

13. **Кашенко Т. П.** Новые возможности диагностики и лечения при глазодвигательной патологии // Тез. докл. 9-го съезда офтальмологов России. М. 2010. — С 447–448.
14. **Поспелов В. И.** Проблемы диагностики и лечения патологии бинокулярного зрения // Тез. докл. 9-го съезда офтальмологов России. М. 2010. — С 450–451.
15. **Сердюченко В. И., Косой Е. И.** Полупрозрачный окклюзор для лечения амблиопии // Офтальмологический журн. — 2006. — № 2. — С 48–49.

Поступила 18.11.2010

Рецензент д-р мед наук В. И. Сердюченко

### EARLY PREVENTIVE OF THE SEVERE FORMS OF DYSBINOCULAR AMBLYOPIA IN CONGENITAL AND EARLY DEVELOPED UNILATERAL SQUINT

Goncharova S. A., Petrunya A. M., Panteleev G. V.

Lugansk, Ukraine

Severe amblyopia of the squint eye with the unilateral congenital and early developed squint can be prevented by the application of early prophylaxis. It consists in artificial worsening in the sight of the nonsquint eye — penalization — by the turning off accommodation in it by means of the instillation of one drop of 0.1 % solution of atropine sulfate once per three days, beginning from 5–6 month of the child's age, and the application of the optical hypo- and hypercorrection at the age over a year.



УДК 617.7-053.8.313.13(477)

### АНАЛІЗ СТАТИСТИЧНИХ ДАНИХ ПОШИРЕНОСТІ ОФТАЛЬМОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У 2001–2008 РОКАХ СЕРЕД ДОРΟΣЛОГО СІЛЬСЬКОГО НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ

**О. М. Черемухіна** к.мед.н.

Київська міська клінічна офтальмологічна лікарня «Центр мікрохірургії ока» (Київ, Україна)

*Проанализированы региональные особенности распространения некоторых заболеваний глаза среди взрослого сельского населения Украины, осуществлена их типологизация и сделаны выводы относительно офтальмологической ситуации, сложившейся в изученных регионах. По уровню распространённости заболеваний глаза наиболее высокие показатели установлены в Черниговской, Винницкой, Ровенской, Харьковской, Хмельницкой, Черкасской и Сумской областях, а по динамике распространения — в Крыму, Житомирской, Днепропетровской, Херсонской и Харьковской областях. Результаты анализа позволяют утверждать, что этнопатологические изменения, вызывающие заболевания организма, тесно связаны с развитием заболеваний глаза, потому их необходимо учитывать при организации всех уровней офтальмологической помощи взрослому сельскому населению.*

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

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

**Вступ.** Охорона здоров'я на пострадянському просторі зараз знаходиться в стані глибокої системної кризи [4]. Високі показники захворюваності, падіння загальної працездатності, зниження інтелектуального потенціалу нації [2, 5, 7], незадоволення населення доступністю медичної допомоги свідчать про необхідність перегляду ролі суспільства в управлінні охороною здоров'я [8]. Однією з найбільш гострих проблем сучасної офтальмологічної галузі у системі охорони здоров'я в Україні є забезпечення медичною допомогою сільського населення [1, 3].

**Мета дослідження:** аналіз закономірностей і регіональних особливостей у поширеності хвороб ока та його придатків у дорослого сільського населення України для наукового обґрунтування системи надан-

ня офтальмологічної допомоги сільським мешканцям і розроблення шляхів профілактики хвороб ока.

**МАТЕРІАЛ ТА МЕТОДИ.** Проведено аналіз первинних даних офіційної статистики, отриманих від Центру медичної статистики МОЗ України, щодо рівнів поширеності захворювань населення, яке 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 дані офіційної статистики [6], представлені у державній (галузевій) статистичній звітності МОЗ України № 12 за період 2001–2008 рр.

Рівень та динаміка поширеності класу захворювань та його окремих груп (нозологічних класів) вивчалися в розрізі

© О. М. Черемухіна, 2011

адміністративного районування території України (області) за допомогою статистичних рядів динаміки та рангових кореляцій.

Дані оброблялись методами варіаційної статистики, а їх групування проводилось із використанням кластерного аналізу (метод К-середньої), методу багатовимірної середньої.

**РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ.** У структурі хвороб населення України перше місце посідають хвороби системи кровообігу, друге — хвороби органів дихання, третє — хвороби органів травлення, четверте місце займають хвороби сечостатевої системи.

Офтальмологічна патологія складає 5 % від загальної кількості захворювань і посідає п'яте місце, що дозволяє віднести її до однієї з найпоширеніших груп у структурі загальної захворюваності, яка постійно зростає в Україні. Так, аналіз динаміки захворюваності на хвороби ока та придаткового апарату серед дорослого населення з 2001р. по 2008р. свідчить про зростання кількості офтальмологічних хворих на 25 %, що в середньорічному вимірюванні складає 3,2 %.

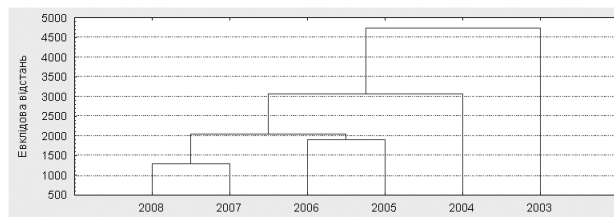


Рис. 1. Дендрограма формування періодів поширення рівня офтальмологічних захворювань за регіонами України у 2003–2008 рр.

На дендрограмі (рис. 1) чітко відокремилися періоди формування рівня поширеності офтальмологічних захворювань: 2003–2004 — низький рівень поширеності; 2005–2006 — середній рівень поширеності; 2007–2008 — високий рівень поширеності.

Поширеність хвороб ока та придаткового апарату у дорослих мешканців села щорічно зростає в середньому на 3,43 %. Найвищі темпи приросту поширеності захворювань ока (більше 25 %) спостерігалися в Криму, Житомирській, Дніпропетровській, Херсонській, Харківській областях (табл. 1).

Таблиця 1

Інтегральна оцінка поширеності офтальмологічних захворювань серед дорослого сільського населення України у 2003–2008 рр.

Регіони	Поширеність (на 100 тисяч дорослого сільського населення)						Темп приросту 2008/2003, %	Інтегральна оцінка	Група
	2003	2004	2005	2006	2007	2008			
Донецька	2809	3205	2920	3167	3319	3112	10,8	0,559	Низький
Полтавська	3237	3346	3837	3922	3792	4022	24,3	0,668	
Закарпатська	3744	3602	3396	3769	3892	4220	12,7	0,684	
Луганська	3894	3891	4089	3827	3888	3991	2,5	0,714	
Київська	3738	4243	4317	4197	4675	4507	20,6	0,774	Нижче за середній
Одеська	4114	4163	4230	4357	4373	4434	7,8	0,776	
АР Крим	3654	4331	4657	4703	4922	4640	27,0	0,810	
Житомирська	3885	4642	4690	5149	4776	5034	29,6	0,849	
Миколаївська	4209	5309	4392	4793	4616	5035	19,6	0,855	Середній
Запорізька	4419	5579	4851	4392	4877	5042	14,1	0,880	
Дніпропетровська	4077	5274	4395	4668	5734	5669	39,1	0,897	
Чернівецька	4782	5235	5131	5141	5293	5306	10,9	0,933	
Хмельницька	4744	5974	5272	5417	5705	5753	21,3	0,991	Вище за середній
Херсонська	4081	5498	5737	6955	5898	5736	40,6	1,019	
Волинська	5428	5703	5938	5697	5750	5636	3,8	1,033	
Львівська	5176	5543	5748	5713	6218	6313	22,0	1,047	
Тернопільська	5063	6629	5973	6149	6211	5941	17,3	1,084	x
Черкаська	5616	6465	5782	6206	6468	6190	10,2	1,109	
Кіровоградська	5902	8091	6121	5843	5556	5517	-6,5	1,119	
Івано-Франківська	6475	6887	7156	7458	6937	7555	16,7	1,282	
Вінницька	6442	6943	7203	7835	7709	7205	11,9	1,308	x
Сумська	6466	8204	7434	7112	7057	7175	11,0	1,311	
Чернігівська	6342	8222	7566	7657	7748	7910	24,7	1,369	
Харківська	4800	8324	8170	8396	8538	8846	84,3	1,410	
Рівненська	8017	8010	7620	7953	7402	7722	-3,7	1,415	x
Україна	4869	5693	5488	5654	5709	5739	17,9	1,000	

Джерело: побудовано за даними МОЗ України.

Серед регіонів з найвищим рівнем поширеності офтальмологічних захворювань виділяються Рівненська, Харківська, Чернігівська області. Найнижчі показники в Луганській, Закарпатській, Полтавській, Донецькій областях. Але слід зауважити, що на тлі низького рівня захворюваності загальна чисельність хворих в цих регіонах постійно зростає.

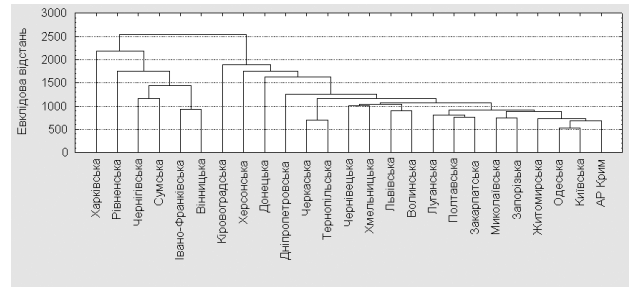
Використання методу багатовимірної середньої дозволило згрупувати регіони за рівнем офтальмологічних захворювань і уніфікувати інтерпретацію коливання інтегрального показника за допомогою еталонної стандартизації (стандартизація відбувалась на рівень поширеності в Україні). Обмеженість інтегрального показника знизу і необмеженість зверху об'єктивно вимагали побудову групування з нерівними інтервалами. Нами було виділено 7 груп за рівнем варіювання багатовимірної середньої (табл. 2).

Таблиця 2

**Шкала меж варіювання багатовимірної середньої**

№ групи	Групи за рівнем (динамікою) захворюваності	Значення інтегрального показника	Динаміка захворюваності, %
1 група	Дуже низький	менше 0,5	менше 0
2 група	Низький	0,5–0,7	0–10
3 група	Нижче за середній	0,7–0,9	10–16
4 група	Середній	0,9–1,1	16–20
5 група	Вище за середній	1,1–1,5	20–26
6 група	Високий	1,5–1,9	26–36
7 група	Дуже високий	понад 1,9	понад 36

З урахуванням результатів кластерного аналізу (рис. 2), а також періодизації (див. рис. 1) остаточне групування регіонів за рівнем поширення захворювань органів зору має такий вигляд (табл. 3):



**Рис. 2. Дендродіаграма групування регіонів України за рівнем поширення офтальмологічних захворювань за період 2003–2008 рр.**

Якщо розглянути поширеність захворювань ока та придаткового апарату за групами захворювань, то можна констатувати наступне (табл. 4).

Таблиця 3

**Групування регіонів України за рівнем поширеності захворювань органів зору**

Рівень поширення	Кількість регіонів	Регіони
Дуже високий	1	Харківська обл.
Високий	5	Області: Вінницька, Івано-Франківська, Рівненська, Сумська, Чернігівська
Середній	7	Волинська, Кіровоградська, Львівська, Тернопільська, Херсонська, Хмельницька, Черкаська
Низький	8	АР Крим, області: Дніпропетровська, Житомирська, Запорізька, Київська, Миколаївська, Одеська, Чернівецька
Дуже низький	4	Області: Донецька, Закарпатська, Луганська, Полтавська

Таблиця 4

**Динаміка поширеності офтальмологічних захворювань у дорослого сільського населення України у 2003–2008 рр. за групами захворювань**

Група хвороб	Поширеність захворювань на 100. тис.							Рейтинг за динамікою захворювань
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Темпи приросту 2008/2003, %	
Катаракта	804	1016	952	966	976	948	17,9	4
Захворювання кон'юнктиви	740	761	784	807	833	839	13,4	5
Міопія	604	641	641	664	669	664	10,0	6
Глаукома	332	358	381	401	542	450	35,5	1
Кератити та захворювання склери	133	135	138	135	140	143	8,1	7
Атрофія зорового нерва	71	76	82	85	86	89	25,1	3
Відшарування сітківки	25	27	30	30	31	33	32,3	2

Джерело: побудовано за даними МОЗ України.

На першому місці по поширеності офтальмологічної патології знаходиться катаракта. Середній рівень поширеності за період 2003–2008 рр.

становив 944 особи на 100 тис. дорослого сільського населення. Друге місце за поширеністю хвороб ока та придаткового апарату у дорослого сільсько-

го населення займають хвороби кон'юнктиви, які характеризуються стійкою тенденцією до зростання. Так, у 2003 р. середній рівень поширеності дорівнював 740 на 100 тис. дорослого сільського населення, а вже у 2008 р. — становив 839 на 100 тис. дорослого сільського населення. Третє місце за поширеністю серед хвороб ока займає міопія, котра у 2003 р. і становила 604 на 100 тис. дорослого сільського населення, і кожного року кількість пацієнтів зростає.

У 2008 році поширеність на міопію серед дорослих сільських пацієнтів зростає на 10 % і становила 664 на 100 тис. населення. Глаукома посідає четвер-

те місце і складає у 2008 р. 450 осіб на 100 тис. дорослого сільського населення, що на 35,5 % більше ніж у 2003 р. Викликають стурбованість такі високі темпи зростання глаукоми в сільській місцевості. Аналогічні високі темпи зростання за п'ять років спостерігаються у патології відшарування сітківки (32,3 %) і атрофії зорового нерва — 25,1 %. Висока динаміка поширеності саме цих захворювань дозволяє висунути гіпотезу щодо низького рівня профілактичної допомоги мешканцям сільської місцевості. Проаналізуємо регіональні особливості розвитку окремих патологій серед дорослого сільського населення за останні п'ять років (табл. 5).

Таблиця 5

Інтегральна оцінка поширеності офтальмологічних захворювань серед дорослого сільського населення України за період 2003–2008 рр.

Регіон	Катаракта	Захворювання кон'юнктиви	Міопія	Глаукома	Кератити	Атрофія зорового нерва	Відшарування сітківки	Мінімум	Максимум	Середній рівень	Коефіцієнт варіації, %
АР Крим	0,865	0,574	1,102	0,736	0,751	0,849	0,735	0,574	1,102	<b>0,802</b>	<b>20,3</b>
Вінницька	1,776	1,176	1,241	1,616	1,788	0,758	1,057	0,758	1,788	<b>1,345</b>	<b>29,2</b>
Волинська	0,867	1,511	1,035	0,905	1,014	0,819	0,868	0,819	1,511	<b>1,003</b>	<b>23,7</b>
Дніпропетровська	1,021	0,691	0,776	1,086	1,238	0,908	0,941	0,691	1,238	<b>0,952</b>	<b>19,5</b>
Донецька	0,680	0,408	0,996	0,633	0,872	0,637	1,202	0,408	1,202	<b>0,775</b>	<b>34,3</b>
Житомирська	0,862	0,742	0,833	0,889	0,772	0,707	0,689	<b>0,689</b>	<b>0,889</b>	<b>0,785</b>	<b>9,9**</b>
Закарпатська	0,460	1,184	0,765	0,661	1,221	0,889	1,027	0,460	1,221	<b>0,887</b>	<b>31,5</b>
Запорізька	0,887	0,752	0,697	0,774	0,442	0,610	0,864	<b>0,442</b>	<b>0,887</b>	<b>0,718</b>	<b>21,5</b>
Івано-Франківська	0,775	1,600	1,019	0,756	1,029	1,014	1,050	0,756	1,600	<b>1,035</b>	<b>26,9</b>
Київська	0,976	0,889	1,103	0,928	0,828	0,581	0,945	0,581	1,103	<b>0,893</b>	<b>18,1</b>
Кіровоградська	1,226	0,779	0,697	0,899	0,724	1,237	1,053	0,697	1,237	<b>0,945</b>	<b>24,3</b>
Луганська	0,673	0,408	0,882	0,752	0,807	1,018	0,864	0,408	1,018	<b>0,772</b>	<b>25,1</b>
Львівська	0,632	1,568	1,032	0,628	1,113	0,589	1,787	0,589	1,787	<b>1,050</b>	<b>45,7</b>
Миколаївська	0,837	0,797	1,257	0,651	1,344	1,468	0,842	0,651	1,468	<b>1,028</b>	<b>31,1</b>
Одеська	0,743	0,928	1,053	0,709	1,330	1,131	0,822	0,709	1,330	<b>0,959</b>	<b>23,5</b>
Полтавська	0,595	0,501	0,797	1,457	0,834	1,920	1,264	0,501	1,920	<b>1,053</b>	<b>48,9</b>
Рівненська	1,250	1,302	1,024	0,996	1,239	1,167	0,932	0,932	1,302	<b>1,130</b>	<b>12,8</b>
Сумська	2,225	0,771	0,673	1,519	0,424	0,992	0,699	0,424	2,225	<b>1,043</b>	<b>59,8*</b>
Тернопільська	0,864	1,025	1,216	0,869	1,148	0,937	1,019	0,864	1,216	<b>1,011</b>	<b>13,3</b>
Харківська	1,469	1,349	1,195	1,213	0,937	0,760	0,793	0,760	1,469	<b>1,102</b>	<b>25,0</b>
Херсонська	0,978	0,862	0,784	0,918	0,875	1,279	0,842	0,784	1,279	<b>0,934</b>	<b>17,5</b>
Хмельницька	1,130	0,833	1,011	1,298	1,306	1,050	1,101	0,833	1,306	<b>1,104</b>	<b>15,0</b>
Черкаська	1,052	1,104	1,151	1,208	0,803	1,450	0,881	0,803	1,450	<b>1,093</b>	<b>19,6</b>
Чернівецька	0,850	1,088	1,058	1,074	0,944	0,666	0,997	0,666	1,088	<b>0,954</b>	<b>16,0</b>
Чернігівська	1,671	1,119	1,224	1,899	1,274	1,027	1,279	1,027	1,899	<b>1,356</b>	<b>23,1</b>
Коефіцієнт варіації, %	40,0*	35,5	18,9**	33,8	30,3	32,7	23,5	x	x	16,0	29,2

\*) самий високий рівень неоднорідності поширення різних захворювань в регіоні, а також низький рівень регіональної диференціації;  
 \*\*) самий низький рівень неоднорідності поширення різних захворювань в регіоні, а також низький рівень регіональної диференціації.

Катаракта характеризується найбільшою регіональною амплітудою поширеності серед всіх захворювань: вона варіює в межах від 0,46 в Закарпатській обл. до 2,23 — в Сумській. Тобто в Закарпатській області поширеність катаракти в середньому складає 46 % від рівня поширеності в Україні

(в 2,2 рази нижче), а в Сумській області рівень поширеності захворювань на катаракту в 2,23 рази вище. Водночас Закарпатський регіон знаходиться на межі однорідності (коефіцієнт варіації 31,5 %) поширення офтальмологічних захворювань за групами захворювань, а Сумська область відрізняється

самою значною варіацією рівня поширення різних захворювань. Так, наприклад, поширення кератитів в 2,4 рази нижче, ніж в середньому в Україні, а катаракти в 2,2 рази нижче. Самими типовими виявилися регіони за поширеністю міопії (коефіцієнт варіації 18,9: мінімальне значення 0,67 в Сумській області, максимальне — 1,22 — в Чернігівській).

Як було сказано вище, особливе занепокоєння викликає серйозне зростання захворюваності на глаукому. Чітко можна простежити регіональні особливості поширення глаукоми. Регіони виявилися неоднорідними за поширеністю глаукоми. Розмах складає від 0,63 — у Львівській області до 1,89 — у Чернігівській.

Високою варіацією поширеності за групами хвороб характеризуються області: Донецька (Захворювання кон'юнктиви — 0,40, Відшарування сітківки — 1,20); Львівська (Атрофія зорового нерва — 0,58, Відшарування сітківки — 1,787); Полтавська (Захворювання кон'юнктиви — 0,50, Атрофія зорового нерва — 1,92); Сумська (Кератити — 0,42, Катаракта — 2,22). Найнижчі показники варіації

поширеності хвороб мають місце в таких областях (до 15 %): Житомирська (0,68–0,88); Рівненська (0,93–1,30); Тернопільська (0,86–1,21); Хмельницька (0,83–1,30). Найнижчий рівень поширення офтальмологічних хвороб за групами в Житомирській і Запорізькій областях — там рівень поширення хвороб не досягає 90 % від загального рівня по Україні, а також в Луганській області, де він практично не перевищує середнього рівня по країні.

Розподіл захворювань по групах показав, що за варіацією поширеності в регіонах несхожою на інші виявилася атрофія зорового нерву. Схожими за регіональною диференціацією поширеності є захворювання на катаракту і глаукому. Окрему групу утворюють захворювання кон'юнктиви, міопія, кератити і відшарування сітківки.

За результатами попереднього аналізу і розрахунків був побудований рейтинг регіонів за поширеністю окремих захворювань ока серед дорослого сільського населення України за період 2003–2008 рр. (табл. 6), яке вирізняється значною варіацією рангів в межах окремих регіонів.

Таблиця 6

**Рейтинг регіонів за поширеністю офтальмологічних захворювань серед дорослого сільського населення України за період 2003–2008 рр.**

Регіон	Катаракта	Захворювання кон'юнктиви	Міопія	Глаукома	Кератити	Атрофія зорового нерва	Відшарування сітківки	Різниця максимального і мінімального рангів
АР Крим	12	4	18	6	4	10	3	15
Вінницька	24	19	24	24	25	7	20	18
Волинська	13	23	15	13	14	9	10	14
Дніпропетровська	17	5	5	18	19	12	13	14
Донецька	5	1	10	2	10	4	22	21
Житомирська	10	6	8	11	5	6	1	10
Закарпатська	1	20	4	4	18	11	17	19
Запорізька	14	7	3	9	2	3	8	12
Івано-Франківська	7	25	12	8	15	15	18	18
Київська	15	13	19	15	8	1	14	18
Кіровоградська	20	9	2	12	3	21	19	19
Луганська	4	2	9	7	7	16	9	14
Львівська	3	24	14	1	16	2	25	24
Миколаївська	8	10	25	3	24	24	6	22
Одеська	6	14	16	5	23	19	5	18
Полтавська	2	3	7	22	9	25	23	23
Рівненська	21	21	13	16	20	20	12	9
Сумська	25	8	1	23	1	14	2	24
Тернопільська	11	15	22	10	17	13	16	12
Харківська	22	22	21	20	12	8	4	18
Херсонська	16	12	6	14	11	22	7	16
Хмельницька	19	11	11	21	22	18	21	11
Черкаська	18	17	20	19	6	23	11	17
Чернівецька	9	16	17	17	13	5	15	12
Чернігівська	23	18	23	25	21	17	24	8

Наприклад, Донецька область є першою в рейтингу за низьким рівнем поширення захворювання кон'юнктиви і 22 за високим рівнем поширення відшарування сітківки, Київська — перша

за поширенням атрофії зорового нерва і 19 — за міопією. Львівська — має найнижчий рівень поширення глаукоми і найвищий рівень поширення відшарування сітківки. Сумська — найнижчий

рівень поширення міопії і кератитів і найвищий — катаракти. Найменше рангове відхилення при-таманно Чернігівській, Рівненській областям, де ситуація найгірша і Житомирській, де ситуація з захворюваністю сільського населення одна з найкращих.

Побудовано аналітичний розподіл регіонів за рівнем поширеності окремих офтальмологічних захворювань (табл. 7) з урахуванням їх динаміки за допомогою шкали, яка була введена в табл. 2. Це дало можливість виділити найбільш і найменш проблемні регіони, застосувавши неформалізований аналітичний апарат.

Таблиця 7

Відповідність регіону рівню поширеності хвороб ока серед дорослого сільського населення України за період 2003–2008 рр.

Регіон	Ката- ракта	Захворювання кон'юнктиви	Міо- пія	Глау- кома	Кера- тити	Атрофія зорового нерва	Відша- рування сітківки	Зведена пошире- ність	Динаміка пошире- ності
АР Крим	НС	Н	ВС	НС	НС	НС	НС	НС	В
Вінницька**	В	ВС	ВС	В	В	НС	С	ВС	НС
Волинська	НС	В	С	С	С	НС	НС	С	Н
Дніпропетровська	С	Н	НС	С	ВС	С	С	НС	ДВ
Донецька	Н	ДН	С	Н	НС	Н	ВС	Н	НС
Житомирська	НС	НС	НС	НС	НС	НС	Н	НС	В
Закарпатська	ДН	ВС	НС	Н	ВС	НС	С	Н	НС
Запорізька	НС	НС	Н	НС	ДН	Н	НС	НС	НС
Івано-Франківська	НС	В	С	НС	С	С	С	ВС	С
Київська	С	НС	ВС	С	НС	Н	С	НС	ВС
Кіровоградська	ВС	НС	Н	НС	НС	ВС	С	ВС	ДН
Луганська	Н	ДН	НС	НС	НС	С	НС	НС	Н
Львівська*****	Н	В	С	Н	ВС	Н	В	С	ВС
Миколаївська	НС	НС	ВС	Н	ВС	ВС	НС	НС	С
Одеська	НС	С	С	НС	ВС	ВС	НС	НС	Н
Полтавська*****	Н	Н	НС	ВС	НС	ДВ	ВС	Н	ВС
Рівненська***	ВС	ВС	С	С	ВС	ВС	С	ВС	ДН
Сумська****	ДВ	НС	Н	В	ДН	С	Н	ВС	НС
Тернопільська	НС	С	ВС	НС	ВС	С	С	С	С
Харківська**	ВС	ВС	ВС	ВС	С	НС	НС	ВС	ДВ
Херсонська	С	НС	НС	С	НС	ВС	НС	С	ДВ
Хмельницька****	ВС	НС	С	ВС	ВС	С	ВС	С	ВС
Черкаська****	С	С	ВС	ВС	НС	ВС	НС	ВС	НС
Чернівецька	НС	С	С	С	С	Н	С	С	НС
Чернігівська*	В	ВС	ВС	В	ВС	С	ВС	ВС	ВС

Умовні позначення:  
Дуже низький — ДН  
Низький — Н  
Нижче за середній — НС

Середній — С  
Вище за середній — ВС  
Високий — В  
Дуже високий — ДВ

\*) найгірший стан  
\*\*) дуже поганий стан  
\*\*\*) поганий стан  
\*\*\*\*) критичний стан  
\*\*\*\*\*) небезпечний стан

**ВИСНОВКИ**

Таким чином, у структурі поширеності та захворюваності за класами хвороб серед дорослого населення України хвороби ока та його додаткового апарату входять в першу десятку і займають 6 місце. За рівнем поширеності хвороб ока найбільш високі показники у Чернігівській, Вінницькій, Рівненській, Харківській, Хмельницькій, Черкаській та Сумській областях, а за динамікою поширеності — в Криму, Житомирській, Дніпропетровській, Херсонській, Харківській областях. Найгіршою ситуація виявилася в Чернігівській області, де високий рівень захворюваності супроводжується ще негативною динамікою їх поширення.

Глаукома, атрофія зорового нерва і відшарування сітківки з кожним роком стрімко зростають. Інвалідність хворих лягає важким тягарем на плечі держави. Покращення профілактичної діяльності, зміна способу та якості життя, поліпшення економічних умов проживання та роботи сільських мешканців можуть сприяти зниженню показників поширеності хвороб ока, що потребують хірургічного лікування.

Отримані статистичні дані та їх аналіз спонукають до проведення додаткових досліджень, спрямованих на з'ясування причин захворювань ока у дорослого сільського населення. Вирішення питань профілактичної та лікувальної допомоги на первинному, вторинному та третинному офтальмологічних рівнях дозволить розробити програми боротьби із цими патологіями в Україні.

### ЛІТЕРАТУРА

1. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я / Під ред.: Ю. В. Вороненка, В. Ф. Москаленка. — Тернопіль, 2000. — 680 с.
2. Сімейна медицина у 3 книгах. Книга 1. Організаційні основи сімейної медицини / Гіріна О. М., Грішило П. В., Лемзякова Т. Г. [та ін.] / — К.: Медицина, — 2007. — 392 с.
3. **Лехан В. М.** Аналіз доступності медичної допомоги для населення України / В. М. Лехан, Л. В. Крячкова, Є. К. Духовенко // Головна медична сестра. — 2009. — № 1. — С.19–20.
4. **Максимова Т. М.** Современные проблемы и перспективы оценки здоровья населения как основа реформирования здравоохранения // Пробл. Соц. Гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2000. — № 5. — С. 9–15.
5. **Москаленко В. Ф.** Принципи побудови оптимальної системи охорони здоров'я. Український контекст. — К.: Книга плюс. — 2008. — 320 с.
6. Статистичний щорічник України. — К.: Держкомстат. — 2001–2008.
7. **Урсол Г. М.** Стратегія реформ. Регулювання фінансових ресурсів галузі охорони здоров'я України: від державного до приватного сектору / Г. М. Урсол, О. А. Скрипник, В. І. Бугро / — Кіровоград. — 2009. — 404 с.
8. **Щепетнева М. А.** Экологические и иммунологические аспекты патогенеза, клиники, лечения и профилактики сосудистых и дистрофических поражений сетчатой оболочки: Автореф. дисс. д.м.н. — М., 1999—41 с.

Поступила 03.11.2010

Рецензент ст.науч.сотр К. В. Мартопляс

### THE ANALYSIS OF THE STATISTIC DATA OF THE OPHTHALMOLOGIC DISEASE PREVALENCE AMONG ADULT RURAL POPULATION OF UKRAINE

O. N. Cheremukhina

Kiev, Ukraine

There were analyzed regional peculiarities of some eye diseases among adult rural population of Ukraine, their typologization and conclusions were made as to ophthalmologic situation in the regions under study.

According to the eye disease prevalence level the highest indices were established in Chernigov, Vinnitsa, Rovno, Kharkov, Khmelnytsk, Cherkassy and Sumy regions, as to the dynamics of prevalence — in the Crimea, Zhitomir, Dnepropetrovsk, Kherson and Kharkov regions.

The results of the analysis allow to state that ethnopathologic changes causing the organism disease are closely associated with development of the eye diseases; therefore they should be taken into consideration in organization of all levels of ophthalmologic aid to adult rural population.

