УЧРЕЖДЕНИЕ РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ МЕДИЦИНСКИХ НАУК НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ РАМН

На правах рукописи

05200b0U'S9

НЕФЕДОВСКАЯ Лилия Вазыховна

КОМПЛЕКСНОЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НАРУШЕНИЯ ЗРЕНИЯ У ДЕТЕЙ: РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ, КАЧЕСТВО ЖИЗНИ, ОПТИМИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

14.00.33 — «Общественное здоровье и здравоохранение»

Диссертация на соискание ученой степени доктора медицинских наук

Научный консультант: Заслуженный деятель науки РФ, доктор медицинских наук, профессор В.Ю. АЛЬБИЦКИЙ

Москва — 2009 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Стр.

ВВЕДЕНИЕ 6

ГЛАВА 1. МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ (Обзор литературы) 14

1.1. Распространенность и нозологическая структура патологии

зрения у детей 14

1.2. Факторы, влияющие на состояние зрительного анализатора у

детей 20

1.3. Состояние детской слепоты и инвалидности вследствие офтальмопатологии у детей 25

1.4. Состояние и проблемы оказания офтальмологической помощи

детям 33

1.5. Изучение качества жизни детей с нарушениями зрения 43

ГЛАВА 2. ПРОГРАММА И МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ 46

2.1. Принцип регионального подхода 46

2.2. Методика и организация исследования 47

2.2.1. Этапы исследования 49

2.2.2. Статистический анализ данных исследования 56

ГЛАВА 3. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ БОЛЕЗНЕЙ ГЛАЗА И ЕГО ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА У ДЕТЕЙ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ 65

3.1. Болезни глаза у детей различного возраста 65

3.2. Региональные особенности распространенности болезней

глаза 73

3.3. Миопия 89

3.4. Снижение остроты зрения у школьников поданным профилактических осмотров 104

ГЛАВА 4. ИНВАЛИДНОСТЬ УДЕТЕЙ, ОБУСЛОВЛЕННАЯ БОЛЕЗНЯМИ ГЛАЗА И ЕГО ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА 112

4.1. Инвалидность, обусловленная болезнями глаза и его придаточного аппарата 113

4.2. Распространенность инвалидности, обусловленной зрительными нарушениями 132

4.3. Распространенность инвалидности, обусловленной снижением

способности видеть 144

ГЛАВА 5. ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЧАСТОТЫ БОЛЕЗНЕЙ ГЛАЗА И ИНВАЛИДНОСТИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В РЕГИОНАХ РОССИИ 154

5.1. Факторы, формирующие болезни глаз 155

5.1.1. Результаты предварительного этапа исследования 155

5.1.2. Роль характеристик народонаселения в формировании

болезней глаза среди детей и подростков 158

5.1.3. Болезни глаз у подростков 161

5.1.4. Миопия подростков 164

5.1.5. Миопия детей 166

5.1.6. Роль экономического развития территории в формировании болезней глаза среди детей и подростков 168

5.1.7. Влияние развития инфраструктуры региона в формировании

болезней глаза среди детей и подростков 178

5.2. Инвалидность 189

5.2.1. Результаты предварительного этапа исследования 189

5.2.2. Роль характеристик заболеваемости органов глаза в формировании инвалидности вследствие патологии зрения у детей

и подростков 192

5.2.3. Роль характеристик народонаселения в формировании

инвалидности вследствие патологии зрения у детей и подростков ... 196

5.2.4. Роль характеристик экономической ситуации в формировании инвалидности вследствие патологии зрения у детей и подростков ... 202

5.2.5. Роль характеристик развития инфраструктуры и медицинского обеспечения в формировании инвалидности

вследствие патологии зрения у детей и подростков 210

ГЛАВА 6. КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ДЕТЕЙ С ПАТОЛОГИЕЙ

ЗРЕНИЯ 221

6.1. Медико-социальная характеристика и качество жизни детей с нарушениями зрения, обучающихся в специальной коррекционной школе г. Казани 222

6.2. Медико-социальная характеристика и качество жизни детей с нарушениями зрения, обучающихся в школе-интернате для слепых и слабовидящих детей п. Лаишево 231

6.3. Сравнение качества жизни слепых и слабовидящих детей, обучающихся в специальной коррекционной школе и школе-

интернате 238

6.4. Особенности качества жизни у детей с разной степенью

нарушения зрения 242

ГЛАВА 7. ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ 246

7.1. Организация амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи детям с нарушением зрения 246

7.2. Характеристика кадрового потенциала врачей-офтальмологов ... 250

7.3. Организация деятельности детских офтальмологов, ведущих амбулаторный прием 254

7.4. Экспертная оценка качества медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях 263

7.5. Организация работы по профилактике и коррекции зрения в

школах 273

7.6. Опыт деятельности Медицинского научно-исследовательского центра «Третий Глаз» 281

7.6.1. Кадровый и технический потенциал 281

7.6.2. Удовлетворенность населения качеством медицинских услуг.. 285 7.7.0сновные принципы профилактики и снижения нарушения

зрения у детей 290

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 295

ВЫВОДЫ 314

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ 318

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ 320

ПРИЛОЖЕНИЯ 351

ВЫВОДЫ

 РазработанаметодологиякомплексногосоциальногигиеническогоисследованияболезнейглазаиобусловленнойимиинвалидностиудетейРоссийскойФедерацииЕёиспользованиепозволилоустановитьосновныезакономерностиитенденцииуказанныхпоказателейздоровьядетскогонаселениявпервоепятилетиевекаинаучнообосноватьсистемумерпомедикосоциальнойпрофилактикеикоррекцииболезнейинарушенийзренияПредложеннаяметодологияможетбытьиспользованадляизучениязаболеваемостиисвязаннойснейинвалидностидругиминозологиями

 СредидетскогонаселенияРоссийскойФедерациивыявленаустойчиваятенденцияростараспространенностиболезнейглазаиегопридаточногоаппаратасовгдоовгприэтомудетейпервогогодажизнинаудетейлетнауподростковлетнаДоминирующееместовофтальмологическойпатологиизанимаютнарушенияостротызренияудетейлетуподростковлетданныезагАнализрегиональныхособенностейраспространенностиглазныхболезнейвтчмиопиипозволилотнестивгруппусвысокимипоказателямитерриторииСевероЗападногоЦентральногоПриволжскогоавгруппуснизкимипоказателямиДальневосточногоиЮжногофедеральныхокругов

 ВыявленыследующиемедикостатистическиеособенностидетскойинвалидностипозрениювРоссийскойФедерации

 вструктуреобщейдетскойинвалидностинаболезниглазакакеёпричинуприходитсявпределахсредизаболевшихболезнямиглазаиегопридаточногоаппаратадолядетейинвалидоввсреднемсоставляет

 распространенностьнаходитсянастабильномуровневпределахнадетейввозрастелет

 средидетейинвалидовнаибольшийудельныйвессоставляютдетиввозрастелет

 вовсехвозрастахраспространенностьинвалидностивышеумальчиковпричемчемстаршедетитемэтаразницаболеевыражена

 минимальныепоказателираспространенностиотмечаютсявСевероЗападномиСибирскомФОмаксимальные—вЮжномФОреспубликиКалмыкияДагестанИнгушетия

ИсследованиевыявилоразобщенностьинформациивсистемепоказателейзаболеваемостииинвалидностидетейиподростковспатологиейзренияврегионахРоссииочемсвидетельствуетпрактическиполноеотсутствиезначимыхкорреляционныхсвязеймеждуними

 Установлено существенноевлияние социальноэкономического

развитиярегионовнаформированиеофтальмологическойзаболеваемостидетейиподростковихинвалидностивследствиеболезнейглазаВтожевремяприродаростазаболеваемостииинвалидностидетейразличнавлияниесоциальноэкономическихфакторовразнонаправленоВысокиепоказателизаболеваемостиотмеченывблагополучныхвэкономическомимедикоорганизационномотношениирегионахМоскваЧукотскийАОМагаданскаяТюменскаяобластиаинвалидностьдетейспатологиейзрениявышев бедныхрегионахснизкойдоступностью

квалифицированноймедицинскойпомощи РеспубликиИнгушетия

ДагестанПоказателиизаболеваемостииинвалидностиассоциируютсразвитиемтранспортнойинфраструктурынатерриториииобеспеченностьюквартиртелефоннойсвязью 

 Полученрядпрогнозныхмоделейописывающихпроцессформированияразныххарактеристикзаболеваемостииинвалидностидетейспатологиейзрения намежрегиональном уровнеНаосновании

предложенныхмоделейпроведенаоценкакачестваинформациианализпричинпатологииспоследующимобоснованиемпрофилактическихмервотдельныхрегионах

 ПроведенноеисследованиепоказалочтокачествожизниявляетсядостаточночуткимкритериемфизическогопсихологическогоисоциальногоздоровьядетейснарушениемзренияиможетслужитьинструментомоценкиэффективностилечебныхиреабилитационныхмероприятийданномуконтингентуУстановленочтоуслепыхислабовидящихдетейизвсехаспектовкачестважизнивбольшейстепенистрадаетфизическоеисоциальноефункционированиеУровенькачестважизнинезависитотвидакоррекционногоучреждениивкоторомониобучаютсяаосновнымфакторомвлияющимнаэтотпоказательявляетсястепеньснижениязрения

 ПроблемакадровогоиматериальногообеспеченияамбулаторногозвенадляоказанияофтальмологическойпомощидетямостаетсянапряженнойинеспособствуетеёоптимальномууровнюПоданнымисследованиякабинетыофтальмологовналичиевнихмедикаментовнеобходимыхинструментовсрокифункционированиямедицинскойаппаратурыкакправилонесоответствуютсанитарногигиеническимтребованиямиутвержденнымстандартамЭкспертизамедицинскойдокументациинаслучаипосещениядетьмиофтальмологовпозволилаустановитьвизитовкоторыеявлялисьнерегулярнымибыливосновномсвязанысотсутствиемпостоянноговрачадиспансерноенаблюдениевбылопризнанонеэффективнымавнеполноценнымтольковизчислануждавшихсябылаоказанаконсультативнаяпомощьвслучаевлечениевамбулаторныхусловияхоказалосьнеадекватнымилинепроводилосьработапопрофилактикенарушенийзренияотсутствовалав

 ПрофилактическаяисанитарнопросветительскаядеятельностьпопредупреждениюболезнейглазаинарушенийостротызренийвобщеобразовательныхучрежденияхпоказаласвоюнеэффективностьТактольковкаждойчетвертойпятойшколеРеспубликиТатарстанмедицинскиеосмотрыпоповодунарушениязрениябылизафиксированывНаиболеенизкиепоказателиосмотровотмеченывсельскихшколахВобщеобразовательныхучрежденийнетольконапериферииРеспубликиноивгКазанинеимелосьвполномобъемеофтальмологическогооборудованияутвержденногоСанПиН

 ГлавнуюрольвпрофилактикеикоррекциизренияучащихсяприсложившемсядефицитешкольныхврачейвыполняютмедицинскиесестрыБолееполовиныизнихоцениваютсвойпрофессиональныйуровеньподготовкикакнедостаточныйпопричине отсутствиякурсовусовершенствованияобразованиянерегулярногоиограниченногопоступленияметодическихрекомендацийинструкцийотсутствияпервичнойподготовкипокурсушкольнойгигиеныслабойматериальнойбазымедицинскогокабинетанизкойобеспеченностимедикаментами

 АльтернативойсуществующиммуниципальнымамбулаторнополиклиническимистационарнымучреждениямпооказаниюофтальмологическойпомощидетямможетстатьфункционированиечастныхучрежденийОпытдеятельностикоммерческогоофтальмологическогоцентравгКазаниподаннымэкспертныхоценокимненийродителейпоказалвысокуюстепенькачестваиэффективностимедицинскихуслуг

 ВажнейшимипринципамиКомплексныхцелевыхпрограммпоохранезреньяудетейвсубъектахРоссийскойФедерациидолжныбыть

 межсекторальныйподход

 учетрегиональногофакторатерриториальныхсоциальноэкономическихмедикоорганизационныхидругихособенностейсубъектаФедерации

 активностьиполнотапрофилактическихмерпреждевсеговдетскихиподростковыхорганизованныхколлективах

 соответствующеенормативамкадровоеиматериальнотехническоеобеспечениеофтальмологическойпомощидетскомунаселению