

## Program Zdrowotny Wczesnego Wykrywania Jaskry

Podstawą do realizacji Programu Zdrowotnego Wczesnego Wykrywania Jaskry jest art. 35 i art. 54 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej (t.j. Dz.U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zmianami) oraz art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2008 r. Nr 164 poz. 1027 ze zmianami).

Program Zdrowotny Wczesnego Wykrywania Jaskry został opracowany ze względu na niekorzystną sytuację zdrowotną mieszkańców województwa łódzkiego w zakresie jaskry oraz ograniczoną dostępność do lekarzy okulistów. Niniejszy Program został przyjęty do realizacji Uchwałą Nr 192/08 Zarządu Województwa Łódzkiego z dnia 20 lutego 2008 roku.

Celem głównym Programu jest obniżenie liczby osób tracących wzrok z powodu uszkodzenia nerwu wzrokowego w przebiegu jaskry poprzez odpowiednio wczesne wykrycie choroby i wdrożenie specjalistycznego leczenia. Grupę, do której jest skierowany, stanowili mieszkańcy województwa łódzkiego w wieku 35 - 60 lat. W ramach Programu realizowane były bezpłatne porady okulistyczne obejmujące badanie ciśnienia śródgałkowego, dna oka i pola widzenia. Ponadto, u każdego pacjenta została przeprowadzana ankieta dotycząca występowania czynników ryzyka zachorowania na jaskrę.

W 2009 roku odbyła się czwarta edycja Programu, realizowana przez 5 podmiotów wybranych na podstawie konkursu ofert. Były to:

1. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej PABIAN-MED w Pabianicach,
2. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu,
3. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej,
4. ABS OPTYK Andrzej Śliwczyński spółka jawna w Łodzi,
5. Zespół Poradni „ZDROWIE” Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Poddębicach.

### Analiza ankiet wszystkich osób biorących udział w Programie

W ramach Programu przeprowadzono u każdego pacjenta ankietę dotyczącą czynników ryzyka zachorowania na jaskrę. Zebrane informacje z ankiet dostarczyły danych na temat populacji osób, jaka została przebadana w ramach Programu.

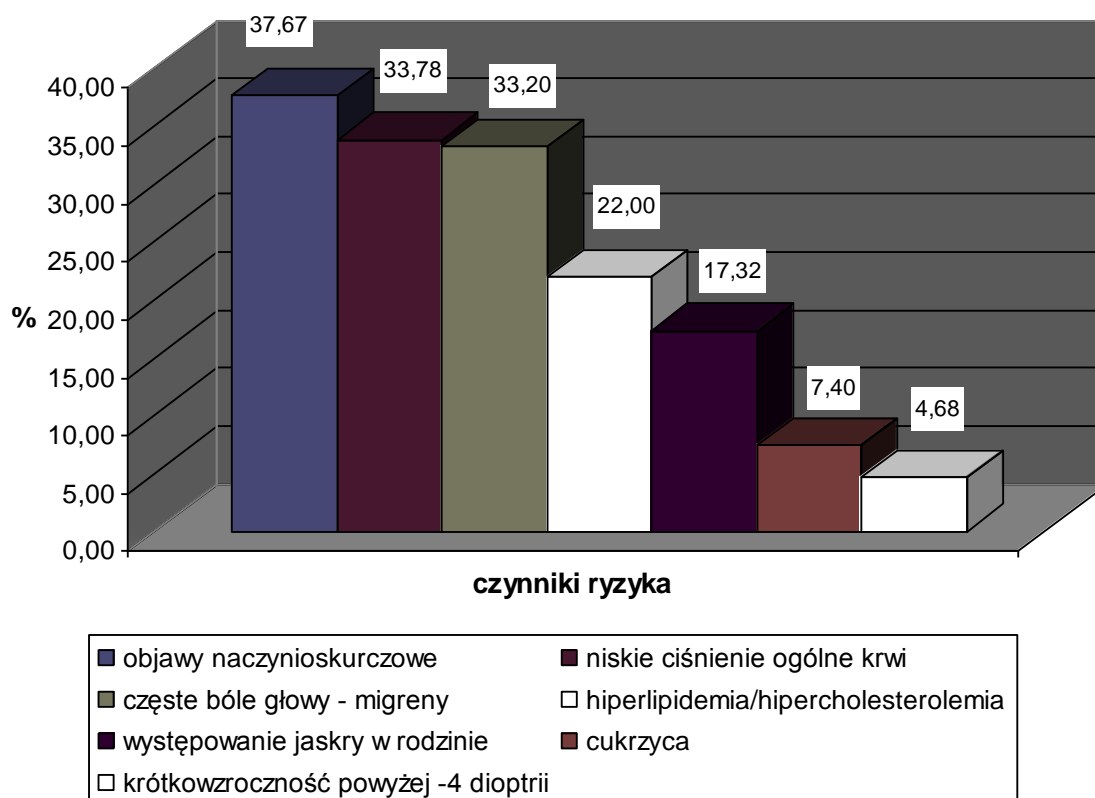
W ciągu całego okresu realizacji Programu przebadano łącznie 2.904 osób, z czego 70,35% (tj. 2.043 badanych) stanowiły kobiety, a 29,65 % (tj. 861 osób) mężczyźni.

Wśród czynników ryzyka zachorowania na jaskrę populacja badana wymieniała najczęściej **objawy naczynioskurczowe** – narażenie na ten czynnik zgłosiło 37,67% osób biorących udział w Programie (1.094 badanych). Drugim pod względem częstości występowania czynnikiem ryzyka było **niskie ciśnienie ogólne krwi**, które występowało

u 33,78% badanych (981 osób). Na trzecim miejscu znalazły się **częste bóle głowy** zgłoszone przez 33,2% pacjentów (tj. 964 osób). Kolejnymi czynnikami były hiperlipidemia/hipercholesterolemia zgłoszona przez 22% pacjentów (tj. 639 osób). 17,32% osób wymieniało występowanie jaskry w rodzinie, cukrzyca została zgłoszona przez 7,4% badanych (215 osób) oraz krótkowzroczność poniżej -4 dioptrii przez 4,68% populacji badanej (136 osób).

Informacje na temat czynników ryzyka przedstawiono na **Wykresie Nr 1**.

**Wykres Nr 1.** Czynniki ryzyka występowania jaskry u wszystkich osób biorących udział w Programie na podstawie badania ankietowego.



### Analiza ankiet u osób, u których wykryto jaskrę

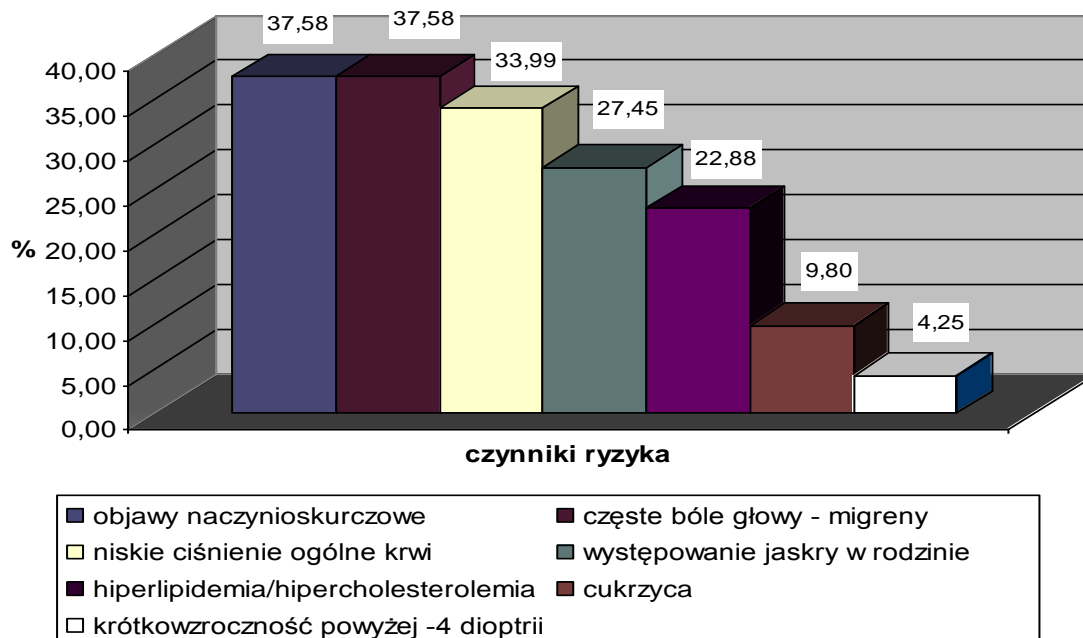
W wyniku badań przeprowadzonych w ramach Programu Zdrowotnego Wczesnego Wykrywania Jaskry, lekarze rozpoznali jaskrę w jej wczesnym stadium u 289 osób, czyli u 9,95% populacji badanej. Ponadto, wykryto 17 przypadków jaskry w stadium zaawansowanym (0,59% wszystkich ankietowanych).

Analizując czynniki ryzyka u wszystkich osób, u których rozpoznano jaskrę (zarówno w stadium początkowym, jak i zaawansowanym) tj. u 306 badanych, można stwierdzić, że **częste bóle głowy** i **objawy naczynioskurczowe** wymieniane były najczęściej (zarówno w pierwszym jak i drugim przypadku w/w czynniki ryzyka zostały podane przez taką samą liczbę osób tj. przez 115 pacjentów z jaskrą, dając odsetek równy 37,58%). Kolejnym czynnikiem ryzyka było **niskie**

**ciśnienie ogólne krwi** stwierdzone u 33,99% osób (tj. 104 pacjentów z jaskrą). Ponadto, przeprowadzone ankiety potwierdziły duży wpływ uwarunkowań genetycznych na występowanie jaskry – 27,45% pacjentów z wykrytą jaskrą informowało o występowaniu tej choroby w rodzinie. Hiperlipidemia/hipercholesterolemia została zgłoszona przez 22,88% badanych, u których wykryto jaskrę (tj. 70 osób). Ankieta zawierała także pytanie na temat występowania cukrzycy, którą jako czynnik ryzyka stwierdzono u 9,8% badanych z jaskrą (tj. 30 osób) oraz krótkowzroczności powyżej -4 dioptrii – cecha ta została podana przez najniższy odsetek osób z wykrytą jaskrą (4,25% tj. 13 badanych).

W ramach Programu lekarze okuliści zdiagnozowali także 81 przypadków innych chorób oczu (występowały one u 2,79% badanych). Charakterystyka czynników ryzyka populacji, u której podczas Programu wykryto jaskrę, została przedstawiona na **Wykresie Nr 2**.

**Wykres nr 2.** Czynniki ryzyka wystąpienia jaskry u osób, u których zdiagnozowano chorobę.



Mając na uwadze fakt, iż późne wykrycie jaskry wiąże się z poważnymi konsekwencjami zarówno zdrowotnymi (utrata wzroku), jak i społecznymi oraz ekonomicznymi (ograniczenie aktywności społecznej i zawodowej osoby chorej) można stwierdzić, że efekty Programu Zdrowotnego Wczesnego Wykrywania Jaskry są znaczące. Poza korzyściami wynikającymi ze zdiagnozowania schorzeń oczu, Program umożliwił zwiększenie dostępności do lekarza okulisty na terenie województwa łódzkiego.