

Тихоокеанский Медицинский Журнал

PACIFIC MEDICAL JOURNAL

2014, № 4

РЕЦЕНЗИРУЕМЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

Основан в 1997 году
Выходит один раз в три месяца

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОФТАЛЬМОЛОГИИ



Издательство
МЕДИЦИНА ДВ

Главный редактор В.Б. Шуматов

Редакционная коллегия:

Н.Н. Беседнова, Б.И. Гельцер, А.И. Дубиков, Е.В. Елисеева, Ю.В. Каминский, Е.В. Крукович, Ю.В. Кулаков, А.В. Ларюшкина (отв. секретарь), П.А. Лукьянов, В.Н. Лучанинова, В.И. Невожай, В.А. Невзорова, К.В. Стегний, Л.В. Транковская (зам. главного редактора), В.Б. Туркутюков, Ю.С. Хотимченко, В.М. Черток (зам. главного редактора), В.В. Шапкин

Редакционный совет:

А.С. Белевский (Москва), А.Ф. Беляев, А.В. Гордеев, Ю.И. Гринштейн (Красноярск), С.Е. Гуляева, Н.А. Догадина, В.А. Иванис, Ю.И. Ишахтин, В.П. Колосов (Благовещенск), Ю.Ю. Первов, В.А. Петров, В.Ю. Мареев (Москва), В.Я. Мельников, П.А. Мотавкин, А.А. Полежаев, Б.Я. Рыжавский (Хабаровск), Л.М. Сомова, Г.И. Суханова, И.Е. Чазова (Москва), Jin Liang Hong (КНР), Moon oh Riin (Республика Корея), Yamamoto Masaharu (Япония), Zhao Baoshang (КНР)

Научный редактор О.Г. Полушин

Ответственные редакторы номера В.Я. Мельников, С.В. Морозов

«Тихоокеанский медицинский журнал», 2014, № 4 (58)

<p>Тихоокеанский медицинский журнал Учредители: Тихоокеанский государственный медицинский университет, Департамент здравоохранения администрации Приморского края, НИИ эпидемиологии и микробиологии СО РАМН, Краевой клинический центр охраны материнства и детства Свидетельство о регистрации Министерства РФ по делам печати, телерадиовещания и средств массовых коммуникаций ПИ № 77-13548 от 20.09.2002 г.</p>	<p>Адрес редакции: 690950 г. Владивосток, пр-т Острякова, 4, Тихоокеанский государственный медицинский университет Тел./факс: +7 (423) 245-77-80</p> <p>Редактор И.М. Забавникова</p> <p>Зав. редакцией Т.А. Кожевникова Технический редактор Е.С. Чикризова Тел.: +7 (423) 245-56-49</p> <p>Корректор И.М. Луговая</p>	<p>Издательство «МЕДИЦИНА ДВ» 690950 г. Владивосток, пр-т Острякова, 4; тел.: 245-56-49; e-mail: medicinadv@mail.ru</p> <p>Подписано в печать 02.12.2014 г. Печать офсетная. Формат 60×90/8 Усл. печ. л. 12,5. Заказ № 1756 Тираж 1000 экз.</p> <p>Отпечатано ИД «Принт-Восток» в типографии № 1 г. Харбин (Китай)</p> <p>Цена свободная</p>
---	--	---

Выпуски «Тихоокеанского медицинского журнала» доступны на сайтах <http://tmj-vgmu.ru>, <http://elibrary.ru> и <http://vgmu.ru>
Правила оформления статей и сведения об авторах публикаций находятся на сайтах <http://tmj-vgmu.ru>, <http://vgmu.ru>

Передовые статьи

Догадова Л.П., Абдуллин Е.А.
Динамика глазной заболеваемости и офтальмологической помощи населению Приморского края за 2011–2013 гг. 5

Лекции

Шуматов В.Б., Крукович Е.В., Черная И.П., Транковская Л.В.
Дорожная карта развития университета:
преимущества использования и проблемы создания 8

Обзоры

Карлова Е.В.
Экспериментальные исследования увеосклерального пути оттока внутриглазной жидкости 12

Тедеева Н.С., Мельников В.Я., Догадова Л.П.
Применение гистохрома в офтальмологии 17

Дьяченко С.В., Федяшев Г.А.
Имплантация торических интраокулярных линз в хирургии катаракты: методы изучения клинико-экономической эффективности и качества жизни пациентов.....21

Турсунов Р.А.
Особенности эпидемиологии ВИЧ-инфекции, сочетанной с сифилисом 26

Оригинальные исследования

Ни А., Быкова О.Г., Васильева Т.Г.
Диагностическая роль фактора некроза опухоли-альфа и его рецептора второго типа в моче и крови у детей с пиелонефритом 29

Брюховецкий И.С., Мищенко П.В., Толоч Е.В., Хотимченко Р.Ю., Брюховецкий А.С.
Взаимодействие гемопоэтических стволовых и опухолевых клеток *in vitro*31

Лузьянина В.В.
Лечение глаукомной оптиконейропатии с использованием метода ретробульбарной катетеризации 37

Полевщиков А.В., Гурова О.В., Зассеева М.Д., Старская И.С., Гусельникова В.В.
Динамика морфологических изменений в тимусе мыши после иммунизации41

Хохлова А.С., Кириенко А.В., Филина Н.В., Маркелова Е.В.
Локальная цитокиновая регуляция на разных стадиях первичной открытоугольной глаукомы 46

Соколов К.В.
Значение морфометрических и биохимических факторов в формировании осложнений в позднем послеоперационном периоде факэмульсификации у пациентов с дегенеративной миопией 49

Савченко И.А., Корнеева И.Н., Погодин И.С., Гончаров Д.С., Лукиша Е.А., Величко Г.Н.
Оценка специфической фармакологической активности гуминовых веществ сапропеля Омской области.....51

Федорченко Ю.Л., Тагрит И.В.
Особенности течения артериальной гипертензии у сотрудников органов внутренних дел 55

Семененко А.И.
Состояние энергетического метаболизма головного мозга крыс на фоне введения некоторых инфузионных растворов при ишемии–реперфузии 60

Лузьянина Г.А., Лузьянина В.В.
Приоритеты офтальмолога в диагностике и лечении эндокринной офтальмопатии 63

Луканская Е.Н.
Параметры кислотно-основного состава и концентрации глюкозы крови в сосудах пуповины при хронической гипоксии плода после оперативного родоразрешения 67

Макурин Е.В.
Ультразвуковая биомикроскопия в изучении стабильности положения торических интраокулярных линз у пациентов с роговичным астигматизмом после хирургического лечения катаракты71

Методика

Литун А.В., Колмакова Е.В.
Влияние профилирования натрия и ультрафильтрации на выживаемость пациентов, находящихся на гемодиализе 74

Нерпина М.Е., Пожарицкий М.Д.
Сравнительная характеристика методов пахиметрии переднего отрезка глаза 76

Сосновский С.В., Куликов А.Н., Шамрей Д.В.
Способ косметической реабилитации пациентов после тяжелой травмы глаза..... 78

Тургенев Д.В.
Результаты билатеральной имплантации мультифокальной интраокулярной линзы с аддидацией +3 диоптрии..... 81

Филина Н.В., Тедеева Н.С., Григорьев Д.В.
Оценка влияния гистохрома на морфометрические параметры диска зрительного нерва при лечении первичной открытоугольной глаукомы 83

Негодина Д.А.
Индивидуальная регистрационная карта пациента с исходным роговичным астигматизмом, оперируемого по поводу катаракты 86

Шульгина Н.А., Рогачева Е.В., Ходыкина Н.П.
Эффективность и переносимость бримонидина у больных глаукомой 89

Кадырова Л.Р., Рогожин А.А., Хафизьянова Р.Х.
Исследование терапевтической эффективности ксимедона при диабетической полиневропатии91

Федяшев Г.А.
Имплантация торических интраокулярных линз с модифицированной маркировкой цилиндрического компонента: оценка функциональных результатов и ротационной стабильности 94

Организация здравоохранения

Петрачкова М.С., Жукова О.В., Золотарев А.В.
Особенности организации офтальмологической помощи детям с ретинопатией недоношенных в Самарской области 96

Некрологи

Памяти врача:
Александр Михайлович Вершинин 98

Editorials

- Dogadova L.P., Abdullin E.A.*
Dynamic of eye morbidity and ophthalmological care
administration to the citizens of Primorskiy region
in 2011–2013 years 5

Lectures

- Shumatov V.B., Krukovich E.V., Chernaya I.P., Trankovskaya L.V.*
Roadmap of the University: Benefits of usage
and challenges of creation 8

Reviews

- Karlova E.V.*
Experimental research of uveoscleral way
of outflow of innereye liquid 12
- Tedeeva N.S., Melnikov V.Y., Dogadova L.P.*
Using of histochem in ophthalmology 17
- Dyachenko S.V., Fedyashev G.A.*
Implantation of toric intraocular lens in cataract surgery:
methods of study of clinical-economic efficiency
and quality of life 21
- Tursunov R.A.*
Specific of the HIV-infection epidemiology,
combined with syphilis 26

Original Researches

- Ni A., Bikova O.G., Vasilyeva T.G.*
Diagnostic role of TNF α and sTNF-RII in blood and urine
of children with pyelonephritis 29
- Bryhovetskiy I.S., Mischenko P.V., Tolok E.V.,
Hotimchenko R.Y., Bryhovetskiy A.S.*
Cooperation of hemopoietic stem cells
and tumor cells *in vitro* 31
- Luzyanina V.V.*
Treatment of glaucoma associated optic neuropathy
using method of retrobulbar catheterization 37
- Polevshchikov A.V., Gurova O.V., Zasseeva M.D.,
Starskaya I.S., Guseynikova V.V.*
Dynamic of in muscle thymus after immunization 41
- Khokhlova A.S., Kiriienko A.V., Filina N.V., Markelova E.V.*
Local cytokine regulation at different stages
of primary open-angle glaucoma 46
- Sokolov K.V.*
Importance of morphometric and biochemical factors
in development of complications in a late post-surgery
period of phacoemulsification of patients with degenerative
myopathy 49
- Savchenko I.A., Korneeva I.N., Pogodin I.S.,
Goncharov D.S., Luksha E.A., Velichko G.N.*
Evaluation of specific pharmacological activity
of sapropel humin substances of Omsk region 51
- Fedorchenko Y.L., Tagryt I.V.*
Specific and course of arterial hypertension of police officer 55

Semenenko A.I.

- Condition of energy metabolism of rat cerebrum
on the background of some liquids infusions
under ischemia reperfusion 60

Luzyanina G.A., Luzyanina V.V.

- Ophthalmologist priorities in diagnostics and treatment
of endocrinous ophtalmopathy 63

Lukanskaya E.N.

- The parameters of acid-base composition and concentration
of blood glucose in the vessels of the umbilical cord
with chronic hypoxia of fetus after operative delivery 67

Makurin E.V.

- Ultrasound biomicroscopy in examination of stability
of position of toric lens of patients with corneal
astigmatism after operative therapy of cataract 71

Methods

Litun A.V., Kolmakova E.V.

- Impact of profiling of sodium and ultrafiltration
on survivability of patients on hemodialysis 74

Nerpina M.E., Pozaritskiy M.D.

- Comparative characteristics of pachymetry methods
of anterior segment of eye 76

Sosnovskiy S.V., Kulikov A.N., Shamrey D.V.

- Practice of cosmetic rehabilitation of patients
after severe eye injury 78

Turgenev D.V.

- The results of bilateral implantation of multifocal
intraocular lens 3+ diopter add power 81

Filina N.V., Tedeeva N.S., Grigoriev D.V.

- Assessing of the Histochem impact
on morphometric parameters of the optic disk
in the treatment of primary open-angle glaucoma 83

Negodina D.A.

- Data collection form of patient with initial
corneal astigmatism, cataract operated 86

Shulgina N.A., Rogacheva E.V., Khodykina N.P.

- Brimonidine efficiency and tolerability
in patients with glaucoma 89

Kadyrova L.R., Rogozhin A.A., Hafizyanova B.C.

- Study of Xymedone therapeutic efficacy
in treatment of diabetic polyneuropathy 91

Fedyashev G.A.

- Implantation of toric intraocular lens with a modified
marking of cylindrical components: evaluation
of functional results and rotational stability 94

Public Health Organization

Petrachkova M.S., Zhukova O.V., Zolotarev A.V.

- Specific of organization of ophthalmological care to children
with retinopathy of prematurity in Samarskaya oblast 96

Obituaries

- In memory of Alexander Mikhailovich Vershinin 98

УДК 617.7–08(571.63)

ДИНАМИКА ГЛАЗНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ПРИМОРСКОГО КРАЯ ЗА 2011–2013 гг.

Л.П. Догадова¹, Е.А. Абдуллин²¹ Тихоокеанский государственный медицинский университет (690950, г. Владивосток, пр-т Острякова, 2),² Краевая клиническая больница № 2 (690039, г. Владивосток, ул. Русская, 55)**Ключевые слова:** офтальмология, стационары, кадры, хирургическая активность.

DYNAMIC OF EYE MORBIDITY AND OPHTHALMOLOGICAL CARE ADMINISTRATION TO THE CITIZENS OF PRIMORSKIY REGION IN 2011–2013 YEARS

L.P. Dogadova¹, E.A. Abdullin²¹ Pacific State Medical University (2 Ostryakova Ave. Vladivostok 690950 Russian Federation), ² Regional Clinical Hospital № 2 (55 Russkaya St. Vladivostok 690039 Russian Federation)

Summary. The analysis of human resource potential, structure of providing eye care to the citizens and availability of ophthalmologists to Primorsky Krai. It was noted that the number of doctors is decreasing every year, it is associated with many problems existed in the medicine of the Russian Federation. In the structure of negotiability to the ophthalmologists up to 48% is the negotiability of the morbidity, which in two years has decreased by the 170,000. The main reasons for visiting of ophthalmologist in the region in the analyzed period were refractive error, cataract, glaucoma, retinal diseases. In 2013 surgical activity (the number of interventions for cataract, glaucoma operations) in the hospitals were increased despite the reduction in the hospital stock. Phacoemulsification cataract surgery with implantation of different types of artificial lenses, intravitreal injection of Lucentis with age-related macular degeneration were added in CHI system. Glaucoma takes first place (37%) in the structure of disability causes among ophthalmic diseases

Keywords: ophthalmology, in-patient clinic, staff, surgical activity.

Pacific Medical Journal, 2014, No. 4, p. 5–7.

В структуре общей заболеваемости в Российской Федерации болезни зрительного анализатора занимают 5-е место (7,1%) после патологии органов дыхания, системы кровообращения, болезней органов пищеварения и костно-мышечной системы. Почти у каждого второго жителя страны отмечаются нарушения со стороны органа зрения, среди которых наибольшее медико-социальное значение имеют катаракта, глаукома, заболевания сетчатки, миопия. В структуре общей заболеваемости населения Приморского края глазные болезни занимают 6-е место (6,2%). Это и определяет значимость патологии глаза и его придаточного аппарата не только как медицинской, но и как социально значимой проблемы [1, 2].

В Приморском крае существует трехуровневая система оказания офтальмологической помощи:

1. Первичная помощь – офтальмологические кабинеты краевых бюджетных учреждений здравоохранения (65 взрослых и 29 детских кабинетов).

2. Консультативно-диагностическая помощь – консультативные кабинеты Краевой клинической боль-

ницы № 2, Приморской краевой клинической больницы № 1, Федерального центра оказания специализированных видов помощи (детская офтальмология), Владивостокского клиничко-диагностического центра.

3. Специализированная помощь на клиническом уровне – офтальмологические отделения Краевой клинической больницы № 2 (80 коек – взрослое, 30 коек – детское), межрайонное отделение Уссурийской городской больницы (43 койки) и 40 коек в Находкинской больнице Дальневосточного окружного медицинского центра. В других районах и городах края офтальмологических коек нет.

В 2013 г. по сравнению с 2011–2012 гг. в крае отмечается снижение числа офтальмологов (табл. 1), вследствие чего увеличивается нагрузка на стационары, консультативные приемы, создается негативное отношение со стороны пациентов к медицинскому персоналу. Основными причинами дефицита кадров в государственных учреждениях является низкая заработная плата, высокая нагрузка на врача на приеме в территориальных поликлиниках, недостаток среднего медицинского персонала (65% врачей-офтальмологов работают без медицинских сестер), устаревшее оборудование. Это и приводит к «оттоку» врачей в магазины «Оптика» и частные структуры.

На 1 января 2014 г. офтальмологов не было в пяти районах Приморья, 30% лечебных учреждений края укомплектованы специалистами данного профиля не в полном объеме. Сегодня в крае работает 78 врачей высшей и первой категорий (65,9%), 20 врачей второй категории (16,6%), 22 врача категории не имеют (17,5%). Сертификаты специалистов получили 100% врачей. По России общее число врачей высшей и первой категории составляет 44,6%.

Число посещений врачей-офтальмологов в 2013 г. составило 651 314 (по поводу заболеваний – 47%), в 2012 г. – 772 192 (по поводу заболеваний – 46%), в 2011 г. – 823 500 (по поводу заболеваний – 52%). По Российской Федерации в 2013 г. 48,3% посещений врачей-офтальмологов было связано с заболеваниями. По поводу заболеваний глаз у детей в 2013 г. зарегистрировано 99363 обращения (40% от всех обратившихся), в 2012 г. – 91 197 обращений (40% от всех обратившихся). В среднем по Приморскому краю врачи-офтальмологи принимали 24,6 пациента в день (по России – 29,6 пациента в день). Таким образом, в структуре посещений стабильным оставалась посещаемость по поводу

Догадова Людмила Петровна – канд. мед. наук, доцент кафедры офтальмологии и отоларингологии ТГМУ, главный внештатный офтальмолог Приморского края; тел.: +7 (423) 246-31-13, +7 (423) 232-56-13

заболеваний, но общее число пациентов за два года снизилось на 172 286.

В структуре по обращаемости у взрослых на первом месте стояли аномалии рефракции, затем катаракта, число обращений по поводу которой превышало общероссийский показатель, что, возможно, связано с увеличением лиц пенсионного возраста в крае с 17,3 % в 2011 г. до 18,8 % в 2013 г. На третьем месте находились воспалительные заболевания глаз, далее шли заболевания сетчатки и глаукома, которая в структуре общей заболеваемости составляла 4,8 % (табл. 2).

Хирургическая помощь оказывалась во взрослом и детском офтальмологических отделениях Краевой клинической больницы № 2 и в офтальмологическом отделении городской больницы Уссурийска, а также в двух частных центрах, расположенных во Владивостоке (данные по этим центрам отсутствуют).

В структуре операций по поводу всех хирургических офтальмологических заболеваний отмечено увеличение количества вмешательств на 365 в 2013 г. по сравнению с 2011 г. В стационарах ведущее место занимали операции по поводу катаракты (в общем объеме операций вмешательства по поводу этого заболевания увеличились на 6 %). Следует отметить, что 85 % пациентов, оперированных в наших стационарах, имели сопутствующую общую патологию (сахарный диабет, гипертоническую болезнь, постинсультные и постинфарктные состояния), 52 % пациентов – дополнительные офтальмологические заболевания (глаукому, макулодистрофию), что требовало соответствующих предоперационной подготовки и послеоперационного ведения. В 2012 г. доля фактоэмульсификаций составила 42 %, в 2013 г. – 48 % (табл. 3). За 8 месяцев 2014 г. фактоэмульсификация выполнена 78 % пациентов с катарактой. Увеличение объема «бесшовной» хирургии в первую очередь связано с введением данной операции и имплантацией искусственного хрусталика импортного производства в систему ОМС. В 2011 г. снизилось количество антиглаукомных операций, которые еще пять лет назад занимали 2-е место среди офтальмологических вмешательств, но за два года число их увеличилось почти в 3 раза (рис.).

Снижение числа антиглаукоматозных операций в России и в Приморском крае связано с широким внедрением медикаментозного лечения глаукомы современными фармакологическими средствами, а также внесением в льготный список препаратов простагландинов, ингибиторов карбоангидразы, бета-блокаторов [3]. Небольшое количество витреоретинальных вмешательств в Приморье объясняется тем, что данный вид патологии относится к высокотехнологичной медицинской помощи, лицензии на которую

Таблица 1

Обеспеченность врачами-офтальмологами в Приморском крае*

Показатель	2011 г.	2012 г.	2013 г.	По РФ
Кол-во штатных должностей	189	189	188	–
Кол-во занятых должностей	169	160	165	–
Кол-во физических лиц	145	127	120	–
в т.ч. в стационарах	41	41	38	–
Коэффициент совместительства	1,32	1,35	1,35	1,30
Обеспеченность, на 10 тыс. населения	0,88	0,86	0,85	0,6–1,0

* Без учета специалистов в частных клиниках и медицинских учреждений федерального уровня (ДВОМЦ).

Таблица 2

Структура офтальмологической заболеваемости по обращаемости*

Причина обращения	Обращаемость, на 100 тыс. населения		
	2011 г.	2013 г.	По РФ
Катаракта	1646,1	2373,5	1849,7
Глаукома	719,6	809,4	824,7
Миопия	1995,3	1546,8	2089,6
Заболевания сетчатки и зрительного нерва	978,4	1034,7	1167,9
Воспалительные заболевания глаз	1345,7	1567,9	1890,4
Функция врачебной должности	6020,0	6211,0	10540,0

* По данным годовых отчетов (форма 14).

Таблица 3

Показатели деятельности стационарной офтальмологической службы Приморского края

Показатель	2011 г.	2013 г.	По РФ
Число дней работы койки в году	323	327	326
Число коек, всего	167	123	21065
в т.ч. детских	30	30	–
Средний койко-день	9,8	8,8	9,2
Пролечено больных в стационарах	5057	4583	–
в т.ч. оперировано	3098	3716	–
Хирургическая активность, %	61,2	75,5*	85–89
Экстракции при катаракте	абс.	2044	2675
	%	65,9	72,0
Антиглаукоматозные операции	абс.	112	387
	%	3,6	10,4
Витреоретинальные операции, абс.	22	34	–
Лазерные операции, абс.	1968	2087	–

* В Краевой клинической больнице № 2 – 81,2 %.

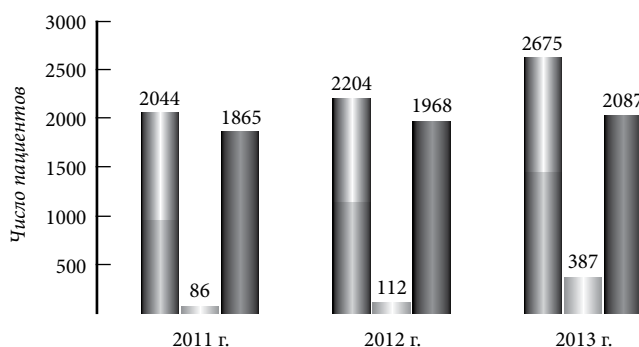


Рис. Структура хирургической активности в Приморском крае по годам.

Таблица 4

Структура и динамика первичной инвалидности по офтальмологическим заболеваниям в Приморском крае

Причина инвалидности	Структура по годам, %		
	2011 г.	2012 г.	2013 г.
Глаукома	42,0	37,0	37,8
Дегенеративная миопия	12,4	12,0	11,2
Заболевания сетчатки	10,2	12,0	11,0
Катаракта	10,8	10,2	8,9
Травмы глаз	2,6	2,5	1,3
Заболевания роговицы	0,9	0,9	2,7
Атрофия зрительного нерва	11,0	12,0	11,0
Другие	10,1	13,4	16,1

лечебные учреждения края не имеют, но с сентября 2014 г. некоторые виды помощи по кодам 1100002 и 1100003 введены в систему ОМС с оплатой по высоким технологиям.

С января 2014 г. в список комплексных медицинских услуг при возрастной макулодистрофии в системе ОМС Приморского края введена услуга «Интравитреальное введение ранибизумаба (Луцентис)». Ранее данное вмешательство на многих территориях Российской Федерации, в том числе и на Дальнем Востоке, выполнялось либо по квотам на высокотехнологичную медицинскую помощь, либо за счет личных средств пациентов. К настоящему времени проведено более 200 подобных вмешательств.

Современные аспекты проблемы предупреждения роста инвалидности вследствие патологии органа зрения определяются своевременным анализом причин слепоты и слабослышания и факторов, способствующих формированию инвалидности при заболеваниях глаз.

Первое ранговое место среди офтальмологической патологии на протяжении последних лет в структуре первичной инвалидности занимает глаукома (как и во всех регионах России), на втором и третьем местах находятся заболевания сетчатки и дегенеративная миопия (табл. 4). В этом показателе уменьшилась доля катаракт, что связано с повышением хирургической активности и реабилитацией пациентов, ранее имевших инвалидность по данному заболеванию. Значительно уменьшилась инвалидность вследствие глазного травматизма, но почти в 3 раза увеличилась инвалидность при заболеваниях роговой оболочки, что объясняется запретом на пересадку роговой оболочки практически во всех регионах России [1].

Заключение

Результаты анализа ситуации по офтальмологической патологии в Приморском крае показывают, что наблюдается рост заболеваемости такими тяжелыми видами патологии, как глаукома, заболевания сетчатки и роговой оболочки. При этом обращаемость к врачам-офтальмологам за три года сократилась, что связано с дефицитом кадров, недостаточной оснащенностью учреждений офтальмологической службы

оборудованием, обращением пациентов в частные структуры. Несмотря на уменьшение количества коек в крае, хирургическая активность офтальмологических стационаров повысилась. Внедрены современные методы лечения заболеваний сетчатки, в систему обязательного медицинского страхования вошли фактоэмульсификация с имплантацией различных моделей интраокулярных линз, интравитреальное введение ранибизумаба (луцентис), витреоретинальные операции.

Перспективы офтальмологической помощи в Приморском крае:

1. Внедрение современных технологий – расширение списка витреоретинальных вмешательств по линии высокотехнологичной медицинской помощи.
2. Перевод части пациентов на стационарзамещающие технологии.
3. Внедрение амбулаторной хирургии при катаракте.
4. Расширение сети дневных стационаров при поликлиниках края.
5. Для мониторинга глаукомы – внедрение «паспорта больного глаукомой», начало создания регистра.

Литература

1. Либман Е.С. Инвалидность, слепота и слабослышание вследствие патологии органа зрения в России // Офтальмология: нац. руководство / под ред. Аветисова С.Э., Егорова Е.А., Мошетовой Л.К. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. С. 19–31.
2. Нероев В.В. Состояние Российской офтальмологической службы в свете проблем системы здравоохранения. URL: <http://avo-portal.ru/events/reports/item/147-sostojanie-rossijskoj-ofthalmologicheskoy-sluzhby> (дата обращения 10.10.2014).
3. Офтальмология: клинические рекомендации / под ред. Мошетовой Л.К., Нестерова А.П., Егорова Е.А. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. 352 с.

Поступила в редакцию 14.10.2014.

Динамика глазной заболеваемости и офтальмологической помощи населению Приморского края за 2011–2013 гг.

Л.П. Догадова¹, Е.А. Абдуллин²

¹ Тихоокеанский государственный медицинский университет (690950, г. Владивосток, пр-т Острякова, 2), ² Краевая клиническая больница №2 (690039, г. Владивосток, ул. Русская, 55)

Резюме. Приведен анализ кадрового потенциала, структуры оказания офтальмологической помощи жителям и обеспеченность врачами-офтальмологами Приморского края. Отмечено, что число физических лиц врачей ежегодно уменьшается, что связано со многими проблемами, существующими в медицине Российской Федерации. В структуре обращаемости к офтальмологам до 48% составляет обращаемость по заболеваемости, которая за два года снизилась более, чем на 170 тысяч. Основными причинами обращений к офтальмологу в крае в анализируемый период были аномалии рефракции, катаракта, глаукома, заболевания сетчатки. Несмотря на уменьшение коечного фонда в 2013 г. повысилась хирургическая активность в стационарах, увеличилось число вмешательств по поводу катаракт, антиглаукоматозных операций. В систему ОМС введена операция фактоэмульсификации при катаракте с имплантацией различных видов искусственных хрусталиков, интравитреальное введение луцентиса при возрастной макулодистрофии. В структуре причин инвалидности среди офтальмологических заболеваний первое место занимает глаукома (37%).

Ключевые слова: офтальмология, стационары, кадры, хирургическая активность.