

УДК 617.7-007.681

Инвалидность вследствие глаукомы в Республике Башкортостан

Азнабаев Б.М., д.м.н., профессор^{1,2};**Загидуллина А.Ш.**, к.м.н., доцент¹;**Рашитова Д.Р.**, ординатор¹.¹ГБОУ ВПО Башкирский государственный медицинский университет Минздрава России, 450000, Российская Федерация, Уфа, ул. Ленина, 3;²ЗАО «Оптимедсервис», 450059, Российская Федерация, Уфа, ул. 50 лет СССР, 8.

Авторы не получали финансирование при проведении исследования и написании статьи.
Конфликт интересов: отсутствует.

Резюме

ЦЕЛЬ. Провести сравнительный анализ показателей первичной и повторной инвалидности вследствие глаукомы среди взрослого населения Республики Башкортостан (РБ) за 2014-2015 гг. в сравнении с 2010 г.

МЕТОДЫ. Проведен ретроспективный сравнительный анализ отчетных показателей деятельности Федерального казенного учреждения (ФКУ) «Главного бюро медико-социальной экспертизы по Республике Башкортостан» за 2014-2015 гг. Рассчитаны интенсивные и экстенсивные показатели (структура инвалидности в %).

Статистическую обработку данных исследования проводили с помощью программы Statistica (версия 6.0).

РЕЗУЛЬТАТЫ. В РБ за 2014-2015 гг. впервые признаны инвалидами вследствие болезней глаза и его придаточного аппарата 1,48 и 1,98 человек на 10 тыс. населения соответственно.

В 2015 г. вследствие глаукомы впервые освидетельствовано 0,64 на 10 тыс. населения, в 2014 г. — 0,8. В структуре лиц, впервые признанных инвалидами (ВПИ) вследствие болезней глаза и его придаточного аппарата в РБ в 2015 г., глаукома занимает I ранговое место — 43,2% (2014 г. — 40,3%). Этот показатель в 2015 г. увеличился на 11,9% в сравнении с 2010 г., когда глаукома занимала II место (36,2%).

В 2014-2015 гг. в структуре первичной инвалидности по глаукоме среди ВПИ преобладали лица старше трудоспособного возраста — по 88,9%, удельный вес лиц

мужского пола превышал удельный вес лиц женского пола — 55,0 и 45,0% (2014 г. — 57,1 и 42,9% соответственно). Доля инвалидов I группы среди лиц ВПИ составила 32,2% (2014 г. — 23,8%), II — 30,3% (2014 г. — 33,3%), III — 37,5% (2014 г. — 42,9%).

В 2015 г. вследствие глаукомы повторно освидетельствовано 0,99 инвалидов на 10 тыс. населения, в 2014 г. — 1,18. В 2015 г. среди ППИ выявлено 80,7% лиц старше трудоспособного возраста, 14,9% — трудоспособного возраста и 4,4% — лиц молодого возраста (2014 г. — 81,1; 16,2 и 2,7% соответственно). В структуре повторной инвалидности вследствие глаукомы доля инвалидов I группы составила 34,7% (2014 г. — 39,2%), II — в 32,9% случаев (2014 г. — 35,7%), III — в 32,4% случаев (2014 г. — 25,1%).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Выявленная структура показателей инвалидности по глаукоме среди болезней глаза и его придаточного аппарата, показателей первичной и вторичной инвалидности по РБ свидетельствует о значимости проблем, связанных с данным заболеванием, и необходимости усиления мер по раннему выявлению, диспансерному наблюдению, своевременному лечению больных с глаукомой с целью предупреждения прогрессирования заболевания и инвалидизации пациентов.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Республика Башкортостан, болезни глаза и его придаточного аппарата, первичная инвалидность, повторная инвалидность.

Для контактов:

Загидуллина Айгуль Шамилевна, e-mail: aigul.zagidullina@gmail.com

ENGLISH

Disability caused by glaucoma in the Republic of Bashkortostan

AZNABAEV B.M., Med.Sc.D., Professor^{1,2};

ZAGIDULLINA A.SH., Ph.D., Associate professor¹;

RASHITOVA D.R., Resident¹.

¹Bashkir State Medical University, 3 Lenin Street, Ufa, Russian Federation, 450000;

²CJSC «Optimedservis», 8 50 let SSSR Street, Ufa, Russian Federation, 450059.

Conflicts of Interest and Source of Funding: none declared.

Abstract

PURPOSE: To conduct a comparative analysis of primary and repeated disability caused by glaucoma in the adult population of the Republic of Bashkortostan (RB) during the period of 2014-2015 compared to data from 2010.

METHODS: A retrospective comparative analysis of the reporting indicators used by the «Main Sociomedical Assessment Bureau in RB» FGA for 2014-2015 was conducted. Intensive and extensive indicators (disability structure in %) were calculated. The research data was statistically analyzed by means of Statistica software (version 6.0).

RESULTS: During the period of 2014-2015 in the Republic of Bashkortostan 1.48 and 1.98 people per 10 thousand respectively were primarily disabled due to the diseases of the eye and adnexa.

In 2014 and 2015, 0.8 and 0.64 per 10 thousand people respectively had a primary disability caused by glaucoma. Glaucoma ranked first in the structure of new disability cases as a result of diseases of the eye and adnexa in Bashkortostan in 2015 — 43.2% (2014 — 40.3%). This figure increased by 11.9% in 2015 compared to 2010, when glaucoma ranked second (36.2%).

In 2014-2015 glaucoma dominated in seniors in the structure of primary disability — 88.9%, the share of men exceeded women — 55.0 and 45.0% respectively (57.1% and 42.9% in 2014). The share of I degree of disability among newly disabled patients was 32.2% (2014 — 23.8%), II degree — 30.3% (2014 — 33.3%), III — 37.5% (in 2014 — 42.9%).

In 2015 0.99 disabled per 10 thousand people were repeatedly examined due to glaucoma, in 2014 — 1.18. In 2015 80.7% among the repeatedly disabled were seniors, 14.9% — of working age and 4.4% — young people (2014 — 81.1%, 16.2% and 2.7% respectively). The share of people with I degree of disability in the structure of repeated disability caused by glaucoma was 34.7% (2014 — 39.2%), II — 32.9% (2014 — 35.7%), III — 32.4% (2014 — 25.1%).

CONCLUSION: The revealed pattern of disability caused by glaucoma, indicators of primary and repeated disability demonstrate the importance of problems associated with the disease and the necessity to strengthen measures for its early diagnosis, regular medical check-up and timely treatment of patients with glaucoma to prevent the disease progression and disability in patients.

KEYWORDS: the Republic of Bashkortostan, diseases of the eye and adnexa, primary disability, repeated disability.

Одним из основных показателей, характеризующих здоровье населения, является инвалидность. Этот показатель позволяет оценить эффективность и качество мероприятий, проводимых с целью профилактики и лечения тех или иных заболеваний [1, 2].

Благодаря успехам мировой медицины и росту безопасности окружающей среды увеличилась продолжительность и повысилось качество жизни современного человека. В связи с этим в настоящее время, основываясь на демографической характеристике населения РФ, можно отметить увеличение доли пожилых людей в популяции и рост числа случаев заболевания глаукомой по мере старения населения (в возрастной группе до 60 лет — 0,88 на 1 000 населения, а в возрастной группе 71 год

и старше — 17,4 на 1 000 населения) [3, 4]. Согласно официальным прогнозам, в России доля лиц пенсионного возраста увеличится до 27,4% в 2025 г. и до 29,0% в 2035 г. от общей численности населения [5].

Исследования показывают — наряду с тем, что в структуре первичной взрослой инвалидности вследствие глаукомы сохраняется тенденция преобладания доли лиц старше трудоспособного возраста, в ряде регионов имеет место достоверное увеличение доли лиц трудоспособного возраста с глаукомой [6-9].

На территории РФ наблюдается увеличение как численности больных с глаукомой, так и ее доли в общей структуре инвалидности. В 2006-2007 гг. удельный вес глаукомы составлял 28-29%, в 2013 г. по различным территориям РФ он колебался от 31 до 57,1% [10, 11].

Распределение ВПИ вследствие болезней глаза и его придаточного аппарата по формам болезней и ранговым местам по РБ за 2014-2015 гг.

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ	2014 г.			2015 г.		
		абс.	%	ранговые места	абс.	%	ранговые места
Болезни глаза и его придаточного аппарата	H00-H59	804	100	V	604	100	V
В том числе: глаукома	H40-H42	324	40,3	I	261	43,2	I
Болезни сосудистой оболочки и сетчатки	H30-H36	274	34,1	II	187	31,0	II
Болезни зрительного нерва и зрительных путей	H46-H52	87	10,8	III	70	11,6	III
Прочие, в т.ч. дегенеративная миопия, травмы глаз и их последствия, катаракта, заболевания роговицы и др.	-	119	14,8	-	86	14,2	-

Таблица 2

Распределение ВПИ среди взрослого населения вследствие глаукомы по формам болезни, полу и возрасту

Годы	Наименование классов и отдельных болезней	Всего инвалидов	По полу и возрасту							
			женщины				мужчины			
			все	18-44 лет	45-54 лет	с 55 и старше	все	18-44 лет	45-59 лет	с 60 и старше
2014	Глаукома всего:	324	151	2	2	147	173	7	25	141
	В том числе ПОУГ	249	111	2	1	108	138	4	20	114
	ПЗУГ	33	21	0	1	20	12	0	2	10
	Вторичная и др.	42	19	0	0	19	23	3	3	17
2015	Глаукома всего:	261	121	0	5	116	140	2	22	116
	В том числе ПОУГ	229	97	0	5	92	132	2	21	110
	ПЗУГ	24	20	0	0	20	4	0	0	3
	Вторичная и др.	8	4	0	0	4	4	0	1	3

Распространенность первичной инвалидности вследствие глаукомы в РФ выросла с 0,04 до 0,35 случая на 10 000 взрослого населения. Значительную часть инвалидов составляли мужчины — 58,2%, женщины — 41,8%. При первичном освидетельствовании инвалидами I группы являлись 35,4%, II — 45,8%, III — 18,8% пациентов с данным заболеванием [11].

Основными причинами роста заболеваемости и инвалидности от глаукомы являются: старение населения, увеличение числа больных с сопутствующей соматической патологией, ухудшение экологической обстановки, отсутствие высокоспециализированной офтальмологической помощи, снижение качества диспансерного наблюдения, поздняя обращаемость, порой неадекватно выбранная тактика лечения, высокая стоимость медикаментов и отсутствие льготного обеспечения препаратами первого выбора, низкая хирургическая активность, а также недостаточная информированность населения о течении и прогнозе заболевания [11-27].

Цель работы — провести сравнительный анализ показателей инвалидности вследствие глаукомы среди взрослого населения за 2014-2015 гг. в сравнении с 2010 г. на территории Республики Башкортостан (РБ).

Материалы и методы

Нами был проведен ретроспективный сравнительный анализ отчетных показателей деятельности Федерального казенного учреждения (ФКУ) «Главного бюро медико-социальной экспертизы по Республике Башкортостан» за 2014-2015 гг. Анализ проводили по трем возрастным группам взрослого населения в соответствии с критериями официальной формы: 1-я группа — лица молодого возраста (мужчины и женщины от 18 до 44 лет), 2-я группа — лица среднего возраста (женщины 45-54 лет, мужчины 45-59 лет), 3-я группа — лица пенсионного возраста (женщины 55 лет и старше, мужчины 60 лет и старше). Рассчитаны интенсивные и экстенсивные показатели (структура инвалидности в %).

**Распределение ВПИ среди взрослого населения вследствие глаукомы
по формам болезни и группам инвалидности**

Годы	Наименование классов и отдельных болезней	Код МКБ	Всего инвалидов	По группам инвалидности		
				I	II	III
2014	Глаукома всего:	H40-H42	324	77	108	139
	В том числе ПОУГ	H40.1	249	49	82	91
	ПЗУГ	H40.2	33	6	12	12
	Вторичная и др.	H40.3-H40.9	42	22	14	36
2015	Глаукома всего:	H40-H42	261	84	79	98
	В том числе ПОУГ	H40.1	229	64	65	70
	ПЗУГ	H40.2	24	6	2	16
	Вторичная и др.	H40.3-H40.9	8	14	12	12

Статистическую обработку данных исследования проводили с помощью программы Statistica (версия 6.0).

Результаты

Численность населения Республики Башкортостан на 01.01.15 г. составила 4 071 987 человек. Городское население — 2 511 893 (61,7%) человека, сельское — 1 560 094 (38,3%). Женское население преобладает над численностью мужского, соответственно 2 163 319 (53,1%) и 1 908 668 (46,9%) человек.

В РБ за 2015 г. 604 человека впервые признаны инвалидами (ВПИ) вследствие болезней глаза и его придаточного аппарата (2014 г. — 804), что составляет 1,48 и 1,98 в расчете на 10 тыс. населения соответственно (табл. 1).

В 2015 г. вследствие глаукомы впервые освидетельствовано 0,64 на 10 тыс. населения, в 2014 г. — 0,8. Глаукома в РБ в 2015 г. заняла I ранговое место в структуре первичного выхода на инвалидность — 43,2% (2014 г. — 40,3%); на II месте — болезни сосудистой оболочки и сетчатки, 40,0% (2014 г. — 34,1%); на III — болезни зрительного нерва и зрительных путей, 11,6% (2014 г. — 10,8%).

Подавляющее число лиц среди первично освидетельствованных инвалидов вследствие глаукомы составили больные первичной открытоугольной формой (ПОУГ) — 87,7% (2014 г. — 76,9%, 2010 г. — 80,9%) (табл. 2). Закрытоугольная форма заболевания в 2015 году была отмечена в 9,2% случаев (2014 г. — 10,2% и 2010 г. — 13,3%). Анализ сведений об инвалидах с ПОУГ показал, что лиц мужского пола, впервые признанных инвалидами вследствие ПОУГ в 2015 г., было 94,3% (2014 г. — 79,8% и 2010 г. — 40,7%), женского — 80,2% (2014 г. — 73,5% и 2010 г. — 59,3%).



Рис. 1. Структура первичной инвалидности вследствие глаукомы с учетом возраста

В 2015 г. в структуре первичной инвалидности по глаукоме в РБ преобладали лица старше трудоспособного возраста — 88,9% (2014 г. — 88,9%). На долю лиц среднего возраста приходилось 10,3%, лиц молодого возраста — 0,8% (2014 г. — 8,3 и 2,8% соответственно) (табл. 2, рис. 1).

Проведен анализ структуры первичной и повторной инвалидности вследствие глаукомы по возрасту и полу. Доля лиц мужского пола среди ВПИ превышала долю лиц женского пола (табл. 2). Так, удельный вес мужчин составил 53,6%, а женщин — 46,4% (2014 г. — 53,4 и 46,6% соответственно).

Распределение ППИ среди взрослого населения вследствие глаукомы по формам болезни, полу и возрасту

Годы	Наименование классов и отдельных болезней	Всего инвалидов	По полу и возрасту							
			жен.				муж.			
			всего	18-44 лет	45-54 лет	с 55 и старше	всего	18-44 лет	45-59 лет	с 60 и старше
2014	Глаукома всего:	482	207	4	14	189	275	9	64	202
	В том числе ПОУГ	385	149	0	10	139	236	4	54	178
	ПЗУГ	30	21	0	3	18	9	1	3	5
	Вторичная и др.	67	37	4	1	32	30	4	7	19
2015	Глаукома всего:	404	182	6	11	165	222	12	49	161
	В том числе ПОУГ	316	129	4	7	118	187	6	44	137
	ПЗУГ	36	24	0	2	22	12	1	3	8
	Вторичная и др.	52	29	2	2	25	23	5	2	16

Таблица 5

Распределение ППИ среди взрослого населения вследствие глаукомы по формам болезни и группам инвалидности

Годы	Наименование классов и отдельных болезней	Код МКБ	Всего инвалидов	По группам инвалидности		
				I	II	III
2014	Глаукома всего:	H40-H42	482	189	172	121
	В том числе ПОУГ	H40.1	385	143	144	98
	ПЗУГ	H40.2	30	11	9	10
	Вторичная и др.	H40.3-H40.9	67	35	19	13
2015	Глаукома всего:	H40-H42	404	140	133	131
	В том числе ПОУГ	H40.1	316	99	109	108
	ПЗУГ	H40.2	36	14	10	12
	Вторичная и др.	H40.3-H40.9	52	27	14	11

Среди мужчин и женщин преобладали лица старше трудоспособного возраста — 82,9 и 95,9% (2014 г. — 81,5 и 97,4%). Доля мужчин среди лиц среднего возраста составила 15,7%, среди лиц молодого возраста — 1,4% (2014 г. — 14,5 и 4,1% соответственно). Выявлена низкая доля женщин — 4,1% в среднем возрасте и отсутствие таковой среди лиц молодого возраста (2014 г. — по 1,3% среди среднего и молодого возраста).

Выявлено, что за исследуемый период в структуре первичной инвалидности вследствие глаукомы доля инвалидов I группы составила 32,2% (2014 г. — 23,8%) (табл. 3). В 30,3% случаев установлена II группа инвалидности (2014 г. — 33,3%). Инвалиды III группы составили 37,5% случаев (2014 г. — 42,9%).

В 2015 г. вследствие глаукомы повторно освидетельствовано 0,99 инвалидов на 10 тыс. населения, в 2014 г. — 1,18. Среди повторно освидетельствованных инвалидов (ППИ) вследствие глаукомы большинство составили больные первичной открытоугольной формой — 78,2% (2014 г. — 79,9%) (табл. 4). Закрытоугольная форма заболевания в 2015 г. была отмечена в 8,9% случаев (2014 г. — 6,2%). Следует отметить, что глаукома является основным заболеванием, приводящим к инвалидности в нетрудоспособном возрасте. При анализе данных за 2015 г. выявлено 80,7% лиц старше трудоспособного возраста, повторно признанных инвалидами, 14,9% — трудоспособного возраста и 4,4% лиц молодого возраста (2014 г. — 81,1; 16,2 и 2,7% соответственно) (табл. 4, рис. 2).



Рис. 2. Структура повторной инвалидности вследствие глаукомы с учетом возраста

При анализе контингента ППИ вследствие глаукомы по полу значимых изменений не было обнаружено. Удельный вес лиц мужского пола превышал удельный вес лиц женского пола — 55,0 и 45,0% (2014 г. — 57,1 и 42,9% соответственно) (табл. 4). Среди мужчин и женщин преобладали лица старше трудоспособного возраста — 72,5 и 90,7% (2014 г. — 73,5 и 91,3%). Доля мужчин среди лиц среднего возраста составила 22,1%, молодого возраста — 5,4% (2014 г. — 23,3 и 3,3% соответственно), доля женщин — 6,1% среди лиц среднего возраста и 3,3% молодого возраста (2014 г. — 6,8% среднего и 1,9% молодого возраста).

В структуре повторной инвалидности вследствие глаукомы с учетом групп инвалидности доля инвалидов I группы составила 34,7% (2014 г. — 39,2%). В 32,9% случаев установлена II группа инвалидности (2014 г. — 35,7%). Инвалиды III группы составили 32,4% случаев (2014 г. — 25,1%) (табл. 5).

Обсуждение

Сравнение структуры инвалидности населения РБ вследствие болезней глаза и его придаточного аппарата с данными 2010 г., когда глаукома занимала II место (36,2%) после заболеваний сетчатки и зрительного нерва (37,9%), выявило, что показатель удельного веса глаукомы в 2015 г. увеличился на 11,9% [29] (рис. 3).

Анализ показателей структуры ВПИ и ППИ по гендерному признаку в 2014-2015 гг. показал, что существенных отличий по данным критериям не наблюдалось (рис. 4).

При сравнении данных 2014 и 2015 гг. установлена положительная динамика в показателях первичной инвалидности. Тяжесть повторной инвалидности вследствие глаукомы увеличилась из-за преимущественного наличия продвинутых стадий заболевания (рис. 5). Инвалидами пациенты становились чаще всего из-за позднего обращения за медицинской помощью (уже на III и IV стадиях процесса) и, соответственно, позднего взятия их на диспансерный учет.

Анализ сведений о пациентах с ПОУГ, впервые признанных инвалидами, показал, что изменилась структура инвалидности по полу и возрасту: лиц мужского пола в 2010 г. было 40,7% (114 человек), женского — 59,3% (166 человек). В 2014-2015 гг. было отмечено увеличение удельного веса мужчин до 53,4 и 53,6% соответственно (173 и 140 человек) и снижение доли женщин до 46,6 и 46,3% (151 и 121 человек).



Рис. 3. Структура инвалидности населения РБ вследствие болезней глаз и его придаточного аппарата (%)

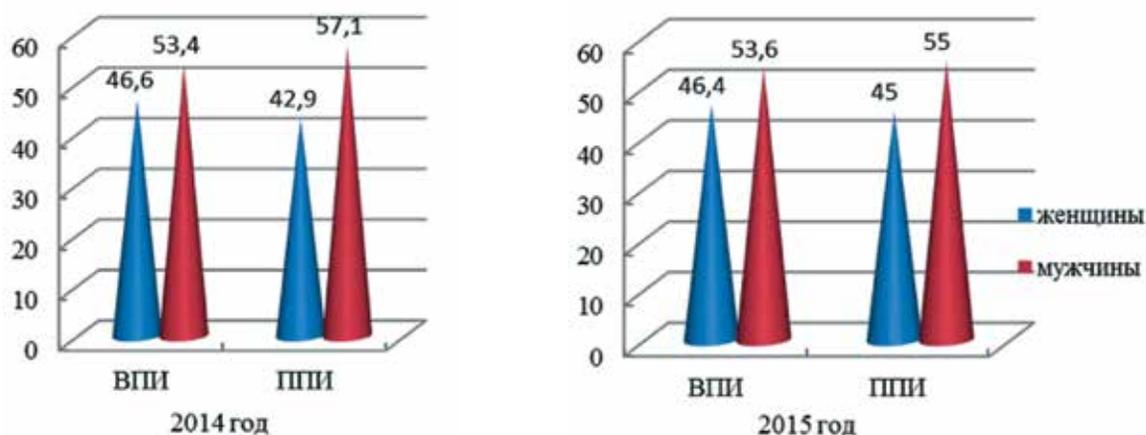


Рис. 4. Распределение впервые и повторно признанных инвалидами по полу в РБ за 2014-2015 гг. (%)

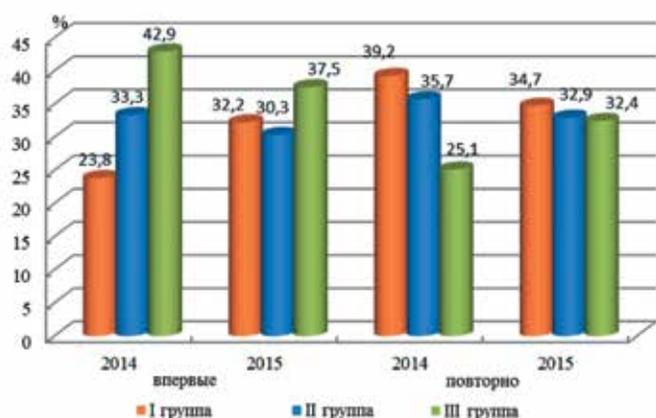


Рис. 5. Распределение впервые и повторно признанных инвалидами по группам инвалидности в РБ за 2014-2015 гг. (%)

Доля лиц старше трудоспособного возраста среди ВПИ с ПОУГ в 2014 и 2015 гг. составила 88,9% (288 и 232 человека соответственно), увеличившись по сравнению с 2010 г. — 83,9% (235 человек).

Удельный вес работающих инвалидов с ПОУГ в 2014 г. составил 8,3% (27 человек), в 2015 г. — 10,3% (27 человек), а в 2010 г. — 6,1% (17 человек), т. е. за последние 5 лет произошло увеличение доли трудоспособного населения в структуре инвалидности вследствие ПОУГ, что в социально-экономическом плане является негативной тенденцией.

Полученные данные по инвалидности вследствие глаукомы в РБ согласуются с общероссийскими данными и показателями инвалидности в других регионах России.

За 2014 г. количество инвалидов вследствие болезней глаза и его придаточного аппарата в РФ составило 130 807 человек, при этом наибольший удельный вес составили инвалиды вследствие болезни сетчатки — всего 33 188 (25,4%) инвалидов. В РФ глаукома занимает второе место в структуре инвалидности за 2014 г. — 33 055 случаев, (25,3%), из них основную часть составляет ПОУГ — 22 271 инвалид, что составляет 67,4% от всех инвалидов вследствие глаукомы [30].

В нозологической структуре впервые признанных инвалидами (ВПИ) вследствие болезней глаза среди взрослого населения Алтайского края за период с 2004 по 2013 гг. глаукома стабильно занимала первое ранговое место, а среди повторно признанных инвалидами глаукома с третьего рангового места поднялась на первое, и ее доля в структуре повторной инвалидности вследствие болезней глаза и его придаточного аппарата увеличилась в 2,1 раза [1].

В Тюменской области в структуре первичной взрослой инвалидности вследствие болезней глаз глаукома стабильно занимает лидирующую позицию на протяжении последних 10 лет (за период 2012-2014 гг.). При детальном анализе первичной взрослой инвалидности с глаукомой сохраняется тенденция преобладания доли городских жителей и лиц старше трудоспособного возраста, при этом имеет место достоверное увеличение ($p < 0,05$) доли лиц трудоспособного возраста с глаукомой (с 11,5 до 15,2%) [6].

В структуре глазной инвалидности взрослого населения Самарской области в 2014 г. лидирующие позиции также принадлежат глаукоме (32,1%), наряду с заболеваниями сетчатки (21,4%) и дегенеративной миопией (18,7%) [7, 8].

В 2014 г. глаукома впервые стала ведущей причиной инвалидности среди трудоспособного населения Нижегородской области, переместившись с третьего места в 2013 г. сразу на первое место (21% случаев) и лидирует среди причин инвалидности у людей пенсионного возраста (55% случаев) [31].

Выявленная структура показателей инвалидности по глаукоме среди болезней глаза и его придаточного аппарата, показателей первичной и вторичной инвалидности по РБ свидетельствует о значимости проблем, связанных с данным заболеванием, и необходимости усиления мер по раннему выявлению, диспансерному наблюдению, своевременному лечению больных с глаукомой с целью предупреждения прогрессирования заболевания и инвалидизации пациентов.

Выводы

1. В РФ за 2015 г. 604 человека впервые признаны инвалидами вследствие болезней глаза и его придаточного аппарата (2014 г. — 804). Это 1,48 и 1,98 на 10 тыс. населения соответственно.

2. В структуре лиц, впервые признанных инвалидами вследствие болезней глаза и его придаточного аппарата в 2015 г., глаукома занимает I ранговое место — 43,2% (2014 г. — 40,3%), опережая болезни сосудистой оболочки и сетчатки — 40,0% (2014 г. — 34,1%), а также болезни зрительного нерва и зрительных путей — 11,6% (2014 г. — 10,8%). Этот показатель в 2015 г. увеличился на 11,9% в сравнении с 2010 г., когда глаукома занимала II место — 36,2% после заболеваний сетчатки и зрительного нерва (37,9%).

3. В 2015 г. вследствие глаукомы впервые освидетельствовано 0,64 на 10 тыс. населения, в 2014 г. — 0,8. Среди лиц, впервые признанных инвалидами вследствие глаукомы, подавляющее число случаев составили больные первичной открытоугольной ее формой — 87,7% (2014 г. — 76,9%, 2010 г. — 80,9%). Доля первично освидетельствованных инвалидов вследствие открытоугольной глаукомы в 2010 г. составила 6,1% (17 человек), а в 2014 и 2015 гг. — 8,3% (27) и 10,3% (27) соответственно.

В 2015 г. вследствие глаукомы повторно освидетельствовано 0,99 инвалидов на 10 тыс. населения, в 2014 г. — 1,18. Среди лиц, повторно признанных инвалидами вследствие глаукомы, большинство также составили больные первичной открытоугольной ее формой — 78,2% (2014 г. — 79,9%), закрытоугольная форма заболевания в 2015 г. отмечена в 8,9% случаев (2014 г. — 6,2%).

4. В 2015 г. среди впервые признанных инвалидами преобладали лица старше трудоспособного возраста — 88,9% (2014 г. — 88,9%), удельный вес лиц мужского пола превышал удельный вес лиц женского пола — 55,0 и 45,0% (2014 г. — 57,1 и 42,9% соответственно). При анализе данных за 2015 г. выявлено 80,7% лиц старше трудоспособного возраста, повторно признанных инвалидами, 14,9% — трудоспособного возраста и 4,4% лиц молодого возраста (2014 г. — 81,1; 16,2 и 2,7% соответственно).

5. Доля I группы инвалидности среди лиц, освидетельствованных впервые, составила 32,2% (2014 г. — 23,8%), II — 30,3% (2014 г. — 33,3%), III — 37,5% (2014 г. — 42,9%). В структуре повторной инвалидности вследствие глаукомы доля инвалидов I группы составила 34,7% (2014 г. — 39,2%), II — 32,9% (2014 г. — 35,7%), III — 32,4% случаев (2014 г. — 25,1%).

Литература

1. Макогон С.И. Состояние и прогноз заболеваемости глаукомой взрослого населения Алтайского края. *Национальный журнал глаукома* 2014; 4:66-71. [Makogon S.I. Status and forecast the incidence of glaucoma of the adult population of the Altai Territory. *Natsional'nyi zhurnal glaucoma* 2014; 4:66-71. (In Russ.)].

2. Чуриков В.Н., Будневский А.В., Юрьева М.Ю. Динамика параметров инвалидности в диспансерной группе больных глаукомой в Воронежской области. *Вестник ТГУ* 2014; 19(6):1941-1944. [Churikov V.N., Budnevsky A.V., Jur'eva M.Y. Dynamics of Disability dispensary parameters in patients with glaucoma in the Voronezh region. *Vestnik TSU* 2014; 19(6):1941-1944. (In Russ.)].
3. Егоров Е.А., Алексеев В.Н., Малеванная О.А., Медведевкова Т.Р., Нуреддин Ж. Анализ основных причин прогрессирования первичной открытоугольной глаукомы. *РМЖ. Клиническая офтальмология* 2014; 4:218-221. [Egorov E.A., Alekseev V.N., Malévannaya O.A., Medvedenkova T.R., Nouredine J. Analysis of the major reasons for the progression of primary open-angle glaucoma. *RMJ Clinical Ophthalmology* 2014; 4:218-221. (In Russ.)].
4. Шургая М.А. Динамика повторной инвалидности по классам болезней с учетом возраста в РФ за 2005-2014 гг. *Медико-социальная экспертиза и реабилитация* 2015; 18(4):44-49. [Shurgaya M.A. Dynamic redisability disease classes based on age in the Russian Federation in 2005-2014 years. *Medico-social expert evaluation and rehabilitation* 2015; 18(4):44-49. (In Russ.)].
5. Российский статистический ежегодник 2013; http://www.gks.ru/bgd/regl/b13_13/Main.htm (дата обращения 20 января 2015). [Russian Statistical Yearbook 2013; http://www.gks.ru/bgd/regl/b13_13/Main.htm (date accessed 20 January 2015). (In Russ.)].
6. Коновалова О.С., Брынза Н.С., Олькова Н.В., Вопиловская М.Г., Коновалова Н.А., Пономарева М.Н., Пономарева Е.Ю. Показатели инвалидности вследствие глаукомы в динамике за 2012-2014 гг. на территории Тюменской области. *Вестник Росздравнадзора* 2015; 6:51-54. [Konovalova O., Brinza N.S., Olkova N.V., Vopilovskaya M.G., Konovalova N.A., M.N. Ponomarev, E.Y. Ponomareva Disability caused by glaucoma in dynamics for 2012-2014 years in the Tyumen region. *Vestn Roszdravnadzor* 2015; 6:51-54. (In Russ.)].
7. Никифорова Е.Б. Клинико-эпидемиологический анализ глазной заболеваемости, инвалидности и стационарной офтальмологической помощи населению Самарской области за период 2010-2014 гг. *Вестник ОГУ* 2015; 12(187):160-166. [Nikiforova E.B. Clinical and epidemiological analysis of ocular morbidity, disability and hospital eye care to the population of the Samara region for 2010-2014. *Vestnik OSU* 2015; 187(12):160-166. (In Russ.)].
8. Галеева Ф.С., Габдрахманов Л.М., Карлова Е.В., Никифорова Е.Б. Организация помощи больным глаукомой в Самарской области. *Вестник ОГУ* 2014; 12(173):95-99. [Galeeva F.S., Gabdrakhmanov L.M., Charles E., Nikiforov E.B. Organization of care for patients with glaucoma in the Samara region. *Vestnik OSU* 2014; 12 (173):95-99. (In Russ.)].
9. Лебедев О.И., Запарий С.П., Опанасенко Е.Л. Закономерности формирования контингента инвалидов вследствие глаукомы в Омской области. *Омский научный вестник* 2014; 1(128):57-59. [Lebedev O.I., Zapariy S.P., Opanasenko E.L. Laws of formation of a contingent of persons with disabilities as a consequence of glaucoma in the Omsk region. *Omsk Scientific Bulletin* 2014; 1(128):57-59. (In Russ.)].
10. Глаукома. Национальное руководство. Под ред. Е.А. Егорова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013; 824 с. [Egorov E.A. *Glaucoma. National guidelines*. Moscow, GEOTAR-Media Publ., 2013; 824 p. (In Russ.)].
11. Национальное руководство по глаукоме: для практикующих врачей. Под ред. Егорова Е.А., Астахова Ю.С., Еричева В.П., 3-е изд., испр. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015; 456 с. [Egorov E.A., Astakhov Yu.S., Erichev V.P., editors. *Natsional'noe rukovodstvo po glaukome: dlya praktikuyushchikh vrachei* [National guidance for glaucoma: for medical practitioners]. Moscow, GEOTAR-Media Publ., 2015; 456 p. (In Russ.)].
12. Либман Е.С., Шахова Е.В. Слепота и инвалидность вследствие патологии органа зрения в России. *Вестник офтальмологии* 2006; 1:35-37. [Libman E.S., Shakhov E.V. Blindness and disability due to visual organ pathology in Russia. *Vestn Oftalmol* 2006; 1:35-37. (In Russ.)].
13. Чумаева Е.А., Либман Е.С. Комплексная оценка распространенности глаукомы. *Медико-социальная экспертиза и реабилитация* 2000; 2:24-26. [Chumaeva E.A., Libman E.S. Comprehensive assessment of the prevalence of glaucoma. *Medico-social expert evaluation and rehabilitation* 2000; 2:24-26. (In Russ.)].

14. Мачехин В.А., Фабрикантов О.Л. К вопросу о раннем выявлении и диспансеризации больных глаукомой. *Практическая медицина. Офтальмология* 2013; 1(3):12-14. [Machekhin V.A., Fabrikantov O.L. On the question of early detection and clinical examination of patients with glaucoma. *Practical medicine. Ophthalmology* 2013; 1(3):12-14. (In Russ.)].
15. Егоров Е.А., Астахов Ю.С., Ставицкая Т.В. Общие принципы медикаментозного лечения заболеваний глаз. *РМЖ Клиническая офтальмология* 2004; 5(1):48. [Egorov E.A., Astakhov Yu.S., Stavitskaya T.V. General principles of drug treatment of eye diseases. *RMJ Clinical Ophthalmology* 2004; 5(1):48. (In Russ.)].
16. Манцева Я.Ю., Астахов С.Ю., Ананьевская П.В., Титаренко А.И. Влияние факоэмульсификации на уровень внутриглазного давления у больных с сочетанием катаракты и открытоугольной глаукомы. *Офтальмологические ведомости* 2013; 6(1):29-34. [Mantseva Ya.Yu., Astakhov S.Yu., Anan'evskaya P.V., Titarenko A.I. Influence of phacoemulsification on the level of intraocular pressure in patients with a combination of open-angle glaucoma and cataracts. *Ophthalmologic vedomosti* 2013; 6(1):29-34. (In Russ.)].
17. Астахов Ю.С., Акопов Е.Л., Потемкин В.В. Апланационная и динамическая контурная тонометрия: сравнительный анализ. *Офтальмологические ведомости* 2008; 1(1):4-10 [Astakhov Yu.S., Akopov E.L., Potemkin V.V. Applanation and Dynamic Contour Tonometry: a Comparative Analysis. *Ophthalmologic Vedomosti* 2008; 1(1):4-10 (In Russ.)].
18. Астахов Ю.С., Акопов Е.Л., Потемкин В.В. Сравнительная характеристика современных методов тонометрии. *Вестник офтальмологии* 2008; 124(5):11-14. [Astakhov Yu.S., Akopov Ye.L., Potemkin V.V. Comparative characteristics of current tonometric methods. *Vestn oftalmol* 2008; 124(5):11-14. (In Russ.)].
19. Куроедов А.В., Городничий В.В. Центральная толщина роговицы как фактор риска прогрессирования первичной открытоугольной глаукомы. *Глаукома* 2008; 4:20-29. [Kuroyedov A.V., Gorodnichy V.V. Central corneal thickness as risk factor of primary open-angle glaucoma progression. *Glaucoma* 2008; 4:20-29. (In Russ.)].
20. Еричев В.П., Петров С.Ю., Козлова И.В., Макарова А.С. и др. Современные методы функциональной диагностики и мониторинга глаукомы. Часть 3. Роль морфофункциональных взаимоотношений в раннем выявлении и мониторинге глаукомы. *Национальный журнал глаукома* 2016; 15(2):96-101. [Erichov V.P., Petrov S.Yu., Kozlova I.V., Makarova A.S. et al. Modern methods of functional diagnostics and monitoring of glaucoma. Part 3. The role of the morphological and functional relationships in the early detection and monitoring of glaucoma. *Natsional'nyi zhurnal glaukoma* 2016; 15(2):96-101. (In Russ.)].
21. Мамиконян В.Р., Галоян Н.С., Шеремет Н.Л., Казарян Э.Э., Харлап С.И., Шмелева-Демир О.А., Анджелова Д.В., Татевосян А.А. Особенности глазного кровотока при ишемической оптической нейропатии и нормотензивной глаукоме. *Вестник офтальмологии* 2013; 129(4):3-9. [Mamikonian V.R., Galoian N.S., Sheremet N.L., Kazarian E.E., Kharlap S.I., Shmeleva-Demir O.A., Andzhelova D.V., Tatevosian A.A. Peculiarities of ocular blood flow in ischemic optic neuropathy and normal tension glaucoma. *Vestn Oftalmol* 2013; 129(4):3-9. (In Russ.)].
22. Астахов Ю.С., Акопов Е.Л., Нефедова Д.М. Сосудистые факторы риска развития первичной открытоугольной глаукомы. *РМЖ Клиническая офтальмология* 2008; 2:68-70. [Astakhov Yu.S., Akopov E.L., Nefedova D.M. Vascular risk factors of primary open-angle glaucoma development. *RMJ Clinical Ophthalmology* 2008; 2:68-70. (In Russ.)].
23. Мамиконян В.Р., Юсеф Наим Юсеф, Введенский А.С., Саид Наим Юсеф, Казарян Э.Э., Галоян Н.С., Татевосян А.А. Результаты комбинированного хирургического лечения открытоугольной глаукомы и катаракты. *Вестник офтальмологии* 2010; 126(4):3-6. [Mamikonyan V.R., Yusef Naim Yusef, Vvedensky A.S., Said Naim Yusef, Kazaryan E.E., Galoian N.S., Tatevosyan A.A. Results of combination surgical treatment for open-angle glaucoma and cataract. *Vestn Oftalmol* 2010; 126(4):3-6. (In Russ.)].
24. Еричев В.П., Козлова И.В., Акопян А.И., Макарова А.С. и др. Селективные симпатомиметики в моно- и комбинированной терапии глаукомы. *Национальный журнал глаукома* 2015; 14(1):44-51. [Erichov V.P., Kozlova I.V., Akopyan A.I., Makarova A.S. et al. Selective sympathomimetics in mono- and combination glaucoma therapy. *Natsional'nyi zhurnal glaukoma* 2015; 14(1):44-51. (In Russ.)].
25. Еричев В.П., Козлова И.В., Цзинь Д.Д., Решникова В.С., Макарова А.С. Фиксированная комбинация латанопроста и тимолола малеата в лечении пациентов с первичной открытоугольной глаукомой. *Национальный журнал глаукома* 2015; 14(1):37-43. [Erichov V.P., Kozlova I.V., Tszin' D.D., Reshchikova V.S., Makarova A.S. Fixed combination of latanoprost and timolol maleate in treatment of primary open-angle glaucoma. *Natsional'nyi zhurnal glaukoma* 2015; 14(1):37-43. (In Russ.)].
26. Астахов Ю.С., Бутин Е.В., Морозова Н.В., Соколов В.О. Результаты применения ретиналамина у больных с первичной открытоугольной глаукомой. *Глаукома* 2006; 2:43-47. [Astakhov Yu.S., Butin E.V., Morosova N.V., Sokolov V.O. Results of Retinalamin treatment at patients with POAG. *Glaucoma* 2006; 2:43-47. (In Russ.)].
27. Рахманов В.В., Никитина Н.Я., Захарова Ф.М., Астахов Ю.С., Квасова М.Д., Васильев В.Б., Голубков В.И., Мандельштам М.Ю. Мутации и полиморфизмы генов миозилина и оптиневрина как генетические факторы риска развития первичной открытоугольной глаукомы. *Генетика* 2005; 41(11):1567-1574. [Rakhamanov V.V., Astakhov Yu.S., Kvasova M.D., Nikitina N.Ya., Zakharova F.M., Vasilyev V.B., Golubkov V.I., Mandelshtam M.Yu. Mutations and polymorphisms in the genes for myocilin and optineurin as the risk factors of primary open-angle glaucoma. *Russian Journal of Genetics* 2005; 41(11):1567-1574. (In Russ.)].
28. Нероев В.В., Киселева О.А., Бессмертный А.М. Основные результаты мультицентрового исследования эпидемиологических особенностей первичной открытоугольной глаукомы в Российской Федерации. *Российский офтальмологический журнал* 2013; 3:4-7. [Neroev V.V., Kiseleva O.A., Bessmertny A.M. The main results of a multicenter study of epidemiological characteristics of primary open-angle glaucoma in the Russian Federation. *Russian Ophthalmological Journal* 2013; 3:4-7. (In Russ.)].
29. Бабушкин А.Э., Оренбуркина О.И., Матюхина Е.Н., Саяпов Н.Г., Имангулов Ф.З. Анализ распространенности, заболеваемости и инвалидности вследствие глаукомы в Республике Башкортостан. *Вестник ОГУ* 2011; 14(133):45-48. [Babushkin A.E., Orenburkina O.I. Matyukhina E.N., Sayapov N.G. Imangulov F.Z. Analysis of the incidence, morbidity and disability due to glaucoma in the Republic of Bashkortostan. *Vestn OSU* 2011; 14(133):45-48. (In Russ.)].
30. Назарян М.Г., Арбуханова П.М., Шарипова Д.Н., Гаджиева З.Д., Магомедов М.А. Медико-социальная характеристика контингента инвалидности вследствие болезней глаза с учетом нозологической формы в Российской Федерации. *Вестник ДГМА* 2015; 4(17):55-58. [Nazarian M.G., Arbuhanova P.M., Sharipova D.N., Hajiyev Z.D., Magomedov M.A. Medical and social characteristics of contingent disability due to diseases of the eye based on nosology in the Russian Federation. *Bulletin DSMA* 2015; 4 (17):55-58. (In Russ.)].
31. <https://www.pfizer.ru/node/6321> (дата обращения: 20 мая 2016). [https://www.pfizer.ru/node/6321 (date accessed 20 May 2016). (In Russ.)].

Поступила 20.10.2016