

П.И. Константинова

## Отношение врачей-офтальмологов к проблемам организации трансплантации роговицы в России

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова, Санкт-Петербург

**Резюме.** В настоящее время в Российской Федерации большое внимание уделяется вопросам сохранения зрения. Особое значение имеют заболевания роговицы, требующие хирургического лечения (кератопластики). В связи с этим выявление проблем в организации специализированной офтальмологической помощи пациентам, нуждающимся в кератопластике, является крайне актуальным, а их решение позволит обеспечить должный уровень качества и доступности оказываемой им медицинской помощи. Проведено анкетирование 840 врачей-офтальмологов из разных регионов Российской Федерации. Выявлены проблемы с получением донорского материала (53,6 на 100 опрошенных), недоступность выполнения кератопластики в регионе (28,6 на 100 опрошенных), несовершенство нормативно-правовой базы по трансплантологии роговицы (26,2 на 100 опрошенных), длительные сроки ожидания операции пациентами (22,6 на 100 опрошенных), отсутствие оснащения медицинской организации современным медицинским оборудованием (20,2 на 100 опрошенных) и недостаточное количество квот на операции (20,2 на 100 опрошенных). Отсутствие банка донорских тканей значительно влияет на доступность и качество специализированной офтальмологической медицинской помощи и требует принятия соответствующих организационных мер. Врачи-офтальмологи отмечают необходимость обеспечения медицинских организаций адекватным количеством донорского материала. Важное значение при этом имеет совершенствование нормативно-правовой базы, регулирующей вопросы донорства и трансплантации роговицы. Создание тканевых банков в разных субъектах Российской Федерации сократит сроки ожидания кератопластики пациентами и повысит степень удовлетворенности оказанной им медицинской помощи.

**Ключевые слова:** пересадка донорской роговицы, мнение врачей-офтальмологов, доступность специализированной офтальмологической помощи, заболевания роговицы, кератопластика, глазной тканевой банк, организация офтальмологической помощи пациентам, донорство и трансплантация роговицы.

**Введение.** Вопросы сохранения зрения никогда не теряли своей актуальности для специалистов в сфере здравоохранения. Известно, что слепота и близорукость влияют на социально-экономическое положение как общества в целом, так и отдельных лиц. Тяжелые патологии органов зрения могут приводить к инвалидности, которая является одним из показателей здоровья населения [9]. Проведенный эпидемиологический мониторинг состояния слепоты и инвалидности по зрению в России в течение последних десятилетий свидетельствует о росте частоты инвалидизирующих зрительных расстройств [6].

Особое внимание уделяется заболеваниям роговицы, являющимся одной из основных причин монокулярной слепоты. По данным Всемирной организации здравоохранения, среди причин, приводящих к необратимой утрате зрения, слепота вследствие заболеваний роговицы занимает 4-е место (5,1%) после катаракты (47,9%), глаукомы (12,3%) и возрастной макулярной дегенерации (8,7%) [11]. Заболевания роговой оболочки глазного яблока остаются одной из ведущих причин понижения зрения, слепоты, гибели глаза. Объясняется это тем, что роговица как самая наружная оболочка глаза нередко подвергается воздействию физических, химических и инфекционных факторов [7]. Часто наличие у пациента той или иной патологии роговой оболочки глаза требует решения вопроса о кератопластике – пересадке донорской роговицы. В России основная категория пациентов, нуждающихся в пересадке роговицы, – лица с эпителиально-эндотелиальными дистрофиями (как первичными, так и вторичными) в далеко зашедших

стадиях, помутнениями роговицы и кератоконусом в терминальной стадии [3, 8].

В ряде случаев пересадка роговицы является единственно возможным способом восстановить прозрачность переднего отрезка глаза и сохранить зрение. Это наиболее массовый вид трансплантации, опережающий на порядок число пересадок почек, сердца и печени. В связи с отсутствием специальных мер по преодолению тканевой несовместимости частота прозрачного приживления донорской роговицы в отдельных нозологических группах в первый год после операции превышает 90%. Проблемы, тем не менее, существуют. Одной из важных проблем, влияющих на уровень выполняемых в Российской Федерации сквозных кератопластик, является нерешенность вопросов нормативно-правового регулирования в области забора трупных тканей человека для трансплантации [4]. С учетом обозначенных проблем особую актуальность приобретают вопросы качества и доступности специализированной офтальмологической помощи пациентам, нуждающимся в кератопластике.

**Цель исследования.** Изучение мнения врачей-офтальмологов о проблемах, связанных с выполнением кератопластики пациентам, страдающим заболеваниями роговицы.

**Материалы и методы.** В соответствии с современными подходами к оценке доступности и качества медицинской помощи [1, 5] использован социологический опрос, который проводился по специально

разработанной анкете методом случайной выборки. Вопросы анкеты были направлены на выявление основных проблем в организации специализированной офтальмологической помощи пациентам, нуждающимся в пересадке роговицы. Анкета включала в себя 12 закрытых и 2 открытых вопроса. Общий объем выборки составил 840 врачей-офтальмологов, работающих в разных регионах Российской Федерации.

Полученные данные были подвергнуты комплексному статистическому анализу, в том числе проведены расчеты относительных величин.

**Результаты и их обсуждение.** Один из наиболее важных компонентов качества медицинской помощи – это опыт и квалификация лечащего врача. Выявлено, что среди опрошенных врачей-офтальмологов преобладали женщины (72,6%), мужчины составили 27,4%. Возрастной диапазон опрошенных колебался от 23 лет до 71 года (в среднем  $40,8 \pm 2,7$  года). 41,6% опрошенных врачей-офтальмологов были в возрасте до 35 лет, 22,6% врачей – от 35 до 44 лет, 20,3% – приходилось на возрастную группу от 45 до 54 лет, и 15,5% врачей приходилось на возрастную группу от 55 лет и старше.

41,7% опрошенных врачей-офтальмологов имели общий врачебный стаж по специальности «офтальмология» 20 лет и более, каждый третий (34,5%) врач-офтальмолог на момент проведения опроса работал по специальности менее 10 лет, у 23,8% специалистов стаж работы по специальности составил 10–19 лет.

59,5% опрошенных специалистов – это врачи стационара, предоставляющего медицинские услуги взрослому населению. Почти каждый пятый (20,2%) врач-офтальмолог, принявший участие в опросе, осуществлял свою трудовую деятельность в городской поликлинике для взрослого населения. Еще 10,7% врачей оказывали медицинскую помощь пациентам в детских поликлиниках. Также было выявлено, что 4,8% приходится на врачей-офтальмологов, оказывающих специализированную офтальмологическую помощь в консультативно-диагностических центрах и частных офтальмологических клиниках. 4,8% специалистов работали в стационаре смешанного типа для детского и взрослого населения.

Установлено, что 36,9% врачей-офтальмологов медицинских организаций не имеют квалификационной категории. Высшую квалификационную категорию имеют 35,7% врачей-офтальмологов, у 19% врачей – первая квалификационная категория и у 8,3% – вторая квалификационная категория.

Борьба со слепотой является одной из приоритетных задач российской офтальмологии. Каждый врач-офтальмолог без исключения сталкивается в своей работе с заболеваниями роговицы из-за их высокой распространенности среди населения. Известно, что заболевания роговицы в структуре глазной патологии составляют около 35% и являются серьезной социальной проблемой [2]. Безусловно, не все заболевания роговицы требуют хирургического лечения. Так, 69% врачей-офтальмологов постоянно сталкиваются в своей работе с пациентами, нуждающимися в кера-

топластике, 25% – не сталкиваются с ними совсем, а 6% – затрудняются ответить на этот вопрос.

Один из элементов доступности медицинской помощи – это возможность получить ее на хозрасчетной основе, то есть за счет средств пациента. 34,5% врачей-офтальмологов крупных городов утверждают, что в их регионе можно осуществить данную операцию за счет средств пациента, 32,1% специалистов отметили, что на территории их проживания и работы такая услуга не доступна, а 33,3% – затруднились ответить на этот вопрос. По-видимому, выполнение кератопластики на хозрасчетной основе возможно лишь в крупных городах, таких как Москва, Санкт-Петербург, Самара, Тамбов, Оренбург. Специалисты из Ленинградской, Нижегородской, Новосибирской, Амурской, Брянской областей и Краснодарского края отметили, что в их регионах кератопластика на хозрасчетной основе не проводится.

Высокопрофессиональный уровень врачей-офтальмологов, принявших участие в опросе, позволил использовать их мнение для оценки доступности и качества медицинской помощи, оказываемой пациентам, нуждающимся в кератопластике.

Среди основных проблем в этой сфере врачи-офтальмологи обозначили проблемы с получением донорского материала (53,6 на 100 опрошенных), недоступность выполнения кератопластики в регионе (28,6 на 100 опрошенных), несовершенство нормативно-правовой базы по трансплантологии роговицы (26,2 на 100 опрошенных), длительные сроки ожидания операции пациентами (22,6 на 100 опрошенных), отсутствие оснащения медицинской организации современным медицинским оборудованием (20,2 на 100 опрошенных) и недостаточное количество квот на операции (20,2 на 100 опрошенных).

Врачи-офтальмологи высказали свое мнение и о том, что огромной проблемой в получении донорского материала является отсутствие банка донорских тканей, а также отметили возникающие в этой связи вопросы их хранения и постоянного недостатка. Эта проблема значительно влияет на доступность и качество специализированной офтальмологической медицинской помощи и требует принятия соответствующих организационных мер.

К сожалению, число банков, в том числе глазных, в России крайне ограничено. Кроме того, глазные банки обслуживают только те лечебные учреждения, на базе которых они созданы, поэтому в небольших офтальмологических подразделениях хирургия роговицы практически не развивается [10].

Некоторые врачи-офтальмологи также отмечают проблему, связанную с национальными и религиозными предрассудками, которые, безусловно, влияют на отношение населения к посмертной трансплантации органов, что в свою очередь ведет к уменьшению количества потенциальных доноров роговицы, а также к отказу некоторых реципиентов от операции по ее пересадке.

По единогласному мнению врачей-офтальмологов, необходимо обеспечить медицинские организации адекватным количеством донорского материала, упростить процедуру забора, транспортировки и хранения

донорских роговиц, а также скорректировать нормативно-правовую базу, регулиующую вопросы трансплантации роговицы и создания банка донорских тканей.

Кроме того, были отмечены мероприятия по увеличению количества медицинских организаций, в том числе частной формы собственности, предоставляющих пациентам специализированную офтальмологическую помощь по хирургическому лечению заболеваний роговицы (42,8 на 100 опрошенных), мероприятия по увеличению количества квот на данный вид операций (51,2 на 100 опрошенных) и повышению качества подготовки врачей-офтальмологов (20,2 на 100 опрошенных). Также важными моментами в организации специализированной офтальмологической помощи явились оснащение медицинских организаций новым современным медицинским оборудованием (34,5 на 100 опрошенных), обеспечение укомплектованности стационаров врачами-специалистами, средним медицинским персоналом (17,8 на 100 опрошенных) и сокращение сроков ожидания медицинской помощи пациентами, нуждающимися в пересадке роговицы (26,2 на 100 опрошенных).

**Заключение.** Подтверждено наличие проблем в организации специализированной офтальмологической медицинской помощи пациентам, нуждающимся в кератопластике, что свидетельствует о достаточно серьезных ограничениях ее доступности, особенно в некоторых регионах Российской Федерации, и может отразиться на удовлетворенности пациентов. Несомненно, выявленные в ходе исследования проблемы следует учитывать при подготовке предложений по совершенствованию организации специализированной медицинской помощи пациентам офтальмологического профиля. Вопросы, связанные с донорством и трансплантацией роговицы, требуют принятия мер в первую очередь на законодательном уровне, что подразумевает совершенствование нормативно-правовой базы. Подобные мероприятия будут способствовать созданию тканевых банков в разных субъектах Российской Федерации, что, безусловно, сократит сроки ожидания

кератопластики пациентами и повысит степень удовлетворенности оказанной им медицинской помощи.

#### Литература

1. Вишняков, Н.И. К вопросу повышения доступности профилактических медицинских услуг для пациентов врача-офтальмолога / Н.И. Вишняков, Л.В. Кочорова, О.Г. Никитина // Проф. и клин. мед. – 2016. – № 2 (59). – С. 26–30.
2. Душин, Н.В. Клиническое изучение возможностей межслойной пересадки роговой оболочки: автореф. дис. ... канд. мед. наук / Н.В. Душин. – М., 1990. – 25 с.
3. Золотаревский, А.В. Результаты сквозной кератопластики при эндотелиальной дистрофии роговицы с использованием консервированного донорского материала / А.В. Золотаревский, Г.А. Федяшев // Тихоокеанский мед. журн. – 2015. – Т. 3, № 61. – С. 65–67.
4. Канюков, В.Н. Состояние проблемы реабилитации пациентов с патологией роговицы (обзор литературы) / В.Н. Канюков [и др.] // Вестн. Оренбургского гос. ун-та. – 2012. – № 1 (137). – С. 193–196.
5. Кочорова, Л.В. Подходы к контролю доступности медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования / Л.В. Кочорова, О.Б. Строганова // Ученые записки СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова. – 2010. – № 2. – С. 16–19.
6. Либман, Е.С. Современные позиции социальной офтальмологии / Е.С. Либман, Д.П. Рязанов // Мед.-соц. пробл. инвалидности. – 2011. – № 1. – С. 26–30.
7. Майчук, Ю.Ф. Десятилетний опыт применения иммуномодулятора ликопида в комплексной терапии воспалительных заболеваний глаз / Ю.Ф. Майчук // Рефракционная хирургия и офтальмология. – 2005. – Т. 5, № 2. – С. 52–56.
8. Морозов, С.В. Роль ООО «Приморский центр микрохирургии глаза» в оказании офтальмологической помощи населению Приморского края / С.В. Морозов, Г.А. Федяшев, П.В. Шелленберг // Тихоокеанский мед. журн. – 2017. – № 2. – С. 84–86.
9. Назарян, М.Г. Анализ первичной инвалидности вследствие болезней глаз / М.Г. Назарян, П.М. Арбуханова // Экология и природопользование. – 2015. – Т. 1, № 1. – С. 164–171.
10. Сенченко, Н.Я. Результаты применения «Материала для восстановления роговицы» при разных видах кератопластики / Н.Я. Сенченко [и др.] // Практич. медицина. – 2017. – № 9. – С. 88–91.
11. Whitcher, J. Corneal blindness: a global perspective / J.P. Whitcher [et al.] // Bulletin of the World Health Organization. – 2001. – № 79. – P. 214–221.

P.I. Konstantinova

#### Attitude of Ophthalmologists to the Problems of Organizing Corneal Transplantation in Russia

**Abstract.** Currently, much attention is paid to the preservation of vision in the Russian Federation. Of particular importance are corneal diseases requiring surgical treatment (keratoplasty). In this regard, the identification of problems in the organization of specialized ophthalmic care for patients in need of keratoplasty is extremely relevant, and their solution will ensure the proper level of quality and accessibility of medical care provided to them. A survey of 840 ophthalmologists from different regions of the Russian Federation was conducted. Problems with obtaining donor material (53,6 per 100 respondents), inaccessibility of keratoplasty in the region (28,6 per 100 respondents), imperfection of the legal framework for corneal transplantation (26,2 per 100 respondents), long waiting times for the operation were identified patients (22,6 per 100 respondents), the lack of equipping a medical organization with modern medical equipment (20,2 per 100 respondents) and an insufficient number of quotas for operations (20,2 per 100 respondents). The absence of a donor tissue bank significantly affects the availability and quality of specialized ophthalmic medical care and requires the adoption of appropriate organizational measures. Experts note the need to provide medical organizations with an adequate amount of donor material. In this case, the improvement of the regulatory framework governing the issues of donation and corneal transplantation is of great importance. The creation of tissue banks in various constituent entities of the Russian Federation will shorten the waiting time for keratoplasty by patients and increase the degree of satisfaction rendered to them by medical care.

**Key words:** transplantation of a donor cornea, the opinion of ophthalmologists, the availability of specialized ophthalmic care, corneal diseases, keratoplasty, ocular tissue bank, the organization of ophthalmic care for patients, donation and transplantation of the cornea.

Контактный телефон: 8-961-804-50-80; e-mail: dr.konstantinovapi@gmail.com