

УДК 617.7-001:616-036.86:355.01(477)

## Первинна інвалідність населення України внаслідок захворювань і травм органа зору (2019–2024 рр.)

Варивончик Д. В.<sup>1,3</sup>, д-р мед. наук, професор; Борисова І. С.<sup>2</sup>, д-р мед. наук, професор;  
Аліфанов І. С.<sup>2</sup>, доктор філософії з медицини; Ясько Л. Г.<sup>1</sup>, заступник керівника;  
Копач К. Д.<sup>3</sup>, канд. мед. наук, доцент

<sup>1</sup> Державна установа «Український державний науково-дослідний інститут медико-соціальних проблем інвалідності Міністерства охорони здоров'я України», Дніпро (Україна)

<sup>2</sup> Дніпровський державний медичний університет, Дніпро (Україна)

<sup>3</sup> Національний університет охорони здоров'я імені П. Л. Шупика, Київ (Україна)

## Prevalence rates and numbers of persons newly recognized as having a disability due to eye disease or injury (2019-2024) in Ukraine

Varyvonchik D.V.<sup>1,3</sup>, Borysova I.S.<sup>2</sup>, Alifanov I.S.<sup>2</sup>, Iasko L.G.<sup>1</sup>, Kopach K.D.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> State Institution "Ukrainian State Research Institute for Medical and Social Problems of Disability of Ministry of Health of Ukraine", Dnipro (Ukraine)

<sup>2</sup> Dnipro State Medical University, Dnipro (Ukraine)

<sup>3</sup> Shupyk National Healthcare University of Ukraine, Kyiv (Ukraine)

### Резюме

**Мета роботи.** Дослідити динаміку показників інвалідності серед дорослого та працездатного населення внаслідок захворювань і травм органа зору в Україні та їх особливості в умовах військового стану.

**Матеріал та методи.** Дослідження за своїм видом було одноцентровим, когортним. Ретроспективно ви-

вчали показники первинної інвалідності в Україні згідно зі звітами обласних центрів медико-соціальної експертизи впродовж 2019–2024 років; проспективно – аналіз медико-соціальних експертних справ 831 пацієнта у 2024 р. Вивчалася динаміка статистичних показників первинної інвалідності серед дорослого та працездатного населення.

**Результати.** У 2019 р. в Україні вперше було визнано інвалідами по зору 4043 особи, що відповідало інтенсивному показнику 1,3 на 10 тис. дорослого населення. Впродовж 2019–2021 рр. показник мав тенденцію до зниження – 1,0 на 10 тис. у 2020 р. та 1,2 на 10 тис. у 2021 р. (3578 осіб). Після початку повномасштабного військового конфлікту спостерігається зростання показника до 3,0 на 10 тис. у 2023 і 2024 рр.

У 2019 р. в Україні внаслідок травм ока вперше було визнано особами з інвалідністю 524 особи, що відповідало інтенсивному показнику 0,2 на 10 тис. дорослого населення. Впродовж 2019–2021 рр. цей показник мав тенденцію до зниження до 0,1 на 10 тис. у 2020 і 2021 рр. Однак з початком військових дій загальна кількість осіб з інвалідністю внаслідок травм очей зростає до 0,2 на 10 тис. у 2022 р. та до 0,3 на 10 тис. у 2023 і 2024 рр. (928 і 831 особа відповідно).

**Висновки.** В дослідженні встановлено, що питома вага кількості осіб з інвалідністю внаслідок травм ока становила у період 2019–2021 рр. в середньому 12%. У воєнний період частка травм зменшилася до 10,6% у

DOI: <https://doi.org/10.31288/Ukr.j.ophthalmol.202617784>

UDC: 617.7

**Corresponding Author:** Inna S. Borysova, Dr Sc (Med) and Prof., Second Department of Internal Medicine and Functional Examination, Dnipro State Medical University, Dnipro (Ukraine).  
Email: doctorinnaborisova1@gmail.com

Received 2025-10-19

Accepted 2026-01-14

**Cite this article as:** Varyvonchik DV, Borysova IS, Alifanov IS, Iasko LG, Kopach KD Prevalence rates and numbers of persons newly recognized as having a disability due to eye disease or injury (2019-2024) in Ukraine. Ukrainian Journal of Ophthalmology. 2026;1:77-84.



This is an open access article under the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) license

© Varyvonchik D.V., Borysova I.S., Alifanov I.S., Iasko L.G., Kopach K.D., 2026

2022 р.; 9,4% у 2023 р. та 10,1% у 2024 р. Але важливо, що в абсолютних цифрах визначалася чітка тенденція до підвищення кількості визнаних особами з інвалідністю внаслідок травм ока: 831 особа у 2024 р. порівняно з 380 особами в 2021 р., що відповідає збільшенню даного показника у 2,2 раза.

**Ключові слова:** інвалідність, захворювання органа зору, травми органа зору, військовий конфлікт.

## Abstract

**Purpose.** To examine the dynamics of the prevalence rates and numbers of persons recognized as having a disability due to eye disease and eye injury among adult population and working-age population of Ukraine and their features under conditions of martial law.

**Methods.** This was a single-center, cohort study. Prevalence rates and numbers of persons newly recognized as having a disability in Ukraine were retrospectively assessed on the basis of 2019–2024 reports by regional medical and social expertise (MSE) centers. Medical and social expert cases of 831 patients for the year 2024 were prospectively reviewed in detail. Temporal changes in prevalence rates and numbers of persons newly recognized as having a disability among adult population and working-age population were assessed.

## Вступ

За даними IAPBVA (The International Agency for the Prevention of Blindness Vision Atlas) у 2020 р. в світі нараховувалося біля 295 млн. слабозорих (осіб із зниженням зору від середнього до важкого ступеня із гостротою зору від 0,3 до 0,05) і 43 млн. сліпих (гострота зору менш ніж 0,05) [1]. Основними етіологічними факторами втрати зору є некориговані порушення рефракції (157 млн. слабозорих і 4 млн. сліпих), катаракта (83 млн. слабозорих і 17 млн. сліпих), вікова дегенерація макули (6 млн. слабозорих і 2 млн. сліпих), глаукома (4 млн. слабозорих і 4 млн. сліпих), діабетична ретинопатія (3 млн. слабозорих і 1 млн. сліпих осіб). Вважається, що 9/10 хворих із сліпотою та слабозорістю мають стан, який підлягає лікуванню та профілактиці [1]. Ризик втрати зору збільшується із віком пацієнтів – більшість офтальмологічних хворих (73%) є особами старше 50 років. Відомо, що річна вартість потенційних втрат продуктивності праці в світі, пов'язаних із сліпотою, становила 410,7 млрд. доларів США [2].

В Україні, згідно з дослідженнями IAPB (The International Agency for the Prevention of Blindness), у 2020 р. нараховувалося 170 тисяч сліпих і 2,14 млн. слабозорих [3]. Проблема також полягає в тому, що офтальмологічні захворювання та травми ока призводять до інвалідності. Результати українських досліджень продемонстрували, що показники інвалідності в Україні внаслідок патології зору, в тому числі внаслідок травм, впродовж 2018–2022 років були стабіль-

**Results.** In Ukraine, the total number of persons newly recognized as having a vision disability in 2019 was 4043, which corresponded to an annual prevalence of 1.3 per 10,000 adults. During 2019–2021, the annual prevalence tended to decrease, and was 1.0 per 10,000 adults in 2020 and 1.2 per 10,000 adults in 2021 (the number of adults newly recognized as having a vision disability was 3578). With the beginning the full-scale war, the parameter increased to 3.0 per 10,000 adults in 2023 and 2024. In Ukraine, the total number of adults newly recognized as having a vision disability due to eye injury was 524 (with an annual prevalence of 0.2 per 10,000 adults) in 2019. During 2019–2021, this parameter tended to decrease, and was 1.0 per 10,000 adults in 2020 and 1.2 per 10,000 adults in 2021. However, the total number of adults newly recognized as having a disability due to eye injury increased to 928 (0.3 per 10,000 adults) in 2023 and 831 (0.3 per 10,000 adults) in 2024.

**Conclusion.** The proportion of persons recognized as having a disability due to eye injury was 12% during pre-war years (2019–2021), and decreased to 10.6% in 2022, 9.4% in 2023 and 10.1% in 2024. It is, however, important that the number of persons recognized as having a disability due to eye injury increased 2.2-fold from 380 in 2021 to 831 in 2024.

**Keywords:** disability, eye disease, eye injury, military conflict

ними і становили у середньому 1,7 та 1,5 на 10 тис. дорослого та працездатного населення відповідно [4].

Офтальмологічна травма є однією з основних причин звернення до невідкладної медичної допомоги в США і другою після катаракти причиною втрати зору [5]. Кожен рік в США реєструється біля 2 мільйонів травм ока [3, 5] і біля 150 тисяч призводить до постійної втрати зору. Найбільш частими видами травм є поранення із наявністю сторонніх тіл (35%), відкрита травма ока і контузії (по 25%) і опіки (15%) [6, 7]. За даними світової літератури, у західних країнах впродовж життя з травмами очей стикається від 14,4% до 21,1% осіб. Молодий вік пацієнтів, чоловіча стать, низький соціально-економічний статус, низький рівень освіти і робота із високим навантаженням вважаються факторами високого ризику травматизму очей [3, 8]. Популяційні дослідження в Азії демонструють розповсюдженість травм очей від 2,1–3,6% в регіонах Китаю до 4,4% в Сінгапурі [9]. Результати міжнародного багаточентрового дослідження IGATES, що базувалися на даних стаціонарного лікування пацієнтів із травмою органа зору у 13 лікарнях 7 країн впродовж 2009–2020 рр., показали, що втрату зору важкого ступеня (менш ніж 6/60 або 0,1) при надходженні в стаціонар мали 64% пацієнтів, а після лікування і всіх реабілітаційних заходів – 44,8%. Частіше хворіли чоловіки молодого віку: співвідношення до жінок становило 6:1, середній вік – 36 років [10]. В Україні проблеми офтальмо-

гічної служби активно обговорюються на фоні того, що слабозорість і сліпота є основними причинами значного обмеження життєдіяльності людини, у зв'язку з чим науково обґрунтовано необхідність прийняття національної стратегії боротьби зі сліпотою в Україні на період до 2030 року, зокрема і для запобігання інвалідності [11]. У XX столітті на фоні низки військових конфліктів, за даними наукових спостережень, було помічено збільшення кількості травматичного ураження очей. Відомо, що травматичні ушкодження очей у воєнних конфліктах становлять 13–16% усіх бойових травм, стаючи четвертою найбільшою їх причиною. В сучасних війнах та збройних конфліктах, включаючи Першу та Другу світові війни, визначається шестикратне збільшення пошкоджень очей [12]. У зв'язку з розвитком техніки та озброєння, певних особливостей ведення війни визначено, що осколкові поранення очей сьогодні становлять від 50% до 80% випадків. Проникаючі та перфоруючі поранення стають найпоширенішими, а травми, пов'язані з внутрішньоочними сторонніми тілами, створюють особливі проблеми не тільки для діагностики та лікування, а також є причинами повної втрати зору та інвалідності. Військові травми все частіше є двосторонніми і становлять на сьогодні 15–25% випадків. Травми, пов'язані з хімічною, ядерною та лазерною зброєю, мають різні особливі характеристики та незначну розповсюдженість. Кількість станів, що пов'язані з енуклеацією, які були широко розповсюджені на початку століття, знизилась у зв'язку зі зменшенням виконання цієї процедури завдяки удосконаленню хірургічних методів та контролю сепсису за допомогою антибіотиків [13].

Російське вторгнення в Україну, розпочате в лютому 2022 року, спричинило численні травми очей військовослужбовців, а також цивільного населення, що створює серйозну епідеміологічну загрозу, пов'язану з втратою зору та інвалідизацією уражених. Хоча конфлікт триває вже понад три роки, вичерпна інформація щодо масштабів травм очей, отриманих під час війни в Україні, залишається обмеженою [14]. Деякі історичні дані свідчать про тенденцію до зростання поширеності травм очей, хоча ці результати з огляду на джерела потребують обережної інтерпретації. Певні наукові дані свідчать, що частота травм очей в українських конфліктах коливалася від 0,65% під час Кримської війни в 1850-х рр. до 7,0–14,0% під час Антитерористичної операції на сході України в 2014 р. [14, 15].

**Мета роботи.** Дослідити динаміку показників інвалідності серед дорослого та працездатного населення внаслідок офтальмологічних захворювань і травм органа зору в Україні та їх особливості в умовах воєнного стану.

#### Матеріали та методи досліджень

Робота є фрагментом науково-дослідної роботи (НДР) кафедри медико-соціальної експертизи і реабілітації Дніпровського державного медичного універ-

ситету «Удосконалення науково-методичних підходів до визначення критеріїв визначення ознак стійкої непрацездатності, оптимізації програм реабілітації хворих та осіб з інвалідністю» (державний реєстраційний № 0124U005028; терміни виконання: 2025–2028 рр.). Дослідження проводили на базі Державної установи «Український державний науково-дослідний інститут медико-соціальних проблем інвалідності Міністерства охорони здоров'я України».

Дослідження за своїм видом було одноцентровим, когортним і складалося з двох етапів. На першому етапі ретроспективно вивчали показники первинної інвалідності в Україні згідно зі звітами обласних центрів медико-соціальної експертизи (МСЕ) впродовж 2019–2024 років [16–20], на другому етапі поглиблено аналізувалися медико-соціальні експертні справи (форма 088/о) 831 пацієнта в 2024 р. (розподіл пацієнтів за групами інвалідності: I група – 20,7%; II група – 22,5%; III група – 56,8%). Критерії включення: встановлення пацієнту із захворюваннями або травмою очей групи інвалідності за досліджуваний період. Критерії виключення: не встановлення пацієнту групи інвалідності при зверненні до офтальмологічних комісій МСЕ за досліджуваний період. Критеріями інвалідності вважалися стійкі функціональні порушення зору і пов'язані з ними обмеження критеріїв життєдіяльності внаслідок захворювань або травм, які призводять до соціальної недостатності та потребують допомоги держави, згідно з державними нормативними документами, що діяли на момент проведення дослідження [21]. Функціональні порушення зору описувалися медичними критеріями, основними з яких є порушення гостроти і поля зору.

В дослідженні вивчалася динаміка статистичних показників первинної інвалідності внаслідок захворювань і травм органа зору серед дорослого та працездатного населення – абсолютної кількості, інтенсивного показника розповсюдженості первинної інвалідності (на 10 тис. населення), питомої ваги (у процентах). Розрахунок показника первинної інвалідності здійснювався за формулою: кількість первинно встановлених випадків інвалідності/кількість жителів України і множення на константу (10 000). У зв'язку з оголошенням 24 лютого 2022 р. в Україні воєнного стану, Державною службою статистики було призупинено публікацію даних щодо демографічної ситуації в Україні, тому ми при розрахунку показника первинної інвалідності користувалися останніми доступними статистичними даними у розрізі областей України станом на 01.01.2022 р.

Дослідження проведено з дотриманням основних норм біоетики та вимог Гельсінської декларації про права людини та біомедицину (1977) і відповідних законів України.

Представлення статистичних даних проводилося з використанням ліцензійних програм Microsoft Office Professional 2019.

## Результати

Інвалідність внаслідок травм органа зору доцільно розглядати з позицій вивчення взаємопов'язаних показників розповсюженості та поширеності інвалідності внаслідок травм та інвалідності внаслідок офтальмологічної патології в цілому.

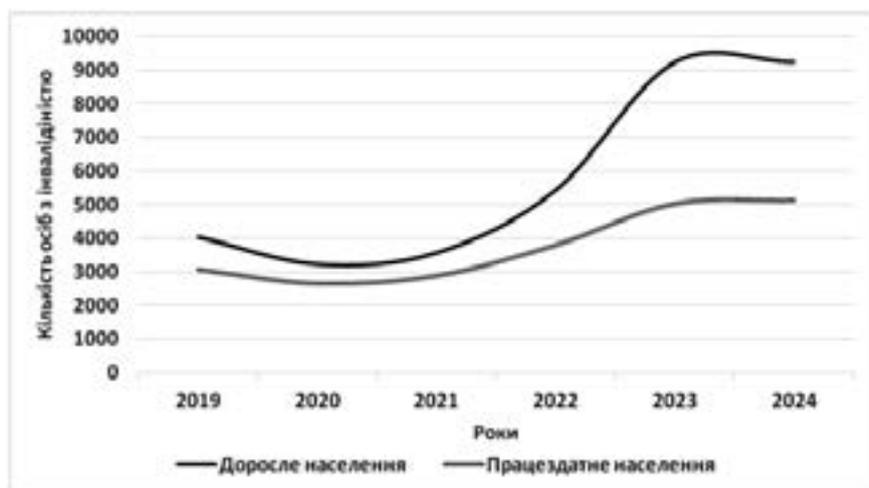
Результати проведеного дослідження показали, що в 2019 р. в Україні вперше було визнано інвалідами внаслідок офтальмологічної патології 4043 особи, що відповідало інтенсивному показнику 1,3 на 10 тис. дорослого населення. Впродовж 2019–2021 рр. цей показник мав тенденцію до зниження і становив 1,0 на 10 тис. у 2020 р. (3234 особи, зменшення кількості на 20,1% порівняно з 2019 р.) та 1,2 на 10 тис. у 2021 р. (3578 осіб, зменшення кількості на 10,1% порівняно з 2019 р.).

Впродовж наступних років після початку російської воєнної агресії проти України спостерігалось значне зростання кількості осіб з інвалідністю внаслідок офтальмологічної патології до 5429 в 2022 р., що становило 1,8 на 10 тис. дорослого населення. Це відповідало достовірному підвищенню показника на

51,7% порівняно з 2021 р. У 2023 р. та 2024 р. показник первинної інвалідності становив 3,0 на 10 тис. дорослого населення з ростом 70,0% порівняно з 2022 р. та у 3 рази більше у порівнянні з 2020 р. (рис. 1, 2).

При порівнянні середнього показника первинної інвалідності внаслідок офтальмологічної патології серед дорослого населення в Україні у 2024 р. з показниками в регіонах країни визначено, що інтенсивний показник був вище середнього рівня в Івано-Франківській (5,5 на 10 тис.), Вінницькій (4,8 на 10 тис.), Одеській (4,8 на 10 тис.), Чернігівській (4,2 на 10 тис.), Полтавській (4,1 на 10 тис.) областях; показники нижче середнього рівня визначено в Луганській (0,2 на 10 тис.), Херсонській (0,5 на 10 тис.), Донецькій (0,7 на 10 тис.), Хмельницькій (1,7 на 10 тис.), Харківській (2,5 на 10 тис.) областях та м. Києві (2,4 на 10 тис.).

Важливим показником інвалідності щодо офтальмологічної патології є показник інвалідності внаслідок травм ока. Так, серед дорослого населення в 2019 р. особами з інвалідністю внаслідок травм ока було визнано 562 особи, що відповідало інтенсивному показ-



**Рис. 1.** Загальна абсолютна кількість осіб вперше визнаних особами з інвалідністю внаслідок офтальмологічної патології в Україні за період 2019 – 2024 рр. серед дорослого і працездатного населення



**Рис. 2.** Інтенсивні показники інвалідності внаслідок офтальмологічної патології в Україні за період 2019 – 2024 рр. серед дорослого і працездатного населення

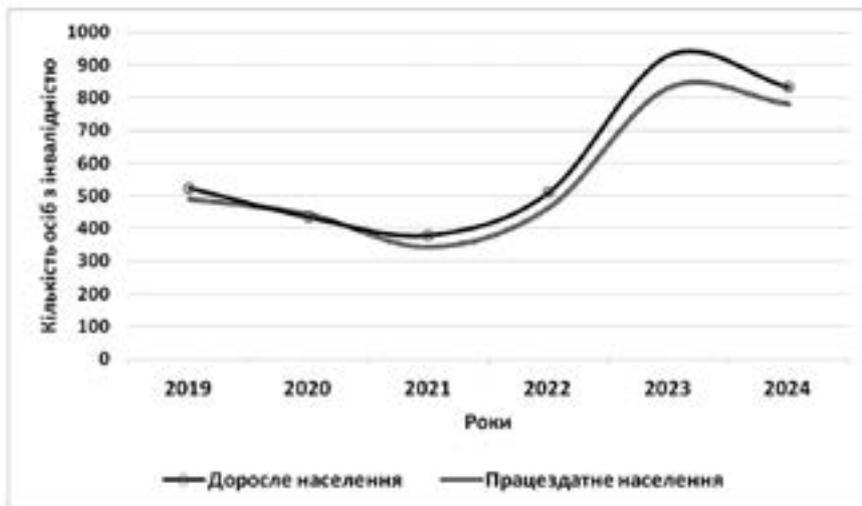
нику інвалідності 0,2 на 10 тис.; в 2020 р. – 435 осіб (0,1 на 10 тис.); в 2021 р. – 380 (0,1 на 10 тис.); в 2022 р. – 510 (0,2 на 10 тис.); в 2023 р. – 928 (0,3 на 10 тис.); в 2024 р. – 831 (0,3 на 10 тис.) (рис. 3, 4). Отже, інтенсивний показник інвалідності внаслідок травм ока серед дорослого населення у воєнний період збільшився практично в 3,0 рази.

Серед працездатного населення в 2019 р. особами з інвалідністю внаслідок травм ока було визнано 491 особу, що відповідало інтенсивному показнику інвалідності 0,2 на 10 тис. населення; в 2020 р. – 444 особи (0,2 на 10 тис.); в 2021 р. – 344 (0,2 на 10 тис.); в 2022 р. – 464 (0,2 на 10 тис.); в 2023 р. – 831 (0,4 на 10 тис.); в 2024 р. – 781 (0,4 на 10 тис.) (рис. 3, 4). Отже, інтенсивний показник інвалідності внаслідок травм ока серед працездатного населення у воєнний період збільшився практично в 2,0 рази.

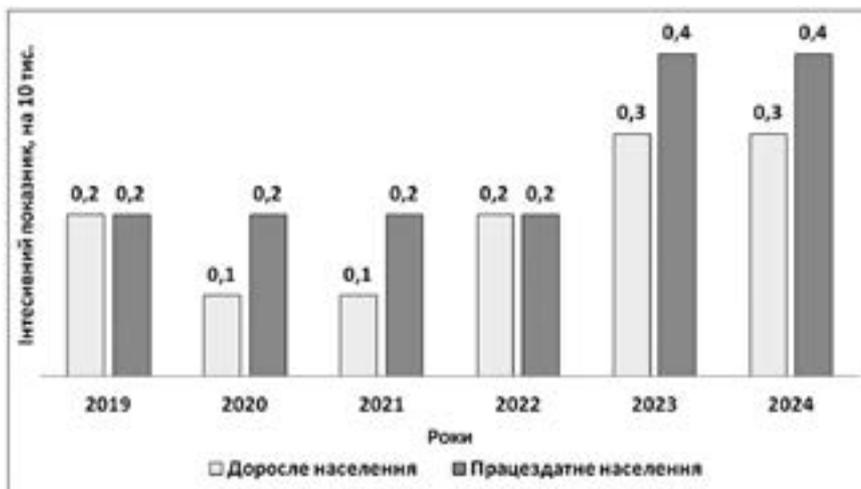
Таким чином, результати дослідження переконливо свідчать про достовірне підвищення рівня первинної інвалідності внаслідок травм ока впродовж періоду воєнного стану в Україні як серед дорослого, так і серед працездатного населення.

При розгляді регіональних особливостей інтенсивного показника первинної інвалідності внаслідок травм ока у 2024 р. виявлено наступні особливості. Показники вище середнього рівня серед дорослого населення визначено у Житомирській (0,9 на 10 тис.), Дніпропетровській (0,7 на 10 тис.), Миколаївській (0,6 на 10 тис.), Кіровоградській (0,6 на 10 тис.) і Одеській (0,5 на 10 тис.) областях; показники нижче середнього рівня визначено в Запорізькій (0,01 на 10 тис.), Донецькій (0,03 на 10 тис.), Херсонській (0,05 на 10 тис.) та Івано-Франківській (0,05 на 10 тис.) областях.

Результатами дослідження визначено, що тяжкість патології, що призводила до встановлення інвалідності, у воєнний час також зросла. Так, частка осіб з інвалідністю III групи в довоєнний час (2019–2022 рр.) становила від 63,4% до 71,5%, тоді як в 2023 і 2024 рр. не перевищувала 56,8%. Питома частина осіб II групи в довоєнний час становила від 14,9% до 17,6%, а в 2023 і 2024 рр. підвищилася до 21,5–22,5%. Питома вага осіб з інвалідністю I групи також підвищилася з 11,9% у 2020 р. до 24,2% у 2023 р. Отже, питома вага



**Рис. 3.** Загальна кількість осіб вперше визнаних особами з інвалідністю внаслідок травм ока в Україні за період 2019–2024 років серед дорослого і працездатного населення



**Рис. 4.** Інтенсивні показники первинної інвалідності внаслідок травм ока в Україні за період 2019–2024 роки серед дорослого і працездатного населення.

осіб з інвалідністю I та II груп в умовах воєнного стану збільшилася до 41,7% порівняно з 29,5%.

Важливо підкреслити також, що в дослідженні визначено, що показник первинної інвалідності внаслідок сліпоти в 2023 р. сягав рівня 1,4 на 10 тис. дорослого населення (9238 осіб); в 2024 р. – 1,0 (9230 осіб). Це відповідало довоєнним показникам розповсюдженості інвалідності серед дорослого населення з різними (всіма) ступенями зниження зору, що пояснювало зростання показника тяжкості станів, які призводили до інвалідності в період воєнних дій.

Що стосується показника первинної інвалідності внаслідок сліпоти серед працездатного населення, то в 2023 р. цей показник в абсолютних цифрах становив 1692 особи, що відповідало 0,8 на 10 тис. населення; а 2024 р. – 1338 осіб, що відповідало 0,6 на 10 тис. та перевищувало аналогічні показники довоєнного періоду в 2,5 раза.

### Обговорення

В попередніх довоєнних вітчизняних дослідженнях продемонстровано, що показники первинної інвалідності внаслідок офтальмологічної патології в Україні носили стабільний характер і становили в середньому серед дорослого населення 1,2–1,3 на 10 тис.; серед працездатного населення – 1,2–1,4 на 10 тис. [1, 8, 16–20].

В проведеному дослідженні визначено негативну тенденцію до погіршення показників первинної інвалідності внаслідок офтальмологічної патології, в тому числі і внаслідок травм ока, що обумовлено військовими діями на території України. За період 2022–2024 рр. показник первинно визнаних особами з інвалідністю внаслідок офтальмологічної патології серед дорослого населення склав 1,8–3,0 на 10 тис. населення, що перевищило аналогічний показник за період 2019–2022 рр. майже у три рази.

Проаналізовано динаміку показника питомої ваги осіб з інвалідністю внаслідок травм ока серед осіб з інвалідністю від усіх причин порушень зору. Цей показник у довоєнний період 2019–2021 рр. в середньому становив 12%, у воєнний період відмічене зменшення частки травм до 10,6% у 2022 р.; 9,4% у 2023 р. та 10,1% у 2024 р. Але потрібно підкреслити, що в абсолютних цифрах визначалася чітка тенденція до підвищення кількості визнаних особами з інвалідністю внаслідок травм ока: 831 особа у 2024 р. порівняно з 380 особами в 2021 р. Отже, в абсолютних цифрах кількість осіб з інвалідністю внаслідок травм ока у воєнний період підвищилася у 2,2 раза, порівняно з довоєнними показниками.

Визначено, що кількість тяжких офтальмологічних захворювань і травм, що призводили до інвалідності, у воєнний час зросла. Так, питома вага людей, які не могли самообслуговуватись і потребували сторонньої допомоги (I та II групи інвалідності), в умовах воєнного стану становила практично половину від всіх вперше

визнаних особами з інвалідністю, тоді як в довоєнний період цей показник не перевищував 30%.

Отримані в дослідженні результати відображаються та підтверджуються іншими вітчизняними дослідженнями щодо розповсюдженості і тяжкості офтальмологічних захворювань і травм ока в умовах військового стану [14, 15].

Важливо зазначити, що з 1 січня 2025 р. в Україні відбулася реформа системи медико-соціальної експертизи, внаслідок чого функції медико-соціальних експертних комісій, які встановлювали статус інвалідності і надавали статистичні звіти, передано до експертних комісій з питань оцінювання повсякденного функціонування на базі закладів охорони здоров'я кластерного та надкластерного рівнів. Враховуючи актуальність офтальмологічної патології, у тому числі травм ока в умовах воєнного стану, вважаємо доцільним подальше продовження наукових досліджень щодо показників інвалідності з позиції нових законодавчих положень біопсихосоціальної моделі інвалідності. Подальші дослідження повинні бути зосереджені на визначенні найбільш дієвих реабілітаційних заходів та методик щодо запобігання інвалідності внаслідок офтальмологічної патології, зокрема травм ока.

### Заключення

1. Результати проведеного дослідження переконливо довели значний негативний вплив військових дій на території України внаслідок російської агресії на інтенсивні показники первинної інвалідності внаслідок офтальмологічної патології, в тому числі і внаслідок травм ока. Так, за період 2022–2024 рр. показник первинно визнаних осіб з інвалідністю внаслідок захворювань ока серед дорослого населення склав 1,8–3,0 на 10 тис. населення, перевищивши цей показник майже у три рази у порівнянні з періодом 2019–2022 рр. Також втричі за період воєнного стану збільшився показник вперше визнаних особами з інвалідністю внаслідок травм ока.

2. Дослідженням визначено, що в умовах воєнного стану збільшилася питома вага тяжкої офтальмологічної патології, включаючи травми ока і сліпоту. Так, питома вага осіб з інвалідністю серед дорослого населення I та II груп інвалідності за період воєнного стану збільшилася в 1,5 рази порівняно з мирними довоєнними роками, що можна пояснити так званою «прихованою інвалідністю», обумовленою саме воєнним станом. Важливо, що розповсюдженість інвалідності внаслідок травм ока була вищою серед працездатного населення та становила у воєнний період 0,4 проти 0,3 на 10 тис. серед дорослого населення. Показник первинної інвалідності внаслідок сліпоти серед працездатного населення у воєнний період становив 0,6–0,8 на 10 тис., що перевищувало аналогічний показник довоєнного періоду в 2,5 раза.

3. Результати визначення регіональних особливостей інтенсивних показників первинної інвалідності

довели, що найнижчі рівні інтенсивних показників первинної інвалідності внаслідок як травм ока, так і офтальмологічних захворювань визначено в регіонах, де велися активні бойові дії. Даний факт може бути обумовлено певними організаційними особливостями роботи експертних комісій в умовах подовженого часу комендантської години та частими тривогами, а також у зв'язку зі зменшенням населення на фоні вимушеної міграції в безпечні регіони.

#### Авторський внесок

Варивончик Д.В. – розробка концепції, проектування, аналіз даних, формулювання висновків, редагування рукопису; Борисова І. С. – розробка концепції, проектування, збір даних та проведення дослідження, інтерпретація даних, написання рукопису; Ясько Л. Г. – розробка концепції, проектування, проведення дослідження, інтерпретація даних; Аліфанов І. С. – проведення дослідження, інтерпретація даних, підготовка рукопису; Копач К. Д. – збір первинних даних та їх аналіз. Усі автори проаналізували результати та погодили кінцевий варіант рукопису.

#### Відмова від відповідальності

Автори заявляють, що висловлені у поданій статті думки є їх власними, а не офіційною позицією установи.

#### Конфлікти інтересів

Автори не мають жодного дійсного чи потенційного конфлікту інтересів (фінансових, персональних, професійних та інших інтересів), які могли б вплинути на думку щодо предмета чи матеріалів, викладених та обговорюваних в дослідженні.

#### Заява про дотримання етичних норм

Це дослідження проводилося з участю людей. Всі учасники дослідження підписали поінформовану згоду. Було отримано дозвіл місцевого Комітету з біоетики. Дослідження було проведено згідно з Гельсінською декларацією. Дослідження не включало експерименти на тваринах.

#### Джерела підтримки:

Відсутні.

#### Заява про доступність даних

Дані, отримані та проаналізовані під час цього дослідження, можна отримати у відповідального автора за об'явленним запитом.

#### Література

- Adelson J, et al. Causes of blindness and vision impairment in 2020 and trends over 30 years, and prevalence of avoidable blindness in relation to VISION 2020: the Right to Sight: an analysis for the Global Burden of Disease Study. *The Lancet. Global health.* 2021;9(2):e144–e60. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30489-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30489-7)
- Marques AP, Ramke J, Cairns J, Butt T, Zhang JH, Muirhead D, et al. Global economic productivity losses from vision impairment and blindness. *EClinicalMedicine.* 2021 Apr 26;35:100852. doi: 10.1016/j.eclinm.2021.100852.
- International Agency for Prevention of Blindness Vision Atlas [Internet]. Ukraine [cited 2025 Aug 9]. Available from: <https://visionatlas.iapb.org/country-data/ukraine/>
- Borysova I. [Disability due to ophthalmic pathology in Ukraine and Dnipro region (2018-2022). Modern approaches to determining the status of “person with disability”]. *Med. perspekt.* 2025Mar;28;30(1):108-16. doi: <https://doi.org/10.26641/2307-0404.2025.1>. Ukrainian
- US Eye Injury Registry [Internet]. *Epidemiology.* [cited 2025 Aug 9]. Available from: <https://www.useironline.org/>.
- Swain T, McGwin G Jr. The Prevalence of Eye Injury in the United States, Estimates from a Meta-Analysis. *Ophthalmic Epidemiol.* 2020 Jun;27(3):186-193. doi: 10.1080/09286586.2019.1704794.
- Iftikhar M, Latif A, Farid UZ, Usmani B, Canner JK, Shah SMA. Changes in the incidence of eye trauma hospitalizations in the United States from 2001 through 2014. *JAMA Ophthalmol.* 2019 Jan 1;137(1):48-56. <https://doi.org/10.1001/jamaophthalmol.2018.4685>.
- Eckert KA, Lansingh VC, Carter MJ, Frick KD. Update of a Simple Model to Calculate the Annual Global Productivity Loss Due to Blindness and Moderate and Severe Vision Impairment. *Ophthalmic Epidemiology.* 2022;30(2): 142–50. <https://doi.org/10.1080/09286586.2022.2072899>
- Wong MY, Man RE, Gupta P, Sabanayagam C, Wong TY, Cheng CY, Lamoureux EL. Prevalence, subtypes, severity and determinants of ocular trauma: The Singapore Chinese Eye Study. *Br J Ophthalmol.* 2018 Feb;102(2):204-209. doi: 10.1136/bjophthalmol-2017-310564.
- Hoskin AK, Low R, Sen P, Mishra C, Kamalden TA, Woreta F, et al. IGATES Study Group - An Asia Pacific Ophthalmic Trauma Society publication. Epidemiology and outcomes of open globe injuries: the international globe and adnexal trauma epidemiology study (IGATES). *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol.* 2021 Nov;259(11):3485-3499. doi: 10.1007/s00417-021-05266-1.
- Varyvonchik DV, Rykov SO, Hudz AS, Denysiuk LI. [Scientific substantiation of the national strategy to combat blindness in Ukraine for the period until 2030]. *Archive of Ukrainian Ophthalmology.* 2015;3(2):6-13. Ukrainian.
- Krasnovid TA, Aslanova VS, Bondar NI. [Main aspects of traumatic eye injuries during wars and military conflicts]. *Archive of Ukrainian Ophthalmology.* 2020 Feb 06;8(1):78-85. doi: <https://doi.org/10.22141/2309-8147.8.1.2020.200741>. Ukrainian.
- Wong TY, SeetMB, Ang C-L. Eye injuries in twentieth century warfare: a historical perspective. *Surv Ophthalmol.* 1997. 41:433–59. doi: 10.1016/S0039-6257(97)00022-2
- Jonak K, Matysiak M, Choragiewicz T, Nowakowska D, Zimenkovsky A, Shybinskyi V, et al. War-related eye trauma: a study of civilian and military cases from Ukraine's ongoing conflict. *Front Public Health.* 2025 Feb 10;13:1489445. doi: 10.3389/fpubh.2025.1489445. PMID: 39995622; PMCID: PMC11848850.
- Pavlenko D, Shultz JM, Kaler CJ, Johnson TE. Ocular Health and Eye Care Services During the Full-Scale War in Ukraine. *Am J Ophthalmol.* 2022 Oct;242:A1-A3. doi: 10.1016/j.ajo.2022.06.004. Epub 2022 Jun 20. PMID: 35738396
- Ipatov AV, Moroz OM, Khaniukova Ila, et al. [Key indicators of disability and the activities of medical and social expert commissions of Ukraine for 2019: analytical and informational guide]. Dnipro: Accent PP; 2020. Ukrainian

17. Ipatov AV, Moroz OM, Khaniukova IIA, et. al. [Key indicators of disability and the activities of medical and social expert commissions of Ukraine for 2020: analytical and information guide]. Dnipro: Accent PP; 2021. Ukrainian
18. Ipatov AV, Moroz OM, Khaniukova IIA, et. al. [Key indicators of disability and the activities of medical and social expert commissions of Ukraine for 2021: analytical and information guide]. Dnipro: Accent PP; 2022. Ukrainian
19. Kyrychenko AH, Khaniukova IIA, Hondulenko NO, et. al. [Main indicators of disability and the activities of medical and social expert commissions of Ukraine for 2022: analytical and information guide]. Dnipro: Accent PP; 2023. Ukrainian
20. Varyvonchik DV, Khaniukova IIA, Hondulenko NO, et. al. [Main indicators of disability and the activities of medical and social expert commissions of Ukraine for 2024: analytical and information guide]. Dnipro: Accent PP; 2025. Ukrainian
21. [Issues of medical and social expertise. Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated 3.12.2009 No. 1317]. [Internet]. [cited 2025 Aug 9]. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1317-2009-%D0%BF/sp:dark#Text>. Ukrainian.