

Вітовська О.П.

## МЕДИЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ВПРОВАДЖЕННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ СТРАТЕГІЇ БОРЬБИ ІЗ ГЛАУКОМОЮ В УКРАЇНІ

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця (м.Київ)

***Резюме.** Експериментально впроваджена Національна стратегія боротьби із первинною глаукомою в Україні, яка показала свою високу медичну ефективність, яка проявилась збільшенням: кількості осіб після 40 років, які пройшли впродовж року скринінг на глаукому (на 18,7 %); частки хворих на первинну глаукому, які виявлені під час скринінгу (до 79,1 %); кількості хворих на первинну глаукому, які виявлені на ранніх (I–II) стадіях глаукоматозного процесу (до 83,3 %), за рахунок I стадії патології (до 44,0 %); доступності хворих на первинну глаукому до спеціалізованої (офтальмологічної) допомоги в умовах амбулаторно-поліклінічних закладів (на 4,0 %) та глаукоматозного кабінету (на 4,3 %); кількості хворих, які впродовж року знаходились під диспансерним наглядом (на 7,9 %), отримали терапевтичне (на 61,5 %) та хірургічне лікування глаукоми (на 56,3 %).*

***Ключові слова:** глаукома, стратегія боротьби, медична ефективність, Україна.*

Глаукома є причиною сліпоти практично у всіх регіонах світу, що визначає її пріоритетну медико-соціальну значущість. Найбільшу частку серед всіх форм глаукоми займає первинна відкритокутова глаукома, в світі налічується біля 40 млн. хворих на цю патологію. Прогнозується, що в 2010 році кількість хворих на цю патологію збільшиться до 60,2 млн. осіб, а в 2020 році – до 78,8 млн. Приріст хворих на первинну відкритокутову глаукому у світі становить приблизно 20 млн. осіб за кожні 10 років [3–7].

Однією з причин інвалідності по зору в Україні є глаукома (15,0–20,0%), яка займає друге місце в структурі офтальмологічної інвалідності населення. Глаукома в структурі очної інвалідності дорослого населення збільшилась з 6,2% (у 80-тих роках ХХ сторіччя) до 40,2%. Глаукома є причиною інвалідності у працездатному віці – 6,9% інвалідів по зору, займаючи третє місце в структурі причин інвалідності; у пенсійному віці – 31,8%, займаючи перше місце в структурі причин інвалідності [1, 2]. Вищезазначене визначає актуальність дослідження.

Для боротьби із глаукомою нами раніш запропонована Національна стратегія бо-

ротьби із цією патологією в Україні. З метою оцінки медичної ефективності експериментального впровадження Національної стратегії боротьби із глаукомою в Україні і проведено дане дослідження.

### Матеріали та методи дослідження

Проводилось експериментальне впровадження та оцінка ефективності Національної стратегії боротьби із глаукомою в Україні, яка включала (медичної, соціальної та економічної).

Впровадження проведено на території 17 адміністративно-територіальних одиниць України – в: АР Крим; Вінницькій, Волинській, Дніпропетровській, Житомирській, Закарпатській, Запорізькій, Кіровоградській, Львівській, Одеській, Полтавській, Рівненській, Харківській, Херсонській, Черкаській, Чернігівській областях; м. Києві.

Оцінка медичної ефективності проводилась шляхом аналізу даних про:

1) рівень (2008 р.) та динаміку (2006 р. та 2008 р.) забезпечення та ефективність реалізації скринінгу (профілактичних оглядів) серед населення на глаукому досліджених областях (3,1 млн. осіб);

2) рівень (2008 р.) та динаміку (2006 р. та 2008 р.) забезпечення надання хворим на глаукому спеціалізованої медичної допомоги в умовах: глаукомного кабінету, офтальмологічного кабінету амбулаторно-поліклінічного закладу (135,0 тис. хворих);

3) рівень (2008 р.) та динаміку (2006 р. та 2008 р.) охоплення хворих на глаукому диспансерним наглядом, радикальним й профілактичним лікуванням (113,3 тис. хворих).

Дані включені у дослідження, отримані зі звітів Головних позаштатних спеціалістів спеціальності «Офтальмологія» обласних Управлінь охорони здоров'я за 2006 та 2008 роки. Отримані дані оброблялись та аналізувались із використанням методів дескриптивної епідеміології.

**Результати дослідження та їх обговорення**

**Скринінг глаукоми.** Проведеним дослідженням була оцінена медична ефективність впровадження розробленої Національної стратегії боротьби із глаукомою в Україні.

В областях впровадження було реалізовано заходи скринінгу населення на наявність глаукоми, яким було охоплено 28,5% осіб (біля 3,1 млн. осіб), що потребують такого скринінгу (біля 11,0 млн. осіб). Охоплення населення після 40 років програмами скринінгу на глаукому мало коливання від 30,5% (Волинська обл.) до 59,2% (Запорізька обл.) і було обумовлено станом кадрового і матеріально-технічного забезпечення системи охорони здоров'я ( $r=0,79-0,90, p<0,05$ ).

Під час проведеного скринінгу вперше було виявлено 11,6 тис. осіб із первинною глаукомою, серед яких переважали особи із I та II стадіями цієї патології (83,8%). Переважна кількість нових випадків глаукоми була встановлена під час скринінгу – 79,1%. Частота виявлення первинної глаукоми серед осіб, які пройшли скринінг становила – 0,39%.

При порівнянні показників охоплення населення програмами скринінгу глаукоми в 2006 та 2008 роках встановлено, що кількість реалізованих впродовж року досліджень збільшилась на 18,7% (з 2,5 до 3,1 млн. осіб), збільшилась і частка населення після 40 років, яка охоплена таким скринінгом (з 19,7 до 28,5%), спостерігається значне (на 79,7%) збільшення виявлених хворих на первинну глаукому (з 6,6 до 11,9 тис. осіб), також відбулось зміщення виявлення глаукоми у ранніх (I–II) стадіях процесу (з 80,0% до 83,8%), за рахунок значно частого виявлення патології на I стадії (з 27,0% до 44,0%). Також збільшилось виявлення хворих на первинну глаукому під час реалізації скринінгу (з 64,2% до 79,1%). Також відмічено і підвищення виявлення хворих на глаукому до всіх осіб, які пройшли скринінг (з 0,37 до 0,39%) (табл. 1).

Доступність хворих на глаукому до медичної допомоги. Проведеним дослідженням також оцінена доступність хворих на глаукому до високоякісної медичної допомоги. Так визначено, що в 2008 році, під час реалізації Національної стратегії боротьби із

ТАБЛИЦЯ 1

ДИНАМІКА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ РЕАЛІЗАЦІЇ СКРИНІНГУ (ПРОФІЛАКТИЧНИХ ОГЛЯДІВ) СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ НА ГЛАУКОМУ (В ДОСЛІДЖЕНИХ ОБЛАСТЯХ, 2008 р.)

Ріки	Обсяги скринінгу на глаукому			Результати скринінгу (профілактичних оглядів)						
	Прогнозована кількість осіб, які потребують скринінгу	Кількість реалізованих оглядів (осіб)	% охоплення населення після 40 років	Кількість виявлених хворих на глаукому (осіб)	із них за стадіями глаукоми (%)				% виявлених хворих	
					I	II	III	IV	до всіх осіб, які пройшли огляд	до всіх виявлених осіб із глаукомою
2006	10961522	2512956	19,7	6650	27,0	53,0	14,0	6,0	0,37	64,2
2008	10961532	3090967	28,5	11953	44,0	39,8	12,6	3,5	0,39	79,1
Δ(%)	+4,5	+18,7	–	+79,7	–	–	–	–	–	–

ТАБЛИЦЯ 2

## ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАДАННЯ ХВОРИМ НА ГЛАУКОМУ СПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В ГЛАУКОМНОМУ КАБІНЕТІ (2008 Р.)

Області впровадження	Загальна кількість хворих на глаукому в 2008 р. (осіб)	Кількість нових випадків глаукоми в 2008 р. (осіб)	Навантаження глаукомних кабінетів, 2008 р.	
			Кількість глаукомних кабінетів	Кількість хворих на глаукому на один глаукомний кабінет
АР Крим	9389	815	6	1343
Вінницька	10309	1266	1	8450
Волинська	4211	147	1	3024
Дніпропетровська	18505	2017	3	5505
Житомирська	5287	576	2	2293
Закарпатська	3469	330	4	672
Запорізька	10165	1037	3	2732
Кіровоградська	3695	389	0	0
Львівська	6458	750	0	0
Одеська	11808	1346	2	2885
Полтавська	8712	897	1	8674
Рівненська	6893	613	1	4014
Харківська	16559	4573	2	7791
Херсонська	6714	694	1	6029
Черкаська	5720	601	0	0
Чернігівська	7116	705	1	6651
<b>Всього</b>	<b>135 010</b>	<b>16756</b>	<b>28</b>	<b>4822</b>

первинною глаукомою, офтальмологічними службами адміністративних територій, у яких проведено впровадження, була надана допомога біля 135,0 тис. хворих, із них біля 16,8 тис. осіб із перинною глаукомою. Допомога була надана в 28 глаукомних кабінетах, а середнє навантаження на один кабінет було значним і становило 4822 хворих на рік – від 8674 (Полтавська обл.) та 8450 (Вінницька обл.) до 672 (Закарпатська обл.). При цьому необхідно визначити, що за період впровадження не відбулось збільшення кількості глаукомних кабінетів, в Кіровоградській, Львівській та Черкаській областях таких кабінетів взагалі не було і не створено (табл. 2).

Проведеним опитуванням головних позаштатних офтальмологів обласних управлінь охорони здоров'я було встановлено, що причинами значного перенавантаження глаукомних кабінетів та їх недостатньою

кількістю є відсутність ресурсних можливостей, спрямованих на розширення їх мережі. При цьому, фінансування системи надання офтальмологічної та глаукомної допомоги не тільки не покращилось, а ще більше погіршилось у 2008 році, внаслідок розпочату глобальної економічної кризи у світі та в Україні.

Однак при цьому, доступність хворих на глаукому в 2008 році медичною допомогою, внаслідок реалізації Національної стратегії боротьби із глаукомою мало тенденцію до покращення, у порівнянні із 2006 роком.

В областях впровадження офтальмологічну допомогу хворим на глаукому в 2008 році надавало 1838 лікарів-офтальмологів (0,67 на 100 тис. населення, коливання від 0,46 до 0,84 на 100 тис. населення), при цьому середнє навантаження на одного лікаря було значним і становило 4654 відвідувань на рік. Офтальмологічна допомога в умовах

ТАБЛИЦЯ 3

ДИНАМІКА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ХВОРИХ НА ГЛАУКОМУ СПЕЦІАЛІЗОВАНОЮ МЕДИЧНОЮ ДОПОМОГОЮ В ГЛАУКОМНОМУ КАБІНЕТІ (В ДОСЛІДЖЕНИХ ОБЛАСТЯХ, 2008 р.)

Роки	Загальна кількість хворих на глаукому в (осіб)	Кількість нових випадків глаукоми (осіб)		Навантаження глаукомних кабінетів	
		Кількість випадків	% нових випадків глаукоми, які виявлені під час профілактичних оглядів	Кількість глаукомних кабінетів	Кількість хворих на глаукому на один глаукомний кабінет
2006	129475	10358	64,3	28	4624
2008	135010	16756	79,1	28	4822
Δ (%)	+4,1	+61,8	—	0,0	+4,3

ТАБЛИЦЯ 4

ДИНАМІКА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ХВОРИХ НА ОФТАЛЬМОЛОГІЧНУ ПАТОЛОГІЮ ТА ПЕРВИННУ ГЛАУКОМУ СПЕЦІАЛІЗОВАНОЮ МЕДИЧНОЮ ДОПОМОГОЮ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛІКЛІНІЧНОМУ ЗАКЛАДІ (В ДОСЛІДЖЕНИХ ОБЛАСТЯХ, 2008 р.)

Роки	Навантаження лікарів-офтальмологів			Навантаження офтальмологічних кабінетів в амбулаторно-поліклінічному закладі (АПЗ)				Кількість хворих на глаукому на один офтальмологічних кабінет в АПЗ
	Кількість лікарів-офтальмологів (фізичних осіб)	Забезпечення населення (на 100 тис. дорослого населення)	Кількість відвідувань на одного лікаря-офтальмолога	Кількість кабінетів	Середня кількість дорослого населення на один кабінет	Кількість відвідувань офтальмологічного кабінету	Середня кількість відвідувань на один кабінет	
2006	1937	0,71	4091	868	31475	7535693	8682	149
2008	1838	0,67	4654	868	31665	8553568	9854	155
Δ (%)	-5,4	-5,6	+12,1	0,0	-0,6	+11,9	+13,5	+4,0

ТАБЛИЦЯ 5

ОХОПЛЕННЯ ХВОРИХ НА ГЛАУКОМУ ДИСПАНСЕРНИМ НАГЛЯДОМ, РАДИКАЛЬНИМ І ПРОФІЛАКТИЧНИМ ЛІКУВАННЯМ (В ДОСЛІДЖЕНИХ ОБЛАСТЯХ, 2008 р.)

Роки	Охоплення диспансерним спостереженням та контингент хворих на глаукому		Охоплення радикальним лікуванням та вторинною профілактикою			
	Кількість осіб, які знаходяться на обліку	% хворих які охоплені спостереженням	Консервативно проліковано в умовах стаціонару та денного стаціонару		Прооперовано з приводу глаукоми	
			К-ть осіб	% від всіх, які стоять на диспансерному обліку	К-ть осіб	% від всіх, які стоять на диспансерному обліку
2006	105004	81,1	18061	17,2	5145	4,9
2008	113333	83,9	29171	25,7	8042	7,1
Δ (%)	+7,9	—	+61,5	—	+56,3	—

амбулаторно-поліклінічних закладів надавалась у 868 спеціалізованих (офтальмологічних) кабінетах, що в середньому становило 31,6 тис. дорослого населення на один кабінет. Загальна кількість відвідувань цих кабінетів становила — 5,8 млн. відвідувань на рік (9,8 тис. відвідувань на один кабінет на рік). На один кабінет в середньому припадало 155 хворих на глаукому (табл. 3).

Це вказує на значне перенавантаження лікарів-офтальмологів лікувально-профілактичною роботою та на необхідність розширення мережі офтальмологічних кабінетів. Однак в 2008 році таких змін не відбулось, внаслідок відсутності ресурсного потенціалу, як на рівні держави, так і на регіональних рівнях.

Встановлено, що кількість хворих на глаукому в амбулаторно-поліклінічних умовах є значним, що на фоні значної кількості інших офтальмологічних хворих не створює умови для забезпечення їх ефективним та динамічним наглядом.

У порівнянні із 2006 роком, в наслідок реалізації розробленої Національної стратегії боротьби із глаукомою в Україні вдалося покращити доступність хворих на первинну глаукому до спеціалізованої медичної допомоги в амбулаторно-поліклінічних закладах, що визначилось у збільшенні кількості відвідувань лікаря-офтальмолога на 11,9–12,1%, на фоні зменшення загальної кількості лікарів (на 5,4%), а також збільшенні відвідувань одного офтальмологічного кабінету (на 13,5%) та збільшення кількості хворих на глаукому на один офтальмологічний кабінет (на 4,0%) (табл. 4).

Впровадження розробленої Національної стратегії в 2008 році також дозволило провести концентрацію наявних ресурсних можливостей і надати офтальмологічну допомогу 113,3 тис. хворих на глаукому, і при цьому охопити 83,9% їх профілактичним лікуванням в амбулаторних умовах та динамічним наглядом. При цьому, 25,7% хворих (від 10,7% до 69,8%) пройшли терапевтичне лікування в умовах стаціонару та денного стаціонару, а 7,1% хворих (від 14,8 до 2,8%) — отримали хірургічне лікування. Річне вибуття хворих на глаукому з диспансерного нагляду при цьому було не значним (біля

9,5% хворих), і його причини були природними — смерть хворого (94,0%) чи зміна ним постійного місця мешкання (6,0%).

Дослідженням встановлено, що кількість хворих на первинну глаукому, які знаходяться під диспансерним наглядом в амбулаторно-поліклінічних закладах збільшилось в 2008 р. на 7,9%, у порівнянні із аналогічною кількістю хворих 2006 році. Збільшилось також і їх охоплення диспансерним наглядом (з 81,1% до 83,9%). Консервативне лікування хворих на первинну глаукому значно (на 61,5%) збільшилось в 2008 р. (з 17,2% до 25,7% хворих, які знаходяться під диспансерним наглядом). Також істотно збільшилась (на 56,3%) кількість хворих на первинну глаукому, які прооперовані (з 4,9 до 7,1% на рік, осіб, які знаходяться під диспансерним наглядом) (табл. 5).

#### Висновок

Таким чином, проведеним дослідженням показана висока медична ефективність розробленої та експериментально впровадженої Національної стратегії боротьби із первинною глаукомою в Україні, яка проявилась у збільшенні:

- кількості осіб після 40 років, які пройшли впродовж року скринінг на глаукому (на 18,7%);
- частки хворих на первинну глаукому, які виявлені під час скринінгу (до 79,1%)
- кількості хворих на первинну глаукому, які виявлені на ранніх (I–II) стадіях глаукоматозного процесу (до 83,3%), за рахунок I стадії патології (до 44,0%);
- покращенні доступності хворих на первинну глаукому до спеціалізованої (офтальмологічної) допомоги в умовах амбулаторно-поліклінічних закладів (на 4,0%) та глаукоматозного кабінету (на 4,3%);
- кількості хворих, які впродовж року знаходились під диспансерним наглядом (на 7,9%), отримали терапевтичне (на 61,5%) та хірургічне лікування глаукоми (на 56,3%).

Відповідно до отриманих результатів, можна говорити про високу медичну ефективність розробленої та експериментально впровадженої Національної стратегії боротьби із первинною глаукомою в Україні.

## МЕДИЦИНСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВНЕДРЕНИЯ НАЦИОНАЛЬНОЙ СТРАТЕГИИ БОРЬБЫ С ГЛАУКОМОЙ В УКРАИНЕ

Витовская О.П.

**Резюме.** Экспериментально внедрена Национальная стратегия борьбы с первичной глаукомой в Украине, которая показала свою высокую медицинскую эффективность, которая проявилась увеличением: количества лиц после 40 лет, которые прошли в течение года скрининг на глаукому (на 18,7 %); части больных первичной глаукомой, которые выявлены во время скрининга (до 79,1 %); количества больных первичной глаукомой, которые выявлены на ранних (I–II) стадиях глаукоматозного процесса (до 83,3 %), за счет I стадии патологии (до 44,0 %); доступности больных с первичной глаукомой к специализированной (офтальмологической) помощи в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений (на 4,0 %) и глаукоматозного кабинета (на 4,3 %); количества больных, которые в течение года находились под диспансерным наблюдением (на 7,9 %), получили терапевтическое (на 61,5 %) и хирургическое лечение глаукомы (на 56,3 %).

**Ключевые слова:** глаукома, стратегия борьбы, медицинская эффективность, Украина.

## MEDICAL EFFECTIVENESS OF NATIONAL STRATEGY OF GLAUCOMA CONTROL IN UKRAINE

Vitovska O.

**Abstract.** National strategy of glaucoma control in Ukraine has demonstrated high medical effectiveness. It was showed increasing: of the part of population over 40 y.o. that have passed screening, the part of population that has been diagnosed as glaucoma, the part of population that has had glaucoma at the beginning stage. The part of population that has passed the treatment increased as well.

**Key words:** glaucoma, medical effectiveness, national strategy.

### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Рыков С.А. Заболеваемость, распространенность офтальмопатологии и инвалидность вследствие нее в Украине / С.А. Рыков, О.П. Витовская, Г.И. Степанюк // Новости глаукомы. – 2009. – №1. – С. 34–35.
2. Рыков С.А. Заболеваемость, распространенность офтальмопатологии и инвалидность вследствие нее в Украине / С.А. Рыков, О.П. Витовская, Г.И. Степанюк // Новости глаукомы. – 2009. – №2. – С. 34.
3. Cook C. Glaucoma in Africa: size of the problem and possible solutions / C. Cook // J. Glaucoma. – 2009. – V. 18, N 2. – P. 124–128.
4. Leske M. C. Open-angle glaucoma – an epidemiologic overview / M. C. Leske // Ophthalmic Epidemiol. – 2007. – V. 14, N 4. – P. 166–172.
5. Prevalence and causes of low vision and blindness in a rural chinese adult population: the Handan Eye Study / Y. B. Liang, D. S. Friedman, T. Y. Wong [et al.] // Ophthalmology. – 2008. – V. 115, N 11. – P. 1965–1972.
6. Quigley H.A. The number of people with glaucoma worldwide in 2010 and 2020 / H. A. Quigley, A. T. Brauman // Br. J. Ophthalmol. – 2006. – V. 90, N 3. – P. 262–267.
7. Stewart R. M. Intercurrent factors associated with the development of open-angle glaucoma in the European glaucoma prevention study / R. M. Stewart, L. G. Clearkin // Am. J. Ophthalmol. – 2008. – V. 145, N1. – P. 182–184.