



<https://doi.org/10.21516/2072-0076-2025-18-4-7-13>

Заболевания сетчатки у взрослого населения в цифрах федеральной статистики Российской Федерации

В.В. Нероев^{1,2}, О.В. Зайцева^{1,2}, Н.В. Нероева¹, Л.А. Михайлова¹, Е.Е. Ваганова¹✉

¹ФГБУ «НМИЦ глазных болезней им. Гельмгольца» Минздрава России, ул. Садовая-Черногрязская, д. 14/19, 105062, Москва, Россия

²ФДПО ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, ул. Делегатская, д. 20, стр. 1, Москва, 127473, Россия

Показатели заболеваемости, а также отдельные аспекты организации медицинской помощи пациентам с заболеваниями сетчатки отражены в основных формах федерального статистического наблюдения. Эти данные важны не только с точки зрения оценки эпидемиологии заболеваний, но прежде всего как индикаторы качества и доступности медицинской помощи. Цель работы — проанализировать показатели общей заболеваемости болезнями сетчатки на основе данных форм федерального статистического наблюдения по Российской Федерации в 2024 г. в сравнении с данными мировых эпидемиологических исследований. Материал и методы. Изучены показатели общей заболеваемости, представленные в формах федерального статистического наблюдения Российской Федерации за 2024 г., проведен анализ показателей по регионам страны и сравнение среднероссийских данных с результатами международных эпидемиологических исследований. Результаты. Анализ сведений федеральной статистики показал актуальность проблемы учета заболеваний сетчатки. В Российской Федерации в 2024 г. зарегистрировано 368 358 взрослых пациентов с дегенерацией макулы (относительный показатель — 317,0 на 100 тыс. взрослого населения), 34 769 взрослых пациентов с дегенеративной миопией (29,9 на 100 тыс. взрослого населения), 459 327 взрослых пациентов с диабетической ретинопатией (399,6 на 100 тыс. взрослого населения), 39 751 взрослый пациент с регматогенной отслойкой сетчатки (34,2 на 100 тыс. взрослого населения), 9 799 взрослых пациентов с хориоретинальным воспалением (8,4 на 100 тыс. взрослого населения). Заключение. Патология сетчатки имеет достаточно высокую распространенность, составляет немалую долю госпитальной заболеваемости. Отклонение статистических показателей от данных мировых эпидемиологических исследований, в том числе в отдельных субъектах Российской Федерации, может указывать на дефекты кодирования, диагностики и учета заболеваний.

Ключевые слова: заболевания сетчатки; заболеваемость; дегенерация макулы; дегенеративная миопия; диабетическая ретинопатия; отслойка сетчатки; хориоретинальное воспаление; госпитальная заболеваемость; федеральная статистика

Конфликт интересов: отсутствует.

Прозрачность финансовой деятельности: никто из авторов не имеет финансовой заинтересованности в представленных материалах или методах.

Для цитирования: Нероев В.В., Зайцева О.В., Нероева Н.В., Михайлова Л.А., Ваганова Е.Е. Заболевания сетчатки у взрослого населения в цифрах федеральной статистики Российской Федерации. Российский офтальмологический журнал. 2025; 18 (4): 7-13. <https://doi.org/10.21516/2072-0076-2025-18-4-7-13>

Retinal diseases among the adult population in federal statistics of the Russian Federation

Vladimir V. Neroev^{1,2}, Olga V. Zaytseva^{1,2}, Natalya V. Neroeva¹, Ludmila A. Mikhailova¹, Elena E. Vaganova^{1✉}

¹Helmholtz National Medical Research Center of Eye Diseases, 14/19, Sadovaya-Chernogryazskaya St., Moscow, 105062, Russia

²State Russian University of Medicine, 20, Delegatskaya St., building 1, Moscow, 127473, Russia

vaganova.e.e@gmail.com

The incidence rates, as well as certain aspects of the organization of medical care for patients with retinal diseases, are collected in the main forms of federal statistical observation. These data are important not only from the point of view of assessing the epidemiology of diseases, but primarily as indicators of the quality and accessibility of medical care. The purpose is to analyze the overall incidence of retinal diseases based on data from the federal statistical observation forms for the Russian Federation in 2024 in comparison with data from global epidemiological studies. Material and methods. We studied the indicators of general morbidity presented in the forms of statistical observation of the Russian Federation in 2024, analyzed the indicators by region of the country and compared the average Russian data with the results of international epidemiological studies. Results. The analysis of federal statistics data has shown the relevance of the problem of accounting for retinal diseases. In the Russian Federation in 2024, there were registered in absolute figures 368,358 adult patients with macular degeneration (relative indicator – 317.0 per 100,000 adult population), 34,769 adult patients with degenerative myopia (29.9 per 100,000 adult population), 459,327 adult patients with diabetic retinopathy (399.6 per 100,000 adult population), 39,751 adult patients with rhegmatogenous retinal detachment (34.2 per 100,000 adult population), 9,799 adult patients with chorioretinal inflammation (8.4 per 100,000 adult population). Conclusion. Retinal pathology has a fairly high prevalence and accounts for a significant proportion of hospital morbidity. The deviation of statistical indicators from the data of global epidemiological studies, including in certain regions of the Russian Federation, indicates defects in the coding, diagnosis and accounting of diseases.

Keywords: retinal diseases, incidence, macular degeneration, degenerative myopia, diabetic retinopathy, retinal detachment, chorioretinal inflammation, uveitis, hospital morbidity, federal statistic data

Conflict of interests: the authors declare no conflicts of interest.

Financial disclosure: no authors have a financial interest in the presented materials and methods.

For citation: Neroev V.V., Zaytseva O.V., Neroeva N.V., Mikhailova L.A., Vaganova E.E. Retinal diseases among the adult population in federal statistics of the Russian Federation. Russian ophthalmological journal. 2025; 18 (4): 7-13 (In Russ.). <https://doi.org/10.21516/2072-0076-2025-18-4-7-13>

Заболевания сетчатки — одна из основных медико-социальных проблем современной офтальмологии. Показатели заболеваемости, а также отдельные аспекты организации медицинской помощи пациентам с патологией глазного дна отражены в основных формах федерального статистического наблюдения. Эти данные важны не только с точки зрения оценки эпидемиологии заболеваний, но прежде всего как индикаторы качества и доступности медицинской помощи. Понимание особенностей эпидемиологических показателей позволяет грамотно спланировать и скорректировать мероприятия по повышению качества диагностики патологии и мониторинга пациентов на каждой территории, сосредоточить организационные усилия на наиболее проблемных направлениях. Кроме того, показатели заболеваемости учитываются при расчете объемов медицинской помощи в рамках программы госгарантий.

Основной формой федерального статистического наблюдения, позволяющей получить информацию о заболеваниях сетчатки, является форма № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации». Форма № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» позволяет оценить число случаев оказания помощи в стационарах при различных нозологиях с использованием разных методов лечения.

ЦЕЛЬЮ работы стал анализ показателей общей заболеваемости болезнями сетчатки в Российской Федерации на основе данных форм федерального статистического наблюдения в 2024 г. в сравнении с данными мировых эпидемиологических исследований.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Изучены показатели общей заболеваемости, представленные в формах федерального статистического наблюдения Российской Федерации (РФ) за 2024 г., проведен анализ показателей по регионам страны и сравнение среднероссийских данных с результатами международных эпидемиологических исследований.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В федеральном статистическом наблюдении РФ учитывается ограниченное число заболеваний сетчатки, а именно:

- хориоретинальное воспаление H30;
- отслойка сетчатки с разрывом сетчатки H33.0;
- дегенерация макулы и заднего полюса H35.3;
- дегенеративная миопия H44.2;
- сахарный диабет с поражением глаз E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3.

В структуре общей заболеваемости взрослого населения учитываемые в федеральной статистике заболевания сетчатки составляют в совокупности 9,1 %. При этом

половина из них (4,6 %) приходится на диабетическую ретинопатию (ДР), 3,7 % составляет дегенерация макулы, остальные — менее процента (рис. 1).

В структуре первичной заболеваемости болезни сетчатки составляют 3,42 % (рис. 2). Среди них большую часть — 2,06 % — составляют пациенты с впервые выявленной дегенерацией макулы, остальные — менее процента.

В РФ заболевания сетчатки в основном выявляются в ходе плановых визитов пациентов к врачам-офтальмологам амбулаторно-поликлинического звена. К сожалению, профилактические мероприятия малоэффективны в отношении выявления патологии сетчатки (рис. 3). Вероятно, это связано с дефектами методологии, когда врач не проводит осмотр глазного дна в условиях медикаментозного мидриаза.

При анализе отдельных заболеваний обращает на себя внимание связь с пожилым возрастом таких нозологий, как дегенерация макулы и ДР (рис. 4). В то же время у лиц трудоспособного возраста преобладают регматогенная от-

слойка сетчатки (РОС), хориоретинальное воспаление, дегенеративная миопия.

Дегенерация макулы и заднего полюса. В 2024 г. в РФ зарегистрировано 368 358 взрослых пациентов с дегенерацией макулы, что составляет 317,0 на 100 тыс. взрослого населения. При этом заметен разброс относительного показателя между регионами страны: от 633,5 в Бурятии до 52,7 на 100 тыс. взрослого населения в Запорожской области — в 10 раз. Высокие показатели отмечаются также в Ярославской (625,2 на 100 тыс. взрослого населения), Самарской (605,3 на 100 тыс. взрослого населения) и Нижегородской (519,9 на 100 тыс. взрослого населения) областях. Низкие показатели отмечены в Курской области (114,2 на 100 тыс. взрослого населения), Республике Северная Осетия (111,4 на 100 тыс. взрослого населения), Еврейской автономной области (94,4 на 100 тыс. взрослого населения) и Донецкой Народной Республике (83,1 на 100 тыс. взрослого населения).



Рис. 1. Общая заболеваемость среди взрослого населения РФ по данным за 2024 г. ВМД — возрастная макулярная дегенерация
Fig. 1. General incidence among the adult population of Russia according to data for 2024. AMD — age-related macular degeneration



Рис. 2. Первичная заболеваемость среди взрослого населения России по данным за 2024 г. ВМД — возрастная макулярная дегенерация
Fig. 2. Primary incidence among the adult population of Russia according to data for 2024. AMD — age-related macular degeneration

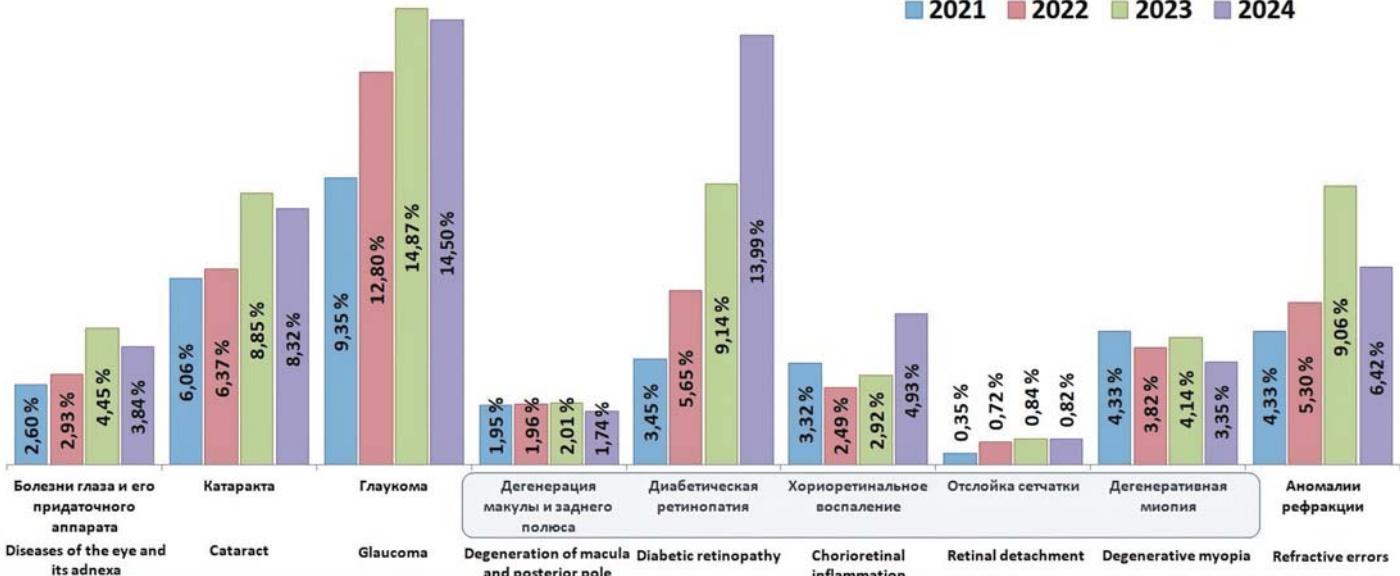


Рис. 3. Доля офтальмопатологий, выявленных впервые у взрослых в ходе профосмотров и диспансеризации групп населения
Fig. 3. The proportion of ophthalmopathologies detected for the first time in adults during routine medical examinations and screening of population groups

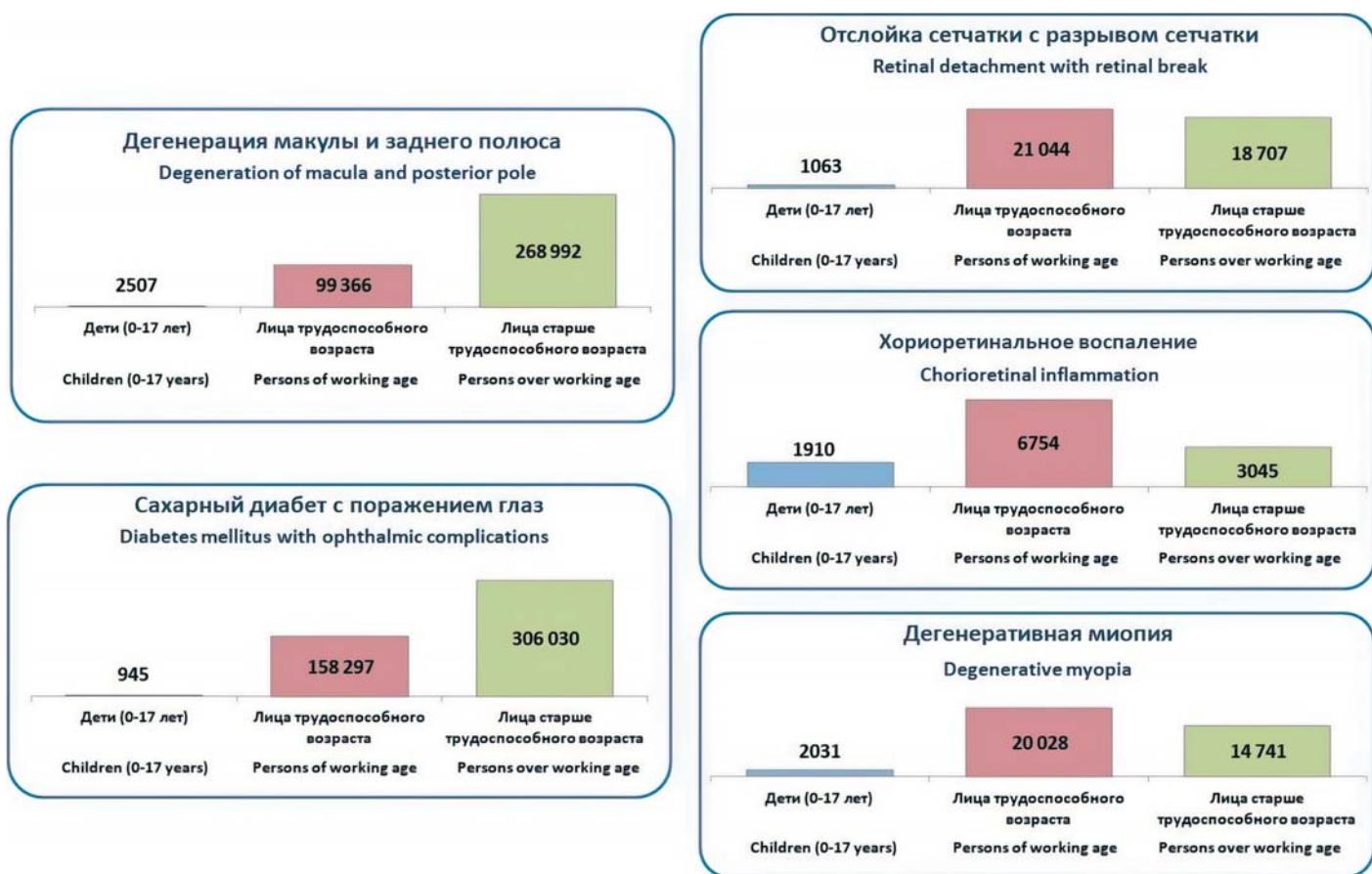


Рис. 4. Абсолютное число заболеваний сетчатки по возрастным категориям по данным на 2024 г.
Fig. 4. Absolute number of retinal diseases by age category according to data for 2024

В данной группе патологий основную долю составляют пациенты с возрастной макулярной дегенерацией (ВМД). Очевидно, что на данный момент федеральная статистика не отражает истинного числа больных с данной патологией в нашей стране. Поданным метаанализа, распространенность ВМД составляет 8,69 % среди людей старше 40 лет [1-3].

По результатам Beaver Dam Eye Study, частота выявления ВМД увеличивалась от 4,2 % для людей в возрасте 43–54 лет до 46,2 % среди людей старше 75 лет [3, 4]. Если интерполировать данные метаанализа международных эпидемиологических исследований ВМД на российскую популяцию, то расчетное число больных только с влажной формой ВМД

должно быть около 900 тыс. Однако учтенное число пациентов с дегенерацией макулы меньше этого значения в 2,5 раза. Вероятные причины такой разницы — ошибки кодирования, сниженное качество диагностики заболевания, недостаточный уровень доступности помощи. Выявлены определенные корреляции между сниженным показателем заболеваемости дегенерацией макулы и индикаторами эффективности работы первичного звена в отдельных регионах, в частности сниженным уровнем посещений врачей-офтальмологов и сниженной эффективностью профосмотров.

Дегенеративная миопия. В 2024 г. в РФ зарегистрировано 34 769 взрослых пациентов с дегенеративной миопией — 29,9 на 100 тыс. взрослого населения. Разброс показателя между регионами также высок: от 186,4 в Республике Ингушетия до 1 на 100⁰тыс. взрослого населения в Республике Калмыкия. С высокой частотой этот диагноз ставят пациентам в Республиках Дагестан (130,9 на 100 тыс. взрослого населения), Северной Осетии (94,5 на 100 тыс. взрослого населения) и Рязанской области (94,3 на 100 тыс. взрослого населения). Низкие показатели отмечены в Республике Карелия (3,1 на 100 тыс. взрослого населения), Ленинградской области (2,2 на 100 тыс. взрослого населения), городе Севастополе (1,5 на 100 тыс. взрослого населения) и Чеченской Республике (1,1 на 100 тыс. взрослого населения). Колossalная разница между территориями страны может быть связана не только с доступностью медицинской помощи, но и с различиями в критериях к отнесению особенностей состояния глаза с высокой миопией к этому диагнозу. Клинические рекомендации по миопической макулярной дегенерации должны помочь в тиражировании единого подхода к отнесению изменений при миопии высокой степени к диагнозу дегенеративной миопии с кодом Н44.2.

По данным литературы, распространенность дегенеративной миопии также отличается высокой региональной вариабельностью: от 20 до 380 на 100 тыс. взрослого населения в зависимости от территории [5–8].

Диабетическая ретинопатия. В 2024 г. зарегистрировано 459 327 взрослых пациентов с ДР, что составило 399,6 на 100 тыс. взрослого населения. Высокий показатель отмечен в Чеченской Республике — 1776,1 на 100 тыс. взрослого населения, Республике Северная Осетия (1666,6 на 100 тыс. взрослого населения), Астраханской (1520,3 на 100 тыс. взрослого населения) и Воронежской (1329,5 на 100 тыс. взрослого населения) областях. Между территориями показатель различается в десятки раз. Самый низкий — 18,9 на 100 тыс. взрослого населения — в Вологодской области. Снижен уровень заболеваемости также в Томской области (39,5 на 100 тыс. взрослого населения), Камчатском крае (35,8 на 100 тыс. взрослого населения), Ивановской области (34,6 на 100 тыс. взрослого населения) и Ненецком автономном округе (28,3 на 100 тыс. взрослого населения).

Таким образом, федеральная статистика не отражает истинного числа пациентов с ДР. Глобальный метаанализ показал, что у каждого третьего (34,6 %) больного сахарным диабетом (СД) наблюдалась какая-либо стадия ДР, у каждого десятого (10,2 %) была угрожающая потерей зрения форма [9]. При СД 1-го типа с длительностью заболевания более 20 лет ДР диагностируется более чем у 88 % пациентов [9]. При СД 2-го типа наибольшая распространенность (65,2 %) ДР отмечается у пациентов с 15–20-летним стажем диабета [9, 10]. Если исходить из данных, что в РФ около 9 млн больных СД, то расчетное число пациентов с поражением глаз может достигать 3 млн. При этом учтенное в федеральной статистике число в 7 раз меньше. В регистре больных СД за 2024 г. содержится информация о более

чем 900 тыс. пациентов с ДР, т. е. цифра превышает данные федеральной статистики почти вдвое.

Одна из возможных причин различия показателей заболеваемости между регионами — это дефекты кодирования на уровне поликлинического звена. Вместо кодов Н36.0 (Диабетическая ретинопатия), Е10–Е14+ с общим четвертым знаком .3 (Сахарный диабет с поражением глаз) врачи могут выставлять ошибочные коды Н35.0, Н35.2, Н35.3, Н35.1. Кроме того, часть пациентов попадают в рубрику Е10–Е14+ с общим четвертым знаком .7 (Сахарный диабет с множественными поражениями).

Отслойка сетчатки с разрывом. В 2024 г. в РФ зарегистрирован 39 751 случай РОС — 34,2 на 100 тыс. взрослого населения. Привлекает внимание разброс относительного показателя между регионами страны от 134,2 на 100 тыс. взрослого населения в Республике Алтай, 100,9 на 100 тыс. взрослого населения в Калининградской области до единичных пациентов в Ставропольском крае (13,5 на 100 тыс. взрослого населения), Саратовской области (13,3 на 100 тыс. взрослого населения), Республике Адыгея (11,0 на 100 тыс. взрослого населения), Еврейской автономной области (9,8 на 100 тыс. взрослого населения) и Севастополе (2,6 на 100 тыс. взрослого населения).

Популяционные исследования в Европе показали распространность РОС на уровне 13,3 на 100 тыс. взрослого населения [11]. Относительный показатель общей заболеваемости отслойкой сетчатки с разрывом в РФ более чем в 2 раза превышает европейские данные. Вероятно, это следствие различия выборок. В европейском метаанализе учтены в основном случаи, потребовавшие экстраклеральной или эндовитреальной хирургии. При этом в показатели статистики по РФ включали также пациентов с локальной отслойкой и показанием к лазерной коагуляции.

Хориоретинальное воспаление. По данным литературы, распространность хориоретинального воспаления крайне вариабельна, в зависимости от особенностей территории и этноса: от 3 до 717 случаев на 100 тыс. взрослого населения в различных регионах [12–17]. В РФ в 2024 г. зарегистрировано 9 799 таких пациентов, относительный показатель в сравнении с данными литературы невысок — 8,4 на 100 тыс. взрослого населения. В лидерах — республики Северного Кавказа: Чеченская (66,5 на 100 тыс. взрослого населения), Адыгея (46,1 на 100 тыс. взрослого населения), Дагестан (39,9 на 100 тыс. взрослого населения) по причине генетической предрасположенности к неинфекционным увеитам. Низкие показатели — в Еврейской автономной области (0,9 на 100 тыс. взрослого населения), городе Севастополе (0,7 на 100 тыс. взрослого населения), Запорожской области (0,5 на 100 тыс. взрослого населения), нулевые значения в Ненецком автономном округе, Сахалинской области и Чукотском автономном округе. Среди возможных причин сниженных либо нулевых показателей заболеваемости хориоретинальным воспалением в отдельных регионах — дефекты кодирования, а также сниженное качество диагностики и учета патологии.

Структура госпитальной заболеваемости болезнями сетчатки. Патология глазного дна является нередкой причиной госпитализации пациентов. В 2024 г. в офтальмологических стационарах РФ пролечено 150 550 взрослых пациентов с патологией глазного дна, что составляет 18,2 % от всех случаев госпитализаций. В структуре госпитальной заболеваемости большую часть — 12,6 % — составляют пациенты с дегенерацией макулы. Пациенты с отслойкой сетчатки составляют 2,9 %, с ДР — 2,2 %, дегенеративной миопией — 0,3 %, хориоретинальным воспалением — 0,2 %. Число учтенных

В статистике госпитализированных пациентов с ДР представляется существенно заниженным, вероятно, вследствие дефектов кодирования этого заболевания.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ сведений федеральной статистики, формируемой на основании данных субъектов и предоставляемой Минздравом России, показал актуальность проблемы учета показателей заболеваемости сетчатки.

Во многих регионах в настоящее время диагностика и учет большинства нозологий недостаточны, не отражают истинного числа пациентов, мероприятия первичной профилактики недостаточно эффективны в отношении выявления заболеваний сетчатки. Это может быть следствием как дефектов кодирования патологии, так и указывать на проблемы организации офтальмологической помощи, приводящие к снижению качества диагностики и/или доступности медицинских услуг для населения. Значительные различия показателей заболеваемости болезнями сетчатки среди регионов РФ отражают региональные дефекты организации офтальмологической службы и требуют комплексного анализа с целью принятия адресных решений. Без повышения корректности кодирования и статистического учета заболеваний невозможно получить достоверную информацию по заболеваемости, адекватно планировать объемы помощи в рамках программы госгарантий.

Литература/References

1. GBD 2019 Blindness and Vision Impairment Collaborators; Vision Loss Expert Group of the Global Burden of Disease Study. Trends in prevalence of blindness and distance and near vision impairment over 30 years: an analysis for the Global Burden of Disease Study. *Lancet Glob Health*. 2021; 9 (2): 130–43. doi: 10.1016/S2214-109X(20)30425-3
2. Wong WL, Su X, Li X et al. Global prevalence of age-related macular degeneration and disease burden projection for 2020 and 2040: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob Health*. 2014; 2 (2): 106–16. doi: 10.1016/S2214-109X(13)70145-1
3. Klein R, Klein BE, Tomany SC, Meuer SM, Huang GH. Ten-year incidence and progression of age-related maculopathy: The Beaver Dam eye study. *Ophthalmology*. 2002; 109 (10): 1767–79. doi: 10.1016/s0161-6420(02)01146-6
4. Макулярная дегенерация возрастная (KP114_3). Клинические рекомендации (протоколы лечения). Общероссийская общественная организация «Ассоциация врачей-офтальмологов». Доступны на: https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/114_3 (Электронный ресурс) (дата обращения: 20.02.2025). [Age-related macular degeneration (CR114_3). Clinical recommendations (treatment protocols). All-Russian public organization “Association of Ophthalmologists” (In Russ.)]. Available at: https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/114_3 (Electronic resource) (accessed 20.02.2025)
5. Миопическая макулярная дегенерация (KP782_1). Клинические рекомендации (протоколы лечения). Общероссийская общественная организация «Ассоциация врачей-офтальмологов». Доступны на: https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/782_1 (Электронный ресурс) (дата обращения: 20.06.2025). [Myopic macular degeneration (CR782_1). Clinical recommendations (treatment protocols). All-Russian public organization “Association of Ophthalmologists” (In Russ.)]. Available at: https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/782_1 (Electronic resource) (accessed 20.02.2025)
6. Friedman NJ, Kaiser PK. *Essentials of Ophthalmology*. Philadelphia, PA: Elsevier Inc; 2007: 253–4.
7. Ohsugi H, Ikuno Y, Shoujou T, et al. Axial length changes in highly myopic eyes and influence of myopic macular complications in Japanese adults. *PLoS One*. 2017; 12 (7): e0180851. doi: 10.1371/journal.pone.0180851
8. Pan CW, Dirani M, Cheng CY, Wong TY, Saw SM. The age-specific prevalence of myopia in Asia: a meta-analysis. *Optom Vis Sci*. 2015; 92 (3): 258–66. doi: 10.1097/OPX.0000000000000516.
9. Klein R, Klein BE, Moss SE, Davis MD, DeMets DL. The Wisconsin epidemiologic study of diabetic retinopathy. III. Prevalence and risk of diabetic retinopathy when age at diagnosis is 30 or more years. *Arch Ophthalmol*. 1984; 102 (4): 527–32. doi: 10.1001/archoph.1984.01040030405011
10. Дедов И.И., Шестакова М.В., Майоров А.Ю., ред. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом. Клинические рекомендации. 9-й выпуск (дополненный). Москва; 2019. [Dedov I.I., Shestakova M.V., Mayorov A.Yu., eds. Standards of specialized diabetes care. Clinical guidelines. 9th Edition (revised). Moscow; 2019 (In Russ.)]. doi:10.14341/DM221S
11. Li JQ, Welchowski T, Schmid M, et al. Incidence of rhegmatogenous retinal detachment in Europe – a systematic review and meta-analysis. *Ophthalmologica*. 2019; 242 (2): 81–6. doi: 10.1159/000499489
12. Увеиты неинфекционные (KP787_1). Клинические рекомендации (протоколы лечения). Общероссийская общественная организация «Ассоциация врачей-офтальмологов». Доступны на: https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/787_1 (Электронный ресурс) (дата обращения: 20.06.2025). [Non-infectious uveitis (CR787_1). Clinical recommendations (treatment protocols). All-Russian public organization “Association of Ophthalmologists” (In Russ.)]. Available at: https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/787_1 (Electronic resource) (accessed 20.02.2025)
13. Smet MD, Taylor SR, Bodaghi B, et al. Understanding uveitis: the impact of research on visual outcomes. *Prog Retin Eye Res*. 2011; 30 (6): 452–70. <https://doi.org/10.1016/j.preteyes.2011.06.005>
14. Acharya NR, Tham VM, Esterberg E, et al. Incidence and prevalence of uveitis: results from the Pacific Ocular Inflammation Study. *JAMA Ophthalmol*. 2013; 131 (11): 1405–12. <https://doi.org/10.1001/jamaophthalmol.2013.4237>
15. Hsu YR, Huang JC, Tao Y, et al. Noninfectious uveitis in the Asia-Pacific region. *Eye (Lond)*. 2019; 33 (1): 66–77. doi: 10.1038/s41433-018-0223-z
16. London NJ, Rathinam SR, Cunningham ET Jr. The epidemiology of uveitis in developing country. *Int Ophthalmol Clin*. 2010; 50 (2): 1–17. <https://doi.org/10.1097/iio.0b013e3181d2cc6b>
17. Misericocchi E, Fogliato G, Modorati G, Bandello F. Review on the world wide epidemiology of uveitis. *Eur J Ophthalmol*. 2013; 23 (5): 705–17. <https://doi.org/10.5301/ejo.5000278>

Вклад авторов в работу: В.В. Нероев — формулировка идеи, цели и задач исследования, окончательное редактирование и утверждение рукописи для публикации; О.В. Зайцева — разработка концепции и дизайна исследования, сбор данных и их интерпретация, подготовка статьи; Н.В. Нероева — разработка концепции и дизайна исследования, сбор данных и их интерпретация; Л.А. Михайлова — участие в разработке концепции и дизайна исследования, сбор данных и их интерпретация; Е.Е. Ваганова — подготовка статьи и финальная подготовка проекта статьи к публикации.

Authors' contribution: V.V. Neroev — formulation of the idea, goals and objectives of the research, final editing and approval of the article for publication; O.V. Zaytseva — development of the concept and design of the study, data collection and their interpretation; N.V. Neroeva — participation in the development of the concept and design of the study, in the collection of data and in their interpretation. L.A. Mikhailova — participation in the development of the concept and design of the study, in data collection and in their interpretation; E.E. Vaganova — article preparation, final preparation of the draft article for publication.

Поступила: 25.09.2025. Переработана: 05.10.2025. Принята к печати: 06.10.2025

Originally received: 25.09.2025. Final revision: 05.10.2025. Accepted: 06.10.2025

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ/INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

¹ФГБУ «НМИЦ глазных болезней им. Гельмгольца» Минздрава России, ул. Садовая-Черногрязская, д. 14/19, 105062, Москва, Россия

²ФДПО ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, ул. Делегатская, д. 20, стр. 1, Москва, 127473, Россия

Владимир Владимирович Нероев — академик РАН, д-р мед. наук, профессор, директор¹, заведующий кафедрой глазных болезней², ORCID 0000-0002-8480-0894

Ольга Владимировна Зайцева — канд. мед. наук, заместитель директора по организационно-методической работе, ведущий научный сотрудник отдела патологии сетчатки и зрительного нерва¹, доцент кафедры глазных болезней², ORCID 0000-0003-4530-553X

Наталья Владимировна Нероева — д-р мед. наук, начальник отдела патологии сетчатки и зрительного нерва¹, ORCID 0000-0003-1038-2746

Людмила Анатольевна Михайлова — государственный советник Российской Федерации 3-го класса, помощник директора по лечебно-организационной работе¹, ORCID 0000-0003-0523-9734

Елена Евгеньевна Ваганова — канд. мед. наук, научный сотрудник отдела патологии сетчатки и зрительного нерва¹

Для контактов: Елена Евгеньевна Ваганова,
vaganova.e.e@gmail.com

¹ Helmholtz National Medical Research Center of Eye Diseases, 14/19, Sadovaya-Chernogryazskaya St., Moscow, 105062, Russia

² State Russian University of Medicine, 20, Delegatskaya St., building 1, Moscow, 127473, Russia

Vladimir V. Neroev — Academician of the Russian Academy of Sciences, Dr. of Med. Sci., professor, director¹, head of chair of eye diseases², ORCID 0000-0002-8480-0894

Olga V. Zaytseva — Cand. of Med. Sci., deputy director for organizational and methodological work, leading researcher of the department of retina and optic nerve pathology¹, associate professor of chair of eye diseases², ORCID 0000-0003-4530-553X

Natalya V. Neroeva — Dr. of Med. Sci., head of the department of retina and optic nerve pathology¹, ORCID 0000-0003-1038-2746

Ludmila A. Mikhailova — State Councilor of the Russian Federation third grad, assistant director for medical and organizational work¹, ORCID 0000-0003-0523-9734

Elena E. Vaganova — Cand. of Med. Sci., researcher of the department of retina and optic nerve pathology¹

For contacts: Elena E. Vaganova,
vaganova.e.e@gmail.com