

Ж.К. БУРИБАЕВА, В.Р. АБДУЛЛИНА, М.Н. БУРКИТОВА
 Казахский Медицинский Университет Непрерывного образования
 Кафедра «Менеджмент здравоохранения»

РЕЗУЛЬТАТЫ СКРИНИНГА ГЛАУКОМЫ В КАЗАХСТАНЕ ЗА 2011-2014 ГОДЫ И НАПРАВЛЕНИЯ ЕГО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ

Государственной программой развития здравоохранения РК «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 годы определено проведение скрининга для выявления глаукомы у лиц в возрасте 40 лет и старше. Скрининг глаукомы проводится с апреля 2011 г.

В статье проанализированы результаты скрининга глаукомы в Казахстане за 2011-2015 гг. и представлены показатели медицинской результативности. Значительный прирост уровня первичной заболеваемости глаукомой в РК (на 36%), обусловлено внедрением программы скринингового обследования населения РК и имеет свои особенности в зависимости от пола, возраста и места проживания.

Ключевые слова: скрининг, глаукома, диспансеризация, выявляемость

По официальным статистическим данным, в 2009 г. (перед внедрением скрининговой программы) в Казахстане было зарегистрировано 35755 больных с глаукомой, в т.ч. с впервые выявленной патологией - 7360, на диспансерном учете состояло 62% пациентов. Общая заболеваемость глаукомой составила 73,6 на 100 тыс. населения, при этом заболеваемость среди городского населения была в 2 раза выше, чем среди сельского. Глаукома в 45% случаев диагностировалась в далеко зашедшей стадии.

Государственной программой развития здравоохранения РК «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 годы определено проведение скрининга для выявления глаукомы у лиц в возрасте 40 лет и старше. Скрининг глаукомы проводится с апреля 2011 г.

По данным официальной статистики (Таблица 10 в Статистических сборниках «Здоровье населения РК и деятельность организаций здравоохранения» 2011-2015 гг.) первичная заболеваемость глаукомой в РК возросла с 70,8 на 100 тыс. населения в 2010 г. до 96,1 в 2014 г. (прирост на 36%, диаграмма 1), что, возможно, обусловлено внедрением программы скринингового обследования населения РК на глаукому с апреля 2011 г. или связано с повсеместным ростом заболеваемости хроническими неинфекционными болезнями.

По уровню первичной заболеваемости на первом месте стоит Южный регион (136,3 на 100 тыс. населения), где прирост показателя с 2010 г. составил 53%, на втором – Восточный (97,0, прирост 13%) и Северный регионы (96,1, прирост 23%), на третьем – Западный (82,7, прирост 23%). Наибольший прирост характерен для Южного региона (53%), наименьший – для Восточного (13%). Эта ситуация может быть обусловлена национальными (глаукома чаще встречается у азиатов), географическими (чем ближе к экватору, тем выше частота глаукомы) или здравоохранительными факторами (уровень выявляемости при скринингах и обращении в медорганизации, обеспеченность населения врачами-офтальмологами и необходимым для выявления глаукомы медоборудования).

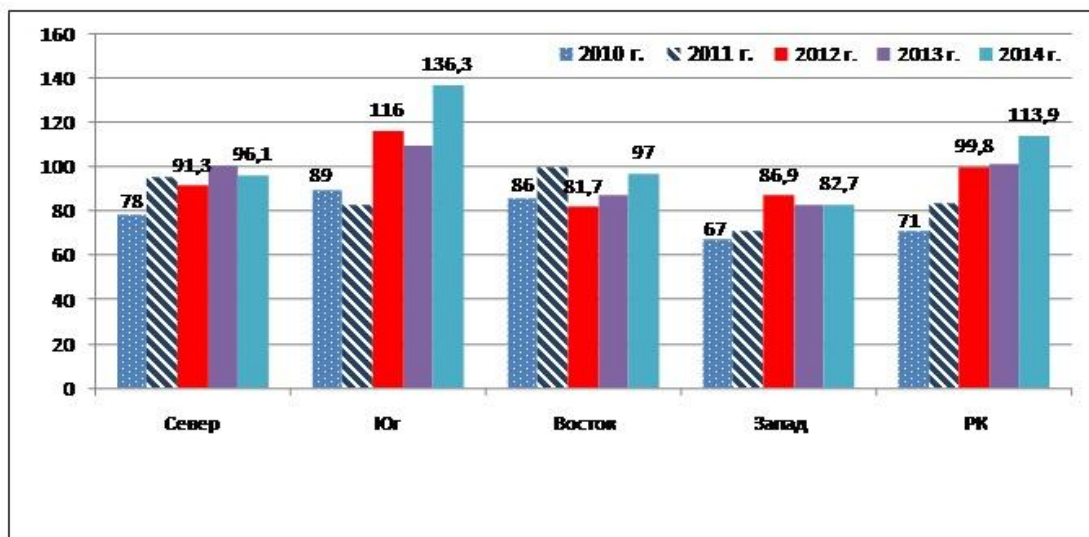


Диаграмма 1 - Динамика первичной заболеваемости глаукомой в РК и по регионам за 2010-2014 гг. по данным «МедИнформ» (на 100 тыс. населения)

Наиболее высокий уровень первичной заболеваемости глаукомой в 2014 г. (диаграмма 2) наблюдается в ЮКО (194,8), Атырауской (150,9), Кызылординской (144,0) областей и г.Астана (142,3). Минимальный уровень этого показателя регистрируется в Алматинской (48,9) и Мангыстауской (49,5) областях, что, вероятно, связано с низкой здравоохранительной активностью (самый высокий дефицит офтальмологов). Ниже среднереспубликанского показателя, но примерно на одном уровне этот индикатор в ЗКО (62,4), Карагандинской (63,5), Жамбылской (66,0), Акмолинской (69,1) и Актыбинской (68,1) областях.

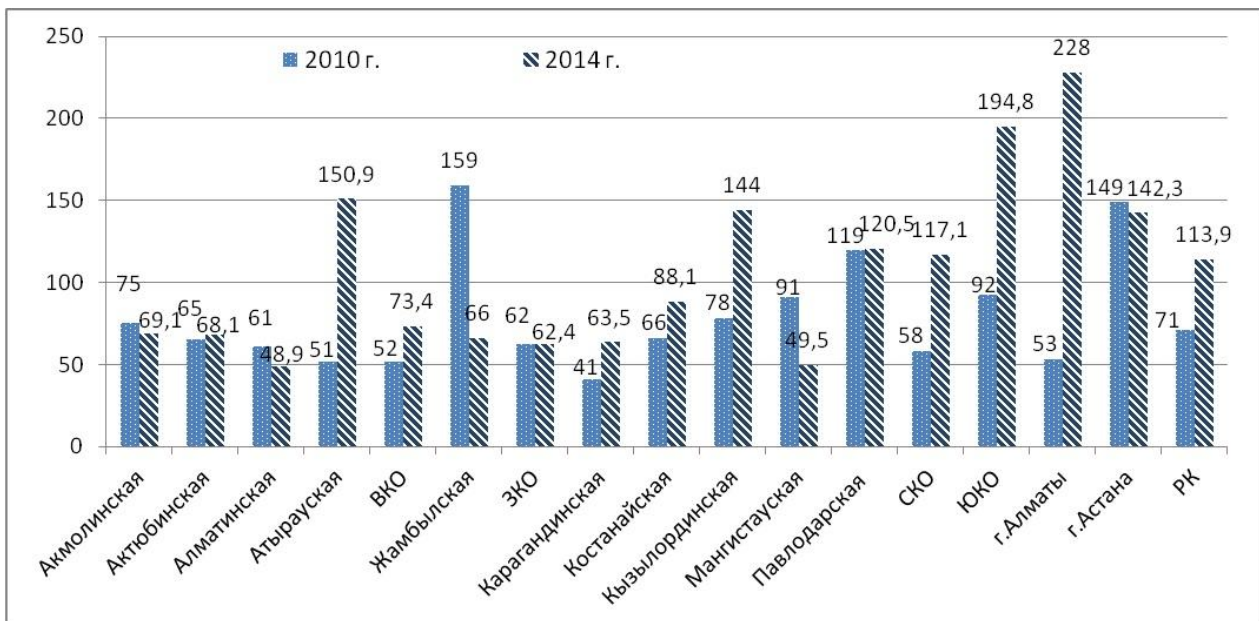


Диаграмма 2 - Динамика первичной заболеваемости глаукомой в РК по областям за 2010 и 2014 гг. по данным «Мединформ» (на 100 тыс. населения)

Следует отметить, что рост первичной заболеваемости глаукомой в 2010-2014 гг. характерен для большинства областей, но особенно высокие темпы роста наблюдаются в г.Алматы (на 327%), Атырауской (на 194%), ЮКО (на 111%) и СКО (на 102%). В 4-х областях наблюдается обратная ситуация со снижением уровня показателя – Жамбылская (на 59%), Мангистауская (на 46%), Алматинская (на 19%) и Акмолинская (на 8%).

Первичная заболеваемость глаукомой среди городских жителей в 2014 г. регистрируется почти в 2 раза чаще, чем среди сельских в раза (140,8 против 76,1 на 100 тыс. населения). Скорее всего, это связано с более высоким уровнем обеспеченности городского населения врачами-офтальмологами. Уровень первичной заболеваемости глаукомой среди городского населения значительно возрос с 79,6 в 2010 г. до 140,8 в 2014 г. (на 77%). Уровень первичной заболеваемости глаукомой среди сельских жителей возрос незначительно с 59,2 до 76,1 (на 30%).

1. Охват скрининговым обследованием.

В результате проведенных мероприятий в 2011-2014 гг. всего было обследовано 7 027 638 лиц в возрасте 40 лет и старше, что составило 101,2% от планируемого числа подлежащих скрининговому обследованию лиц (таблица 1).

Таблица 1- Объемы скринингового обследования населения на глаукому в 2011-2014 гг.

Год обследования	Всего подлежало осмотру	Обследовано		Выявлено больных с глаукомой		Взято на «Д» учет	
		абс.	в %	абс.	в %	абс.	в %
2011	1905467	1806876	94,83	4469	0,25	2291	51,3
2012	1905852	1996189	104,7	6343	0,32	5267	83,0
2013	1588858	1618863	101,9	4964	0,31	4509	90,8
2014	1627461	1692915	104	4515	0,27	4233	93,8
Итого	7027638	7114843	101,2	20 291	0,29	16 300	80,3

В 2014 г. прошли скрининговый осмотр 1 056 683 городских жителей (101,3% от общего числа подлежащих осмотру в городской местности) и 636 230 сельских жителей (89,2% от общего числа подлежащих осмотру в сельской местности). Следует отметить, что полнота охвата скрининговым обследованием сельского населения за весь исследуемый период, в среднем отстает от города на 22% (диаграмма 3). Данный факт объясняется опять-таки дефицитом офтальмологов в сельской местности и низким уровнем обеспеченности необходимым для выявления глаукомы оборудованием.

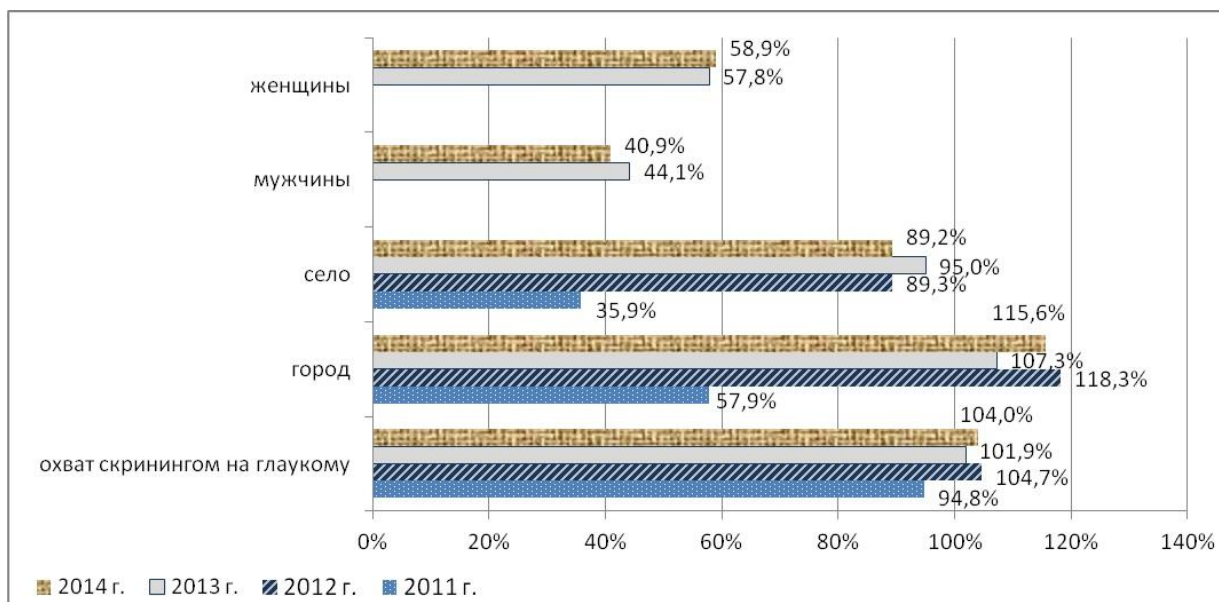


Диаграмма 3 - Динамика охвата населения скрининговым обследованием на глаукому в РК за 2011-2014 гг. в зависимости от места проживания и пола (в %)

Охват населения скрининговым обследованием в 2014 г. был выше среди женщин (58,9% против 40,9% среди мужчин), что объясняется более высоким уровнем медицинской мотивированности женщин. В 2014 г. прошли скрининговый осмотр 60,4% городских и 48,4% сельских жительниц (от общего числа женщин, подлежащих осмотру в городской/сельской местности). Этот показатель среди мужчин был одинаковым (40,9% и 40,8% от общего числа мужчин, подлежащих осмотру в городской/сельской местности).

План по скрининговому обследованию населения во всех областях был выполнен и перевыполнен в Мангыстауской (139,3%) области и г.Астана (132,3%), возможно это связано с неправильным планированием объема целевых групп или высоким уровнем обращаемости населения на скрининговое обследование (таблица 2).

Таблица 2 - Объемы скринингового обследования населения РК на глаукому в 2014 г. в разрезе областей

Области	Подлежит осмотру мужчин и женщин	Обследовано		% выявленных больных от числа осмотренных		Взято на «Д» учет из числа выявленных (абс+%)	
		абс.	в %	абс.	в %	абс.	в %
Акмолинская	73518	85153	115,8	77	0,09	50	94,8
Актюбинская	87245	86970	99,7	141	0,16	150	96,5
Алматинская	192653	195581	101,5	638	0,33	310	87,6
Атырауская	52643	52121	99,0	144	0,28	77	91,7
ВКО	138755	149459	107,7	274	0,18	281	81,8
Жамбылская	100404	101570	101,2	88	0,09	111	100
ЗКО	67219	68457	101,8	212	0,31	148	99,5
Карагандинская	144590	154925	107,2	223	0,14	304	95,5
Костанайская	95995	96379	100,4	174	0,18	294	98,3
Кызылординская	58698	60707	103,4	387	0,64	173	93,0
Мангыстауская	29492	41071	139,3	40	0,10	50	100
Павлодарская	69758	70450	101,0	128	0,18	153	100
СКО	73738	73738	100,0	96	0,13	139	93,8
ЮКО	247558	245847	99,3	1427	0,58	1587	94,6
г.Алматы	154048	156067	101,3	320	0,21	543	98,8
г.Астана	41147	54420	132,3	146	0,27	139	97,3
По РК	1588858	1692915	104,0	4515	0,27	4509	93,8

Таким образом, в результате проведенных мероприятий в 2011-2014 гг. всего на глаукому было обследовано 7 114 843 лиц, что составило 101,2% от числа подлежащих скрининговому обследованию. Охват скрининговым обследованием городского населения РК возрос с 57,9% в 2011 г. до 115,6% в 2014 г., сельского – с 35,9% до 89,2%. Неполный охват скрининговым обследованием сельского населения, возможно объясняется дефицитом кадров сельского здравоохранения. Скрининговое обследование на глаукому чаще проходят женщины, чем мужчины (58,9% против 40,9% в 2014 г.).

2. Выявляемость глаукомы.

2.1. Выявляемость повышения внутриглазного давления (ВГД).

В 2014 г. при скрининговом обследовании было выявлено 12 831 лиц с повышением ВГД, что составило 0,76% от общего числа обследованных (диаграмма 3), в 2011 г. – 1,2%, что свидетельствует о тенденции постепенного снижения выявления офтальмогипертензии.

Наибольшая выявляемость повышенного ВГД отмечена в ВКО (1,63%), ЮКО (1,15%) и Костанайской (1,03%), Алматинской (0,9%) и Кызылординской (0,8%) области что, возможно, свидетельствует о некотором уровне гипердиагностики (который должен иметь место, но границы его нормального отклонения не определены) или это и есть нормальное отклонение, и, тогда, а в других областях наблюдается гиподиагностика.

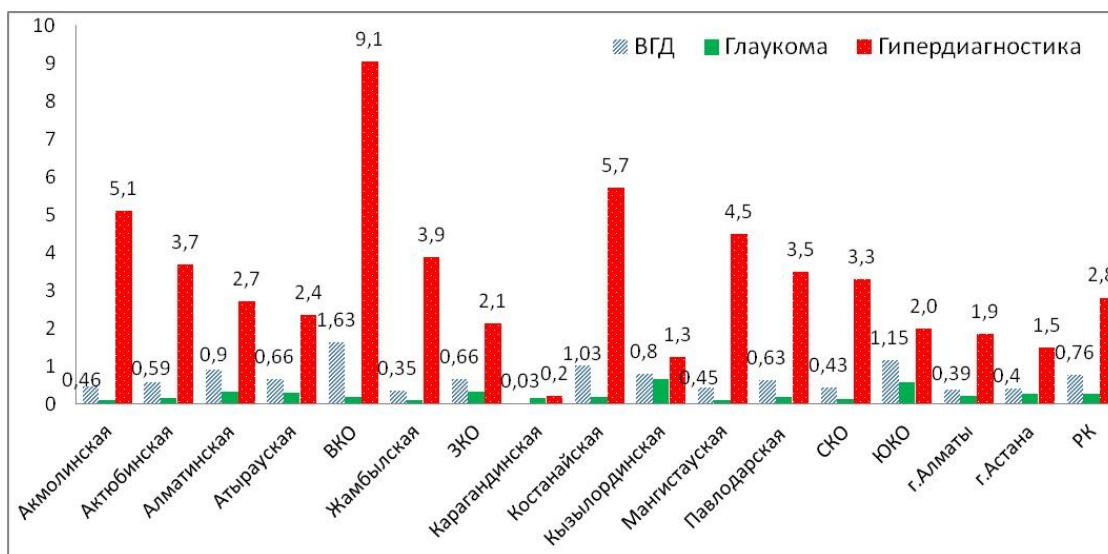


Диаграмма 4 - Уровень гипердиагностики при скрининговом обследовании населения на глаукому в разрезе областей РК в 2014 г. (в % от общего числа обследованных лиц)

Повышенное ВГД чаще выявлено в сельской местности (1,05% против 0,58% в городе), но при этом уровень выявленной глаукомы почти одинаков как в городе, так и на селе (0,25% против 0,29% в сельской местности). Отсюда следует вывод о гипердиагностике скрининга глаукомы в сельской местности, что связано или с дефицитом кадров, или с недостаточной квалификацией имеющихся кадров.

Разница между уровнем повышения ВГД и уровнем выявления глаукомы, демонстрирующее величину гипердиагностики, составила в 2011 г. -6,2, в 2012 г. – 3,8, в 2013 г. – 2,4, а в 2014 г. – 2,8, что свидетельствует о постепенном улучшении качества скринингового обследования. Уровень гипердиагностики в сельской местности составил 3,6, а в городе – 2,3.

Значительное превышение данного показателя (т.е. высокий уровень гипердиагностики) наблюдалось в ВКО (9,1), Костанайской (5,7), Акмолинской (5,1) и Мангыстауской (4,5) областях. В рамках нормального значения (1,0-3,0) данный показатель в г. Алматы (1,5) и г. Астана (1,9), Алматинской (2,7), Атырауской (2,4), ЗКО (2,1), Кызылординской (1,3) и ЮКО (2,0). Следует отметить, что в Карагандинской области этот показатель имеет обратное значение и свидетельствует о гиподиагностике скрининга (0,2).

Таким образом, в динамике по годам (2011-2014 гг.) при скрининговом обследовании было выявлено 1,2%, 0,9%, 0,74% и 0,76% лиц с повышением ВГД. Выявлена тенденция постепенного снижения выявления офтальмогипертензии. Уровень гипердиагностики при скрининге также снижается с 6,2 в 2011 г. до 2,8 в 2014 г. При этом уровень гипердиагностики в сельской местности остается высоким (3,6 против 2,3 в городе), что, вероятно обусловлено более низким уровнем профессионализма или дефицитом медицинских кадров в сельской местности.

2.2. Общая выявляемость глаукомы.

За 4 года (2011-2014 гг.) в Казахстане в ходе скринингового обследования населения в возрасте 40 лет и старше было выявлено всего 20 291 больных глаукомой (0,29%), в т.ч. в 2011 г. – 4469 (0,25%), в 2012 г. - 6343 (0,32%), в 2013 г. - 4964 (0,31%) и в 2014 г. – 4515 (0,27%).

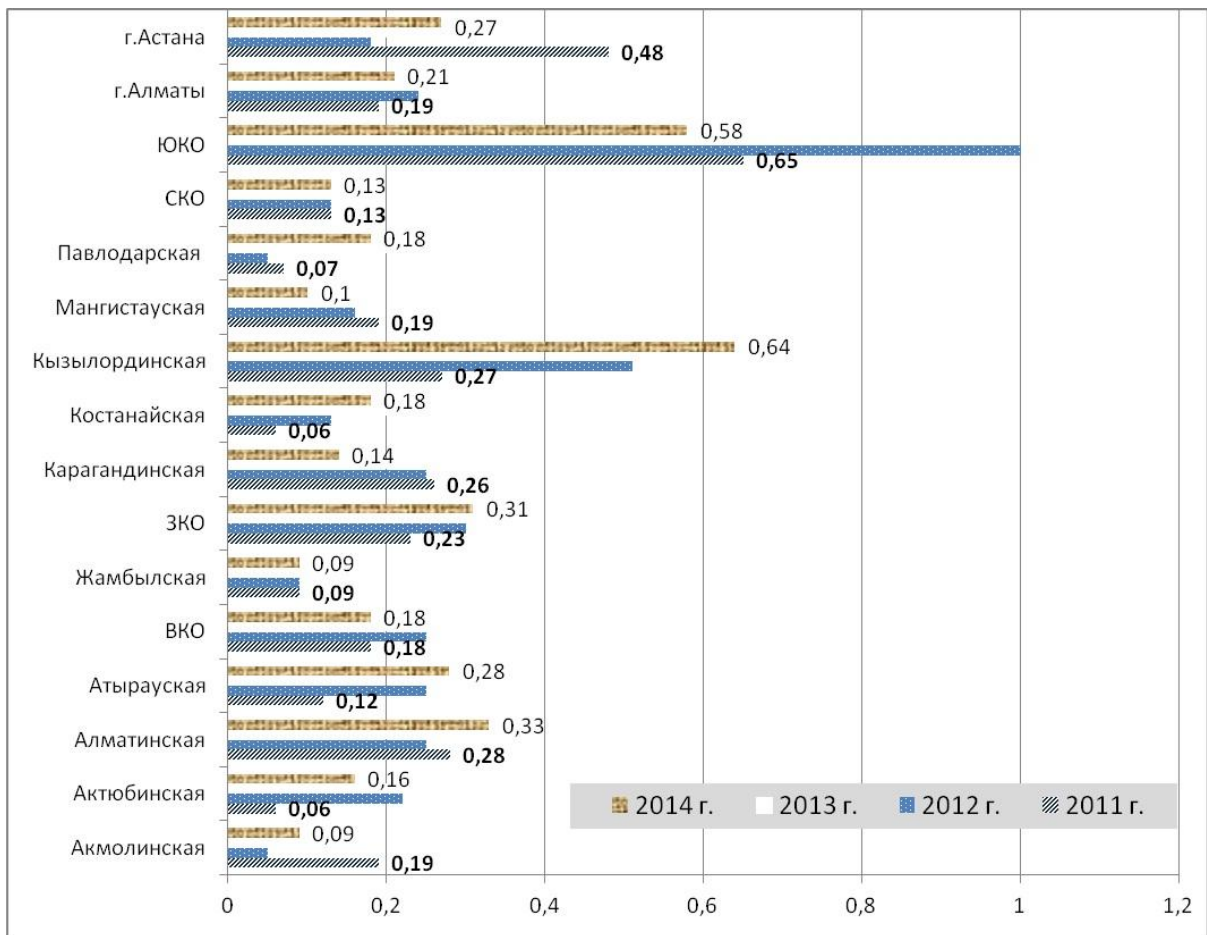


Диаграмма 5 - Выявляемость глаукомы при скрининговом обследовании населения в разрезе областей РК в 2011-2014 гг. (в % от общего числа обследованных лиц)

Наибольшая выявляемость глаукомы при скрининговом обследовании населения РК в 2014 г. наблюдалась в Кызылординской (0,64%) и ЮКО (0,58%), Алматинской (0,33%) и ЗКО (0,31%), наименьшая – в Акмолинской и Жамбылской (по 0,09%), Мангыстауской (0,1%), СКО (0,13%), Карагандинской (0,14%), Актюбинской (0,16%), а также ВКО, Костанайской и Павлодарской (по 0,18%) областях. Самые низкие значения показателя выявляемости глаукомы (менее 0,2%), вероятно, обусловлены низким качеством проводимого скрининга (дефицит кадров, недостаточность медоборудования, слабый контроль).

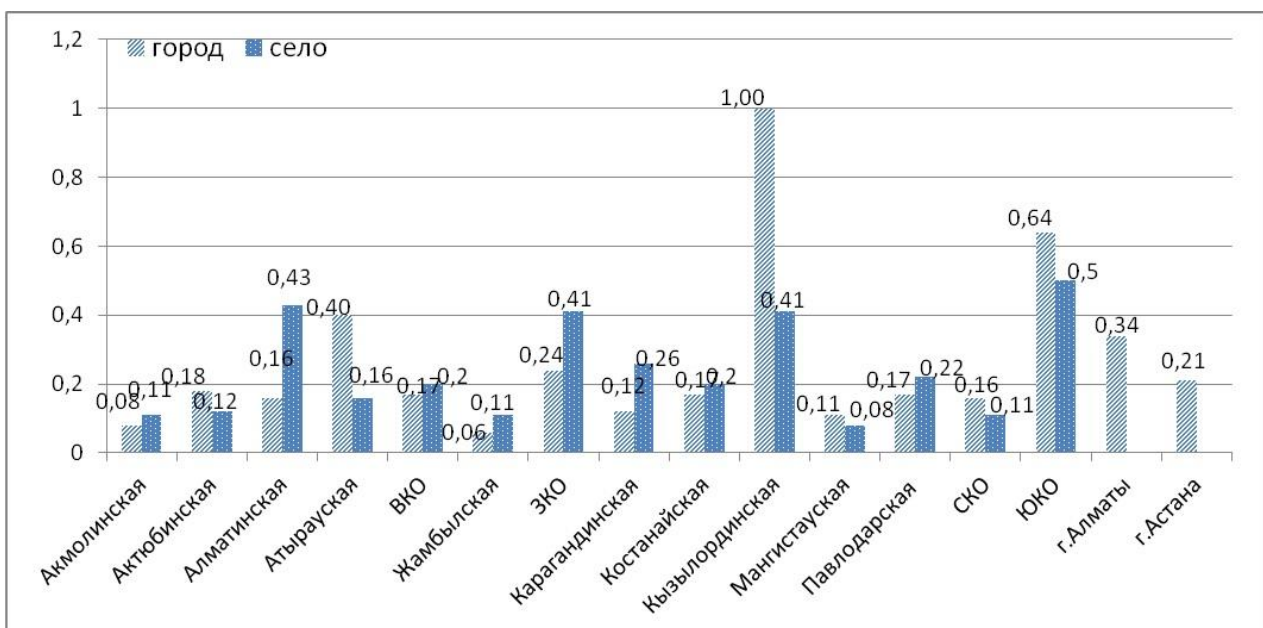


Диаграмма 6 - Выявляемость глаукомой при скрининговом обследовании городского и сельского населения в 2014 г. в разрезе областей РК (в % от общего числа обследованных лиц)

Выявляемость глаукомы при скрининговом обследовании стала почти одинаковой как в городе, так и на селе (0,25% и 0,29%). Самая низкая частота выявления глаукомы среди городских жителей характерна для Акмолинской (0,08%) и Жамбылской (0,06%) областей, ниже республиканского уровня этот показатель в Актюбинской (0,18%), Алматинской (0,16%), Карагандинской (0,12%), Костанайской (0,17%), Мангыстауской (0,11%) Павлодарской (0,17%) СКО (0,16%) и ВКО (0,17%). Высокая активность в выявлении глаукомы среди городских жителей зарегистрирована в Кызылординской (1,0%), ЮКО (0,64%), Атырауской (0,4%) и ВКО (0,27%). Самая низкая частота выявления глаукомы среди сельских жителей характерна для Мангыстауской (0,08%), Жамбылской и СКО (по 0,11%) областей, ниже республиканского уровня этот показатель в Акмолинской (0,11%), Актюбинской (0,12%) и Атырауской (0,16%) областях. Высокая активность в выявлении глаукомы среди городских жителей зарегистрирована в ЮКО (0,5%), Алматинской (0,43%), Кызылординской (0,41%) и ЗКО (0,41%).

Следует отметить, что, по данным официальной статистики, заболеваемость глаукомой среди городских жителей почти в 2 раза выше, чем среди сельского населения. При этом, по данным научных исследований, особых географических факторов, влияющих на высокую заболеваемость глаукомой в городских условиях (кроме большей зрительной нагрузки), не установлено. Следовательно, более высокий уровень заболеваемости глаукомой в городе объясняется только организационными факторами, а более низкий уровень в сельской местности обусловлен дефицитом и более низкой квалификацией медицинских кадров.

Выявляемость глаукомы при скрининговом обследовании женщин была чуть выше (0,28% против 0,25% среди мужчин).

Таким образом, за 4 года в Казахстане в ходе скринингового обследования населения в возрасте 40 лет и старше было выявлено всего 20 291 больных глаукомой. Выявляемость глаукомы при скрининговом обследовании чуть выше в селе (0,29% против 0,25% в городе), а также среди женщин (0,28% против 0,25% среди мужчин).

2.3. Выявляемость глаукомы по возрастам.

В структуре выявленной глаукомы при разделении лиц по возрастам с 10-летней градацией (наиболее частая градация в большинстве научных исследований) преобладали лица в возрасте 60-68 лет (40,6%) и 50-58 лет (35,8%), меньше в возрасте 40-48 лет (19,3%) и гораздо реже в возрасте 70 лет и старше (4,3%).

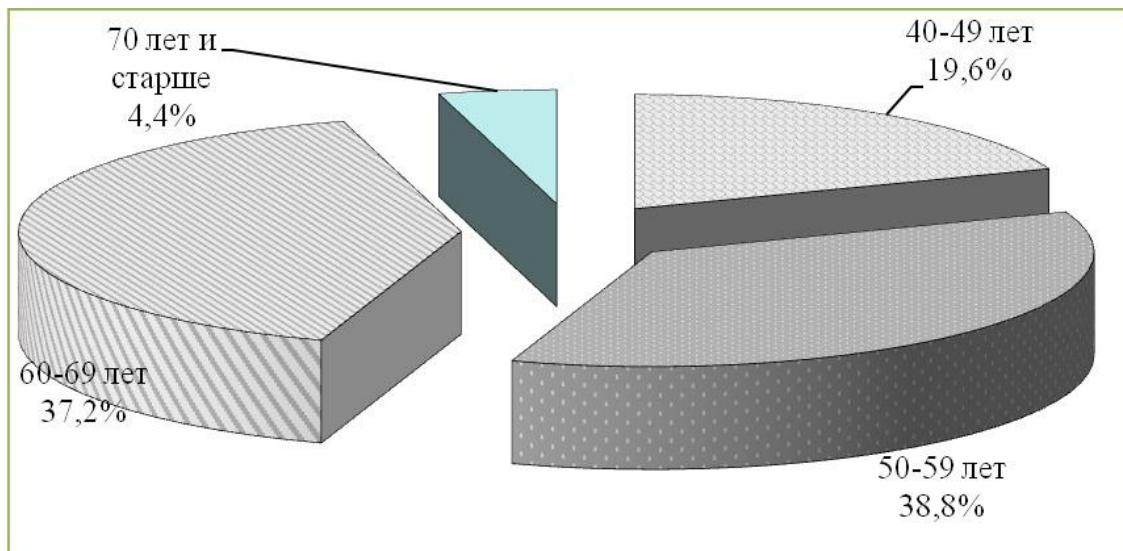


Диаграмма 7 - Структура выявляемости глаукомой при скрининговом обследовании населения РК в 2014 г. в возрастном разрезе по 10-летней градации (в % от общего числа выявленных больных с глаукомой)

Выявляемость глаукомы по возрастам, выраженная в интенсивных показателях, имеет четкую тенденцию роста с возрастом: 0,14% среди лиц в возрасте 40-48 лет, 0,26% - 50-58 лет, 0,5% - 60-68 лет и 0,7% - 70 лет и старше. Следует отметить, что 10-летняя градация дает более четкое представление о частоте патологии в тот или иной возрастной период и служит дополнительным обоснованием выбора данных возрастных групп для проведения скрининга глаукомы.

Эта же тенденция установлена и при делении по возрастам с 2-летней градацией (установленная градация для программы скрининга): постепенный рост с 0,09% в возрасте 40 лет до 0,65% в возрасте 68 лет (диаграмма 7). Аналогичная тенденция сохраняется и при анализе в разрезе «город-село».

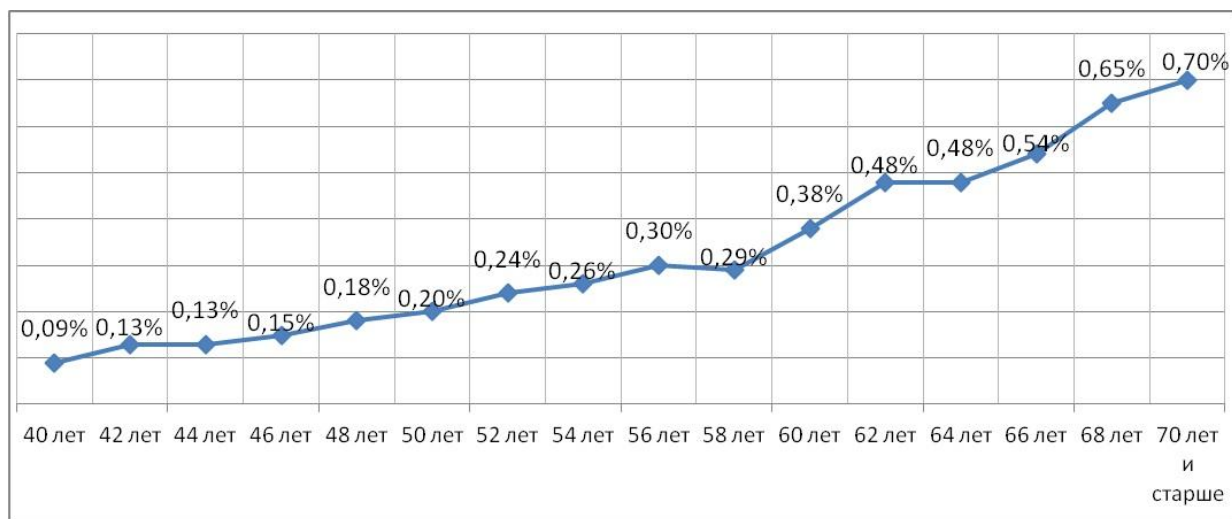


Диаграмма 8 - Уровень патологической пораженности (истинной заболеваемости), выявленной при скрининговом обследовании населения РК в возрастном разрезе (в % от общего числа осмотренных в данной возрастной группе)

Таким образом, установлена четкая тенденция роста частоты впервые выявленной при скрининге глаукомы с возрастом: 0,14% среди лиц в возрасте 40-49 лет, 0,26% - 50-59 лет, 0,5% - 60-69 лет и 0,7% - 70 лет и старше.

3. Взятие на диспансерный учет выявленных больных с глаукомой.

Количество больных с глаукомой, взятых на диспансерный учет, в РК за 2011-2014 гг. составило 16 300 лиц, в т.ч. в 2011 г. – 2291 (51,3%), в 2012 г. – 5267 (83,0%), в 2013 г. – 4509 (90,8%) и в 2014 г. – 4233 (93,8%). Ситуация со взятием выявленных больных с глаукомой на диспансерный учет значительно улучшилась.

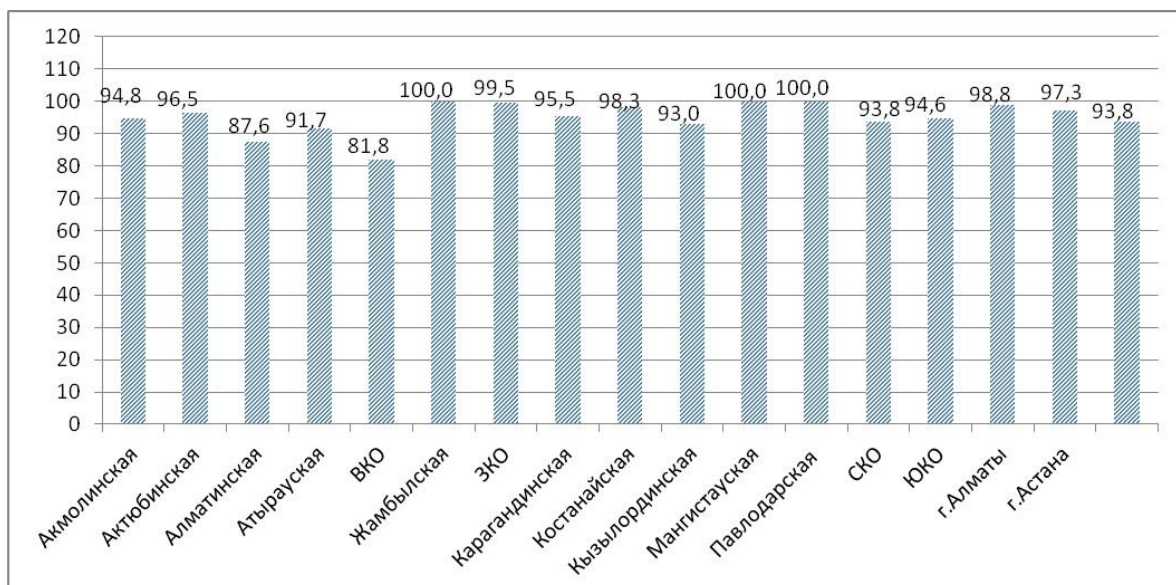


Диаграмма 9 - Охват диспансеризацией больных с впервые выявленной при скрининге глаукомой по РК в 2014 г. (в % от числа лиц с глаукомой)

В 2014 г. наиболее благополучная ситуация со взятием выявленных больных с глаукомой на диспансерный учет наблюдалась в Жамбылской, Мангыстауской, Павлодарской, ЗКО областях (по 100%), а также этот показатель составил более 95% в Костанайской, Актюбинской, Карагандинской, Акмолинской областях и гг. Алматы и Астана. Особое внимание обращает на себя недостаточная работа в постановке на диспансерный учет выявленных больных с глаукомой в ВКО (81,8%) и Алматинской (87,6%) областях.

Уровень взятия выявленных больных с глаукомой на диспансерный учет чуть выше в городе (94,7% против 92,4% в сельской местности), а также среди мужчин (94,3% против 93,4% среди женщин).

Таким образом, количество больных с глаукомой, взятых на диспансерный учет, в РК возросло с 51,3% в 2011 г. до 93,8% в 2014 г. Если в 2012 г. этот показатель соответствовал минимальному нормативному (выше 90%) в 7 областях, то в 2014 г. уже в 12 областях.

Заключение

1. По данным официальной статистики *первичная заболеваемость глаукомой* в РК возросла с 70,8 на 100 тыс. населения в 2010 г. до 96,1 в 2014 г. (прирост на 36%) и регистрируется чаще среди городских жителей (140,8 против 76,1 на 100 тыс. населения).

2. В результате проведенных мероприятий в 2011-2014 гг. всего было обследовано 7 114 843 лиц в возрасте 40 лет и старше, что составило 101,2% от числа подлежащих скрининговому обследованию. Охват скрининговым

обследованим городского населения РК возрос с 57,9% в 2011 г. до 115,6% в 2014 г., сельского – с 35,9% до 89,2%. Скрининговое обследование на глаукому чаще проходят женщины, чем мужчины (58,9% против 40,9%).

3. В динамике по годам (2011-2014 гг.) при скрининговом обследовании было выявлено 1,2%, 0,9%, 0,74% и 0,76% лиц с повышением ВГД. Выявлена тенденция постепенного снижения выявления офтальмогипертензии. Уровень гипердиагностики при скрининге также снизился с 6,2 в 2011 г. до 2,8 в 2014 г., но этот показатель в сельской местности остается высоким (3,6 против 2,3 в городе), что, вероятно обусловлено более низким уровнем профессионализма или дефицитом медицинских кадров в сельской местности.

4. За 4 года в Казахстане в ходе скринингового обследования населения в возрасте 40 лет и старше было выявлено всего 20 291 больных глаукомой. Выявляемость глаукомы при скрининговом обследовании чуть выше в селе (0,29% против 0,25% в городе), а также среди женщин (0,28% против 0,25% среди мужчин).

5. Интенсивный показатель выявляемости глаукомы по возрастам имеет четкую тенденцию роста с возрастом: 0,15% среди лиц в возрасте 40-49 лет, 0,31% - 50-59 лет, 0,54% - 60-69 лет и 0,69% - 70 лет и старше. В структуре выявленной глаукомы при разделении лиц по возрастам с 10-летней градацией преобладали лица в возрасте 50-59 лет (38,8%) и 60-69 лет (37,2%).

6. Количество больных с глаукомой, взятых на диспансерный учет, в РК возросло с 51,3% в 2011 г. до 93,8% в 2014 г. Если в 2012 г. этот показатель соответствовал минимальному нормативному (выше 90%) в 7 областях, то в 2014 г. уже в 12 областях. Уровень взятия выявленных больных с глаукомой на диспансерный учет чуть выше в городе (94,7% против 92,4% в сельской местности), а также среди мужчин (94,3% против 93,4% среди женщин).

Ж.К. БУРИБАЕВА, В.Р. АБДУЛЛИНА, М.Н. БУРКИТОВА

*Қазақ Медициналық Үздіксіз білім беру Университеті
Алматы қ. Қазақстан*

ҚАЗАҚСТАНДАҒЫ 2011-2014 ЖЫЛДАР АРАЛЫҒЫНДАҒЫ ГЛАУКОМА СКРИНИНГІНІҢ НӘТИЖЕЛЕРІ ЖӘНЕ ОНЫ ЖЕТІЛДІРУ БАҒЫТТАРЫ

Түйін: Қазақстан Республикасының 2011-2015 жылдарға арналған денсаулық сақтау саласын дамытудың «Саламатты Қазақстан» мемлекеттік бағдарламасы бойынша 40 және одан жоғары жастағы адамдар арасында глаукоманы анықтау үшін скрининг жүргізу көрсетілді. Глаукома скринингі 2011 жылдың сәуір айынан бастап жүзеге асырылды.

Мақалада 2011-2015 жылдар арасындағы Қазақстанда жүргізілген глаукома скринингі нәтижелеріне талдау жасалған және медициналық тиімділік көрсеткіштері ұсынылған. Қазақстанда *біріншілік глаукоманың* (36%) айтарлықтай өсуі, ҚР халқын скринингтік тексеру бағдарламаларын енгізумен байланысты және тұрғылықты жеріне, жасына және жынысына байланысты өзіндік ерекшеліктерімен сипатталады.

Түйінді сөздер: скрининг, глаукома, диспансерлеу, ауруды анықтау

ZH.K.BURIBAEVA, V.R.ABDULLINA, M.N.BURKITOVA

*Kazakh Medical University of continuing education
Almaty, Kazakhstan*

GLAUCOMA SCREENING RESULTS IN KAZAKHSTAN FOR 2011-2014 AND THE DIRECTIONS OF ITS IMPROVEMENT

Resume: State Program of Healthcare Development "Salamatty Kazakhstan" for 2011-2015 specified screening to detect glaucoma in individuals aged 40 years and older. Screening for glaucoma is carried out in April 2011. The article analyzes the results of glaucoma screening in Kazakhstan for 2011-2015. and details the medical effectiveness. A significant increase in the incidence of primary glaucoma in Kazakhstan (36%), due to the introduction of screening programs population of Kazakhstan and has its own characteristics, depending on the sex, age and place of residence.

Keyword: screening, glaucoma, detection, clinical examination