

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ДАННЫМ ФЕДЕРАЛЬНОГО РЕГИСТРА БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ (2013-2016 ГГ.)

Липатов Д. В., Викулова, О. К., Железнякова А. В., Исаков М. А.,
Бессмертная Е. Г., Толкачева А. А., Чистяков Т. А., Шестакова М. В., Дедов И. И.

ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России, Москва

ЗАО «Астон Консалтинг», Москва

Актуальность: диабетическая ретинопатия (ДР) является одной из наиболее частых причин развития слепоты у больных сахарным диабетом (СД), инвалидизации и потери трудоспособности вследствие поражения органа зрения, что обуславливает актуальность изучения эпидемиологических характеристик данного осложнения для планирования развития службы офтальмологической помощи в РФ.

Цель: оценить эпидемиологические характеристики развития ДР и слепоты у взрослых пациентов СД 1 и 2 типа в РФ в динамике за период 2013 – 2016 гг.

Материалы и методы: объектом исследования является база данных Федерального регистра СД (ФРСД) – 81-го региона РФ, включенных в систему онлайн-регистра. Оценивались показатели за 2013-2016 годы на 10 000 взрослых больных СД (>18 лет).

Результаты: в 2016 г. частота регистрации ДР (все стадии) в базе ФРСД в среднем по России составила 38,3% при СД 1 типа и 15,0% при СД 2 типа, при этом отмечались выраженные межрегиональные различия в частоте регистрации ДР от 2,6% до 66,1% при СД 1 типа и от 1,1% до 46,4% при СД 2 типа.

Распространённость ДР в РФ в динамике 2013→2016 гг. составила при СД 1 типа 3830,9→3805,6 / 10 тыс. взрослых больных, при СД 2 типа 1586,0→1497,0 /10 тыс. взрослых больных. Динамика частоты регистрации новых случаев ДР у взрослых пациентов (на 10 тыс. взрослых больных СД) 2013→2016гг. имеет тенденцию к повышению: при СД 1 типа 153,2→187,8; при СД 2 типа 99,7→114,9. Это может быть обусловлено как более тщательным заполнением данных регистра, так и новыми диагностическими возможностями осмотра глазного дна. В структуре ДР (2016г) при обоих типах СД преобладает непролиферативная стадия ретинопатии (СД 1 типа - 70,6%, СД 2 типа - 81,4%), доля пациентов с препролиферативной стадией ДР составила - 17,4% и 13,3%, с пролиферативной стадией 11,8% и 5,2%, соответственно, что свидетельствует о раннем выявлении ДР. Средний возраст диагностики ДР в 2016г. увеличился при СД 1 типа до 37 лет (в 2013г. – 35,8), а при СД 2 типа до 66 лет (в 2013г. – 63,4). Средняя длительность СД до момента выявления ДР увеличилась при СД 1 типа с 9,6 до 13,1 лет, при СД 2 типа с 6,0 до 9,1 лет, соответственно.

По показателям распространённости слепоты /10 тыс. взрослых больных СД отмечается тенденция к ее снижению при обоих типах СД по сравнению с данными 2013 года: СД 1 типа 92,3→90,8 /10 тыс. взрослых больных, при СД 2 типа 15,4→15,2/10 тыс. взрослых больных. К сожалению, отмечено увеличение количества новых случаев слепоты в анализируемый период. Так при СД1 этот показатель увеличился с 4,3 до 4,6/ 10 тыс. взрослых больных, при СД 2 типа с 1,2 до 1,4/10 тыс. взрослых больных СД. Это может быть связано с абсолютным ростом пациентов с СД по стране, в том числе - с увеличением продолжительности жизни с диабетом (особенно при СД 2 типа). Средний возраст развития слепоты у пациентов с СД увеличился при СД 1 типа с 39,1 до 41,6 лет, при СД 2 типа с 64,4 до 67,4 лет; длительность СД до развития слепоты (от момента постановки диагноза СД) увеличилась на год при СД 1 типа с 20,2 до 21,2, при СД 2 типа с 10,7 до 11,3 лет.

Выводы: установлено, что динамика частоты развития ДР у взрослых пациентов с СД в Российской Федерации в 2013-2016 гг. имела небольшую тенденцию к увеличению. Отмечаются большие межрегиональные различия в выявлении ДР, что требует дополнительного анализа, но может свидетельствовать о различиях в качестве оказания первичной офтальмологической помощи в регионах. Рост новых случаев ДР в 2016 году относительно 2013 года может быть обусловлен появлением новых диагностических возможностей в оценке состояния глазного дна. Позитивным является тот факт, что как ДР, так и слепота в её исходе стали развиваться в более позднем возрасте и при большей длительности СД. Негативная тенденция заключается в увеличении новых случаев слепоты при обоих типах СД, что также требует дополнительного анализа, однако может быть следствием увеличения продолжительности жизни пациентов с СД. Полученные данные свидетельствуют о необходимости преемственности и тесного взаимодействия эндокринологов и офтальмологов при ведении пациентов с СД с целью повышения эффективности ранней диагностики, лечения и предупреждения развития слепоты.

Ключевые слова: сахарный диабет (СД); Федеральный регистр сахарного диабета (ФРСД); диабетическая ретинопатия (ДР); слепота.

Работа проведена в рамках выполнения Государственного задания Минздрава России.