

Актуальные вопросы организации диспансерного наблюдения больных с глаукомой

Леонова Елена Сергеевна, д.м.н.,
руководитель Центра офтальмологии ДКБ ОАО «РЖД»,
главный офтальмолог ГДЗ ОАО «РЖД» ,
профессор ПИМУ

По данным ВОЗ, в настоящее время в мире имеется около **105 млн.** лиц, больных глаукомой. Из них слепых на оба глаза – **9,1 млн.** человек. В то же время, есть основания считать, что лишь половина заболевших знают о своей болезни и только четверть из них получает адекватное наблюдение и лечение.

Несмотря на все успехи современной офтальмологии, которыми мы уже привыкли гордиться, **в РФ за последние 5 лет резко выросла роль глаукомы среди причин первичной инвалидности с 20 до 28%** (Е.С. Либман).



Частное учреждение здравоохранения
«Дорожная клиническая больница на станции Нижний Новгород ОАО «РЖД»
г. Н. Новгород, пр. Ленина, д. 18 / 8(831)2-284-284 / www.dkb-nnov.ru

Глаукома работающих как государственная проблема

- **снижение производительности труда**
- **временная нетрудоспособность**
- **инвалидность до возраста выхода на пенсию**
- **профессиональная непригодность к ряду профессий на производстве и транспорте, отстранения от работы**



Частное учреждение здравоохранения
«Дорожная клиническая больница на станции Нижний Новгород ОАО «РЖД»
г. Н. Новгород, пр. Ленина, д. 18 / 8(831)2-284-284 / www.dkb-nnov.ru

На железнодорожном транспорте синонимом инвалидности является профессиональная непригодность к ряду работ, связанных с движением поездов.

Машинисты с глаукомой допускаются к работе только при 1 -2 стадии заболевания при условии устойчивой компенсации ВГД и стабилизации процесса



Частное учреждение здравоохранения
«Дорожная клиническая больница на станции Нижний Новгород ОАО «РЖД»
г. Н. Новгород, пр. Ленина, д. 18 / 8(831)2-284-284 / www.dkb-nnov.ru

СЕТЬ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОАО «РЖД» «РЖД-МЕДИЦИНА»

По данным ВОЗ, в настоящее время в мире имеется около **105 млн.** лиц, больных глаукомой. Из них слепых на оба глаза – **9,1 млн.** человек.

*Инвалидами чаще всего становились больные,
поздно взятые на диспансерный учет
либо «жертвы» некачественной формальной
диспансеризации.*



Частное учреждение здравоохранения
«Дорожная клиническая больница на станции Нижний Новгород ОАО «РЖД»
г. Н. Новгород, пр. Ленина, д. 18 / 8(831)2-284-284 / www.dkb-nnov.ru

Приказ МинЗдрава РФ №923н от 15.11.2012 - определения:

Диспансеризация - комплекс мероприятий в системе здравоохранения, проводимых с целью выявления заболеваний, предупреждения их прогрессирования, предупреждения развития осложнений, инвалидности и повышение качества жизни заболевших.

Диспансерное (или динамическое) наблюдение - основа диспансеризации

Мониторинг является частью диспансерных мероприятий и представляет собой комплекс диагностических методов, необходимых для уточнения степени развития патологического процесса и скорости его течения.



Частное учреждение здравоохранения
«Дорожная клиническая больница на станции Нижний Новгород ОАО «РЖД»
г. Н. Новгород, пр. Ленина, д. 18 / 8(831)2-284-284 / www.dkb-nnov.ru

Первый этап диспансеризации проводится на базах территориальных поликлиник.

Задачи первого этапа:

- выявление лиц с подозрением на глаукому;
- направление пациентов с подозрением на глаукому на консультацию в центры высокотехнологичной диагностики для подтверждения диагноза;
- выявление больных с явной глаукомой;
- дальнейшее диспансерное наблюдение всех пациентов с подтвержденным диагнозом «глаукома», в которое входит:
 - углубленный осмотр всех больных 1 раз в год (с обязательным проведением высокотехнологичной диагностики – автоматизированной периметрии и ОКТ);
 - проведение плановых осмотров (контроль ВГД) с назначением курсов нейропротекторного лечения;
 - направление в офтальмологические центры лиц с декомпенсированным уровнем ВГД и дестабилизацией глаукомного процесса на фоне проводимого лечения.



Частное учреждение здравоохранения
«Дорожная клиническая больница на станции Нижний Новгород ОАО «РЖД»
г. Н. Новгород, пр. Ленина, д. 18 / 8(831)2-284-284 / www.dkb-nnov.ru

Второй этап диспансеризации обеспечивается в офтальмологических центрах

Задачи второго этапа:

- ранняя диагностика глаукомы у больных, направленных с подозрением на глаукому;
- углубленное обследование с применением новейших диагностических методик пациентов с установленным диагнозом «глаукома» для оценки степени компенсации и стабилизации процесса;
- реабилитация пациентов с установленным диагнозом «глаукома» – коррекция медикаментозной гипотензивной терапии, лазерное и хирургическое лечение.

После проведения указанных действий пациенты возвращаются на первый этап диспансеризации – в территориальную поликлинику.



Частное учреждение здравоохранения
«Дорожная клиническая больница на станции Нижний Новгород ОАО «РЖД»
г. Н. Новгород, пр. Ленина, д. 18 / 8(831)2-284-284 / www.dkb-nnov.ru

Критериями эффективности медицинской реабилитации являются:

- компенсация ВГД – достижение целевого уровня
- стабилизация или повышение остроты зрения
- **отсутствие прогрессирования на протяжении 6-12 месяцев глаукомной оптической нейропатии, что подтверждается данными автоматизированной периметрии и ОКТ**



Частное учреждение здравоохранения
«Дорожная клиническая больница на станции Нижний Новгород ОАО «РЖД»
г. Н. Новгород, пр. Ленина, д. 18 / 8(831)2-284-284 / www.dkb-nnov.ru

Понимание необходимости двухэтапного подхода к диспансеризации, прежде всего, врачами поликлиник, чрезвычайно важно.

По сути это понимание самой глаукомы !!!



Частное учреждение здравоохранения
«Дорожная клиническая больница на станции Нижний Новгород ОАО «РЖД»
г. Н. Новгород, пр. Ленина, д. 18 / 8(831)2-284-284 / www.dkb-nnov.ru

СЕТЬ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОАО «РЖД» «РЖД-МЕДИЦИНА»

Возмущенный/растерянный/слепой пациенты с вопросами:

«Я же регулярно прихожу к своему врачу в поликлинику! Почему меня раньше не направляли на консультацию? Почему меня раньше не направляли на компьютерную диагностику? Почему меня раньше не направляли на операцию?»



Частное учреждение здравоохранения
«Дорожная клиническая больница на станции Нижний Новгород ОАО «РЖД»
г. Н. Новгород, пр. Ленина, д. 18 / 8(831)2-284-284 / www.dkb-nnov.ru

Законодательная база диспансеризации пациентов с глаукомой:

1. Приказ МЗ СССР №925 от 22.09.1976 г. «Об усилении мероприятий по раннему выявлению и активному наблюдению больных глаукомой».
2. Приказ МЗ СССР №1000 от 23.09.1981 г. «О мерах по усовершенствованию работы по раннему выявлению глаукомы».
3. Приложение №9 к приказу МЗ СССР от 30.05.1986 г. №770 «Инструкция по диспансеризации больных, практически здоровых лиц с факторами риска в амбулаторно-поликлинических условиях» (раздел «Офтальмология»).
4. Методические рекомендации по совершенствованию всеобщей диспансеризации населения (НИИ социальной гигиены и организации здравоохранения им. Семашко, 1 Ленинградский медицинский институт и др.), 1986г.
5. На предприятиях создается специальный приказ о плановом осмотре работников, которые нуждаются в диспансеризации.



Частное учреждение здравоохранения
«Дорожная клиническая больница на станции Нижний Новгород ОАО «РЖД»
г. Н. Новгород, пр. Ленина, д. 18 / 8(831)2-284-284 / www.dkb-nnov.ru

Остается действующим только **Приказ МЗ СССР №770 от 30.05.1986 года**, который в настоящее время носит рекомендательный характер. Согласно этому приказу врач-офтальмолог должен измерить ВГД при обращении пациента старше 40 лет.

Автоматизированная периметрия должна проводиться каждому больному диспансерной группы 1 раз в год (Приказ МЗ СССР №770 от 30.05.1986 г.).



Частное учреждение здравоохранения
«Дорожная клиническая больница на станции Нижний Новгород ОАО «РЖД»
г. Н. Новгород, пр. Ленина, д. 18 / 8(831)2-284-284 / www.dkb-nnov.ru



Только повышение офтальмотонуса не может быть достаточным критерием для верификации диагноза «глаукома»

«Нормальное» среднестатистическое ВГД не является основанием для отрицания диагноза «глаукома»

Снижение ВГД до среднестатистической нормы не является гарантией того, что глаукома стабилизирована



Частное учреждение здравоохранения
«Дорожная клиническая больница на станции Нижний Новгород ОАО «РЖД»
г. Н. Новгород, пр. Ленина, д. 18 / 8(831)2-284-284 / www.dkb-nnov.ru

Проблемы диспансерного наблюдения:

- - уменьшение числа осмотренных;
- - выявление заболевания только по обращаемости;
- - рост числа выявленных больных в поздних стадиях;
- - нерегулярное проведение диспансерных осмотров у большинства пациентов с уже установленным диагнозом ПОУГ (62,9%);
- - отсутствие полноценного и качественного контроля за состоянием зрительных функций и зрительного нерва - нерегулярное использование или неиспользование современных средств визуализации - автоматизированной периметрии и оптической когерентной томографии;
- преобладание консервативных методов гипотензивного лечения (51,2%) над современными лазерными (4,5%) и хирургическими (12,1%) методиками;
- практическое отсутствие курсов консервативной поддерживающей терапии

Статья опубликована на сайте РМЖ (Русский медицинский журнал):

https://www.rmj.ru/articles/oftalmologiya/Dispansernoe_nablyudenie_bolnyh_glukomoy_v_usloviyah_polikliniki/#ixzz5KgN3evaD



Частное учреждение здравоохранения
«Дорожная клиническая больница на станции Нижний Новгород ОАО «РЖД»
г. Н. Новгород, пр. Ленина, д. 18 / 8(831)2-284-284 / www.dkb-nnov.ru

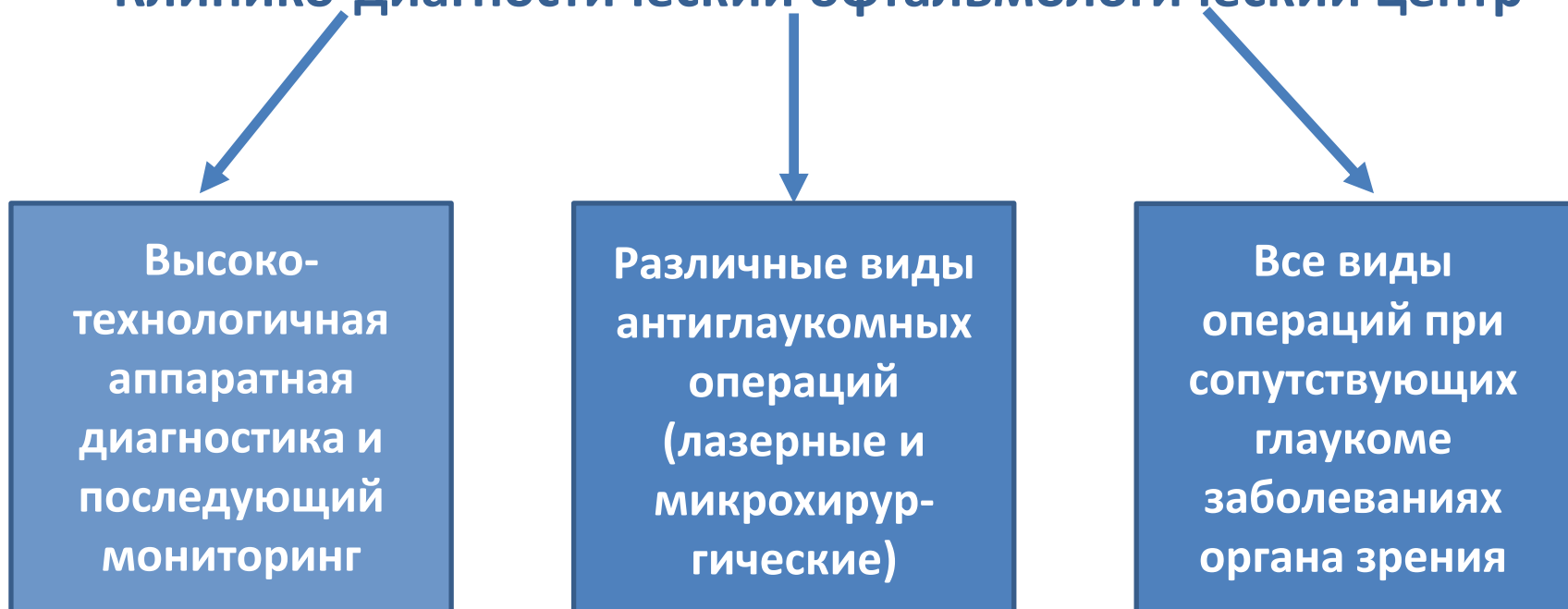
Нет единого подхода к вопросам организации 2-го этапа диспансерного обслуживания больных с глаукомой

- Глаукомный центр ?
- Офтальмологические отделения
многопрофильных ЛПУ ?
- Многофункциональные центры
офтальмологии,
имеющие развитую и
диагностическую
и клиническую базу ?



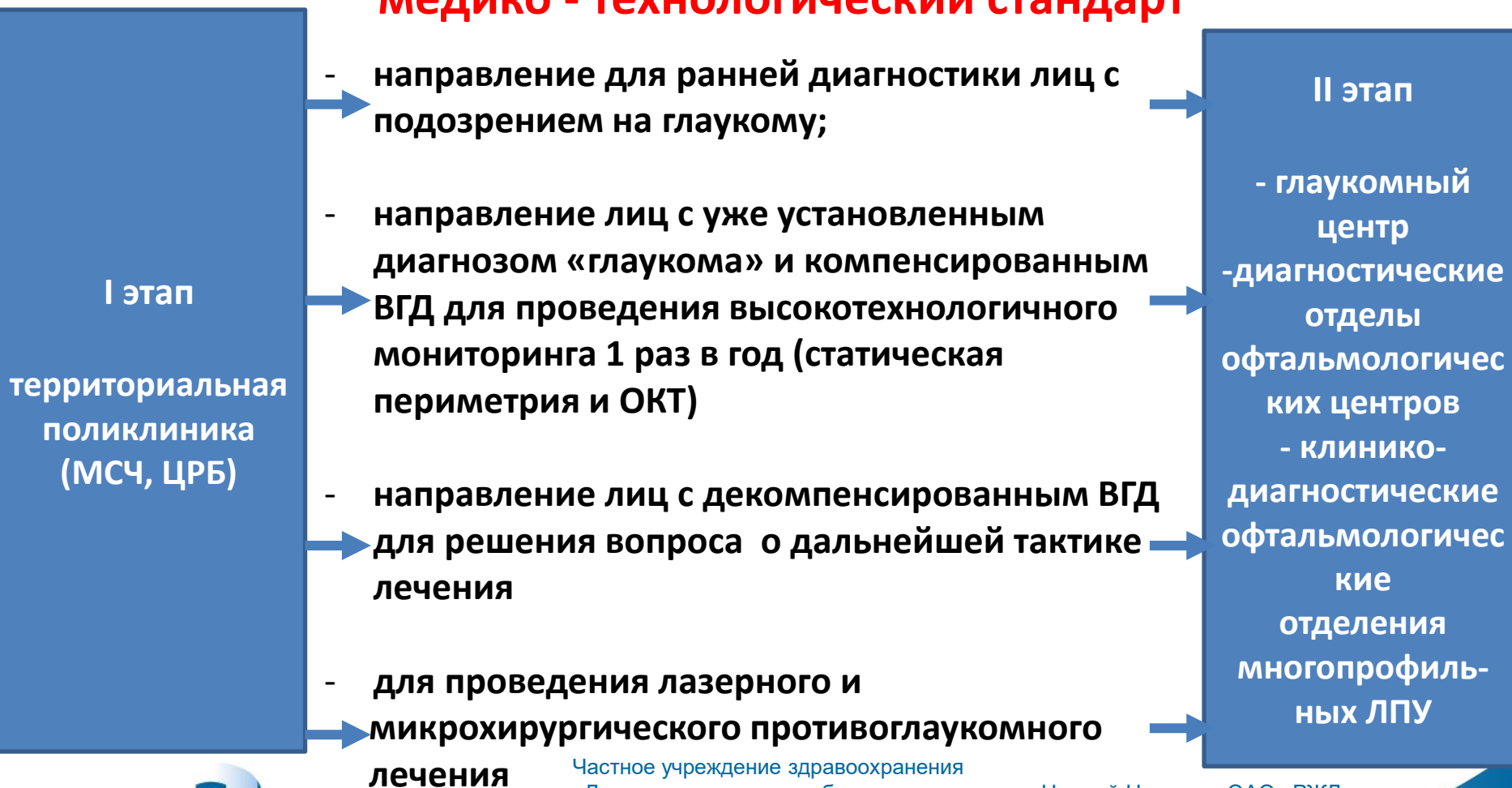
Частное учреждение здравоохранения
«Дорожная клиническая больница на станции Нижний Новгород ОАО «РЖД»
г. Н. Новгород, пр. Ленина, д. 18 / 8(831)2-284-284 / www.dkb-nnov.ru

Клинико-диагностический офтальмологический центр



Частное учреждение здравоохранения
«Дорожная клиническая больница на станции Нижний Новгород ОАО «РЖД»
г. Н. Новгород, пр. Ленина, д. 18 / 8(831)2-284-284 / www.dkb-nnov.ru

Этапы диспансеризации и движение потоков пациентов - медико - технологический стандарт



Частное учреждение здравоохранения
«Дорожная клиническая больница на станции Нижний Новгород ОАО «РЖД»
г. Н. Новгород, пр. Ленина, д. 18 / 8(831)2-284-284 / www.dkb-nnov.ru



Врач поликлиники



**Врач
клинико-
диагностического
центра**



**Вопрос: уровень
взаимосвязи
поликлинического
звена и центров ВТ
диагностики???**



Частное учреждение здравоохранения
«Дорожная клиническая больница на станции Нижний Новгород ОАО «РЖД»
г. Н. Новгород, пр. Ленина, д. 18 / 8(831)2-284-284 / www.dkb-nnov.ru

ИТОГИ АНКЕТИРОВАНИЯ ВРАЧЕЙ

Частота наблюдения больных с глаукомой:

35% врачей – 2-3 раза в год, 65% - 3-4 раза в год.

Применение стандартных диагностических средств:

периметрию на аппарате Периком в поликлинике проводят 9% врачей, гониоскопию – 12%, пахиметрию – 10%.

Направление на высокотехнологичную диагностику в офтальмологические центры:

39% врачей направляют 50% «Д» группы,

19% врачей – 10-20% пациентов «Д» группы,

42% врачей – не направляют.



Частное учреждение здравоохранения
«Дорожная клиническая больница на станции Нижний Новгород ОАО «РЖД»
г. Н. Новгород, пр. Ленина, д. 18 / 8(831)2-284-284 / www.dkb-nnov.ru

ИТОГИ АНКЕТИРОВАНИЯ ВРАЧЕЙ

Направляют в **Городской глаукомный центр** с уже установленным диагнозом «глаукома» в течение года:

- 50% респондентов направляют 60% больных «Д» группы
- 38% респондентов – 40% больных «Д» группы

ИТОГО:

88% опрошенных врачей направляют в Городской глаукомный центр более половины (более 50%) пациентов диспансерной группы **с ранее уже установленным диагнозом «глаукома»**.



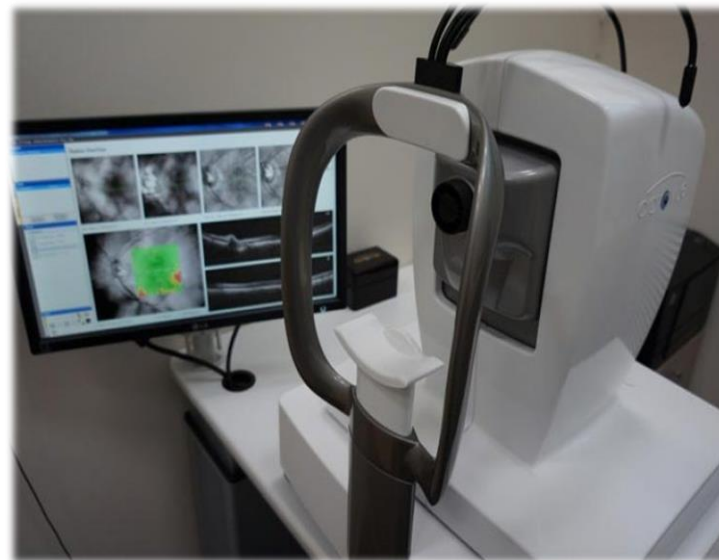
Частное учреждение здравоохранения
«Дорожная клиническая больница на станции Нижний Новгород ОАО «РЖД»
г. Н. Новгород, пр. Ленина, д. 18 / 8(831)2-284-284 / www.dkb-nnov.ru

Основные аспекты амбулаторного лечения глаукомы таковы:

- **подбор гипотензивной терапии с достижением давления цели.**
Критерием достижения давления цели является отсутствие прогрессирования прогресса по данным ВТ-мониторинга;
- **своевременное выявление показаний для хирургического лечения.**
Эта задача неразрывно связана с 1-ой – при отсутствии достижения давления цели разумными средствами (разумными по количеству препаратов, отсутствию их побочных эффектов, с учетом возможностей современных лазерных методик) показано хирургическое лечение;
- **лекарственная терапия, направленная на улучшение гемодинамики и коррекцию метаболизма, уменьшение гипоксии – нейропротекция.**



Частное учреждение здравоохранения
«Дорожная клиническая больница на станции Нижний Новгород ОАО «РЖД»
г. Н. Новгород, пр. Ленина, д. 18 / 8(831)2-284-284 / www.dkb-nnov.ru



Выводы:

- 1. Высокая частота посещений диспансерным пациентом поликлиники без высокотехнологичного мониторинга не равнозначна качеству.**
- 2. Контроль эффективности диспансеризации должен проводиться на основе высокотехнологичного мониторинга**



Частное учреждение здравоохранения
«Дорожная клиническая больница на станции Нижний Новгород ОАО «РЖД»
г. Н. Новгород, пр. Ленина, д. 18 / 8(831)2-284-284 / www.dkb-nnov.ru



**Врач
поликлиники**



**Врач
клинико-
диагностического
центра**

Выводы:

3. Проведение **качественного диспансерного наблюдения больных с глаукомой возможно в условиях поликлинической сети при условии регулярного использования данных полученных в центрах высокотехнологичной диагностики любой формы собственности**

**Не обязательно дожидаться специальных Инструкций
и Приказов, чтобы сделать процесс ведения глаукомных
больных максимально эффективным**

Спасибо за внимание!



Частное учреждение здравоохранения
«Дорожная клиническая больница на станции Нижний Новгород ОАО «РЖД»
г. Н. Новгород, пр. Ленина, д. 18 / 8(831)2-284-284 / www.dkb-nnov.ru

СЕТЬ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОАО «РЖД» «РЖД-МЕДИЦИНА»