



JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Ризаев Жасур Алимджанович,
-Самаркандский государственный
медицинский институт, д.м.н., профессор
Туйчибаева Дилобар Мираталиевна
Ташкентский государственный
стоматологический институт, к.м.н., доцент

ИЗУЧЕНИЕ ОБЩЕГО СОСТОЯНИЯ И ДИНАМИКИ ПЕРВИЧНОЙ И ОБЩЕЙ ИНВАЛИДНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ ГЛАУКОМЫ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН И ГОРОДА ТАШКЕНТ



<http://dx.doi.org/10.26739/2181-0966-2020-2-16>

АННОТАЦИЯ

Изучение динамики первичной и общей инвалидности вследствие глаукомы среди взрослого населения Республики Узбекистан и г.Ташкент за период с 2014 по 2019 гг. Анализ состояния и динамики первичной и общей инвалидности в Республике Узбекистан и г.Ташкент за период с 2014 по 2019 гг. показал достоверное увеличение числа лиц впервые признанных инвалидами по глаукоме в 2,5 и 1,8 раза, а общей инвалидности в 1,3 и 1,12 соответственно.

Ключевые слова: первичная и общая инвалидность, взрослое население, глаукома, Республика Узбекистан, г.Ташкент

Введение. Инвалидность одно из главных показателей, характеризующих здоровье населения, которое позволяет оценить эффективность и качество мероприятий, проводимых с целью профилактики и лечения тех или иных заболеваний. При развитии общества одним из ведущих направлений здравоохранения, является уменьшение уровня инвалидности населения [1-5]. При исследовании инвалидности населения в большинстве случаев применяются понятия первичная инвалидность, при которой гражданину впервые устанавливается инвалидность в отчетном году, и общая инвалидность, характеризующая контингент инвалидов независимо от времени признания их инвалидами [2].

В конце XX века и в начале XXI века наблюдается тенденция демографического старения населения практически во всех регионах мира [3-5]. Согласно официальным прогнозам, доля лиц пенсионного возраста увеличится до 24% в 2015 г., 27,4% в 2025 г., 29,0% в 2035 г. от общей численности населения [6]. Увеличение числа лиц пожилого возраста в современном обществе ставит одной из приоритетных задач проблему профилактики возрастной патологии и состояния здоровья старшего населения [7-8].

Генеральная концепция всей офтальмологической службы обозначена как профилактика и уменьшение заболеваемости, слепоты и инвалидности по зрению.

В Республике Узбекистан к сегодняшнему времени осуществляется ряд преобразований системы здравоохранения, в том числе приняты директивные документы и по профилактике инвалидности Постановления Президента Республики Узбекистан №ПП-4063 от 18 декабря 2018 года «О мерах по профилактике неинфекционных заболеваний, поддержке здорового образа жизни и повышению уровня физической активности населения».

Одной из основных факторов инвалидности из-за глазных заболеваний является глаукома. Результаты эпидемиологических исследований, проведенных в разных странах, показывают о значительном росте заболеваемости и инвалидности вследствие глаукомы [6-8]. По данным авторов (Либман Е.С., Калаева Э.В., 2012) имея в виду неблагоприятную демографическую ситуацию, в частности увеличение доли старших и пожилых возрастных групп, следует ожидать дальнейший рост заболеваемости жителями глаукомой и рост числа инвалидов по зрению с 14 до 29% (2013 и 2019 гг. соответственно). Для разработки региональной системы мер, направленных на профилактику слепоты и инвалидности вследствие глаукомы и медико-социальную реабилитацию инвалидов, необходимы разносторонние эпидемиологические исследования, более углубленные научные исследования на региональном уровне. Это и обусловило актуальность проведения данного исследования.

Цель настоящего исследования — изучение динамики первичной и общей инвалидности вследствие глаукомы среди взрослого населения Республики Узбекистан и г.Ташкент за период с 2014 по 2019 гг.

Материалы и методы исследования. Нами проанализированы данные агентства медико-социальной службы (экспертизы) при Министерстве Здравоохранения Республики Узбекистан с 2014 по 2019гг. Из предоставленных данных анализ проведен по Республике Узбекистан в целом, а также г. Ташкент. Статистическую обработку производили с помощью пакета «Statistica 8». Сравнение средних значений показателей проводили с использованием критерия Стьюдента (t) с последующей оценкой степени вероятности различий (p).

Результаты исследований.

На сегодняшний день число впервые признанных инвалидами вследствие глаукомы В Республике Узбекистан составляет 1068 и г.Ташкент 38 граждан соответственно в возрасте 18 лет и старше. Данные о нозологической структуре первичной инвалидности вследствие глаукомы в разрезе за период с 2014 по 2019 гг, представленные в табл. 1, свидетельствуют, о росте ВПИ вследствие глаукомы в Республике Узбекистан и г. Ташкент (Табл.1).

Выявлено, что за исследуемый период в структуре первичной инвалидности вследствие глаукомы количество лиц, впервые признанных инвалидами в 2,5 увеличилось по Республике Узбекистан, а по городу Ташкент 1,8 раз.

Таблица 1.

Нозологическая структура первичной инвалидности вследствие глаукомы В Республике Узбекистан и г.Ташкент за период с 2014 по 2019 гг (в количестве лиц и на 10 000(‰) населения)

	Период наблюдения	Республика Узбекистан		г.Ташкент	
		Кол-во лиц	На 10 000(‰)	Кол-во лиц	На 10 000(‰)
1	2014г.	426	0,22	21	0,15
2	2015г.	477	0,25	18	0,13
3	2016г.	536	0,28	25	0,17
4	2017г.	810	0,45	30	0,20
5	2018г.	1051	0,53	28	0,18
6	2019г.	1068	0,54	38	0,24

Данные о нозологической структуре общей инвалидности, представленные в таблице 2, показывают так же рост глаукомы (табл.2).

Таблица 2.

Нозологическая структура общей инвалидности вследствие глаукомы в Республике Узбекистан и г.Ташкент за период с 2014 по 2019 гг (в количестве лиц и на 10 000(‰) населения)

	Период наблюдения	Республика Узбекистан		г.Ташкент	
		Кол-во лиц	На 10 000(‰)	Кол-во лиц	На 10 000(‰)
1	2014г.	6935	3,69	561	3,97
2	2015г.	7582	4,0	520	3,65
3	2016г.	7793	4,04	530	3,68
4	2017г.	8140	4,17	594	4,03
5	2018г.	8753	4,41	611	4,07
6	2019г.	9037	4,46	628	4,09

Ретроспективный анализ общей инвалидности вследствие глаукомы среди взрослого населения Республики Узбекистан показал, что с 2014 по 2019 гг. наблюдалось так же увеличение числа общей инвалидности с 6935 до 9037 человек (1,3 раза). Уровень общей инвалидности вследствие глаукомы по г.Ташкент возрастал с 561 взрослого населения в 2014 г. до 628 в 2019 гг. (на 1,12 раза).

Причинами увеличения, возможно, являются: недостаточный мониторинг больных глаукомой (отсутствие достижения целевого давления, позднее направление пациентов на оперативное лечение, недостаточное проведение курсов медикаментозной терапии, направленной на коррекцию метаболических нарушений, улучшение гемодинамики, нейропротекцию).

Полученные результаты исследования характеризуют состояние первичной, вторичной и третичной профилактики глаукомы в нашем регионе. Недостаточная информированность пациентов о заболевании приводит к

обнаружению патологического процесса в запущенных стадиях. Низкое качество диспансеризации (причины могут лежать в плоскости отношений врач — пациент), неадекватная реабилитация больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности — все это приводит к высоким цифрам первичной и общей инвалидности вследствие глаукомы. Дальнейшее изучение этих вопросов позволит разработать алгоритмы и меры профилактики, а также реабилитационные мероприятия для пациентов с глаукомой.

Выводы:

1. За период 2014 по 2019 гг. в Республике Узбекистан число впервые признанных инвалидами по глаукоме увеличилось в 2,5 раза, число общей инвалидности увеличилось в 1,3 раза.
2. За период 2014 по 2019 гг. по г.Ташкент число впервые признанных инвалидами по глаукоме увеличилось в 1,8 раза, число общей инвалидности увеличилось в 1,12 раза.

Список использованной литературы:

1. Авдеев Р.В., Александров А.С., Бакунина Н.А., Басинский А.С., Блюм Е.А., Брежнев А.Ю. и др. Прогнозирование продолжительности сроков заболевания и возраста пациентов с разными стадиями первичной открытоугольной глаукомы. Национальный журнал глаукома 2014; 13(2):60-69.
2. Егоров Е.А., Куроедов А.В. Отдельные клинико-эпидемиологические характеристики глаукомы в странах СНГ и Грузии. Результаты многоцентрового открытого ретроспективного исследования (часть 1). Клиническая офтальмология 2011; 3:97-100.
3. Либман Е.С., Калеева Э.В., Рязанов Д.П. Комплексная характеристика инвалидности вследствие офтальмологии в Российской Федерации. Российская офтальмология 2012; 5:24-26.
4. Нероев В.В., Киселева О.А., Бессмертный А.М. Результаты мультицентровых исследований эпидемиологических особенностей первичной открытоугольной глаукомы в Российской Федерации. Российский офтальмологический журнал 2013; 3:4-7.
5. Шляффер С.И. Современная демографическая ситуация по старению населения России. Главврач 2013; 1: 39-46
6. Jonasson F., Damji K.F., Arnarsson A., Sverrisson T., Wang L., Sasaki H., Sasaki K. Prevalence of open-angle glaucoma in Iceland: Reykjavik Eye Study. Eye 2013; 6(17):747-753.
7. Leske M.C., Connell A.M.S., Schachat A.P. The Barbados Eye Study. Prevalence of open angle glaucoma. Arch Ophthalmol 1994; 112(6):821-829.
8. Population aging poses problems for health services. Bulletin of the World Health Organization 2012; Issue 90(2), 15-18.