозологической структуре ПИ глаукома в 1999 г. занимала лишь IV ранговое место (14,3%), уступая первые три позиции травмам глаз и их последствиям (24,8%), миопии (18,9%) и заболеваниям сетчатки и зрительного нерва (17,4%). В 2009 г. глаукома занимала уже I место – 35,0% (увеличение за 10-летний период в 2,5 раза), опережая заболевания сетчатки и зрительного нерва (25,0%), миопию (16,7%) и травмы глаз и их последствия (14,2%).

В последние годы доля глаукомы в нозологической структуре ПИ вследствие болезней глаз в РФ также резко увеличилась – в среднем с 14% (1997 г.) до 28% (2005 г.), а в контингенте инвалидов пенсионного возраста даже до 40% и, почти повсеместно в России, в т.ч. в РБ, она занимала первое место среди причин инвалидности вследствие офтальмопатологии [1, 2, 6, 7].

Установлено, что значительная часть инвалидов с глаукомой в РБ - это преимущественно мужчины (в 1999 г. – 70,4%, в 2009 г. – 57,6%) с первичной открытоугольной формой заболевания (соответственно 80,6% и 84,6%), в большинстве случаев, пенсионеры (62,6% и 84,1%), имеющие I или II группу инвалидности (65,4% и 63,4%), начальное либо средне-специальное образование (92,6% и 90,9%). Последнее обстоятельство, объясняется, вероятно, более сознательным отношением больных глаукомой, имеющих высшее образование, к своей болезни и регулярным выполнением назначений, рекомендованных лечащим врачом.

Преобладание же инвалидов I и II групп, что свидетельствует о тяжести данной патологии, несвоевременной диагностике и позднем обращении населения к офтальмологам на местах, недостаточной эффективности лечебно-профилактических мероприятий и запоздалом направлении для определения группы инва-

лидности. Обнаружено значительное (в 3 раза) снижение удельного веса лиц трудоспособного возраста: с 34,1% в 1999 г. до 11,5% - в 2009 г., что частично можно объяснить увеличением среди контингента ПИ с ПОУГ числа людей пенсионного возраста.

Выводы:

1. По данным за 2010 год в Республике Башкортостан на диспансерном учете по поводу глаукомы состоит всего 24 536 человек, при этом большинство больных находятся в возрасте старше 60

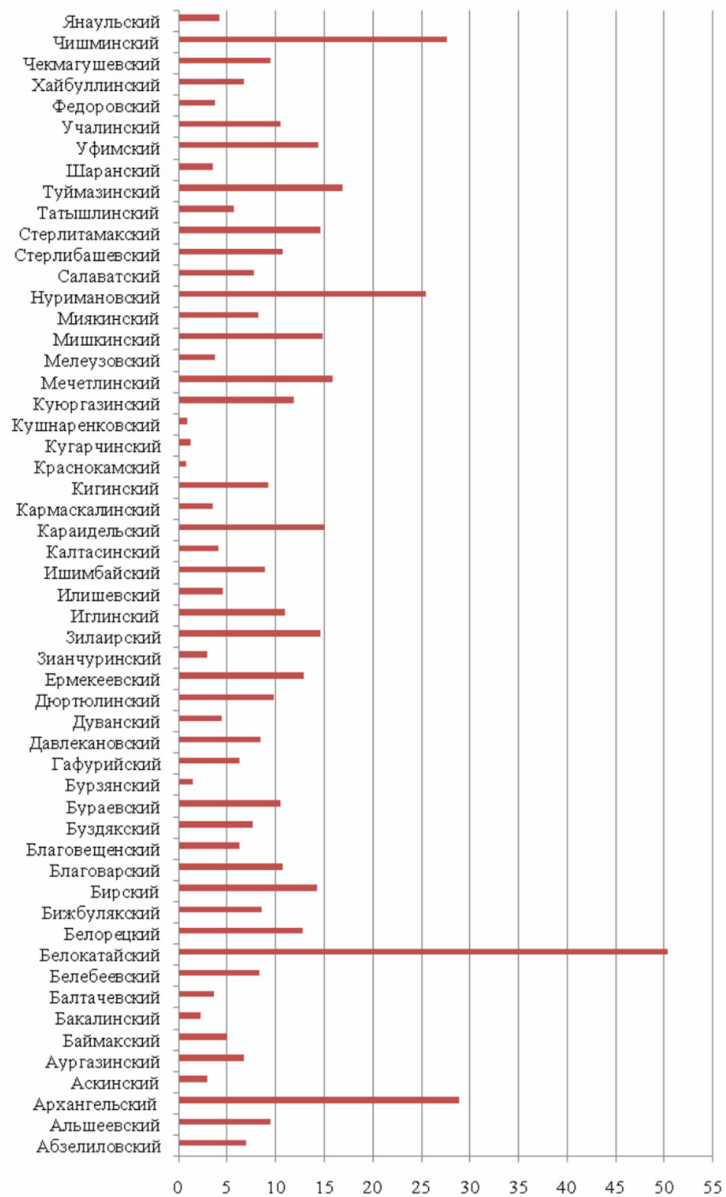


Рисунок 2. Заболеваемость ПОУГ на 10 тыс. населения старше 40 лет по районам РБ в 2010 году

лет (76,8%) и имеют начальную и развитую стадии заболевания (65,6%). Хирургическим лечением охвачено 27,9% больных. Число слепых глаукомой (на один и оба глаза) составляет 17,3%, от общего числа пациентов состоящих на учете. С подозрением на глаукому было выявлено 1,1%, с впервые установленным диагнозом – 0,5% (19,7% - в III-IV стадиях заболевания).

2. Наблюдается повышение распространенности и заболеваемости ПОУГ в Республике Башкортостан (на 2010 г. данные показатели составляют соответственно 114,6 и 12,9 на 10 тыс. населения у лиц старше 40 лет). Анализ первичной инвалидности в Республике Башкортостан за 10-летний период (1999 и 2009 гг.) показал существенное увеличение (в 2,5 раза) доли глаукомы в нозологической структуре различной офтальмопатологии: с 14,3% до 35,0%. При этом, у подавляющего большинства пациентов (более, чем в 80% случаев) причиной инвалидности явилась первичная открытоугольная форма забо-

левания. Значительное большинство пациентов с ПОУГ имели начальное или средне-специальное образование (более 90%) и при освидетельствовании впервые были признаны инвалидами I или II групп (более 63%). За анализируемые годы среди первично освидетельствованных больных ПОУГ наблюдалась тенденция к увеличению доли пенсионеров (с 62,6% до 84,1%), а также значительное уменьшение удельного веса лиц трудоспособного возраста (с 34,1% до 11,5%).

3. Представленные цифры дают основание к серьезному пересмотру основных направлений в борьбе с этим тяжелым заболеванием. В частности, в качестве задач по реализации мер, направленных на эффективную борьбу с глаукомой, является принятие (обновление) соответствующих регламентирующих документов (приказов) на федеральном и региональных уровнях, а также создание Всероссийского центра с разработкой целевой программы по уменьшению слепоты и слабовидения вследствие данного заболевания.

5.10.2011

Список литературы:

1. Куделина О.В., Богданова Н.С., Бычихина О.Н. и др. Эффективность диспансерного наблюдения больных глаукомой в г. Архангельске // Сб. трудов регион. конференции «Глаукома. Теория и практика». – Санкт-Петербург, 2009. – С. 79-82.
2. Либман Е.С., Чумаева Е.А., Елькина Я.Э. Эпидемиологические характеристики глаукомы // Сб. статей IV междунар. конф. «Глаукома: теории, тенденции, технологии». – М., 2006. – С. 207-212.
3. Либман Е.С. Медико-социальные проблемы в офтальмологии // Тез. докл. IX съезда офтальмологов России. – М., 2010. – С. 70-71.
4. Малеванная О.А., Садков В.И. Оценка эффективности диспансерного наблюдения и поликлинического этапа лечения больных с ПОУГ // Сб. трудов регион. конференции «Глаукома. Теория и практика». – Санкт-Петербург, 2009. – С. 94-99.
5. Никифорова Е.Б., Золотарев А.В., Золотарева А.И. Динамика статистики заболеваемости глаукомой в Самарской области // Тез. докл. IX съезда офтальмологов России. – М., 2010. – С. 74.
6. Скоробогатова Е.С., Шмакова О.В., Гаврилова О.В. Сравнительный анализ первичной инвалидности по зрению в Москве и Московской области // Тез. докл. IX съезда офтальмологов России. – М., 2010. – С. 75.
7. Суркова В.К., Сафина А.З., Саяпов Н.Г., Булатова Л.К. Инвалидность вследствие глаукомы в Республике Башкортостан. Глаукома 2007; 2: 54-56.
8. Ширяев В.Е., Бабушкин А.Э., Кудоярова Э.Г. и др. Анализ работы по выявлению, лечению и инвалидности от глаукомы в Республике Башкортостан // Воспалительные заболевания органа зрения (диагностика, клиника и лечение). – Уфа, 2002. – С. 264-268.

UDC 617.7-007.681-03

Babushkin A.E., Orenburkina O.I., Matyukhina E.N., Sayapov N.G., Imangulov F.Z.

ANALYSIS OF PREVALENCE, DISEASE INCIDENCE AND DISABLEMENT BY GLAUCOMA IN BASHKORTOSTAN REPUBLIC

Analysis of primary disablement in Bashkortostan Republic over the 10 year period (1999-2009) showed substantial increase (2,5 times) of the share of glaucoma in nosological structure of various ophthalmological pathology: from 14,3% to 35,0%. We also noted the increase of prevalence and disease incidence of Primary Open Angle Glaucoma in Bashkortostan Republic (for the year 2010 these indices make up 114,6 and 12,9 correspondingly for ten thousand population over 40 years old).

Key words: disablement, glaucoma, analysis.