

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ МИОПИЕЙ В КРАСНОДАРСКОМ КРАЕ

¹Краснодарский филиал ФГБУ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С. Н. Федорова» Минздрава России,

Россия, 350012, г. Краснодар, ул. Красных партизан, 6;

²кафедра глазных болезней ГБОУ ВПО «Кубанский государственный медицинский университет»
Минздрава России,

Россия, 350065, г. Краснодар, ул. Седина, 4; тел. 8 (861) 22-04-67. E-mail: L@L79.ru

Цель работы – ретроспективно проанализировать динамику распространенности и заболеваемости миопией на территории Краснодарского края в разных возрастных группах населения за период 2000–2012 гг.

Ключевые слова: миопия, распространенность, Краснодарский край.

L. A. BASINSKAYA^{1,2}, E. N. KOMAROVSKIKH², S. N. SAKHNOV^{1,2}, L. R. TRUSOVA¹

THE PREVALENCE AND INCIDENCE OF MYOPIA IN KRASNODAR REGION

¹Krasnodar branch FSBI «The academician S. N. Fyodorov IRTC «Eye microsurgery»
Russian ministry of health,

Russia, 350012, Krasnodar, Krasnykh partisans str., 6;

²ocular diseases department Kuban state medical university Russian ministry of health,
Russia, 350063, Krasnodar, Sedina str., 4; tel. 8 (861) 22-04-67. E-mail: L@L79.ru

The purpose of research is to conduct a retrospective analysis of the prevalence and incidence of myopia in the Krasnodar region in the different age groups. This paper analyzes the statistics of the annual reports of health care institutions from 2000 to 2012 inclusive.

Key words: myopia, prevalence, Krasnodar region.

Введение

За последние десятилетия распространенность (общая заболеваемость) миопии значительно увеличилась как в мире, так и в России: около 1,6 млрд. человек в мире имеют миопию и другие аномалии рефракции [3, 4, 9, 10]. По прогнозам, к 2020 г. 2,5 млрд. человек будут страдать близорукостью [5]. По данным ВОЗ, среди заболеваний глаз рефракционные нарушения являются главной причиной снижения остроты зрения [7]. В Российской Федерации миопия занимает 2-е место в структуре детской инвалидности и 3-е место – в инвалидности всего населения [1]. Миопия высокой степени является причиной 12% случаев слепоты и слобовидения, в 26,4% случаев приводит к инвалидности у детей и в 19,0% – у взрослых [2]. Миопия создает трудности при выполнении зрительной работы, снижает профессиональную адаптацию и ухудшает качество жизни [11].

Близорукость наносит большой экономический ущерб, что ведет к дополнительной финансовой нагрузке на бюджеты здравоохранения разных стран, поскольку системы государственного страхования вынуждены покрывать расходы на

средства коррекции миопии и лечение связанных с нею заболеваний, а также на помощь слабовидящим и потерявшим зрение [8]. Так, в США в 2011 г. затраты на исправление близорукости приблизились к 4,9 млрд. долларов [6].

Цель работы – провести ретроспективный анализ распространенности и заболеваемости миопией на территории Краснодарского края в разных возрастных группах населения.

Материалы и методы исследования

В работе проанализированы статистические данные годовых отчетов лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) за 2000–2012 гг. Деление на возрастные группы осуществлялось следующим образом: дети – до 14 лет включительно, подростки – с 15 до 17 лет включительно, взрослые – лица 18 лет и старше. Результаты исследования подвергнуты статистической обработке с помощью программы «Microsoft Excel 2010» с учетом современных представлений о правилах математической оценки данных медицинских исследований. Показатели рассчитывались на 10 000 населения в продецимилле (‰).

Результаты исследования и их обсуждение

Показатели первичной и общей заболеваемости (распространенности) миопией по обращаемости населения Краснодарского края разных возрастных групп приведены в таблице 1.

Динамика показателей была изучена нами отдельно в каждой возрастной группе (рис. 1–3).

Заболеваемость миопией у детей с 2000 г. по 2009 г. снизилась на 37,3% (с 9,7‰ до 6,1‰), распространенность за то же время уменьши-

Таблица 1

Заболеваемость миопией и её распространенность на территории Краснодарского края среди разных возрастных групп населения (2000–2012 гг.), ‰

Год	Дети		Подростки		Взрослые	
	Заболеваемость	Распространенность	Заболеваемость	Распространенность	Заболеваемость	Распространенность
2000	8,7	37,9	4,9	22,6	9,8	61,1
2001	7,9	38,3	4,7	23,8	9,9	56,9
2002	9,7	38,5	4,1	19,7	10,4	51,2
2003	7,9	34,6	3,9	19,5	8,9	48,3
2004	6,8	34,2	3,7	19,4	10,5	51,3
2005	9,7	29,2	4,7	18,4	10,9	47,3
2006	6,2	27,4	4,1	16,7	13,2	53,6
2007	6,7	26,7	3,5	16,6	12,0	54,4
2008	7,0	27,2	3,3	15,6	13,3	61,8
2009	6,1	23,4	3,2	13,3	12,0	57,7
2010	7,3	26,3	3,7	13,2	15,5	83,9
2011	8,2	27,7	3,4	13,7	15,7	84,5
2012	9,0	27,5	3,9	14,6	21,5	97,8

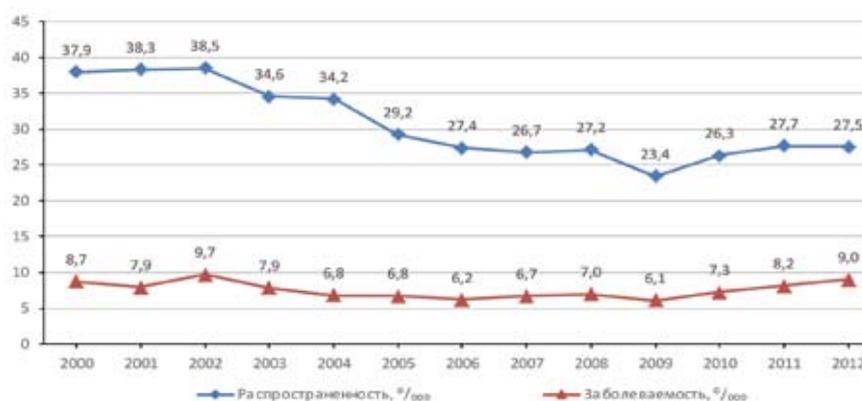


Рис. 1. Динамика заболеваемости и распространенности миопии у детей на территории Краснодарского края (2000–2012 гг.), ‰

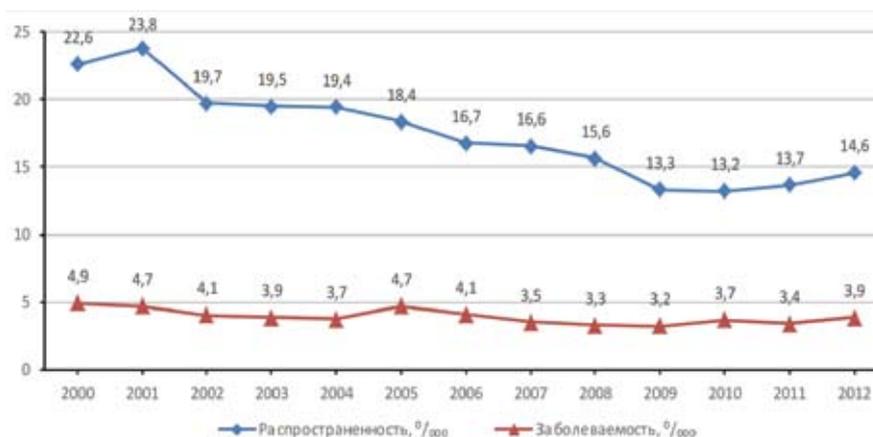


Рис. 2. Динамика заболеваемости и распространенности миопии у подростков на территории Краснодарского края (2000–2012 гг.), ‰

лась на 39,2% (с 38,6‰ до 23,4‰). С 2009 г. по 2012 г. заболеваемость увеличилась на 48% (с 6,1‰ до 9,0‰). В тот же временной промежуток распространенность увеличилась на 17,5% (с 23,4‰ до 27,5‰) (рис. 1).

Распространенность миопии в Краснодарском крае среди подростков изменялась следующим образом: за 2000–2009 гг. показатель уменьшился на 32,4% (с 19,7‰ до 13,3‰), с 2009 г. по 2012 г. увеличился на 9,6% (с 13,3‰ до 14,6‰). Заболеваемость миопией с 2000 г. по 2004 г. уменьшилась на 7,9% (с 4,1‰ до 3,7‰), увеличилась на 26% в 2005 г. (до 4,7‰), а затем уменьшилась на 30,9% к 2009 г. (до 3,2‰). К 2012 г. заболеваемость миопией у подростков увеличилась на 18,7% (до 3,9‰) (рис. 2).

Во взрослой группе населения Краснодарского края в период с 2000 г. по 2009 г. распространенность миопии возросла на 12,6% (в среднем на 1,8% в год), а заболеваемость – на 15,2% (в среднем на 2,2% в год). С 2009 г. по 2012 г. рост рассматриваемых показателей ускорился. Уровень распространенности за это время возрос на 69,5%

(в среднем на 23% в год), а заболеваемость – на 79% (в среднем на 27% в год) – до 97,8‰ и 21,5‰, соответственно (рис. 3).

Заболеваемость миопией в группах детей и подростков за 2000–2012 гг. снизилась на 7% и 5% соответственно. У взрослых за тот же период показатель увеличился на 107%. Распространенность миопии за 2000–2012 гг. изменялась следующим образом: в группах детей и подростков произошло снижение на 29% и 26% соответственно, в то время как в группе взрослого населения показатель повысился на 91% (рис. 4–5).

Таким образом, обращает на себя внимание увеличение распространенности миопии у взрослого населения Краснодарского края на 90,9% и заболеваемости на 106,8%. Мониторинг свидетельствует о высокой актуальности проблемы миопии на территории края. Данные, полученные в результате настоящего исследования, соответствуют общемировой тенденции по проблеме близорукости, однако скорость увеличения распространенности миопии в Краснодарском крае превышает общемировую.

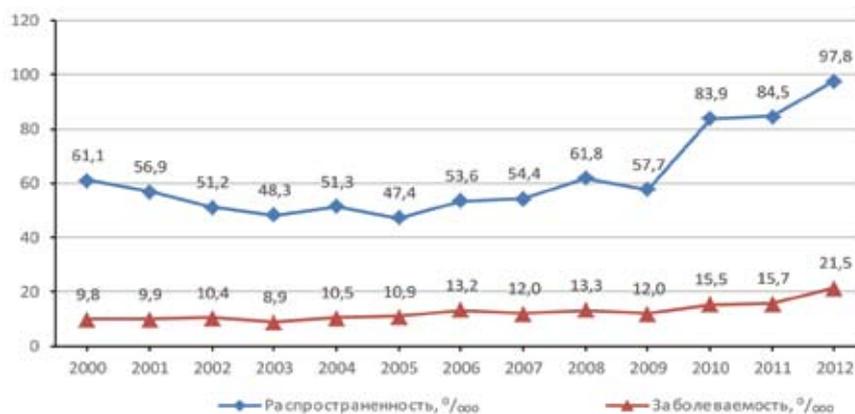


Рис. 3. Динамика заболеваемости и распространенности миопии у взрослых на территории Краснодарского края (2000–2012 гг.), ‰

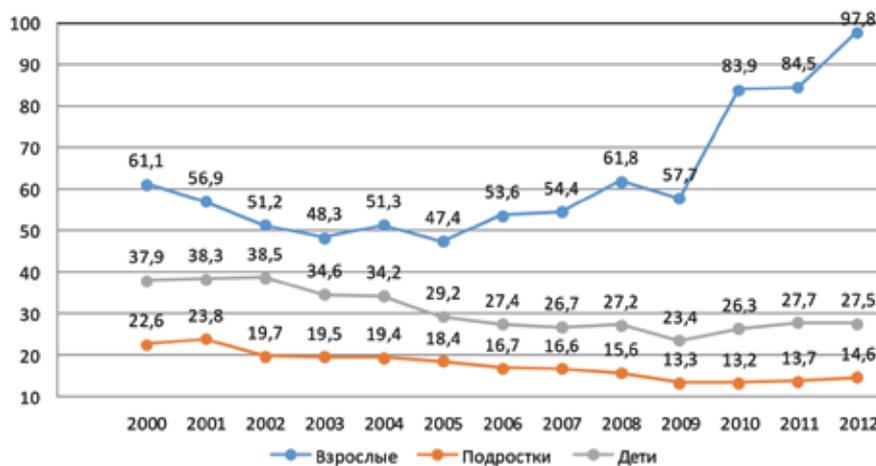


Рис. 4. Сравнительная динамика заболеваемости миопией во всех возрастных группах населения Краснодарского края (2000–2012 гг.), ‰

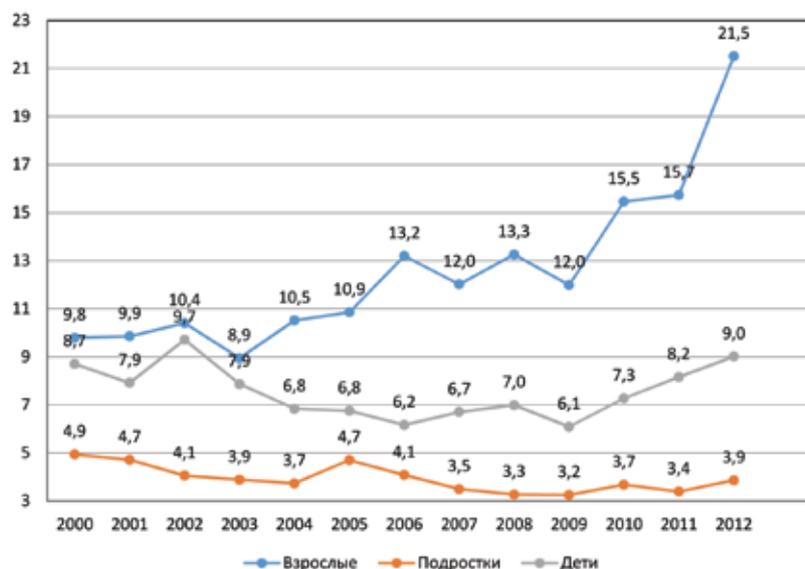


Рис. 5. Сравнительная динамика распространенности миопии во всех возрастных группах населения Краснодарского края (2000–2012 гг.), ‰

За 2000–2012 гг. наблюдается значительный рост распространенности миопии во всех возрастных группах населения Краснодарского края, в среднем составивший 91%, что значительно превышает прогнозируемую общемировую динамику.

Полагаем, что значительный скачок распространенности миопии в Краснодарском крае является следствием выявления не диагностированных ранее случаев при проведении возобновленных в последние годы профилактических медицинских осмотров.

Полученные результаты являются стимулом для активизации работы ЛПУ Краснодарского края для раннего выявления миопии у детей и подростков с целью профилактики осложнений и предотвращения ее прогрессирования, а значит, для предупреждения слепоты и слабо зрения.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Какорина Е. П.* Заболеваемость населения по субъектам РФ по данным на 2007 год: Доклад / Министерство здравоохранения и социального развития РФ, Департамент развития медицинской помощи и курортного дела и ФГУ «ЦНИИОИЗ Минздравсоцразвития РФ». — М., 2008.
2. *Либман Е. С.* Слепота и инвалидность вследствие патологии органа зрения в России // Вестник офтальмологии. — 2006. — № 3. — С. 35–37.
3. *Петухов В. М.* Особенности возникновения и прогрессирования школьной близорукости в условиях современного учебного процесса и её профилактика: Учебно-методическое

пособие для врачей-офтальмологов, интернов, ординаторов и врачей общей практики. — Самара, 2005. — С. 32.

4. *Смирнова И. Ю.* Современное состояние зрения школьников: проблемы и перспективы // Глаз. — 2011. — № 3. — С. 2–8.

5. *Kempen J. H., Mitchell P., Lee K. E. et al.* The prevalence of refractive errors among adults in the United States, Western Europe and Australia // Arch. ophthalmol. — 2004. — Vol. 122. № 4. — P. 495–505.

6. *Lim C. S. S., Frick K. D.* The economics of myopia. In: R. W. Beuerman, S. M. Saw, D. T. H. Tan, T. Y. Wong, eds. Myopia: animal models to clinical trials // Singapore. — World scientific, 2011. — P. 63–80.

7. *Resnikoff S.* Global data on visual impairment in the year 2002 / S. Resnikoff, D. Pascolini, D. Etya'ale et al // Bul. wld. hlth. org. — 2004. — Vol. 82. № 11. — P. 844–851.

8. *Rose K. A.* The increasing prevalence of myopia: implications for Australia / K. A. Rose, W. Smith, I. Morgan, P. Mitchell // Clin. experiment. ophthalmol. — 2001. — Vol. 29. — P. 116–120.

9. *Yared A. W.* Prevalence of refractive errors among school children in gondar town, northwest Ethiopia / A. W. Yared, W. T. Belaynew, S. Destaye et al. // Middle east. afr. j. ophthalmol. — 2012. — Vol. 19. № 4. — P. 372–376.

10. *Yu L.* Epidemiology, genetics and treatments for myopia / L. Yu, Z. K. Li, J. R. Gao et al. // Int. j. ophthalmol. — 2011. — Vol. 4. № 6. — P. 658–669.

11. *Vu H. T., Keeffe J. E., McCarty C. A., Taylor H. R.* Impact of unilateral and bilateral vision loss on quality of life // Br. j. ophthalmol. — 2005. — Vol. 89. — P. 360–363.

Поступила 02.08.2015