

сти с целью оценки уровня смертности от злокачественных новообразований в территориальной плоскости. Изучены показатели смертности от злокачественных новообразований отдельной группы населения – лиц трудоспособного возраста, которые формируют основу трудового потенциала страны. Исследованы результаты действия Общегосударственной программы борьбы с онкологическими заболеваниями, направленной на раннее выявление предопухолевых заболеваний и злокачественных новообразований.

Ключевые слова: человеческий капитал, злокачественные новообразования, показатели смертности, лица трудоспособного возраста.

ANALYSIS OF MORTALITY FROM MALIGNANT NEOPLASMS AS A CRITERIA FOR THE EVALUATION OF DEMOGRAPHIC LOSSES OF THE POPULATION OF UKRAINE

Mysak Z. S.

Abstract. The paper studies human capital losses caused by mortality from malignant neoplasms, as one of the main causes of mortality of the population of Ukraine.

The purpose of the paper is to study the demographic losses of the population of Ukraine caused by mortality from malignant neoplasms for the period from 2000 to 2017 considering gender and regional peculiarities, as well as to assess the mortality from malignant neoplasms of a particular social group, namely persons of employable age forming the labor potential of the country.

Extensive and intensive indicators and analysis of relative values were used in the study.

It has been found that the proportion of mortality from malignant neoplasms in the general structure of mortality for the period from 2005 to 2017 has increased by 1.89 percentage points and takes second place among the causes of death of the population of Ukraine after blood circulatory system diseases.

There has been analyzed the dynamics of the rate of mortality from malignant neoplasms per 100,000 people in terms of gender. The rate of mortality from malignant neoplasms per 100,000 people is 7,3 % lower. It has been found that mortality from malignant neoplasms among manhood is 1.43-1.52 times higher if compared to the female population.

The main nosological forms of female mortality are leukemia and breast cancer, while it is leukemia and malignant neoplasms of the trachea, bronchi, and lungs among the male population.

In terms of regional distribution, the highest rates of mortality from malignant neoplasms were recorded in Kirovohrad, Zaporizhzhia, Poltava and Dnipropetrovsk regions. While Transcarpathian, Volyn and Odesa regions have lower rates of mortality from malignant neoplasms.

The paper is focused on premature mortality from malignant neoplasms of persons of employable age since they form the labor potential of the country and their premature mortality leads to significant gross domestic product losses. For the period of the study, the rates of mortality from malignant neoplasms of persons of employable age have decreased, but the decrease among the male population of employable age is slower (1.65-3.91 times) if compared to the female population (2.17-5.35 times).

The implementation of the National Cancer Program helped to decrease the number of people with stage IV malignant neoplasms and increase the number of reveals of patients with malignant neoplasms during preventive examinations.

These results can be used to improve comprehensive measures to fight cancer, as one of the main areas of public policy in the field of public health.

Key words: human capital, malignant neoplasms, rates of mortality, persons of employable age.

*Рецензент – проф. Голованова І. А.
Стаття надійшла 26.11.2019 року*

DOI 10.29254/2077-4214-2019-4-2-154-352-356

УДК 617.7(479.24)

Назарли Д. А.

АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РЕГИОНАРНОГО ФИЛИАЛА НАЦИОНАЛЬНОГО ЦЕНТРА ОФТАЛЬМОЛОГИИ ИМЕНИ АКАДЕМИКА ЗАРИФЫ АЛИЕВОЙ В ГОРОДЕ МАСАЛЛЫ С 2009 ПО 2015 гг.

Национальный Центр Офтальмологии
имени академика Зарифы Алиевой (г. Баку, Азербайджан)

nauchnayastatya@yandex.ru

Связь публикации с плановыми научно-исследовательскими работами. Данная работа является фрагментом выполняемой диссертации на соискание ученой степени доктора философии по медицине «Система организации специализированной офтальмологической помощи в регионах Азербайджана».

Вступление. По данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) в мире насчитывается 314

млн. человек с патологией органа зрения, среди которых 45 млн. слепых людей (из них около 1,5 млн. дети); в 2020 году прогнозируется увеличение числа слепых до 76 млн. человек. При этом, считается, что в 80% случаях слепоту можно устранить или предотвратить. Ведущими причинами слепоты в мире являются катаракта (39%), патология рефракции (20%) и макулярная дегенерация (5%), а причинами снижения зрения – патология рефракции (51%), катаракта

(26%) и макулярная дегенерация (2%) [1]. Лидирующими причинами инвалидизации пациентов по зрению в Азербайджане являются катаракта в 23,3% случаев, миопия высокой степени в 16,7%, макулярная дегенерация в 16%, травмы глаза в 13,6%, глаукома в 8,4% и врожденные аномалии органа зрения в 7,9% случаев [2,3]. Снижение показателей первичной инвалидности, обусловленной заболеваниями органа зрения, за десятилетний период можно объяснить совершенствованием уровня оказания офтальмологической помощи в Республике, что связано с открытием крупнейшего Национального Центра Офтальмологии имени академика Зарифы Алиевой (НЦО), а также его филиалов в городах Масаллы (МФ), Гянджа и Шеки; функционированием выездных клиник, созданных на базе НЦО, внедрением современных технологий и оборудования, привлечением квалифицированных местных кадров, прошедших специализацию и стажировку за рубежом [4-7].

Цель исследования: провести ретроспективный анализ клинических показателей пациентов, обследованных в МФ НЦО имени академика Зарифы Алиевой в период с 2009 по 2015 гг.

Объект и методы исследования. В данное ретроспективное исследование были включены результаты офтальмологического обследования 51449 пациентов в среднем возрасте $40,63 \pm 0,76$ лет, из них 23846 (46,35 \pm 0,22%) мужчин и 27603 (53,65 \pm 0,22%) женщины, прошедших обследование в МФ НЦО. По обращаемости все пациенты подразделялись на первичных и вторичных. Общее количество первичных и вторичных пациентов в МФ в период с 2009 по 2015 гг. составило 37494 (72,9%) и 13955 (27,1%). Общее количество первично обследованных мужчин и женщин в МФ в указанный период составило 17490 (46,65 \pm 0,26%) и 20004 (53,35 \pm 0,26%), соответственно.

Распределение пациентов по полу и обращаемости в МФ представлено в **таблице 1**.

Всем пациентам проводился комплекс офтальмологического обследования (визометрия, биомикроскопия, тонометрия, периметрия, пахиметрия, офтальмоскопия).

Для подсчета средних величин ($M \pm m$, где M – среднее значение, а m – стандартное отклонение) использовалась программа Microsoft Excel.

Результаты исследования и их обсуждение.

Проведенный ретроспективный анализ общего количества прошедших обследование 51449 пациентов в МФ показал увеличение количества обращаемых пациентов в филиал в период с 2009 по 2015 гг. (**рис. 1**).

У 35905 (69,79 \pm 0,2%) пациентов в МФ были выявлены различные заболевания органа зрения. Количественное и процентное распределение пациентов с выявленной офтальмопатологией по годам представлено на **рис. 2**. Наблюдалось ежегодное увеличение количества пациентов с выявленной офтальмопатологией и разница была статистиче-

Таблица 1 – Распределение пациентов по полу и обращаемости с 2009 по 2015 гг.

Годы обращения	МФ		
	м (%) / ж (%)	обращаемость	
		первичная	вторичная
2009 (n=5074)	2688 (52,98 \pm 0,7) / 2386 (47,02 \pm 0,7)	4018 79,19 \pm 0,57	1056 20,81 \pm 0,57
2010 (n=6043)	2812 (46,53 \pm 0,64) */ 3231 (53,47 \pm 0,64) *	4067 * 67,3 \pm 0,6	1976 * 32,7 \pm 0,6
2011 (n=6900)	2968 (43,01 \pm 0,6) */ 3932 (56,99 \pm 0,6) *	4088 * 70,84 \pm 0,55	2012 * 29,16 \pm 0,55
2012 (n=7546)	3655 (48,44 \pm 0,58) */ 3891 (51,56 \pm 0,58) *	5501 * 72,9 \pm 0,51	2045 * 27,1 \pm 0,51
2013 (n=8106)	3203 (39,51 \pm 0,54) */ 4903 (60,49 \pm 0,54) *	5802 71,58 \pm 0,5	2304 28,42 \pm 0,5
2014 (n=8042)	3937 (48,96 \pm 0,56) */ 4105 (51,04 \pm 0,56) *	6025 74,92 \pm 0,48	2017 25,08 \pm 0,48
2015 (n=9738)	4583 (47,06 \pm 0,51) */ (52,94 \pm 0,51) *	7193 73,87 \pm 0,45	2545 26,13 \pm 0,45

Примечание: р – статистическая значимость разницы по ОШ с показателями предыдущего года: * – р <0,05; ** – р <0,01; *** – р <0,001.

ски достоверной, что связано с увеличением общего количества обращаемых пациентов с 2009 по 2015 гг. Однако, наибольший процент пациентов с выявленной патологией органа зрения приходится на 2009 г. (77,6 \pm 0,59%), наименьший процент – на 2012 г. (65 \pm 0,55%).

На основании ретроспективного анализа поставленных диагнозов была определена выявляемость различных заболеваний среди общего количества обратившихся пациентов (**табл. 2**). На первом и втором местах по общей выявляемости находились катаракта (23,47 \pm 0,19%) и патология рефракции (23,08 \pm 0,19%). Распределение выявляемости различных заболеваний органа зрения по годам в МФ представлено в **таблице 2**.

Как показал анализ, в МФ в период с 2009 по 2015 гг. наблюдалось ежегодное увеличение численности обратившихся пациентов с различной офтальмопатологией, причём разница по выявляемости некоторых глазных заболеваний являлась статистически достоверной. Так, при сравнении показателей 2015 г. с показателями 2014 г. в МФ наблюдалось статистически значимое увеличение количества пациентов с патологией рефракции ($\chi^2=36,21$ (р<0,001)) и ОШ=0,81 (р<0,05), с диабетической ретинопатией ($\chi^2=62,03$ (р<0,001)) и ОШ=2,07 (р<0,05), с дакриоциститом

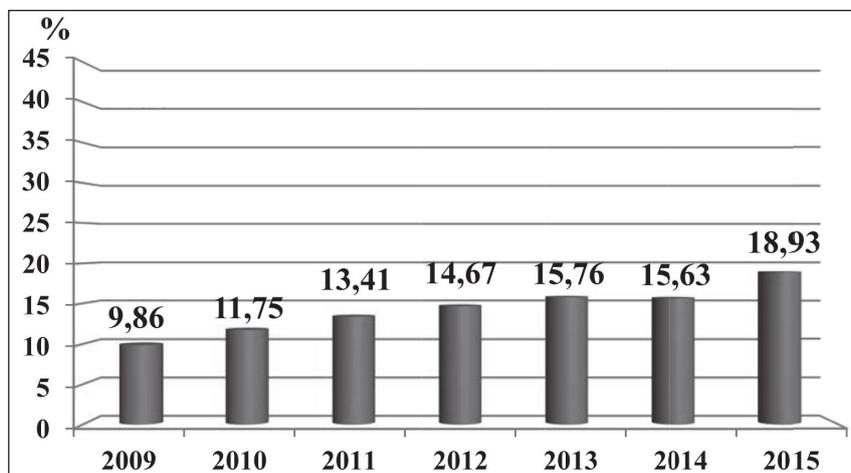


Рисунок 1 – Процентное распределение пациентов по годам обращения в МФ.

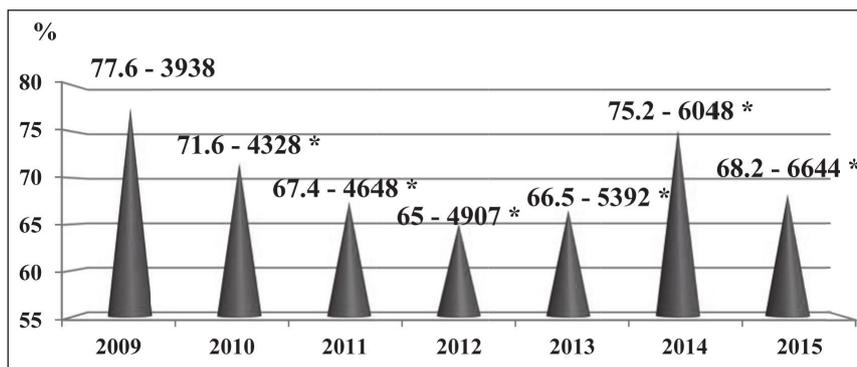


Рисунок 2 – Распределение пациентов с выявленной офтальмопатологией по годам обращения в МФ.

Примечание: р – статистическая значимость разницы по ОШ с показателями предыдущего года: * – р < 0,05; ** – р < 0,01; *** – р < 0,001.

Таблица 2 – Распределение выявляемости различных заболеваний органа зрения в МФ с 2009 по 2015 гг.

Годы обращения	Патология рефракции %	Халазион %	Птеригиум %	Конъюнктивиты %	Катаракта %	Глаукома %	Диабетическая ретинопатия %	Кератит %	Дакриоцистит %	Травма %
2009 (n=5074)	1278 25,19 ±0,61	56 1,1 ±0,15	38 0,75 ±0,12	1178 23,22 ±0,59	1225 24,14 ±0,6	112 2,21 ±0,21	-	-	46 0,91 ±0,13	5 0,1 ±0,04
2010 (n=6043)	1387* 22,95 ±0,54	71 1,17 ±0,14	51 0,84 ±0,12	1003* 16,6 ±0,48	1559* 25,8 ±0,56	145 2,4 ±0,2	25* 0,41 ±0,08	8 0,13 ±0,05	68 1,13 ±0,14	11 0,18 ±0,05
2011 (n=6900)	1546 22,41 ±0,5	62 0,9 ±0,11	42 0,61 ±0,09	1067 15,46 ±0,44	1621* 23,49 ±0,51	187 2,71 ±0,2	27 0,39 ±0,08	13 0,19 ±0,05	74 1,07 ±0,12	9 0,13 ±0,04
2012 (n=7546)	1703 22,57 ±0,48	67 0,89 ±0,11	65 0,86 ±0,11	1145 15,17 ±0,41	1547* 20,5 ±0,46	203 2,69 ±0,19	37 0,49 ±0,08	21 0,28 ±0,06	101 1,34 ±0,13	18 0,24 ±0,06
2013 (n=8106)	1871 23,08 ±0,47	85 1,05 ±0,11	87 1,07 ±0,11	1097* 13,53 ±0,38	1842* 22,72 ±0,47	231 2,85 ±0,18	56 0,69 ±0,09	15 0,19 ±0,05	86 1,06 ±0,11	22 0,27 ±0,06
2014 (n=8042)	2018* 25,09 ±0,48	107 1,33 ±0,13	99 1,23 ±0,12	1322* 16,44 ±0,41	1987* 24,71 ±0,48	229 2,85 ±0,19	162* 2,01 ±0,16	11 0,14 ±0,04	96 1,19 ±0,12	17 0,21 ±0,05
2015 (n=9738)	2072* 21,28 ±0,41	109 1,12 ±0,11	133 1,37 ±0,12	1165* 11,96 ±0,33	2296 23,58 ±0,43	247 2,54 ±0,16	398* 4,09 ±0,2	14 0,14 ±0,04	191* 1,96 ±0,14	19 0,2 ±0,04

Примечание: р – статистическая значимость разницы по ОШ с показателями предыдущего года: * – р < 0,05; ** – р < 0,01; *** – р < 0,001.

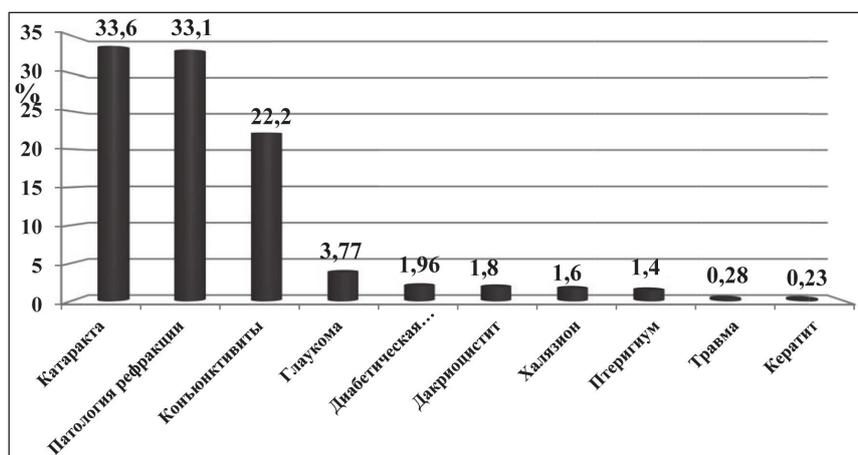


Рисунок 3 – Процентное соотношение диагностированных заболеваний органа зрения в общей нозологической структуре выявленной офтальмопатологии в МФ.

($\chi^2=16,34$ ($p<0,001$)) и ОШ=1,66 ($p<0,05$), с конъюнктивитами ($\chi^2=73,32$ ($p<0,001$)) и ОШ=0,69 ($p<0,05$). При сравнении показателей в МФ 2015 гг. и 2009 г. количество пациентов с катарактой, глаукомой, с травмой и с

дакриоциститом возросло в 1,87 (на 46,6%), в 2,2 (на 54,7%), в 3,8 (на 73,7%) и в 4,2 раз (на 75,9%), соответственно.

Также оценивалось процентное соотношение диагностированных заболеваний органа зрения в МФ в общей нозологической структуре выявленной офтальмопатологии за 7 лет (среди 35905 пациентов в МФ) (рис. 3).

У всех выявленных пациентов с катарактой определялась степень плотности ядра по классификации LOCS III, пациенты подразделялись на 2 группы: с 1

и 2 степенью ядра и с 3 и 4 степенью плотности ядра [8]. Среди всех случаев выявленной катаракты в МФ в период с 2009 по 2015 гг. (12077 пациентов/глаз) 1 и 2 степени плотности ядра наблюдались у 5287 (43,8%), 3 и 4 степени плотности ядра – у 6790 (56,2%), соответственно.

Из 51449 пациентов, прошедших обследование, у 7464 (14,5±0,16%) пациентов были проведены оперативные вмешательства. Характеристика проведённых хирургических вмешательств представлена в таблице 3.

Таким образом, проведённый ретроспективный анализ показал увеличение количества обращаемых пациентов в МФ в период с 2009 по 2015 гг. У 69,79±0,2% из общего количества обследованных в МФ пациентов были выявлены различные

заболевания органа зрения. У 14,5±0,16% пациентов были проведены оперативные вмешательства.

Вывод. На первом и втором местах по общей выявляемости, а также в общей нозологической структуре выявленной офтальмопатологии находились катаракта и патология рефракции.

Перспективы дальнейших исследований. Планируется дальнейшая разработка мероприятий по раннему выявлению, профилактике, коррекции и лечению нарушений и заболеваний органа зрения.

Таблица 3 – Характеристика проведённых хирургических вмешательств

Виды хирургических вмешательств (%)	МФ (n = 7464), (2009-2015 гг.)
Экстракция катаракты	6794 (91,02±0,33)
Синустрабекулёктомия	112 (1,5±0,14)
Дакриоцисториностомия	135 (1,81±0,15)
Удаление птеригиума	279 (3,74±0,22)
Удаление халязиона	118 (1,58±0,14)
Эксиммерлазерные операции	26 (0,35±0,07)

Литература

- Bourne RR, Jonas JB, Flaxman SR, Keeffe J, Leasher J, Naidoo K, et al. Prevalence and causes of vision loss in high-income countries and in Eastern and Central Europe: 1990-2010. *J Ophthalmol.* 2014;5(98):629-38.
- Agayeva RB, Kasimov JeM. Zaboлеваemost' organa zrenenija sredi vzroslogo naselenija i puti ejo snizhenija v Azerbajdzhanskoj Respublike. *Oftalmologiya Elmi-Praktik Jurnal.* 2016;1(20):42-6. [in Russian].
- Kasimov JeM. Mediko-social'nye aspekty slepoty i invalidnosti vsledstvie glaukomy v Azerbajdzhane [avtoreferat]. M.: 1998. 21 s. [in Russian].
- Kasimov JeM. Desjatiletnij opyt raboty mobil'noj oftal'mologicheskoy kliniki v Azerbajdzhane. *Oftalmologiya, Baki.* 2015;17(1):55-60. [in Russian].
- Kerimov KT, Obejdat AF, Samedova DH. Patologija organa zrenenija v Azerbajdzhanskoj Respublike. Aktual'nye problemy oftal'mologii. Materialy posvjashhennye 75-letiju so dnja rozhdenija akademika Z. Alievoj, Baku. 1998. s. 29-31. [in Russian].
- Kerimov KT, Rustamova NM, Kerimova NK, Sultanova AI, Kerimova NK. Dinamika pervichnoj invalidnosti vsledstvie patologii organa zrenenija v Azerbajdzhanskoj Respublike. *Oftalmologiya, Baki.* 2010;3:73-6. [in Russian].
- Qasimov EM, Ağayeva RB, Seidova SN, Aslanova AF, Ağayeva FƏ. Azərbaycan regionlarında yüksəkixtisaslı oftalmoloji yardımını göstərilməsində yeni addım-Səyyar Klinika. *Oftalmologiya Elmi-Praktik Jurnal.* 2009;1(1):115-20. [in Azerb].
- Chylack LT Jr, Wolfe JK, Singer DM, Leske MC, Bullimore MA, Bailey IL, et al. The Lens Opacities Classification System III. The Longitudinal Study of Cataract Study Group. *Arch Ophthalmol.* 1993 Jun;111(6):831-6.

АНАЛІЗ КЛІНІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ РЕГІОНАРНОЇ ФІЛІЇ НАЦІОНАЛЬНОГО ЦЕНТРУ ОФТАЛЬМОЛОГІЇ ІМЕНІ АКАДЕМІКА ЗАРІФІ АЛІЄВОЇ В МІСТІ МАСАЛЛИ З 2009 ПО 2015 РР.

Назарлі Д. А.

Резюме. *Мета.* Провести ретроспективний аналіз клінічних показників пацієнтів, обстежених в Масалінській філії (МФ) Національного Центру Офтальмології (НЦО) імені академіка Заріфи Алієвої в період з 2009 по 2015 рр.

Об'єкт і методи. В дане ретроспективне дослідження були включені результати офтальмологічного обстеження 51449 пацієнтів в середньому віці 40,63±0,76 років, з них 23846 (46,35±0,22%) чоловіків і 27603 (53,65±0,22%) жінки, які пройшли обстеження в МФ НЦО. Загальна кількість первинних і вторинних пацієнтів в МФ в період з 2009 по 2015 рр. склали 37494 (72,9%) і 13955 (27,1%), відповідно.

Результати. У 35905 (69,79±0,2%) пацієнтів в МФ були виявлені різні захворювання органу зору. Найбільший відсоток пацієнтів з виявленою патологією органу зору припадає на 2009 р. (77,6±0,59%), найменший відсоток – на 2012 р. (65±0,55%). На першому і другому місцях за загальним виявленням перебувала катаракта (23,47±0,19%) і патологія рефракції (23,08±0,19%). Процентні співвідношення катаракти і патології рефракції в загальній нозологічній структурі виявленої офтальмопатології у філії в період з 2009 по 2015 рр. склали: 33,6% і 33,1%, відповідно. Серед всіх випадків виявленої катаракти в МФ (12077 пацієнтів/очей) 1, 2 і 3, 4 ступені щільності ядра спостерігалися у 5287 (43,8%) і 6790 (56,2%) пацієнтів, відповідно. У 7464 (14,5±0,16%) пацієнтів були проведені оперативні втручання.

Таким чином, із загальної кількості обстежених в МФ пацієнтів у 69,79±0,2% були виявлені різні захворювання органу зору. У 14,5±0,16% пацієнтів були проведені оперативні втручання.

Висновок. На першому і другому місцях за загальним виявленням, а також в загальній нозологічній структурі виявленої офтальмопатології перебували катаракта і патологія рефракції.

Ключові слова: катаракта, клінічна характеристика, пацієнти, філія.

АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РЕГИОНАРНОГО ФИЛИАЛА НАЦИОНАЛЬНОГО ЦЕНТРА ОФТАЛЬМОЛОГИИ ИМЕНИ АКАДЕМИКА ЗАРИФЫ АЛИЕВОЙ В ГОРОДЕ МАСАЛЛЫ С 2009 ПО 2015 ГГ.

Назарли Д. А.

Резюме. *Цель.* Провести ретроспективный анализ клинических показателей пациентов, обследованных в Масалинском филиале (МФ) Национального Центра Офтальмологии (НЦО) имени академика Зарифы Алиевой в период с 2009 по 2015 гг.

Объект и методы. В данное ретроспективное исследование были включены результаты офтальмологического обследования 51449 пациентов в среднем возрасте 40,63±0,76 лет, из них 23846 (46,35±0,22%) мужчин и 27603 (53,65±0,22%) женщины, прошедших обследование в МФ НЦО. Общее количество первичных и вторичных пациентов в МФ в период с 2009 по 2015 гг. составило 37494 (72,9%) и 13955 (27,1%), соответственно.

Результаты. У 35905 (69,79±0,2%) пациентов в МФ были выявлены различные заболевания органа зрения. Наибольший процент пациентов с выявленной патологией органа зрения приходится на 2009 г. (77,6±0,59%), наименьший процент – на 2012 г. (65±0,55%). На первом и втором местах по общей выявляемости находились катаракта (23,47±0,19%) и патология рефракции (23,08±0,19%). Процентные соотношения катаракты и

патології рефракції в загальній нозологічній структурі виявленої офтальмопатології в філіалі в період з 2009 по 2015 гг. склали: 33,6% і 33,1%, відповідно. Серед всіх випадків виявленої катаракти в МФ (12077 пацієнтів/око) 1, 2 і 3, 4 ступені щільності ядра спостерігалися у 5287 (43,8%) і 6790 (56,2%) пацієнтів, відповідно. У 7464 (14,5±0,16%) пацієнтів були проведені оперативні втручання.

Таким чином, з загальної кількості обстежених в МФ пацієнтів у 69,79±0,2% були виявлені різні захворювання органу зору. У 14,5±0,16% пацієнтів були проведені оперативні втручання.

Висновок. На першому і другому місцях за загальною виявляемістю, а також в загальній нозологічній структурі виявленої офтальмопатології знаходилися катаракта і патологія рефракції.

Ключові слова: катаракта, клінічна характеристика, пацієнти, філіал.

ANALYSIS OF CLINICAL ACTIVITY OF THE REGIONAL BRANCH OF NATIONAL CENTRE OF OPHTHALMOLOGY NAMED AFTER ACADEMICIAN ZARIFA ALIYEVA IN MASALLI CITY IN 2009-2015

Nazarli J. A.

Abstract. The purpose of this study was to conduct retrospective analysis of clinical characteristics of patients in the regional branch of National Centre of Ophthalmology named after academician Zarifa Aliyeva (NCO) in Masalli city (MB) from 2009 to 2015.

Methods. This retrospective study included data of ophthalmic examination of 51449 patients, examined in the MB of NCO at the mean age of 40,63±0,76 years, 23846 (46,35±0,22%) of them were men and 27603 (53,65±0,22%) – women. The total number of primary and secondary patients from 2009 to 2015 were: 37494 (72,9%) and 13955 (27,1%), respectively.

Results. In 35905 (69,79±0,2%) patients in MB different eye pathology was revealed. The highest percentage of patients with pathology of eye was in 2009 (77,6±0,59%), the lowest percentage in 2012 (65±0,55%). The first and second places in terms of total incidence took cataract (23,47±0,19%) and refractive pathology (23,08±0,19%). The percentages of cataract and refractive pathology in the general nosological structure of the identified ophthalmic pathology in the regional branch were 33,6% and 33,1%, respectively. Among all cases of diagnosed cataract in the MB (12077 patients/eye), 1, 2 and 3, 4 degrees of nucleus density were observed in 5287 (43,8%) and 6790 (56,2%) patients, respectively. 7464 (14,5±0,16%) patients underwent surgery.

Thus, of the total number of patients examined in MF, 69.79±0.2% had various diseases of the visual organ. Surgical interventions were performed in 14.5±0.16% of patients.

As the analysis showed, in MF in the period from 2009 to 2015 there was an annual increase in the number of patients with different ophthalmopathy, and the difference in the detection of some eye diseases was statistically significant. Thus, when comparing the indicators of 2015 with the indicators of 2014 in MF there was a statistically significant increase in the number of patients with refractive pathology ($\chi^2=36.21$ ($p<0.001$)) and OSH=0.81 ($p<0.05$), diabetic retinopathy ($\chi^2=62.03$ ($p<0.001$)) and OSH=2.07 ($p<0.05$), dacryocystitis ($\chi^2=16.34$ ($p<0.001$)) and OSH=1.66 ($p<0.05$), conjunctivitis ($\chi^2=73.32$ ($p<0.001$)) and Osh=0.69 ($p<0.05$). When comparing the indicators in MF 2015 and 2009, the number of patients with cataract, glaucoma, trauma and dacryocystitis increased by 1.87 (46.6%), 2.2 (54.7%), 3.8 (73.7%) and 4.2 times (75.9%), respectively.

Conclusion. Cataract and refractive pathology were in the first and second places in terms of overall detectability, as well as in the General nosological structure of the revealed ophthalmopathy.

Key words: branch, cataract, clinical characteristics, patients.

Рецензент – проф. Безкоровайна І. М.
Стаття надійшла 10.12.2019 року

DOI 10.29254/2077-4214-2019-4-2-154-356-360

УДК 616.127 – 005.8 – 039.74 – 073.7 – 08

¹Потяженко М. М., ¹Щейкін К. Є., ²Нікітіна І. В., ²Лавренко О. С., ²Ткач Л. І., ¹Настрога Т. В.

ОРГАНІЗАЦІЯ НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ ЗІ STEMI НА ДОГОСПІТАЛЬНОМУ ЕТАПІ

¹Українська медична стоматологічна академія (м. Полтава)
²КП «Полтавський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» (м. Полтава)

tatjana-nastroga@rambler.ru

Зв'язок публікації з плановими науково-дослідними роботами. Робота є фрагментом ініціативної НДР «Розробка алгоритмів і технологій запровадження здорового способу життя у хворих на неінфекційні захворювання на підставі вивчення психоемоційного статусу», № державної реєстрації 0116U007798.

Вступ. Основною стратегією лікування хворих на гострий коронарний синдром (ГКС) з елевацією сегмента ST (STEMI) є проведення реперфузійної терапії [1]. Це дозволяє знизити смертність, покращити

якість життя хворих [2]. Час відновлення коронарного кровотоку впливає на госпітальну летальність. За даними науковців [2], відновлення кровотоку через 1 годину, в порівнянні з відновленням через 3 години, зменшує летальність у 2,5 рази. Тому, на догоспітальному етапі, основні завдання лікаря ЕМД полягають у швидкому встановленні діагнозу, знятті болю, профілактиці або лікуванні ускладнень захворювання (гемодинамічних та аритмічних) [2].