

INCIDENCE OF DISEASES OF EYE AND ITS APPENDAGES AMONG ADULT RURAL POPULATION OF UKRAINE

Cheremukhina O.M.

ПОШИРЕНІСТЬ ЗАХВОРЮВАНЬ ОКА ТА ЙОГО ПРИДАТКІВ СЕРЕД ДОРΟΣЛОГО НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ, ЩО МЕШКАЄ У СІЛЬСЬКІЙ МІСЦЕВОСТІ

ЧЕРЕМУХІНА О.М.

Київська міська клінічна офтальмологічна лікарня «Центр мікрохірургії ока»

УДК:614.2/311.312+617.7/
(477):001.5

Ключові слова: хвороби ока, поширеність, сільське населення, Україна.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГЛАЗА И ЕГО ПРИДАТКОВ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ УКРАИНЫ, ПРОЖИВАЮЩЕГО В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ

Черемухина О. Н.

Определено, что среди взрослого населения Украины, которое проживает в сельской местности, в течение 2002-2008 годов распространённость болезней глаза и его придатков в общей структуре патологии стабильно занимала VI место с тенденцией увеличения уровня (на 21,4%-год). Для жителей сельской местности также характерно преобладание в структуре распространённости болезней катаракты (I место), значительное возрастание темпов распространённости глаукомы (35,5%-год) и патологии сетчатки (32,3%-год).

Ключевые слова: болезни глаза, распространённость, сельское население, Украина.

Інвалідність внаслідок сліпоти та слабкозорості — це одна з сучасних проблем системи охорони здоров'я у світі та в Україні [2, 4, 5]. Основною групою ризику, яка формує ситуацію з такої інвалідності, є хворі на хронічну патологію ока та його придатків, рівень яких визначається за показником поширення патології серед популяції населення [1, 2, 4, 5]. Контроль та управління медико-соціальними ризиками є основою для попередження у країні інвалідності по зору [1-5].

До теперішнього часу в Україні майже не провадився системний аналіз поширення серед населення, що мешкає у сільській місцевості, хвороб ока та його придатків, що не дозволяє об'єктивно оцінити ситуацію та визначити групи та фактори ризику для формування серед нього інвалідності по зору. Це пов'язано з тим, що до 2001 року Центром медичної статистики МОЗ України не здійснювалася узагальнююча статистична реєстрація захворюваності населення на патологію ока та його придатків залежно від місця мешкання (місто чи село). Це і визначило актуальність даного дослідження.

Метою дослідження стало визначення закономірності поширення серед дорослого населення України, що мешкає у сільській місцевості, захворювань ока та його придатків.

Матеріали та методи. Проведено аналіз первинних даних, отриманих від Центру медичної статистики МОЗ України щодо рівнів поширеності захворювань населення, що мешкає у сільській місцевості України, за VII класом захворювань (відповідно до МКХ-10) — «Хвороби ока та його придаткового апарату» (далі — ХОП).

Основним джерелом первинної інформації були відомості,

представлені у державній (галузевій) статистичній звітності №12 за 2003-2008 роки.

Рівень та динаміка поширеності класу захворювань та його окремих груп (нозологічних класів) вивчались у розрізі адміністративного районування території України (області).

Дані обробляли методами варіаційної статистики, а групування їх провадилося з використанням кластерного аналізу (метод К-середньої).

Визначення динаміки показників (ДП) здійснювали відповідно до формули 1,

$$ДП = \frac{П_t - П_0}{П_0} \times 100 \%, \quad \text{де } П_t \text{ — показник на обраний час дослідження; } П_0 \text{ — попередній показник (на початок дослідження).}$$

Під час проведення дослідження не було потреби в отриманні інформованої згоди внаслідок використання неперсоналізованої первинної інформації.

Результати дослідження та їх обговорення. 2006 року у структурі загальної поширеності патології серед дорослого сільського населення хвороби ока та його придатків (ХОП) становили 5,0% (8662,5 на 100 тис.) і посідали VI місце, після хвороб (I) системи кровообігу (36,4%), (II) органів дихання (13,3%), (III) органів травлення (10,1%), (IV) сечостатевої системи (6,0%), (V) кістково-м'язової системи та хвороб сполучної тканини (5,8%) (табл. 1). Це вказує на те, що ХОП належать до широко поширеного класу хронічних захворювань дорослого сільського населення України.

Аналіз захворюваності на ХОП у динаміці 2001-2008 років свідчить про зростання кількості офтальмологічних хворих з 236128 осіб у 2001 році до 294415 осіб у 2008. Середньорічний приріст офтальмологічної захворюваності стано-

вить $19,73 \pm 3,81\%$. Поширеність ХОП у дорослих мешканців села щорічно зростає у середньому на $21,44 \pm 0,48\%$.

Динаміку показників поширеності ХОП за адміністративними територіями України наведено у табл. 2.

Проведеним кластерним аналізом визначено чотири групи областей України за рівнем поширеності ХОП у дорослого сільського населення (за період спостереження 2003-2008 рр.).

До I групи увійшли області з «надвисоким» рівнем поширеності (стандартизований середній показник яких становить від 1,37 до 1,42): Харківська, Рівненська, Чернігівська області.

II група — області з «високим» рівнем поширеності (1,31-1,11): Вінницька, Івано-Франківська, Сумська, Черкаська, Кіровоградська.

III група — області з «середнім» рівнем поширеності (від 1,08 до 0,77): Дніпропетровська, Волинська, Чернівецька, Львівська, Тернопільська, Херсонська, Хмельницька, Житомирська, Запорізька, АРК, Миколаївська, Київська, Одеська.

IV група — області з «низьким» рівнем поширеності (<0,77): Закарпатська, Полтавська, Луганська, Донецька.

Дані динамічних показників поширеності деяких нозологічних форм ХОП протягом 2003-2008 рр. свідчать про те, що їх з року в рік стає більше, а рангове місце усіх захворювань залишається незмінним (рис. 1).

I місце за поширеністю ХОП посідає катаракта. Середній рівень поширеності з 2003 по 2008 рік становив 943,85 на 100 тис. дорослого сільського населення. Якщо 2003 року рівень поширеності дорівнював 804,1, то щорічно кількість хворих на катаракту зростає: 2004 р. — 1016,2 (на 100 тис. населення), 2005 р. — 952,3, 2006 р. — 966,3, 2007 р. — 976,1, 2008 р. — 948,1.

II місце посідають хвороби кон'юнктиви зі стійкою тенденцією до зростання показників. Так, у 2003 році середній рівень поширеності дорівнював 739,5 на 100 тис. дорослого сільського населення, у 2004 р. — 760,7, у 2005 р. він ще збільшився — 784,3, у 2006 р. — 806,5, у 2007 р. — 832,6 а у 2008 р. перевищив усі попередні показники і дорівнює 838,5 на 100 тис. населення.

INCIDENCE OF DISEASES OF EYE AND ITS APPENDAGES AMONG ADULT RURAL POPULATION OF UKRAINE

Cheremukhina O. M.

Prevalence of diseases of eye and its appendages in the overall pathology consistently took fourth place with the trend of increasing level (by 21,4% per year), as was determined among adult rural population of Ukraine during 2002-2008. Concentration of prevalence of cataract (first place) and a significant increase in rate of prevalence of glaucoma (35.5% per year) and pathology of the retina (32.3% per year) is also characteristic for residents of rural areas.

Keywords: eye diseases, prevalence, rural population, Ukraine.

III місце — міопія, яка 2003 р. становила 603,5 на 100 тис. дорослого сільського населення. Щорічно кількість пацієнтів зростала. У 2008 році поширеність міопії серед дорослих сільських пацієнтів становила 663,8 на 100 тис. населення.

IV місце — глаукома, що дорівнювала 2003 року 331,9 на 100 тис. дорослого сільського населення. З кожним роком кількість хворих на глаукому також зростала. Так, у 2008 році поширеність глаукоми у дорослого сільського населення дорівнювала 449,6 на 100 тис.

На V місці перебувають захворювання рогівки та склери. Кількість дорослих сільських меш-

канців за кератитами 2003 р. дорівнювала 132,6 на 100 тис. населення. Протягом 2003-2008 років поширеність захворювань склери та кератитів зросла до 143,3 на 100 тис. населення.

VI місце — атрофія зорового нерва. За даними МОЗ України, у 2003 році ця патологія становила 71,3 випадків на 100 тис. населення і до 2008 року зросла до 89,2 випадків.

VII місце — відшарування сітківки. Середній рівень поширеності у 2003 році становив 25,1 на 100 тис. населення, що зростав з кожним роком, і 2008 року дорівнював 33,2.

За даними щодо середньорічних темпів приросту поширено-

Таблиця 1
Рівень та структура поширеності класів хвороб серед дорослого населення України, що мешкає у сільській місцевості (дані МОЗ України, 2006 р.)

Класи хвороб	Дорослі 18-100 років		Рангове місце
	на 100 тис. відповідного населення	питома вага (%)	
Усі хвороби	173001,9	100,0	
Хвороби системи кровообігу	63017,1	36,4	1
Хвороби органів дихання	23060,5	13,3	2
Хвороби органів травлення	17473,2	10,1	3
Хвороби сечостатевої системи	10322,4	6,0	4
Хвороби кістково-м'язової системи	10083,5	5,8	5
Хвороби ока та придаткового апарату	8662,5	5,0	6
Хвороби ендокринної системи	7082,2	4,1	7
Травми, отруєння...	5170,1	3,0	8
Розлади психіки і поведінки	5008,4	2,9	9
Хвороби нервової системи	4445,2	2,6	10
Новоутворення	4385,8	2,5	11
Хвороби шкіри та підшкірної клітковини	4030,8	2,3	12
Інфекційні та паразитарні хвороби	3732,2	2,2	13
Хвороби вуха та соскоподібного відростка	3153,6	1,8	14
Вагітність, пологи та післяпологовий період	6814,0	1,2	15
Хвороби крові, кровотворних органів	1061,5	0,6	16
Вроджені аномалії (вади розвитку)	171,3	0,1	17
Симптоми, ознаки та відхилення від норми	103,8	0,1	18

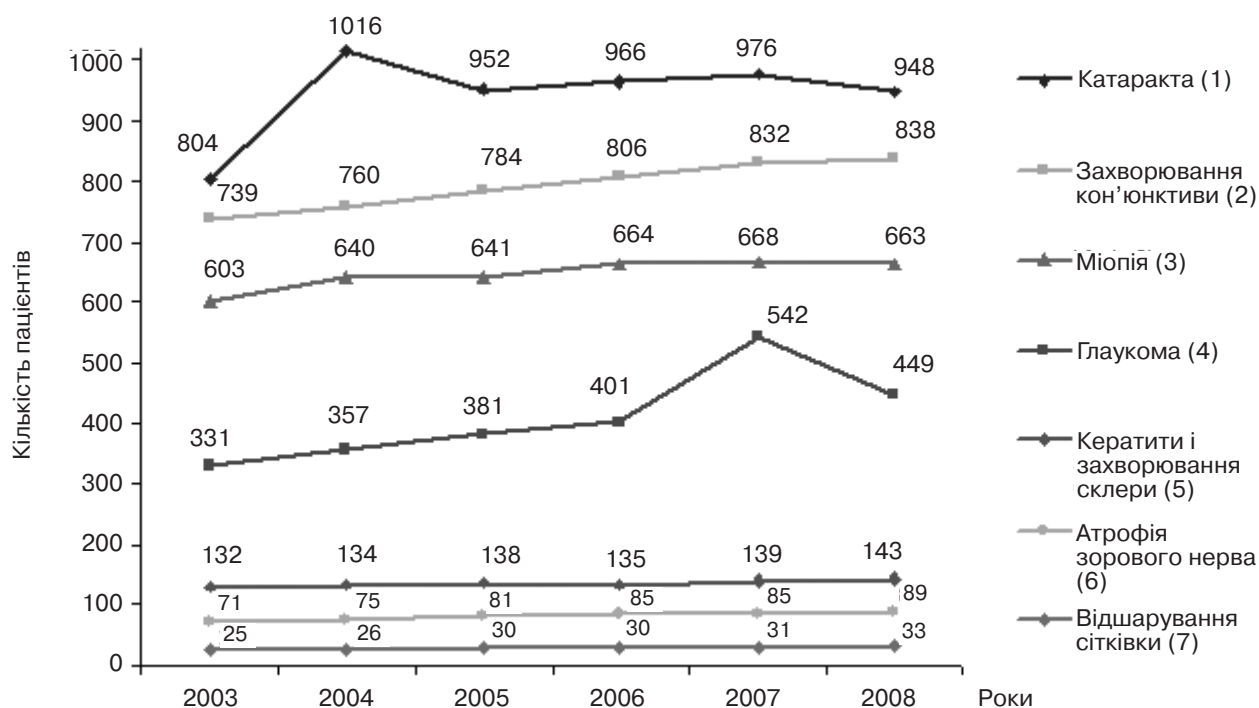
Таблиця 2

Рівень та динаміка поширеності ХОП (на 100 тис. дорослого сільського населення)

Область	Поширеність (на 100 тис. відповідного населення)						Динаміка показника (ДП) (% до попереднього року)				
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2004	2005	2006	2007	2008
АРК	3654	4331	4657	4703	4922	4640	18,53	7,52	1,00	4,65	-5,74
Вінницька	6442	6943	7203	7835	7709	7205	7,78	3,75	8,77	-1,61	-6,53
Волинська	5428	5703	5938	5697	5750	5636	5,06	4,12	-4,06	0,92	-1,98
Дніпропетровська	4077	5275	4395	4668	5734	5669	29,36	-16,68	6,21	22,86	-1,14
Донецька	2809	3204	2920	3167	3319	3112	14,06	-8,88	8,44	4,80	-6,23
Житомирська	3885	4642	4690	5149	4777	5034	19,49	1,02	9,80	-7,24	5,41
Закарпатська	3744	3602	3396	3769	3892	4220	-3,80	-5,71	10,99	3,27	8,42
Запорізька	4419	5579	4851	4392	4876	5042	26,25	-13,06	-9,46	11,05	3,38
Івано-Франківська	6475	6887	7156	7458	6937	7555	6,37	3,91	4,21	-6,98	8,91
Київська	3738	4243	4317	4197	4675	4507	13,51	1,75	-2,79	11,38	-3,60
Кіровоградська	5902	8091	6121	5843	5556	5517	37,09	-24,35	-4,54	-4,91	-0,71
Луганська	3894	3891	4089	3826	3888	3991	-0,10	5,11	-6,42	1,61	2,65
Львівська	5176	5543	5748	5713	6218	6313	7,09	3,70	-0,61	8,83	1,53
Миколаївська	4209	5309	4392	4793	4616	5035	26,15	-17,28	9,13	-3,69	9,09
Одеська	4114	4163	4230	4357	4373	4434	1,19	1,60	3,02	0,35	1,41
Полтавська	3237	3346	3837	3922	3792	4022	3,36	14,68	2,21	-3,32	6,07
Рівненська	8017	8010	7620	7953	7402	7722	-0,08	-4,87	4,36	-6,92	4,32
Сумська	6466	8204	7434	7112	7057	7175	26,87	-9,38	-4,33	-0,77	1,67
Тернопільська	5063	6629	5973	6149	6211	5941	30,94	-9,91	2,95	1,00	-4,34
Харківська	4800	8324	8170	8396	8538	8846	73,42	-1,85	2,76	1,70	3,60
Херсонська	4081	5498	5737	6955	5898	5736	34,74	4,34	21,24	-15,21	-2,73
Хмельницька	4744	5974	5272	5417	5705	5753	25,92	-11,75	2,75	5,32	0,84
Черкаська	5616	6465	5782	6206	6468	6190	15,13	-10,57	7,33	4,23	-4,29
Чернівецька	4782	5235	5131	5141	5293	5306	9,46	-1,99	0,19	2,97	0,23
Чернігівська	6342	8222	7566	7657	7748	7910	29,65	-7,98	1,20	1,19	2,08
Україна	4869	5693	5488	5654	5709	5739	16,93	-3,60	3,03	0,98	0,53

Рисунок 1

Динаміка кількості дорослих пацієнтів з ХОП, які мешкають у сільській місцевості України



сті окремих нозологій ХОП, на I місці перебуває глаукома (темپ зростання — 35,5%-рік); на II місці — захворювання (відшарування) сітківки (32,3%-рік); на III місці — атрофія зорового нерва (25,1%-рік), на IV місці — катаракта (17,9%-рік); на V місці — патологія кон'юнктиви та склери (13,4%-рік); на VI місці — аномалії рефракції (міопія) (10,0%-рік), на VII місці — захворювання рогівки (кератити) та склери (8,1%-рік) (рис. 2).

При порівнянні отриманих даних з результатами широко-масштабних епідеміологічних досліджень, проведених Риковим С.О. у 1992-2001 роках [2], визначено, що на той час серед мешканців сільської місцевості відбулося переміщення з III на I рангове місце у структурі поширеності ХОП катаракти (раніш були аномалії рефракції — міопія), відповідно аномалії ре-

фракції пересунулися на III місце. Інших змін у структурі поширеності патології даного класу не спостерігається.

Водночас ситуація зі структурою темпів приросту поширеності окремих нозологій ХОП не є такою однозначною. Так, темпи приросту поширення ХОП збільшилися для глаукоми (змістилася з II на I місце); патології сітківки (її відшарування — з VI-VII на II місце); знизилися для всіх інших нозологічних груп, що досліджувалися, окрім патології рогівки, залишилися незмінними (табл. 3). Встановлені негативні зміни, що вказують на зростання темпів поширення глаукоми та патології сітківки, вказують на несприятливі умови щодо попередження виникнення та прогресування даної патології і визначають необхідність удосконалення надання офтальмо-

логічної допомоги населенню.

Висновки

Таким чином, дослідженням визначено, що серед дорослого населення України, що мешкає у сільській місцевості, протягом 2002-2008 років поширеність хвороб ока та його додатків у загальній структурі патології стабільно посідала VI місце і мала тенденцію до зростання рівня (на 21,4%-рік). Для мешканців сільської місцевості характерне переважання у структурі поширеності хвороб катаракти (I місце), значне зростання темпів поширеності глаукоми (35,5%-рік) та патології сітківки (32,3%-рік).

Отримані результати дослідження визначають пріоритети для удосконалення системи надання офтальмологічної допомоги мешканцям сільської місцевості з катарактою, глаукомою та патологією сітківки і спонукають до проведення додаткових досліджень, спрямованих на з'ясування етіології та факторів ризику виникнення цієї патології серед сільського населення.

ЛІТЕРАТУРА

1. Ипатов А.В. Международная классификация функционирования, ограниченной жизнедеятельности и здоровья и проблемы инвалидности / А.В. Ипатов, И.Л. Ферфильфайн, С.А. Рыков. — Д.: Гамалія, 2004.

2. Риков С.О. Наукове обґрунтування системи надання офтальмологічної допомоги населенню України: Автореф. дис. д-ра мед. наук: 14.02.03; 14.01.18 / С.О. Риков; Нац. мед. ун-т ім. О.О. Богомольця. — К., 2004.

3. Стратегія зміцнення здоров'я в офтальмології / О.І. Тимченко, С.О. Риков, О.П. Вітовська [та ін.] // Мед. перспективи. — 2008. — 13, № 4. — С. 87-93.

4. Ферфильфайн И.Л. Инвалидизирующие ограничения жизнедеятельности детей и взрослых вследствие патологии глаз. Медико-социальная экспертиза: Моногр. / И.Л. Ферфильфайн, Т.А. Алифанова. — Д.: Пороги, 2006. — 274 с.

5. Фокин В.П. Слепота и слабозрение как причина инвалидности в Российской Федерации и в республиках бывшего СССР / В.П. Фокин, А.Д. Семенов, Л.И. Смуткина // Офтальмохирургия. — 2005. — № 2. — С. 48-53.

Надійшла до редакції 12.11.2010.

Середні рівні та темпи приросту поширеності ХОП у дорослого сільського населення України протягом 2003-2008 років

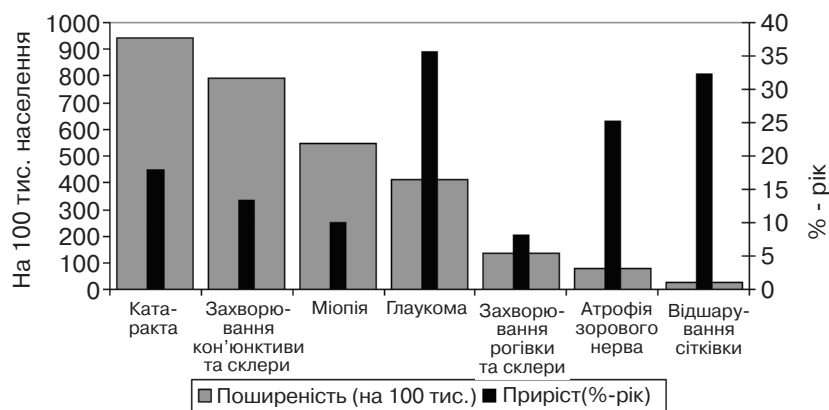


Рисунок 2

Таблиця 3

Динаміка рангових місць у структурі темпів приросту ХОП

Нозологічна група	Рангове місце у структурі темпів поширення ХОП		Динаміка**
	1992-2001 рр.*	2001-2008 рр.	
Глаукома	2	1	↑
Патологія сітківки (відшарування)	6-7	2	↑↑
Атрофія зорового нерва	1	3	↓
Катаракта	2	4	↓
Патологія кон'юнктиви та склери	3	5	↓
Аномалії рефракції (міопія)	4	6	↓
Патологія рогівки	6-7	7	↔

Примітки:

* — за даними С.О. Рикова [2]; ** — динаміка у структурі:

↑↑ — рангове місце значно підвищилося

↑ — рангове місце підвищилося; ↓ — рангове місце знизилося;

↔ — рангове місце не змінилося.