

УДК 312.6:617.7-053.2-036(477-37)

Ю.В. Барінов

Регіональні особливості захворюваності на хвороби ока та його придаткового апарату в дітей різного віку

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, м. Київ, Україна

Мета – провести вивчення динаміки та змін структури захворюваності за класом хвороб ока та придаткового апарату у дітей різного віку в Україні.

Матеріали та методи. Первинними матеріалами для проведення дослідження стали дані офіційної статистичної звітності МОЗ України (форма 12 «Звіт про захворювання, зареєстровані у хворих, які проживають у районі обслуговування лікувально-профілактичного закладу», затверджена наказом МОЗ України від 10.07.2007 р. №378).

Період дослідження склав 2005–2014 рр. Захворюваність вивчали за кількістю випадків встановлення вперше діагнозу хвороб ока та придаткового апарату в поточному році в розрахунку на 1000 дітей відповідного віку. Різницю між показниками вважали достовірною при $p < 0,05$.

Результати. За період 2005–2014 рр. захворюваність за класом хвороб ока та придаткового апарату у дітей віком 0–17 років мала тенденції до зростання, незважаючи на те, що в 2014 р. через відсутність даних з АР Крим та м. Севастополя значення захворюваності залишилося на рівні 43,46 на 1000 населення. У віковій групі дітей 0–6 років відбулося поступове зростання абсолютної кількості первинних звернень з приводу офтальмологічної патології при зменшенні показника первинної захворюваності в розрахунку на 1000 дітей 0–6 років. Тенденції до зниження захворюваності на хвороби ока та придаткового апарату за обраний період дослідження простежувалися і в віковій групі дітей до 1-го року.

Половину ($45,69 \pm 0,03\%$) вперше встановлених діагнозів хвороб ока та придаткового апарату у дітей складають кон'юнктивіти, ще $14,43 \pm 0,02\%$ – склала міопія різного ступеню, катаракта – $0,77 \pm 0,01\%$, косоокість – $2,24 \pm 0,01\%$; атрофія зорового нерва – $0,45 \pm 0,01\%$, глаукома – $0,04 \pm 0,01\%$.

Висновки. Встановлено, що в 2014 р. захворюваність за класом хвороб ока та придаткового апарату найвищою була в Харківській, Рівненській, Івано-Франківській, Вінницькій, Київській областях. Захворюваність за цим же класом хвороб серед дітей до року мала вищі значення, складаючи 51,76 випадків вперше встановленого діагнозу хвороб ока та придаткового апарату на 1000 дітей віком до одного року, найвищими її значення були в Херсонській, Івано-Франківській, Харківській та Рівненській областях. За період дослідження структура захворюваності за класом хвороб ока та придаткового апарату у дітей 0–17 років залишилася незмінною: кон'юнктивіти; міопія; катаракта, косоокість, атрофія зорового нерва, глаукома. Причини формування регіональних особливостей та подальші тенденції формування частоти та структури хвороб ока та придаткового апарату у різних вікових групах дітей, і особливо раннього віку, потребують додаткового вивчення.

Ключові слова: клас хвороб ока та придаткового апарату, захворюваність дітей різного віку, динаміка та регіональні особливості.

Вступ

У 2004 р. Україна приєдналася до виконання міжнародної глобальної програми «VISION–2020: Право на зір», яка має на меті ліквідацію попереджуваної сліпоти й слабобачення у світі [4–6].

За даними ВООЗ поширеність дитячої сліпоти становить від 0,3 – у розвинених країнах, до 1,5 на 1000 дітей – у країнах, що розвиваються з низьким рівнем життя населення. Попередження настання слабобачення, сліпоти має надзвичайно важливе значення через вплив якості зорових функцій, які формуються в дитячому віці, на прогноз працездатності і соціальної адаптації в майбутньому (за кордоном є спеціальний термін «кількість майбутніх сліпих років»).

Основні причини зниження зору в дитячому віці змінюються. В основному попереджувана сліпота та

слабобачення пов'язані з аномаліями рефракції, вродженою катарактою, ретинопатією недоношених, глаукомою, кератомаліцією, кератитами та рубцюванням рогівки внаслідок інфекційних процесів. За даними ВООЗ в країнах, що розвиваються, серед її причин зростають катаракта, аномалії рефракції; в країнах з середнім достатком зростає частка ретинопатій недоношених, у розвинених країнах левову частку порушень зору в дитячому віці складають аномалії рефракції, амбліопія, косоокість [1, 3, 7].

Часто патологія очей зумовлена спадковістю, за даними окремих публікацій до 90,0% всіх причин зниження зору у дітей є спадково обумовленими [2].

Вивчення динаміки регіональних особливостей захворюваності на офтальмологічну патологію може стати інформаційним підґрунтям для обґрунтування ефективних підходів та стратегії попередження розвитку

слабкзорості у ранньому дитячому віці, обмеження життєдіяльності та соціалізації в суспільстві з її причини.

Мета роботи – проведення вивчення динаміки частоти та змін структури захворюваності за класом хвороб ока та придаткового апарату у дітей різного віку в Україні.

Матеріали та методи

Первинними матеріалами для проведення дослідження стали дані офіційної статистичної звітності МОЗ України (форма 12 «Звіт про захворювання, зареєстровані у хворих, які проживають у районі обслуговування лікувально-профілактичного закладу», затверджена наказом МОЗ України від 10.07.2007 р. № 378).

Період дослідження склав 2005–2014 рр. Захворюваність вивчали за кількістю випадків встановлення вперше діагнозу хвороб ока та придаткового апарату в поточному році в розрахунку на 1000 дітей відповідного віку. Різницю між показниками вважали достовірною при $p < 0,05$.

Результати дослідження та їх обговорення

За результатами проведеного аналізу з'ясовано, що за період 2005–2014 рр. захворюваність за класом хвороб ока та придаткового апарату у дітей віком 0–17 років, відмічено тенденцію до її зростання, незважаючи на те, що в 2014 р. через відсутність даних з АР Крим та м. Севастополя значення захворюваності залишилося на рівні 43,46 на 1000 населення, при суттєвому зменшенні абсолютного числа захворювань на офтальмологічну патологію, зареєстрованих вперше у дітей (рис. 1).

Майже половину ($45,69 \pm 0,03\%$) вперше встановлених діагнозів хвороб ока та придаткового апарату складають кон'юнктивіти та інші захворювання кон'юнктиви, які мають позитивний прогноз лікування. Ще $14,43 \pm 0,02\%$ – це міопія різного ступеню. Катаракта в дитячому віці складає $0,77 \pm 0,01\%$ і є в переважній більшості випадків вродженою. На косоокість ($2,24 \pm 0,01\%$); атрофію зорового нерва ($0,45 \pm 0,01\%$) та глаукому ($0,04 \pm 0,01\%$) припадає набагато менший відсоток.

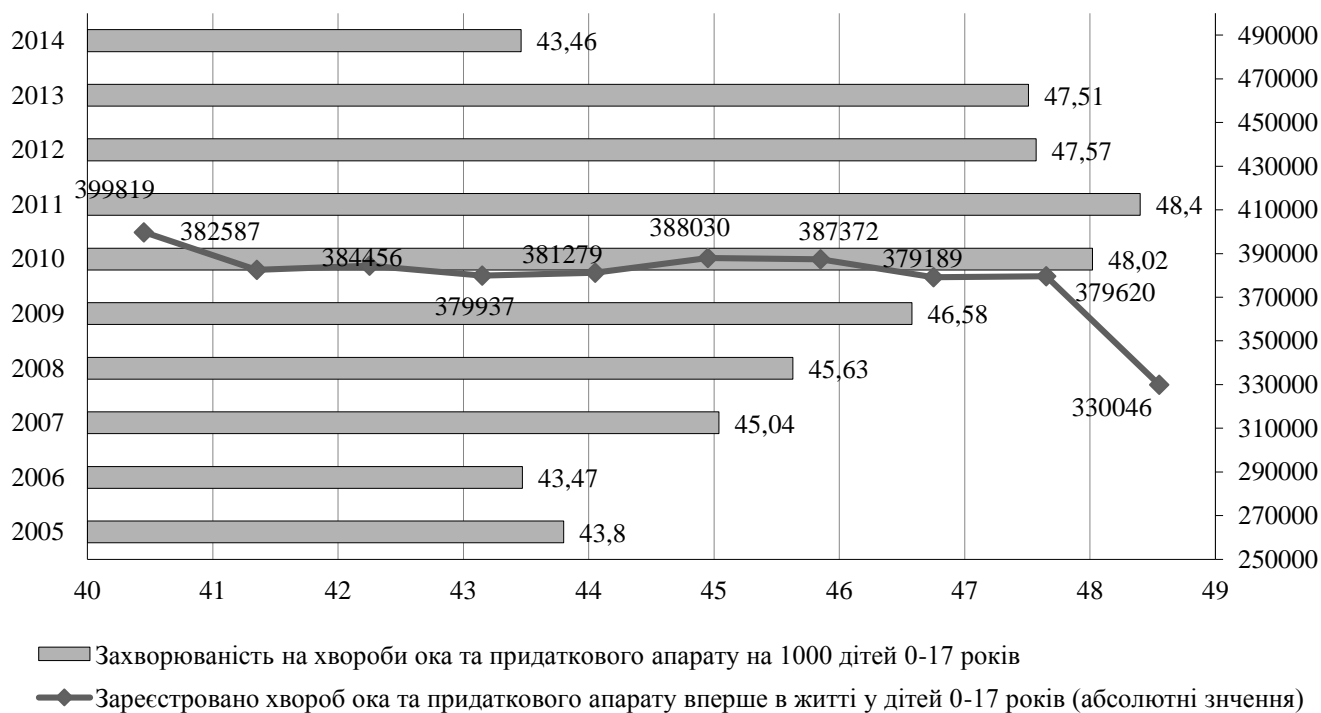


Рис. 1. Динаміка захворюваності за класом хвороб ока та придаткового апарату на 1000 дітей 0–17 років порівняно з абсолютною кількістю захворювань на офтальмологічну патологію, зареєстрованих вперше у дітей

При середньому значенні захворюваності за класом хвороб ока та придаткового апарату в 2014 р. 43,46 на 1000 дітей віком 0–17 років, найвищою вона виявлена в Харківській (68,65); Рівненській (63,44); Івано-Франківській (53,77); Вінницькій (52,48) та Київській (51,66) областях, при найнижчому значенні крім Луганської (11,98), Донецької (15,46), в Полтавській (36,84), Чернігівській (36,99) та Сумській (38,0) областях.

Різниця між крайніми значеннями склала у 1,86 разу ($p < 0,001$).

У віковій групі дітей 0–6 років відбувається поступове зростання абсолютної кількості первинних звернень з приводу офтальмологічної патології (значення показника в 2014 р. без м. Севастополь та АР Крим) при зменшенні показника первинної захворюваності в розрахунку на 1000 дітей 0–6 років (рис. 2).

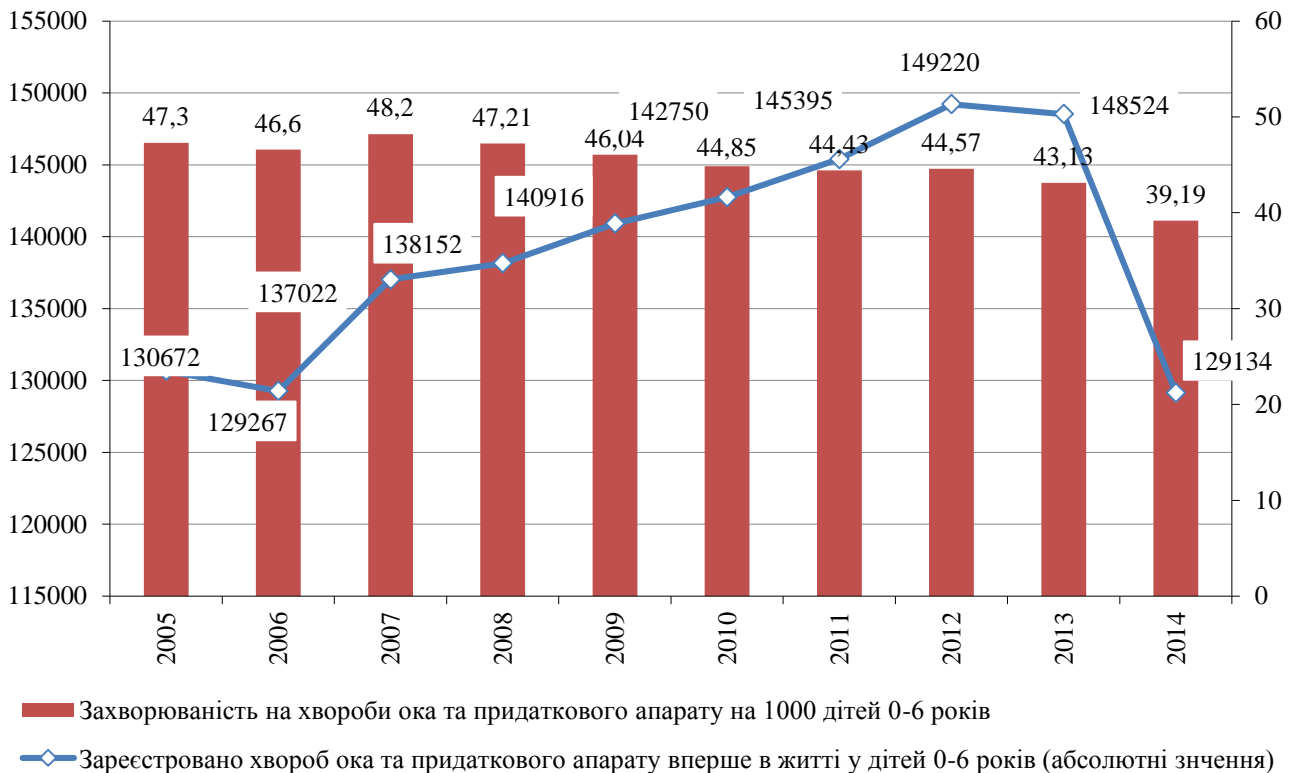


Рис. 2. Динаміка захворюваності за класом хвороб ока та придаткового апарату на 1000 дітей 0–6 років порівняно з абсолютною кількістю захворювань на офтальмологічну патологію, зареєстрованих вперше у дітей

Тенденції до зниження захворюваності на дослідження простежувалися і в віковій групі дітей хвороби ока та придаткового апарату за обраний період до 1-го року (рис. 3).

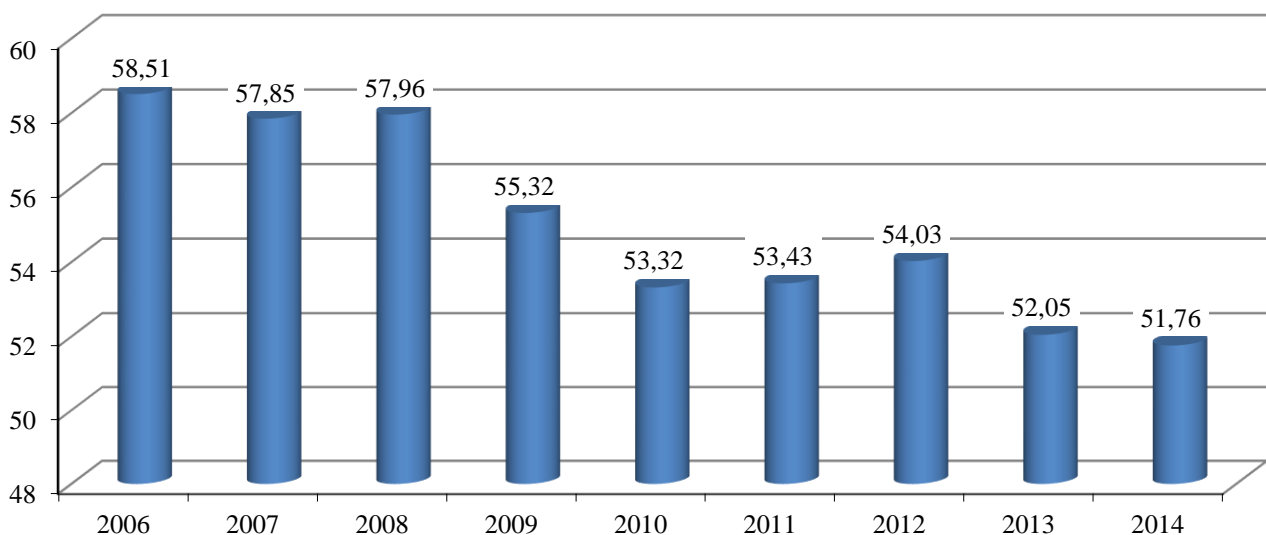


Рис. 3. Динаміка захворюваності за класом хвороб ока та придаткового апарату на 1000 дітей до 1 року

Захворюваність на хвороби ока та придаткового апарату серед дітей до одного року має регіональні особливості. Так, за підсумками 2014 р. в Україні вона склала 51,76 на 1000 дітей до 1-го року, найвище значення цього показника спостерігалось в Херсонській

(72,96), Івано-Франківській (71,28), Харківській (68,33), Рівненській (66,48) областях. Найнижчі – в Чернігівській (24,39), Черкаській (30,2), Закарпатській (36,97) та Дніпропетровській (37,95) областях. Різниця між крайніми значеннями склала в 2,99 разу ($p < 0,001$).

Висновки

Встановлено, що захворюваність за класом хвороб ока та придаткового апарату в Україні в 2014 р. становила 43,46 на 1000 дітей 0–17 років із найвищими її значеннями в Харківській, Рівненській, Івано-Франківській, Вінницькій, Київській областях. Захворюваність за цим же класом хвороб серед дітей до року має вищі значення, складаючи 51,76 випадку вперше встановленого діагнозу хвороб ока та придаткового апарату на 1000 дітей віком до одного року та має регіональні особливості з найвищими значеннями показника в Херсонській, Івано-Франківській,

Харківській та Рівненській областях. За період дослідження структуру захворюваності за класом хвороб ока та придаткового апарату у дітей 0–17 років формували: кон'юнктивіти (45,69±0,03%); міопія різного ступеню (14,43±0,02%); катаракта (0,77±0,01%); косоокість (2,24±0,01%); атрофія зорового нерва (0,45±0,01%); глаукома (0,04±0,01%).

Причини формування регіональних особливостей та подальші тенденції формування частоти та структури хвороб ока та придаткового апарату у різних вікових групах дітей, і особливо раннього віку, **потребують додаткового вивчення.**

Література

1. *Адельшина Н. А.* Ребенок как пациент офтальмологической практики: интерпретация социальной роли : автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.02.05 / Надия Анверовна Адельшина ; Волгоградский гос. мед. ун-т. – Волгоград, 2011. – 25 с.
2. *Врожденно-наследственная* патология органа зрения и пути совершенствования службы охраны зрения детей в республике Дагестан / А.-Г. Д. Алиев, И. Г. Эфендиева, Ш. М. Гасанова [и др.] // Российская педиатрическая офтальмология. – 2010. – № 3. – С. 4–5.
3. *Избранные лекции по детской офтальмологии* / под ред. В. В. Нероева. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 179 с.
4. *Івахно О. П.* Наукове обґрунтування профілактичних заходів збереження та зміцнення здоров'я дітей у сучасній системі дошкільної освіти : автореф. дис. ... д-ра мед. наук : 14.02.01 / Олександра Петрівна Івахно ; Ін-т гігієни та мед. екології ім. О.М. Марзєєва АМН України. – Київ, 2009. – 39 с.
5. *Медведовська Н. В.* Регіональні особливості захворюваності населення України на офтальмологічну патологію, її динаміка / Н. В. Медведовська // Сімейна медицина. – 2013. – № 3. – С. 107–108.
6. *Медико-демографічна* ситуація та організація медичної допомоги населенню у 2010 році: підсумки діяльності системи охорони здоров'я та реалізація Програми економічних реформ на 2010–2014 роки "Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава". – Київ : МОЗ України, 2011. – 104 с.
7. *Нагаева Т. И.* Нарушения зрения у дошкольников / Т. И. Нагаева. – Ростов на Дону : Феникс, 2008. – 92 с.

Дата надходження рукопису до редакції: 03.04.2017 р.

Региональные особенности заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата у детей разного возраста

Ю.В. Баринов

Национальная медицинская академия последилового образования имени П.Л. Шупика, г. Киев, Украина

Цель – провести изучение динамики и изменений структуры заболеваемости по классу болезней глаза и придаточного аппарата среди детей разного возраста в Украине.

Материалы и методы. Первичными материалами для проведения исследования стали данные официальной статистической отчетности МЗ Украины (форма 12 «Отчет о заболеваниях, зарегистрированных у больных, которые проживают в районе обслуживания лечебно-профилактического учреждения», утверждена приказом МЗ Украины от 10.07.2007г. №378).

Период исследования составил 2005–2014 гг. Заболеваемость изучали по количеству случаев установления впервые диагноза болезней глаза и придаточного аппарата в текущем году в расчете на 1000 детей соответственного возраста. Разницу между показателями считали достоверной при $p < 0,05$.

Результаты. За период 2005–2014 гг. заболеваемость по классу болезней глаза и придаточного аппарата у детей в возрасте 0–17 лет имела тенденции к возрастанию, несмотря на то, что в 2014 г. из-за отсутствия данных из АР Крым и г. Севастополя значения заболеваемости остались на уровне 43,46 на 1000 населения. В возрастной группе детей 0–6 лет произошло постепенное возрастание абсолютного количества первичных обращений по поводу офтальмологической патологии при уменьшении показателя первичной заболеваемости в расчете на 1000 детей 0–6 лет. Тенденции к снижению заболеваемости болезнями глаза и его придаточного

аппарата за избранный период исследования прослеживались и в возрастной группе детей до 1-го года.

Половину ($45,69 \pm 0,03\%$) впервые установленных диагнозов болезней глаза и его придаточного аппарата у детей составляют конъюнктивиты, еще $14,43 \pm 0,02\%$ – составила миопия разной степени, катаракта – $0,77 \pm 0,01\%$, косоглазие – $2,24 \pm 0,01\%$; атрофия зрительного нерва – $0,45 \pm 0,01\%$, глаукома – $0,04 \pm 0,01\%$.

Выводы. Установлено, что в 2014 г. заболеваемость по классу болезней глаза и придаточного аппарата самой высокой была в Харьковской, Ровенской, Ивано-Франковской, Винницкой, Киевской областях. Заболеваемость по этому же классу болезней среди детей до года имела значения выше, составляя 51,76 случаев впервые установленного диагноза болезней глаза и его придаточного аппарата на 1000 детей в возрасте до одного года, самыми высокими ее значения были в Херсонской, Ивано-Франковской, Харьковской и Ровенской областях. За период исследования структура заболеваемости по классу болезней глаза и его придаточного аппарата у детей 0–17 лет осталась неизменной: конъюнктивиты; миопия; катаракта, косоглазие, атрофия зрительного нерва, глаукома. Причины формирования региональных особенностей и дальнейшие тенденции формирования частоты и структуры болезней глаза и его придаточного аппарата в разных возрастных группах детей, и особенно раннего возраста, требуют дополнительного изучения.

Ключевые слова: класс болезней глаза и придаточного аппарата, заболеваемость детей разного возраста, динамика и региональные особенности.

Regional features incidence of an eye and its additional device diseases among children of different age

Yu. V. Barinov
Shupik National Medical Academy
of Postgraduate Education, Kyiv, Ukraine

Studying of dynamics and changes of structure of incidence on a class of diseases of an eye and the additional device among children of different age in Ukraine became a **research objective**.

Materials and methods. Data of the official statistical reporting of MHC of Ukraine became primary materials for carrying out a research (the form 12 “The report on the

diseases registered at patients who live in the area of service of treatment and prevention facility” is approved by the order MHC of Ukraine of 10.07.2007 No. 378).

The period of a research has made 2005–2014. Incidence was studied in quantity of cases of establishment for the first time of the diagnosis of diseases of an eye and the additional device in the current year counting on 1000 children of corresponding age. The difference between indicators was considered reliable at $p < 0.05$.

Results. During 2005–2014 incidence on a class of diseases of an eye and the additional device at children at the age of 0 – tended 17 years to increase in spite of the fact that in 2014 due to the lack of data from the Autonomous Republic of Crimea and Sevastopol values of incidence remained at the level of 43.46 on 1000 population. In age group of children 0–6 years there was a gradual increase of absolute number of primary addresses concerning ophthalmologic pathology at reduction of an indicator of primary incidence counting on 1000 children 0–6 years. Tendencies to decrease in incidence of diseases of an eye and its additional device for the chosen period of a research were traced also in age group of children up to 1st year.

A half ($45,69 \pm 0,03\%$) for the first time the established diagnoses of diseases of an eye and its additional device at children is made by conjunctivitis, $14,43 \pm 0,02\%$ – the miopiya of different degree, a cataract – $0,77 \pm 0,01\%$, squint – $2,24 \pm 0,01\%$; atrophy of an optic nerve – $0,45 \pm 0,01\%$, glaucoma – $0,04 \pm 0,01\%$.

Conclusions. It is set that in 2014 incidence on a class of diseases of an eye and the additional device of the highest was in the Kharkiv, Rivne, Ivano-Frankivsk, Vinnytsia, Kiev regions. Incidence on the same class of diseases among children about one year had values above, making 51.76 cases for the first time of the set diagnosis of diseases of an eye and its additional device on 1000 children aged up to one year, its values were the highest in the Kherson, Ivano-Frankivsk, Kharkiv and Rivne regions. During a research the structure of incidence on a class of diseases of an eye and its additional device remained invariable with children of 0–17 years: conjunctivitis; miopiya; cataract, squint, atrophy of an optic nerve, glaucoma. The reasons of formation of regional features and further tendencies of formation of frequency and structure of diseases of an eye and its additional device in different age groups of children, and especially early age, require an additional study.

Key words: class of diseases of an eye and additional device, incidence of children of a different age, speaker and regional features.

Відомості про автора

Барінов Юрій Вікторович – к.мед.н., доцент кафедри офтальмології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика; вул. Дорогожицька, 9, м. Київ, 04112, Україна.