

Особенности первичной глазной инвалидности в Краснодарском крае в 2016–2018 годах

А.С. Апостолова¹А.В. Малышев²А.А. Башко³, А.А. Сергиенко⁴, Е.В. Кудрявцева¹¹ ООО «Три-З»

ул. Красных Партизан, 18, Краснодар, 350047, Российская Федерация

² ГБУЗ «Научно-исследовательский институт — Краевая клиническая больница № 1 им. профессора С.В. Очаповского»
Министерства здравоохранения Краснодарского края
ул. 1 Мая, 167, Краснодар, 350086, Российская Федерация³ ФНУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Краснодарскому краю»
ул. Чапаева, 58, Краснодар, 350000, Российская Федерация⁴ ГБУЗ «Детская краевая клиническая больница» Министерства здравоохранения Краснодарского края
пл. Победы, 1, Краснодар, 350007, Российская Федерация

РЕЗЮМЕ

Офтальмология. 2021;18(4):955–961

Целью работы явилось изучение состояния и динамики изменений первичной глазной инвалидности в период 2016–2018 гг. по нозологическим формам. Произведено сплошное ретроспективное исследование по данным отчетных документов бюро МСЭ. В 2016–2017–2018 гг. регистрировались следующие показатели первичной инвалидности (на 10 тыс. населения): среди взрослого населения (18 лет и старше) 69,0–70,7–68,6 соответственно; среди трудоспособного населения 42,8–44,1–41,1 соответственно; среди населения пенсионного возраста 125,1–126,4–124,6 соответственно. В структуре первичной инвалидности взрослого населения по тяжести за период 2016–2018 гг. в динамике зарегистрирован рост удельного веса 1-й и 3-й групп при снижении доли инвалидности 2-й группы. В нозологической структуре первичной инвалидности взрослого населения за 2016–2017–2018 гг. болезни глаза составили 3, 3 и 3,2 % соответственно от всех впервые признанных инвалидами. Отмечен рост впервые обратившихся в бюро МСЭ. В нозологической структуре первичной инвалидности процентное соотношение больных глаукомой за истекший период составило 47–33–32,5 % от общего числа первичной инвалидности по болезням глаз, что определило 1-е ранговое место. Отмечен поступательный прирост числа инвалидов вследствие глаукомы 1-й и 2-й групп на протяжении всего исследуемого периода. В нозологической структуре первичной инвалидности за 2016–2017–2018 гг. процентное соотношение больных заболеваниями сетчатки составило 25–23–23,8 % от общего числа первичной инвалидности по болезням глаз, что соответствует 2-му ранговому месту. Отмечен поступательный прирост числа инвалидов 2-й группы и невысокий удельный вес лиц трудоспособного возраста в структуре первичной глазной инвалидности. Стабильно высокая доля первичного выхода на инвалидность и поступательный прирост тяжелых форм инвалидности в совокупности с увеличением лиц пенсионного возраста в Краснодарском крае формируют неблагоприятный прогноз по увеличению количества слепых и слабовидящих жителей края.

Ключевые слова: медико-социальная экспертиза, первичная инвалидность, инвалидность по глаукоме, инвалидность по заболеваниям сетчатки, детская инвалидность, инвалидность трудоспособного возраста

Для цитирования: Апостолова А.С., Малышев А.В., Башко А.А., Сергиенко А.А., Кудрявцева Е.В. Особенности первичной глазной инвалидности в Краснодарском крае в 2016–2018 годах. *Офтальмология*. 2021;18(4):955–961. <https://doi.org/10.18008/1816-5095-2021-4-955-961>

Прозрачность финансовой деятельности: Никто из авторов не имеет финансовой заинтересованности в представленных материалах или методах

Конфликт интересов отсутствует



Features of Primary Ocular Disability in the Krasnodar Region in 2016–2018

A.S. Apostolova¹, A.V. Malyshev², A.A. Bashko³, A.A. Sergienko⁴, E.V. Hudryavceva¹

¹Tri-Z LLC

Krasnykh Partizan str., 18, Krasnodar, 350047, Russian Federation

²Research Institute — Regional Clinical Hospital No. 1 named prof. S.V. Ochapovsky
1 May str., 167, Krasnodar, 350086, Russian Federation

³Main Bureau of Medical and Social Expertise in the Krasnodar territory
Chapaev str., 58, Krasnodar, 350000, Russian Federation

⁴Children's Regional Clinical Hospital
Victory sq., 1, Krasnodar, 350007, Russian Federation

ABSTRACT

Ophthalmology in Russia. 2021;18(4):955–961

Purpose: to study the state and dynamics of changes in primary ocular disability in the period 2016–2018 by nosological forms. A complete retrospective study was made based on the data of the MSE (medical and social expertise) Bureau's reporting documents. The following indicators of primary disability (per 10 thousand population) were registered from 2016 till 2018: among the adult population (18 years and older) 69.0–70.7–68.6 respectively; among the able-bodied population 42.8–44.1–41.1 respectively; among the population of retirement age — 125.1–126.4–124.6 accordingly. In the structure of primary disability of the adult population by severity for the period 2016–2018, the dynamics recorded an increase in the proportion of 1 group and 3 group with a decrease in the share of disability of 2 group. In the nosological structure of primary disability of the adult population in 2016–2017–2018, eye diseases account for 3 %, 3 % and 3.2 %, respectively, of all first recognized as disabled. There has been an increase in first-time applicants to the MSE Bureau. In the nosological structure of primary disability, the percentage of glaucoma patients over the past period is 47–33–32.5 % of the total number of primary disability for eye diseases, which determines the 1st rank. There is a progressive increase in the number of people with disabilities due to glaucoma of group 1 and group 2 throughout the study period. In the nosological structure of primary disability for 2016–2018 the percentage of patients with retinal diseases is 25–23–23.8 % of the total number of primary disability for eye diseases, which corresponds to the 2nd rank. There is a progressive increase in the number of disabled people in group 2. A low proportion of persons of working age in the structure of primary ocular disability was noted. A consistently high share of primary disability and a progressive increase in severe disability combined with an increase in persons of retirement age in the Krasnodar region forms an unfavorable forecast for an increase in the number of blind and visually impaired residents of the region.

Keywords: primary disability, disability in glaucoma, medical and social expertise, disabled by diseases of the retina, children's disability, disability of working age

For citation: Apostolova A.S., Malyshev A.V., Bashko A.A., Sergienko A.A., Hudryavceva E.V. Features of Primary Ocular Disability in the Krasnodar Region in 2016–2018. *Ophthalmology in Russia*. 2021;18(4):955–961. <https://doi.org/10.18008/1816-5095-2021-4-955-961>

Financial Disclosure: No author has a financial or property interest in any material or method mentioned

There is no conflict of interests

Инвалидность по зрению в структуре общей инвалидности Российской Федерации составляет лишь 3,9–3,6 %, однако следует отметить наиболее тяжелую социальную реабилитацию данной группы. Зачастую инвалидами по зрению становятся люди старшей возрастной группы по основным инвалидизирующим заболеваниям (глаукома, возрастная макулярная дегенерация). Однако инвалидами становятся также лица молодого трудоспособного возраста вследствие таких заболеваний, как миопия, травма, атрофия зрительного нерва. Реабилитация таких пациентов крайне сложна, и потому многие авторы отмечают важность такого критерия, как возраст первичного выхода на инвалидность, что определяет приоритет профилактики [1].

В Европе также основными причинами слепоты называют возрастную макулярную дегенерацию, диабетическую ретинопатию и глаукому.

Учитывая социальную значимость проблемы распространения заболеваний глаз, ВОЗ в рамках реализации

глобальной инициативы «Зрение-2020: право на зрение» разработала долгосрочный план действий по профилактике глазной патологии, который включает целенаправленные воздействия на основные причины предупреждаемой слепоты и нарушений зрения и предусматривает реализацию пяти стратегических целей [2].

Количественная и качественная характеристика глазной инвалидности демонстрируют удельный вес нозологических форм, формирующих инвалидность, их динамику за различные периоды времени, в различных возрастных группах, характеристику в каждой из групп. Эти данные необходимо предоставлять клиницистам для более осмысленного планирования и реализации лечебных и профилактических мероприятий, направленных на оптимизацию диагностики и лечения наиболее тяжелых и частых состояний, приводящих к инвалидности [3].

По данным ВОЗ, во всем мире наблюдается тенденция к постоянному росту количества слепых. Вместе

А.С. Апостолова, А.В. Малышев, А.А. Башко, А.А. Сергиенко, Е.В. Кудрявцева

Контактная информация: Апостолова Анастасия Станиславовна apostolovan@mail.ru

Особенности первичной глазной инвалидности в Краснодарском крае в 2016–2018 годах

с тем в России ранее, по данным некоторых авторов, контингент впервые признанных инвалидами сократился с 44,8 до 28,1 тысячи, общее число инвалидов по зрению уменьшилось с 142 до 110 тысяч [4].

Глаукома является одной из лидирующих причин слепоты в мире и занимает одно из ведущих ранговых мест среди причин утраты зрительных функций и в России. Резко возросла за последние 5 лет роль глаукомы среди причин первичной инвалидности (с 20 до 28 %) [4]. За период 2007–2016 гг. в России наблюдалось ухудшение эпидемиологической ситуации по глаукоме. Так, доля общей и первичной заболеваемости глаукомой среди всех видов патологии органа зрения в России за представленный период поступательно росла, а именно, общая заболеваемость взрослого населения увеличилась на 24,3 %, первичная — на 11 %, среди населения старшей возрастной группы эти показатели стабильны, колебания находятся в пределах 2,2–4,9 %.

Цель работы: изучить состояние и динамику изменений первичной глазной инвалидности в период 2016–2018 гг. по нозологическим формам, количественно и качественно охарактеризовать заболевания, являющиеся основной причиной слепоты и слабовидения в Краснодарском крае.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Произведено сплошное ретроспективное исследование по данным отчетных документов бюро МЭС. Изучено состояние и динамика первичной инвалидности вследствие болезней глаза в Краснодарском крае за период 2016–2018 гг.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Численность населения Краснодарского края имеет тенденцию к неуклонному росту и составила в 2016 году 5 513 804 человека, в 2017 г. — 5 570 945 человек, в 2018 г. — 5 603 420 человек. Однако доля взрослого населения (18 лет и старше) имеет поступательную динамику снижения за 2016–2017–2018 годы, соответственно 80,1–79,7–79,4 %. При этом удельный вес населения в возрасте до 18 лет в представленные годы имеет тенденцию к увеличению: 19,9–20,3–20,6 % соответственно. Ежегодно в 2016–2018 гг. увеличивалась доля пожилых жителей края, соответственно на 25,5, 25,8 и 26,1 %, и одновременно снизился удельный вес населения трудоспособного возраста на 54,6–53,9–53,2 % соответственно. В структуре населения края удельный вес городского населения был стабильно выше сельского: 54,9 и 45,1 % соответственно. Гендерная структура была стабильна в течение 3 лет: 46,4 % мужчин, 53,6 % женщин.

За 2016–2018 годы объем освидетельствований с целью признания инвалидности составил 99 305 в 2016 году, 102 632 в 2017 году, 98 070 в 2018 году. В 2016–2018 гг. регистрировались следующие показатели первичной инвалидности: среди взрослого населения

(18 лет и старше) 30 482 человека в 2016 году, 31 399 человек в 2017 году, 30 503 человека в 2018 году, что составило на 10 тысяч населения соответствующего возраста 69,0–70,7–68,6; среди трудоспособного населения 42,8–44,1–41,1; среди населения пенсионного возраста 125,1–126,4–124,6 соответственно. В уровне первичной инвалидности 2016–2018 гг. (на 10 тысяч взрослого населения) преобладают инвалиды 2-й группы: 30,7–30,9–28,6, далее следуют инвалиды 3-й группы: 25,6–26,7–26,4, менее всего было инвалидов 1-й группы: 12,5–13,2–13,6 соответственно. Однако в структуре первичной инвалидности взрослого населения по тяжести за 2016–2018 гг. в динамике был зарегистрирован рост удельного веса 1-й группы, с 18,2 до 19,8 %, и 3-й группы, с 37,4 до 38,5 %, при снижении доли инвалидности 2-й группы с 44,4 до 41,7 %. В гендерной структуре впервые признанных инвалидами жителей из числа взрослого населения удельный вес мужчин и женщин был практически равным, немногим большая часть (57,6 %) впервые признанных инвалидами — жители города и 42,4 % — сельские жители.

В нозологической структуре первичной инвалидности взрослого населения за 2016–2018 гг. болезни глаза занимали 5–6–4-е ранговые места с количеством впервые признанных инвалидами 916–933–974 человека соответственно, что составило 3, 3 и 3,2 % от всех впервые признанных инвалидами. В структуре и уровне первичной инвалидности взрослого населения Краснодарского края (на 10 тысяч населения соответствующего возраста) отмечалась стабильность с незначительным увеличением количества инвалидов в 2018 году до 3,2 %, или 2,2 человека на 10 тысяч населения, из них трудоспособного возраста 2,4 %, или 1 человек на 10 тысяч населения, пенсионного возраста: 3,8 %, или 4,7 человека на 10 тысяч населения. Среди детского населения уровень первичной инвалидности составил 2,7 %, или 0,82 человека на 10 тысяч детского населения.

Среди лиц в возрасте 18 лет и старше в 2018 году из всех признанных инвалидами 1-й группы (6046 человек) инвалидность по болезням глаз и придаточного аппарата получили 207 человек, что составило 3,4 %; инвалидами 2-й группы признаны всего 12 721, из них по болезням глаз и придаточного аппарата 352 человека, что составило 2,8 %; инвалидами 3-й группы признаны 11 736 человек, из них по болезням глаз и придаточного аппарата 415 человек, что составило 3,5 %. Аналогичные данные получены в смежные годы.

По тяжести инвалидности среди лиц в возрасте старше 18 лет за 2018 год инвалидами 1-й группы признаны 21,3 %, инвалидами 2-й группы — 36,1 %, инвалидами 3-й группы — 42,6 % среди всех лиц, получивших инвалидность по болезням глаз и придаточного аппарата. Эти показатели имеют стабильное соотношение и мало отличаются в смежные годы. Отметим, что данные показатели можно считать неблагоприятными из-за высокого количества инвалидов тяжелой степени.

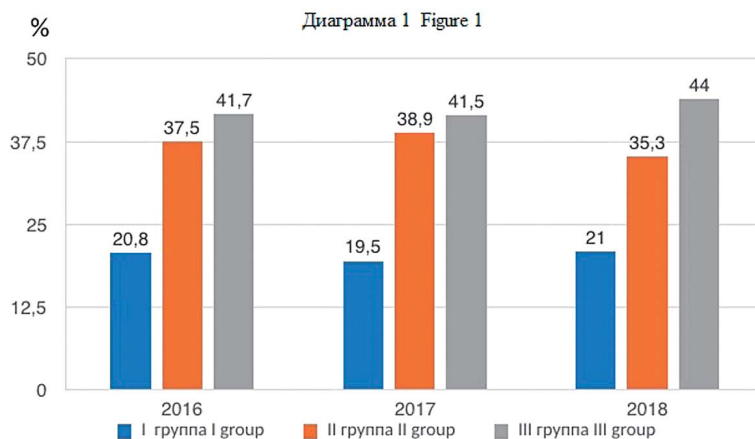


Рис. 1. Структура первичной инвалидности взрослого населения по группам инвалидности за 2016–2018 гг.

Fig. 1. Structure of primary disability of the adult population by disability groups for 2016–2018

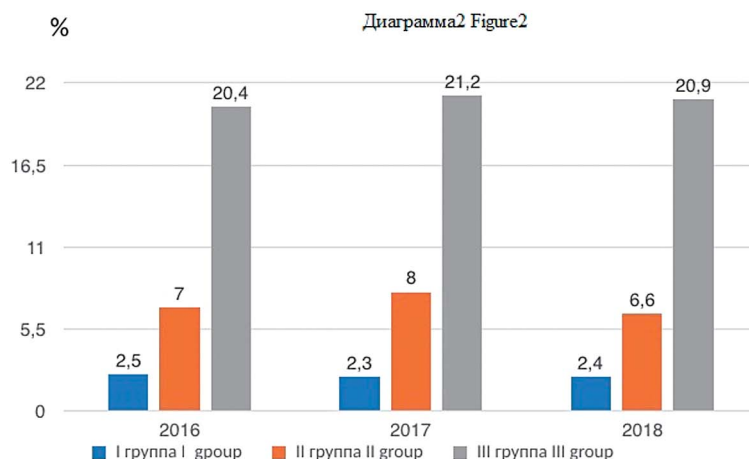


Рис. 2. Структура первичной инвалидности взрослого трудоспособного населения по группам инвалидности за 2016–2018 гг.

Fig. 2. Structure of primary disability of the adult able-bodied population by disability groups for 2016–2018

По данным отечественных авторов, особую значимость имеет усугубление тяжести инвалидности. Так, при переосвидетельствовании 1-ю группу инвалидности устанавливают в 40 %, 2-ю — в 38 %, а 3-ю группу — лишь в 22 % случаев. В итоге показатель увеличения тяжести достигает 28 %, что свидетельствует о крайне малой эффективности реабилитационных мероприятий, направленных на восстановление здоровья и социального статуса инвалидов с патологией органа зрения [5].

Изучение нозологической структуры первичной инвалидности болезней глаза с учетом возраста в 2016–2018 гг. показало, что среди признанных инвалидами значительно преобладали лица пенсионного возраста (женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет), что составило 70,3 %, а лица молодого трудоспособного возраста — 29,7 %.

Инвалидами по причине болезней глаз в возрасте до 18 лет за 2016–2017–2018 гг. признаны 63–91–95 человек соответственно, удельный вес данного класса болезней невелик и составляет от первичной инвалидности по болезням глаз 2,1–2,7–2,7 % соответственно.

По данным, полученным ранее (в 2007–2009 годах), в Краснодарском крае ежегодно количество впервые признанных инвалидами вследствие заболеваний органа зрения составило в среднем 1,2 тысячи человек (взрослых и детей). В общем количестве инвалидов лица трудоспособного возраста составляют более половины среди всех признанных инвалидами. Наблюдался рост удельного веса инвалидов 1-й группы (11,5–15,7–17,2), инвалидов 2-й группы (36,5–39,4–37,4)¹.

В проведенном нами анализе за 2016–2018 гг. в Краснодарском крае по болезням глаз всего освидетельствование прошел 13 531 человек, в 2016 году — 4448 человек, в 2017 году — 4416 человек, в 2018 году — 4667 человек. В том числе впервые всего 3655 человек, в 2016 году — 1163 человека, в 2017 году — 1204 человека, в 2018 году — 1288 человек, что составило 26,1, 27,3 и 27,6 % соответственно от всех обратившихся в бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ). Таким образом, отмечен рост впервые обратившихся в бюро МСЭ.

Из освидетельствованных впервые за 2016–2018 гг. в Краснодарском крае по болезням глаз признаны инвалидами 2882 человека, в 2016 году — 939 человек, в 2017 году — 942 человека, в 2018 году — 1001 человек, что составило 21,1, 21,3 и 21,4 % соответственно от всех обратившихся в бюро МСЭ. Таким образом, мы отметили стабильное соотношение впервые признанных инвалидами от общего числа обратившихся в глазное бюро МСЭ за 2016–

2018 годы.

Распределение по группам инвалидности представлено на рисунке 1.

Из числа впервые признанных инвалидами лица трудоспособного возраста составили 879 человек, что соответствует 30,5 % от впервые признанных инвалидами.

Распределение по группам инвалидности трудоспособного населения от впервые признанных инвалидами по болезням глаз представлено на рисунке 2.

В период 2016–2018 гг. признаны инвалидами вследствие глаукомы 1082 человека. В нозологической структуре первичной инвалидности процентное соотношение больных глаукомой составило в 2016 году 47 %, в 2017

¹ Островская Н.Б., Мелешина Т.И. Потребность инвалидов по зрению в обеспечении техническими средствами реабилитации в Краснодарском крае в 2007–2009 гг. Актуальные проблемы медико-социальной экспертизы и реабилитации на современном этапе. Сборник тезисов 2018:34–37.

Таблица 1. Динамика среди впервые признанных инвалидами вследствие глаукомы (по группам инвалидности) за период 2016–2018 гг.
Table 1. Dynamics among the first time recognized as disabled due to glaucoma (by disability groups) for the period from 2016–2018.

	2016		2017		2018	
	абс. число / abs. number	%	абс. число / abs. number	%	абс. число / abs. number	%
1 гр. / 1 gr.	102	23	98	31,5	108	33
2 гр. / 2 gr.	112	25	112	36	96	29,5
3 гр. / 3 gr.	216	48,5	100	32	122	37,5
Ребенок-инвалид / Disabled child	14	3	2	0,5	-	
Всего / Total	444		312		326	

году — 33 %, в 2014 году — 32,5 % от общего числа первичной инвалидности по болезням глаз, что составляет 1-е ранговое место среди всех причин первичной инвалидности по болезням глаз. Данный показатель соответствует данным, представленным ранее, за 2006–2011 гг. (от 33,3 до 37,2 %) [6].

Детальное описание первичной инвалидности по глаукоме представлено в таблице 1.

Исходя из данных таблицы, в 2016–2018 гг. отмечался поступательный прирост числа инвалидов 1-й группы на протяжении всего исследуемого периода. Число инвалидов 2-й группы также увеличилось с наибольшим приростом в 2018 году. Количество инвалидов 3-й группы поступательно уменьшилось в 2016–2018 гг. Количественное соотношение детей-инвалидов в нозологической структуре инвалидности невелико и имело тенденцию к снижению. По представленным выше данным можно отметить рост лиц с более тяжелым повреждением органа зрения при первичном обращении в бюро МСЭ, что может косвенно свидетельствовать о несвоевременном выявлении глаукомного поражения и некачественном мониторинге. Полученные данные согласуются с показателями 2006–2011 гг., когда отмечался рост числа инвалидов 1-й группы до 28 %, инвалидов 2-й группы до 42 %, снижение числа инвалидов 3-й группы до 32 % [6].

В соседнем регионе — Ставропольском крае глаукома также занимает лидирующие позиции в нозологической структуре инвалидности взрослого населения вследствие болезней глаз: в 2013–2014 гг. данный регион находился на втором месте по высокой осложненной близорукости, в 2015 г. вышел на первое место, в 2016 г. вновь занимал второе место с 21,5 % [7].

Интересные данные, характеризующие мониторинг пациентов с глаукомой, представлены коллегами из Республики Северная Осетия — Алания: при первичном освидетельствовании за период 2004–2008 гг. среди лиц, страдающих глаукомой, отмечалась компенсация ВГД у 41,5 % больных, умеренные нарушения ВГД (степень В) наблюдали у 35,1 % больных, значительные (степень С) нарушения — у 23,4 % среди лиц, впервые признанных инвалидами. Следовательно, чаще инвалидами вследствие глаукомы признавались лица с В и С степенью нарушения компенсации ВГД — 58,5 % случаев. У большей части больных, впервые признанных инвалидами

вследствие глаукомы, по Республике Северная Осетия — Алания за исследуемый период глаукомный процесс на лучше видящем глазу достиг далекозашедшей стадии, что составило 54,6 %, терминальная стадия глаукомы отмечалась в 22,7 % случаев, развитая стадия — в 20,1 %. Начальная стадия на момент первичного освидетельствования зафиксирована всего в 2,5 % случаев².

В период 2016–2018 гг. признаны инвалидами вследствие заболеваний сетчатки (основную массу которых составляет ВМД) 696 человек. В нозологической структуре первичной инвалидности процентное соотношение больных заболеваниями сетчатки составило в 2016 году 25 %, в 2017 году — 23 %, в 2014 году — 23,8 % от общего числа первичной инвалидности по болезням глаз, что явилось 2-м ранговым местом среди всех причин первичной инвалидности по болезням глаз. Данный показатель значительно превышал представленные ранее данные за 2006–2011 гг., когда отмечался рост первичной инвалидности по заболеваниям сетчатки до 3-го рангового места с показателем 8,9 % в 2011 году и с наибольшим темпом прироста в последние три года [6].

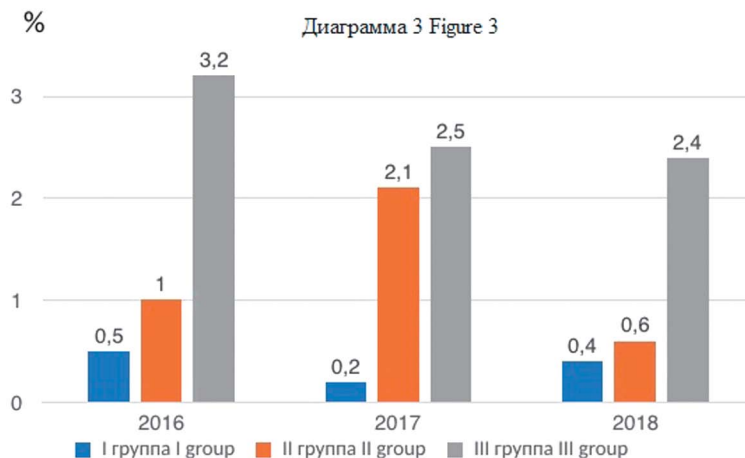
Детальное описание первичной инвалидности по глаукоме представлено в таблице 2.

Исходя из данных таблицы, в 2016–2018 гг. отмечалось снижение впервые признанных инвалидами 1-й группы в 2018 году. Число инвалидов 2-й группы поступательно прирастало за представленные годы. Количество инвалидов 3-й группы было относительно стабильным со снижением их числа в 2017 году. Количественное соотношение детей-инвалидов в нозологической структуре инвалидности невелико, и их удельный вес стабилен. По представленным выше данным можно отметить высокий удельный вес лиц с заболеваниями сетчатки, обратившихся в бюро МСЭ. Обращает на себя внимание увеличение количества лиц, которым установлена 2-я группа инвалидности при первичном обращении. Эти данные могут косвенно свидетельствовать, что диагностика и лечение ВМД осуществлялись несвоевременно и не в полном объеме.

² Мрикаева А.М., Бериева Л.М. Структура клинко-функциональных характеристик глаукомы с учетом компенсации внутриглазного давления и стадии глаукомного процесса у лиц впервые признанных инвалидами по Республике Северная Осетия — Алания за период 2004–2008 гг. *Актуальные проблемы медико-социальной экспертизы и реабилитации на современном этапе. Сборник тезисов.* 2018:52–55.

Таблица 2. Динамика среди впервые признанных инвалидами вследствие заболеваний сетчатки (по группам инвалидности) за период 2016–2018 гг.**Table 2.** Dynamics among the first recognized persons with disabilities due to retinal diseases (by disability groups) for the period from 2016–2018

	2016		2017		2018	
	абс. число / abs. number	%	абс. число / abs. number	%	абс. число / abs. number	%
1 гр./1 gr.	36	15	40	18	28	12
2 гр./2 gr.	108	45	102	46	118	49,5
3 гр./3 gr.	90	39	72	33	88	37
Ребенок-инвалид / Disabled child	6	2,5	8	3,5	6	2,5
Всего / Total	238		220		238	

**Рис. 3.** Структура первичной инвалидности взрослого трудоспособного населения по группам инвалидности по заболеваниям сетчатки за 2016–2018 гг.**Fig. 3.** Structure of primary disability of the adult able-bodied population by disability groups by retinal diseases for 2016–2018

Число лиц трудоспособного возраста, впервые признанных инвалидами по заболеваниям сетчатки в 2016 году, составило 44 человека, в 2017 году — 46, в 2018 году — 34, что соответствует 4,7, 4,9 и 3,4 % от всей первичной глазной инвалидности. Распределение по группам инвалидности взрослого трудоспособного населения от впервые признанных инвалидами по заболеваниям сетчатки представлено в диаграмме на рисунке 3.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Исследование показало, что за период наблюдения 2016–2018 гг. имело место увеличение численности населения Краснодарского края, при этом увеличилась доля пожилых жителей края и одновременно снизился удельный вес населения трудоспособного возраста.

В структуре первичной инвалидности взрослого населения по тяжести за указанный период в динамике зарегистрирован рост удельного веса 1-й и 3-й групп при снижении доли инвалидности 2-й группы.

В нозологической структуре первичной инвалидности взрослого населения за 2016–2018 гг. болезни глаза составили 3, 3 и 3,2 % соответственно от всех впервые

признанных инвалидами. Однако отмечался рост впервые обратившихся в бюро МСЭ.

В нозологической структуре первичной инвалидности процентное соотношение больных глаукомой за истекший период составило 47–33–32,5 % от общего числа первичной инвалидности по болезням глаз, что определяет 1-е ранговое место. Отмечался поступательный прирост числа инвалидов вследствие глаукомы 1-й и 2-й группы на протяжении всего исследуемого периода.

В нозологической структуре первичной инвалидности за истекший период соотношение больных заболеваниями сетчатки составило 25–23–23,8 % от общего числа первичной инвалидности по болезням глаз, что соответствует 2-му ранговому месту. Отмечался поступательный прирост числа инвалидов 2-й группы.

Отмечен невысокий удельный вес лиц трудоспособного возраста в структуре первичной глазной инвалидности.

Учитывая данные, полученные в исследовании, можно отметить неблагоприятный прогноз по увеличению количества слепых и слабовидящих жителей края, что связано с увеличением лиц пенсионного возраста в Краснодарском крае. При этом отмечается стабильное соотношение первичной глазной инвалидности при поступательном приросте тяжелых форм в структуре общей инвалидности. Стабильно 1-е ранговое место в структуре первичной глазной инвалидности в Краснодарском крае занимает глаукома, заболевания сетчатки (за счет ВМД) занимают 2-е ранговое место.

УЧАСТИЕ АВТОРОВ:

Малышев А.В. — концепция и дизайн исследования, научное редактирование; Апостолова А.С. — концепция и дизайн исследования, сбор и обработка материала; Башко А.А. — концепция исследования, сбор материала, техническое редактирование; Сергиенко А.А. — статистическая обработка, написание текста, подготовка иллюстраций, оформление библиографии; Кулравцева Е.В. — статистическая обработка, написание текста, подготовка иллюстраций.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Рустамова Н.М. Сравнительная оценка возраста лиц, впервые признанных инвалидами по различным заболеваниям глаз. *Офтальмология*. 2012;9(1):80–82. [Rustamova N.M. Comparative estimation of the age of persons first recognized as disabled due to different eye diseases. *Ophthalmology in Russia = Oftal'mologiya*. 2012;9(1):80–82 (In Russ.)]. DOI: 10.18008/1816-5095-2012-1-80-82
2. Профилактика предотвращаемых случаев слепоты и нарушений зрения. Резолюция ВОЗ. Документ WHA 59.25. Женева. 2010. 17 с. [Prevention of avoidable blindness and visual impairment. Resolution. Document WHA 59.25. Geneva. 2008. 17 p.]
3. Разумовский М.И., Коровянский М.С., Якунин М.С. Динамика первичной инвалидности вследствие офтальмопатологии в Санкт-Петербурге, Ленинградской области и некоторых других регионах России за период 2002–2008 гг. *Офтальмологические ведомости*. 2010;3(4):4–15. [Razumovsky M.I., Korovyansky M.S., Yakunin M.S. Dynamics of primary disability due to ophthalmopathology in St. Petersburg, Leningrad region and some other regions of Russia for the period 2002–2008. *Ophthalmology journal = Oftal'mologicheskije vedomosti*. 2010;3(4):4–15 (In Russ.)].
4. Либман Е.С., Шахова Е.В. Слепота и инвалидность вследствие патологии органа зрения в России. *Вестник офтальмологии*. 2006;122(1):35–37. [Libman E.S., Shakhova E.V. Blindness and disability due to pathology of the eye in Russia. *Annales of ophthalmology = Vestnik oftal'mologiyi*. 2006;122(1):35–37 (In Russ.)].
5. Назарян М.Г., Арбуханова П.М. Современные аспекты инвалидности вследствие патологии органа зрения. *Казанский медицинский журнал*. 2015;96(2):224–226. [Nazaryan M.G., Arbukhanova P.M. Modern aspects of disability due to eye diseases. *Kazan medical journal = Kazanskiy medicinskiy zhurnal*. 2015;96(2):224–226 (In Russ.)]. DOI: 10.17750/KMJ2015-22
6. Апостолова А.С. Особенности первичной инвалидности вследствие болезней органа зрения в Краснодарском крае в динамике за 6 лет. *Офтальмологические ведомости*. 2013;6(2):16–19. [Apostolova A.S. Features of primary disability due to eye diseases in the Krasnodar region. *Ophthalmology journal = Oftal'mologicheskije vedomosti*. 2013;6(2):16–19 (In Russ.)]. DOI: 10.17816/OV2013216-19
7. Барбос Ю.А., Чередниченко Н. Л., Карпов С. М. Анализ заболеваемости глаукомой населения Ставропольского края. *Национальный журнал глаукома*. 2018;17(3):65–75. [Barbos Y.A., Cherednichenko N.L., Karpov S.M. Analysis of glaucoma incidence in the Stavropol region. *National Journal glaucoma = Nacional'niy zhurnal glaukoma*. 2018;17(3):65–75 (In Russ.)]. DOI: 10.25700/NJG.2018.03.08

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

ООО «Три-З»

Апостолова Анастасия Станиславовна
кандидат медицинских наук, врач-офтальмолог высшей квалификационной категории, врач диагностического отделения
ул. Красных Партизан, 18, Краснодар, 350047, Российская Федерация

ГБУЗ «Научно-исследовательский институт — Краевая клиническая больница № 1 им. профессора С.В. Очаповского» Министерства здравоохранения Краснодарского края

Малышев Алексей Владиславович
заведующий офтальмологическим отделением, главный офтальмолог Министерства здравоохранения Краснодарского края, доктор медицинских наук, профессор
ул. 1 Мая, 167, Краснодар, 350086, Российская Федерация

ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Краснодарскому краю»
Башко Алла Анатольевна
руководитель бюро № 8, врач по медико-социальной экспертизе высшей категории
ул. Чапаева, 58, Краснодар, 58350000, Российская Федерация

ГБУЗ «Детская краевая клиническая больница» Министерства здравоохранения Краснодарского края
Сергиенко Алексей Анатольевич
врач-офтальмолог высшей квалификационной категории
пл. Победы, 1, Краснодар, 1350007, Российская Федерация

ООО «Три-З»

Кудрявцева Елена Владимировна
врач-офтальмолог диагностического отделения
ул. Красных Партизан, 18, Краснодар, 350047, Российская Федерация

ABOUT THE AUTHORS

Tri-Z LLC

Apostolova Anastasiya S.
MD, ophthalmologist of diagnostic department, ophthalmologist of the highest qualification category
Krasnykh Partizan str., 18, Krasnodar, 350047, Russian Federation

Research Institute — Regional Clinical Hospital No. 1 named prof. S.V. Ochapovsky
Malyshev Alexey V.

MD, head of the ophthalmology department, chief ophthalmologist of the Ministry of health of the Krasnodar Territory, Professor
1 May str., 167, Krasnodar, 350086, Russian Federation

Main Bureau of Medical and Social Expertise in the Krasnodar territory
Bashko Alla A.

head of Bureau No. 8, doctor of medical and social expertise of the highest qualification category
Chapaev str., 58, Krasnodar, 350000, Russian Federation

Children's Regional Clinical Hospital

Sergienko Aleksey A.
ophthalmologist of the highest qualification category
Pobedy sq., 1, Krasnodar, 1350007, Russian Federation

Tri-Z LLC

Kudryavceva Elena V.
ophthalmologist of diagnostic department
Krasnykh Partizan str., 18, Krasnodar, 350047, Russian Federation