

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН ЗА 2010-2013 ГГ.

¹Азнабаев Б.М., ¹Загидуллина А.Ш., ¹Рашитова Д.Р., ²Саттарова Р.Р.

¹ГБОУ ВПО Башкирский государственный медицинский университет Минздрава России, Уфа, Россия (450000, Уфа, ул. Ленина, 3), e-mail: aigul.zagidullina@gmail.com

²ЗАО «Оптимедсервис», Уфа, Россия (450059, Уфа, ул. 50 лет СССР, 8)

В работе проанализированы основные показатели офтальмологической службы в Республике Башкортостан, в связи с тем, что болезни глаз и его придаточного аппарата признаны значимой медико-социальной проблемой. В статье приведены данные о состоянии и динамике заболеваемости взрослого населения болезнями глаз и его придаточного аппарата на протяжении четырех лет. С 2010 по 2013 гг. общая заболеваемость снизилась на 5,1% с 13267,7 до 12590,6 на 100 тыс. населения. Изучена заболеваемость с временной утратой трудоспособности, структура первичного выхода на инвалидность по причине болезней глаз. Наряду с этим за период 2010-2013гг. в организации офтальмологической помощи отмечались положительные тенденции в виде роста обеспеченности населения врачами-офтальмологами, с одновременным увеличением доли специалистов, имеющих сертификат. В исследуемый период имело место сокращение коечного фонда для офтальмологических больных, было выявлено уменьшение показателей средней длительности пребывания больного на койке.

Ключевые слова. Офтальмологическая служба, заболеваемость, болезни глаз и его придаточного аппарата, взрослое население.

THE MAIN INDICATORS OF ACTIVITY OF OPHTHALMOLOGICAL SERVICE IN THE REPUBLIC OF BASHKORTOSTAN FOR 2010-2013

Aznabaev B.M.¹, Zagidullina A.S.¹, Rashitova D.R.¹, Sattarova R.R.²

¹Bashkir State Medical University, Ufa, Russia (450000, Ufa, street Lenina, 3), e-mail: aigul.zagidullina@gmail.com

²JSC «Optimed-service», Ufa, Russia (450059, Ufa, street 50-SSSR, 8).

The article represents the main indicators of ophthalmological service in the Republic of Bashkortostan, as eye diseases were recognized as a significant medico-social problem. The article presents data on the status and trends of the morbidity among adult population with eye diseases for four years. From 2010 to 2013 overall morbidity decreased by 5.1% from 13267, to 12590,6 on 100 thousand population. Morbidity with temporary disability, structure of primary exit to disability because of eye diseases were analyzed. For the period 2010-2013 the organization of ophthalmological care had positive growth trends of the availability of ophthalmologists: increasing the number of specialists with a certificate. During the studied period, there was a reduction of bedspace for ophthalmologic patients, also a decline of indicators in the average duration of hospital stay.

Keywords: ophthalmological service, morbidity, eye diseases, adult population.

Одной из актуальных медико-социальных проблем российского здравоохранения являются заболевания глаз, часто приводящие к ухудшению зрения или даже к его потере [4]. По данным Н.А. Quigley и соавт. [1], в настоящее время в мире насчитывается 45 млн. слепых людей и, согласно прогнозам, к 2020 г. число их может удвоиться [3]. Стратегические и тактические направления деятельности здравоохранения формируются на базе аналитической информации о заболеваемости, обеспеченности врачами-офтальмологами лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) на поликлиническом и стационарном уровне, оценки доступности и качества оказания специализированной медицинской помощи [5]. Тяжелые глазные заболевания, особенно в условиях отсутствия ранней диагностики, своевременного, качественного, высокотехнологичного лечения

приводят к выраженному ухудшению показателей функционального состояния органа зрения. Отдельной проблемой является и низкая обращаемость населения к врачу-офтальмологу [2].

Цель работы. Провести анализ основных показателей деятельности офтальмологической службы в Республики Башкортостан (РБ) за 2010-2013 гг.

Материалы и методы исследования. В работе проведен статистический анализ данных Медицинского информационно-аналитического центра Министерства здравоохранения РБ за 2010-2013 годы. Переменные величины представлены в виде интенсивных, экстенсивных коэффициентов, показателей соотношения. В работе был рассчитан уровень заболеваемости на 100 тыс. населения; темп прироста; удельный вес болезней глаз в структуре заболеваемости, первичной инвалидности и заболеваемости с временной утратой трудоспособности; вычисление средней ошибки (ошибки репрезентативности) – m ($m = \pm \sqrt{Pq/n}$). Статистическая значимость выявленных различий определялась по критерию Стьюдента ($t = (P_1 - P_2) / \sqrt{m_1^2 + m_2^2}$).

Результаты и их обсуждение. Численность населения Республики Башкортостан на 01.01.13г. составила 4060957 человек, женское население преобладает над численностью мужского, соответственно 2162106 человек (53,2%) и 1898851 (46,8%). Из них взрослое население (18 лет и старше) – 3204892 (78,9%).

Нами была определена динамика удельного веса болезней глаз и его придаточного аппарата в структуре общей и первичной заболеваемости взрослого населения РБ (рис.1).

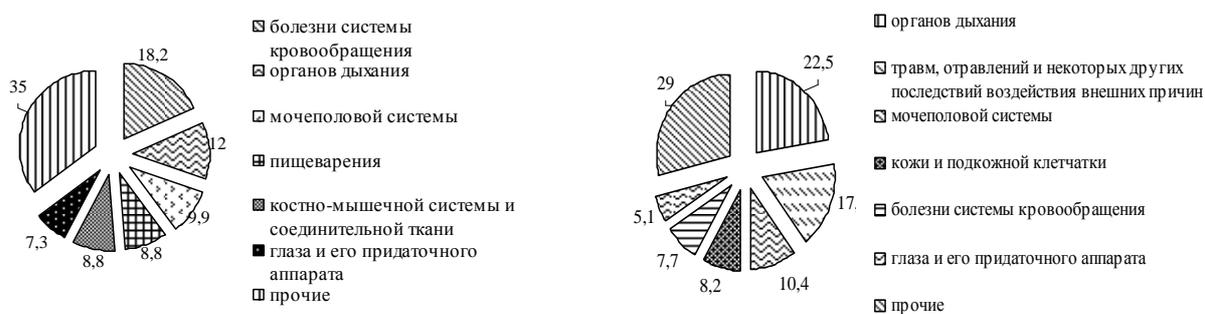


Рис.1. Удельный вес болезней глаз и его придаточного аппарата в структуре общей и первичной заболеваемости взрослого населения РБ в 2013 году

Как видно из представленного рисунка, в структуре общей заболеваемости взрослого населения республики болезни глаз и его придаточного аппарата составили 7,3% (2010 г. – 7,5%) и заняли 5 место после болезней системы кровообращения – 18,2% (2010 г. – 18,5%), органов дыхания – 12,0% (2010 г. – 12,2%), мочеполовой системы – 9,9% (2010 г. – 8,6%), органов пищеварения – 8,8% (2010 г. – 9,0%), костно-мышечной системы и соединительной ткани – 8,8% (2010 г. – 8,8%). В структуре первичной заболеваемости болезни глаз и его

придаточного аппарата составили 5,1% (2010 г. – 4,8%) и заняли 6 место после болезней органов дыхания – 22,5% (2010 г. – 22,1%), травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин – 17,1% (2010 г. – 17,4%), болезней мочеполовой системы – 10,4% (2010 г. – 10,0%), болезней кожи и подкожной клетчатки – 8,2% (2010 г. – 7,0%), болезней системы кровообращения – 7,7% (2010 г. – 7,0%).

Проведен анализ уровня общей и первичной заболеваемости по обращаемости за 2010-2013 годы. В РБ отмечалась тенденция к снижению показателя общей заболеваемости взрослого населения болезнями глаз и его придаточного аппарата на 5,1% с 13267,7 на 100 000 взрослого населения в 2010 году до 12590,6 в 2013 году ($13267,7 \pm 18,9$; $12675,0 \pm 18,5$; $12932,8 \pm 18,7$; $12590,6 \pm 18,5$, различие достоверно $p < 0,001$). Уровень первичной заболеваемости возрос на 0,6% с 3231,2 до 3251,2 ($3231,2 \pm 9,8$; $2909,5 \pm 9,4$; $3320,6 \pm 10,0$; $3251,2 \pm 9,9$, различие достоверно $p < 0,001$) (рис.2).

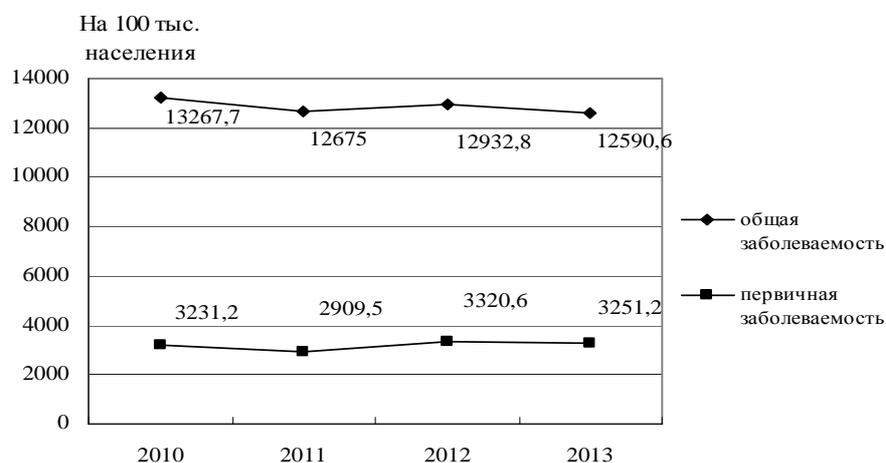


Рис.2. Динамика заболеваемости болезнями глаз и его придаточного аппарата среди взрослого населения в РБ за 2010-2013 гг. (на 100 тысяч населения)

В 2013 году показатель диспансеризации взрослого населения увеличился на 5,9% по сравнению с 2010 годом с 18,6 до 19,7 на 1000 населения. Это вероятно может быть связано с выполнением на местах в ЛПУ амбулаторно-поликлинического уровня приказа от 03.12.12 №1006н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения». В структуре заболеваемости среди диспансерных групп доля болезней глаз и его придаточного аппарата в 2013 году составило 5,1% (в 2010г. – 4,9%, темп прироста 4,1%). В 2013 году в возрастной структуре населения, состоящего на диспансерном учете по причине болезней глаз, наибольшую долю составили подростки от 15 до 17 лет и дети от 0 до 14 лет, на их долю приходилось 17,4 и 16,2%, на третьем месте население старше трудоспособного возраста – 8,6%.

С 2010 по 2013 годы наблюдалось увеличение количества операций на органе зрения в стационарах РБ. В 2013 году было проведено 16070 операций, что составило 6,6% от общего числа в структуре операционной активности по заболеваниям (по сравнению с 2010 г.-6,4%) (табл.1).

Таблица 1

Удельный вес операций на органе зрения в общей структуре хирургической работы в стационарах РБ за 2010-2013 гг.

Годы	2010		2011		2012		2013	
	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%
Всего операций	241930	100,0	239837	100,0	243795	100,0	244589	100,0
На органе зрения	15529	6,4	16479	6,9	15209	6,2	16070	6,6

В структуре наиболее значимых офтальмологических операций за 2012-2013 гг. на первом месте проводились операции по поводу катаракты – 28,5%, из них методом факоэмульсификации – 55,0%, что выше, чем в предыдущем году. Второе место занимали операции по поводу глаукомы – 6,8%, из них с применением шунтов и дренажей – 7,3%. На третьем месте – задняя витреоректомия (0,7%), далее энуклеации и кератопластика – по 0,3% (табл.2).

Таблица 2

Структура основных оперативных вмешательств на органе зрения за 2012-2013гг.

	2012		2013	
	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%
Всего	15209	100,0	16070	100,0
1. Катаракта	3955	26,0	4576	28,5
Из них: методом факоэмульсификации	1869	47,3	2519	55,0
2. Глаукома	811	5,3	1099	6,8
Из них: с применением шунтов и дренажей	145	17,9	80	7,3
3. Задняя витреоректомия	105	0,7	109	0,7
4. Энуклеации	97	0,6	54	0,3
5. Кератопластика	66	0,4	47	0,3

Наряду с этим отмечалось снижение количества операций на органе зрения в амбулаторно-поликлинических учреждениях (АПУ) РБ. В 2010 году доля операций в АПУ составила 1,66% от общего числа. В 2011-2013 гг. количество операций снизилось до 1,62%, 1,53% и 0,98% соответственно. Из них проведено микрохирургических операций в 2010 году – 28,4%, в 2011-2013 гг. – 12,6%, 7,9% и 25,2%.

Среди взрослого населения РБ в динамике за последние четыре года отмечался стабильный удельный вес (1,4%) болезней глаз и его придаточного аппарата в структуре заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ВУТ) по случаям. Средняя длительность одного случая заболеваемости с ВУТ по причине болезней глаз и его придаточного аппарата в 2013 году составила 1,4 дней (2012 г. – 1,3, 2011 г. – 1,3, 2010 г. – 1,4). Среднее пребывание на листке нетрудоспособности осталось неизменным за исследуемый период – 12,6 дней (2012 г. – 12,3, 2011 г. – 12,5, 2010 г. – 12,6).

В структуре первичного выхода на инвалидность взрослого населения РБ доля болезней глаз и его придаточного аппарата уменьшилась на 7,5% (с 4,3% в 2010г. до 4,0% в 2013г.).

В 2013 году в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ) МЗ РБ медицинскую помощь оказывали 322 офтальмолога (300-2010 г.), из них 42,9% имели квалификационную категорию, при этом 21,4% – высшую, 16,5 – первую, и 5,0% – вторую. Отмечался рост удельного веса сертифицированных специалистов с 97,0% в 2010 г. до 98,8% в 2013 г. Обеспеченность офтальмологами в РБ за исследуемый период возросла на 14,3% с 0,7 до 0,8 на 10 тыс. населения.

Обеспеченность офтальмологическими койками на 10 тыс. населения колебалось от 1,2 в 2010 г. до 0,9 в 2013 г. В динамике наблюдалось увеличение показателей среднегодовой занятости койки (с 338 до 343 дней), и снижение средней длительности пребывания больного в отделении (с 9,6 до 8,9 дней).

Выводы. Болезни глаз и его придаточного аппарата в структуре общей и первичной заболеваемости взрослого населения РБ составляли 7,3% и 5,1% из общего числа болезней, зарегистрированных в течение календарного года (2010 г. – 7,5% и 4,8% соответственно). Отмечалось снижение заболеваемости болезнями глаз и его придаточного аппарата. Так, в 2013 году показатель общей заболеваемости снизился на 5,1% по сравнению с 2010 годом, а показатель первичной заболеваемости увеличился на 0,6%. В 2013 году в РБ на диспансерном учете с болезнями глаз и его придаточного аппарата состояло 19,7 человек на 1000 взрослого населения, что выше показателей за 2010 год на 5,9%. При этом наблюдалась тенденция уменьшения количества операций в АПУ. За последние четыре года доля болезней глаз и его придаточного аппарата оставалась стабильной в структуре заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

За период 2010-2013гг. положительные тенденции в деятельности офтальмологической службы РБ были подкреплены ростом обеспеченности населения врачами-офтальмологами, с одновременным увеличением доли сертифицированных специалистов. В исследуемый период имело место сокращение коечного фонда для офтальмологических больных с 1,2 в 2010 г. до 0,9 в 2013 г. и снижение средней длительности пребывания больного на койке.

Список литературы

1. Quigley Н.А. The number of people with glaucoma worldwide in 2010 and 2020 / Н.А. Quigley, А.Т. Broman // Brit.J.Ophthalmol. – 2006. – №90 (3). – P. 262-267.
2. Доника А.Д. Офтальмология: социальные аспекты медицинских инноваций / А.Д. Доника, С.В. Зимовец // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2011. – №6. – с. 44-45.
3. Попова О.Е. Заболеваемость болезнями глаз и ресурсное обеспечение офтальмологической службы в Свердловской области / О.Е. Попова, Ф.И. Бадаев, Л.Я. Яблонская // Вестник Ивановской медицинской академии. – 2014. – т.19. – №1. – с. 5-8.
4. Заболеваемость населения г.Уфы первичной глаукомой в 2011-2013 г.. / Н.Х. Шарафутдинова, И.Р. Газизова, А.Ш. Загидуллина и др. // Медицинский вестник Башкортостана. – 2014. – т.9. – №2. – с.78-81.
5. Шиловских О.В. Заболеваемость населения болезнями глаз и его придаточного аппарата в Свердловской области / О.В. Шиловских // Офтальмохирургия. – 2010. – №3. – с.43-47.

Рецензенты:

Габдрахманова А.Ф., д.м.н., профессор кафедры офтальмологии с курсом ИПО, ГБОУ ВПО Башкирский государственный медицинский университет Минздрава России, г.Уфа;
Газизова И.Р., д.м.н., ассистент кафедры офтальмологии с курсом ИПО, ГБОУ ВПО Башкирский государственный медицинский университет Минздрава России, г.Уфа.