

# Оценка распространенности ревматических болезней в Республике Северная Осетия – Алания с 2003 по 2015 год

Т.З. Козаева<sup>1</sup>, И.Н. Тотров<sup>1</sup>, В.Н. Буренков<sup>2</sup>, Г.О. Козмава<sup>3</sup>

Адрес для переписки: Тамара Зурабовна Козаева, tamara2585@mail.ru

*В статье представлены данные о распространенности заболеваний костно-мышечной системы среди населения Республики Северная Осетия – Алания с 2003 по 2015 г. В указанный период средний уровень заболеваемости был высоким. Однако он варьировался в разных административных районах республики. Тенденция к снижению количества таких больных отмечена в городах, к повышению – в сельской местности.*

**Ключевые слова:** ревматические заболевания, распространенность, динамика

В настоящее время ревматические болезни считаются одной из наиболее сложных и важных проблем медицины. В России ревматические болезни входят в тройку наиболее распространенных, уступив первые два места болезням системы кровообращения и органов дыхания. По данным статистики, в нашей стране в 2004 г. было зарегистрировано более 14,763 млн таких пациентов [1], в 2008 г. их насчитывалось уже 17,920 млн (12 160 на 100 тыс. населения). За семь лет их количество увеличилось почти на 30%. Относительный показатель заболеваемости (на 100 тыс. человек) повысился более чем на 30% [2]. Для сравнения – таковой за пе-

риод 1999–2003 гг. возрос только на 20% [3, 4].

Анализ демографической и социально-экономической ситуации в мире в целом и в России в частности позволяет предположить, что наметившаяся тенденция к увеличению заболеваемости будет только нарастать. Как следствие, повысится экономическая нагрузка на общество и самого больного [5–8].

Ревматические болезни признаются социально отягощающим фактором. Они стоят на втором месте по количеству дней временной нетрудоспособности и на третьем месте по частоте случаев ее наступления [9]. Кроме того, патология костно-мышечной системы ассоциируется с высоким уровнем инвалидиза-

ции трудоспособного населения [10, 11]. Около 80 тыс. россиян ежегодно становятся инвалидами вследствие ревматических заболеваний [1, 12]. Последние занимают третье место среди других причин инвалидизации. Основная причина этого – поздняя диагностика [9, 13].

Реальную распространенность болезней костно-мышечной системы можно установить только с помощью специальных, правильно организованных эпидемиологических исследований. Такая работа проводилась в России более 25 лет назад [14].

На территории Северной Осетии – Алании динамика заболеваемости изучалась рядом авторов [15–17]. По данным некоторых из них, заболеваемость за последние десятилетия возросла на 21,1% [18].

Учитывая вышеизложенное, необходимо осуществлять не периодический, а постоянный мониторинг таких больных на всех территориях страны.

Нами была проанализирована динамика заболеваемости ревматическими болезнями среди взрослого населения Республики Северная Осетия – Алания. Изучены данные формы № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у больных,



проживающих в районе обслуживания лечебного учреждения» с 2003 по 2015 г. в республике в целом и по каждому административно-территориальному образованию в отдельности. Анализ данных проведен с применением стандартных статистических методик. Речь, в частности, идет о методах анализа многолетней динамики заболеваемости, статистических методах оценки достоверности различий значений признака в двух совокупностях, расчете темпов роста [19]. Для расчета использовали программы Excel 2003, Statistica 6.

Средние значения заболеваемости ревматическими болезнями по разным административно-территориальным образованиям республики представлены на рис. 1. Они свидетельствуют о значимом разбросе числовых показателей.

Более высокий уровень заболеваемости зафиксирован в городе Владикавказе, районах Пригородный, Правобережный, Алагирский, Ирафский. Средний показатель на 1 тыс. населения составил 72,43, 74,24, 70,61, 61,16 и 50,58 соответственно.

Во Владикавказе высокий показатель заболеваемости костно-мышечной системы зафиксирован в 2003 г. (125,69 на 1 тыс. человек). В 2004 г. наблюдалось резкое снижение заболеваемости (81,42 на 1 тыс. человек), затем незначительное повышение до 2008 г. (103,94 на 1 тыс. человек). В 2009 г. опять резкое снижение (60,96 на 1 тыс. человек) и далее монотонная динамика (рис. 2). Скорее всего, это обусловлено возможностью лечебных учреждений города проводить раннюю диагностику и профилактические мероприятия.

В Алагирском районе Республики Северная Осетия – Алания распространенность ревматологических заболеваний с 2008 по 2010 г. увеличилась – 67,79, 70,33 и 71,48 случая на 1 тыс. населения, что повлияло на уровень заболеваемости в течение всего периода наблюдения (рис. 3).

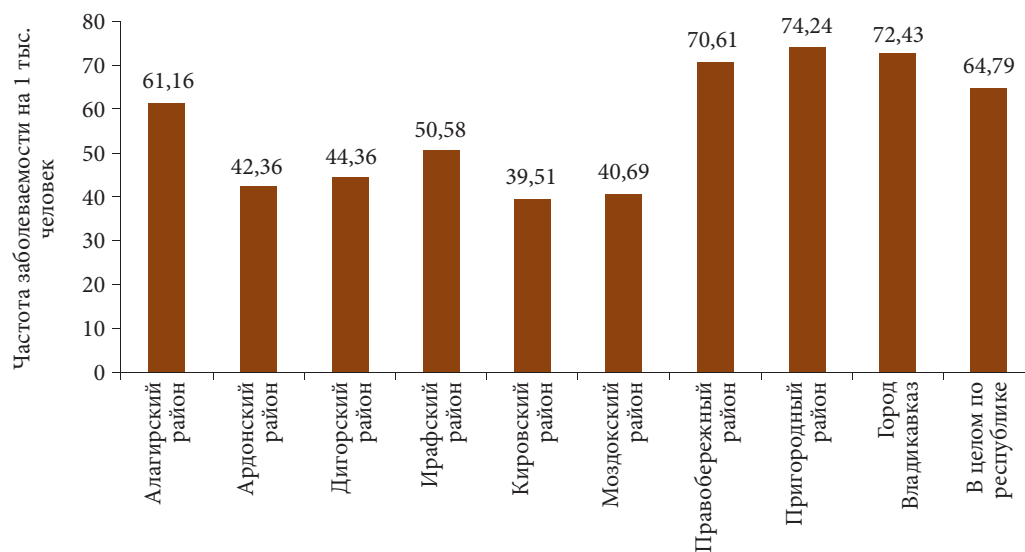


Рис. 1. Среднее значение заболеваемости в республике в целом и ее отдельных административно-территориальных образованиях с 2003 по 2015 г.

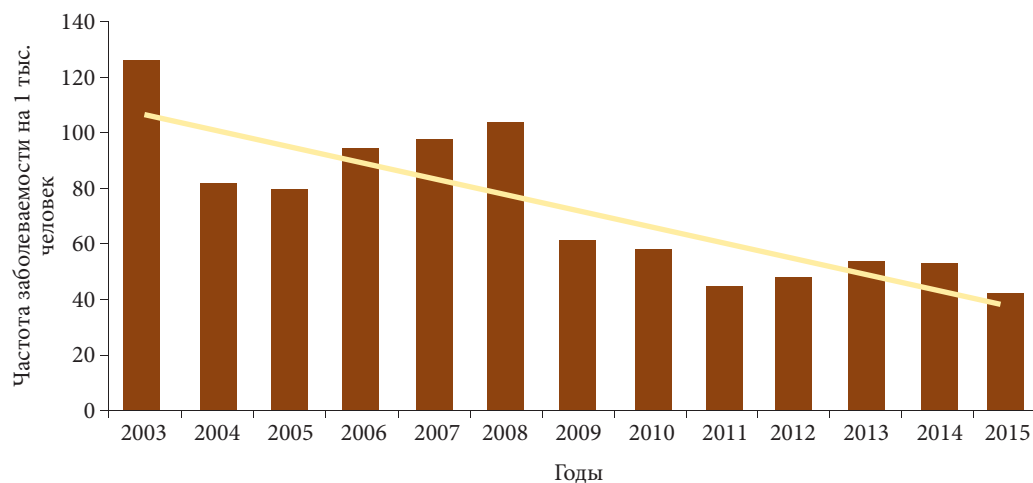


Рис. 2. Динамика средних значений заболеваемости во Владикавказе

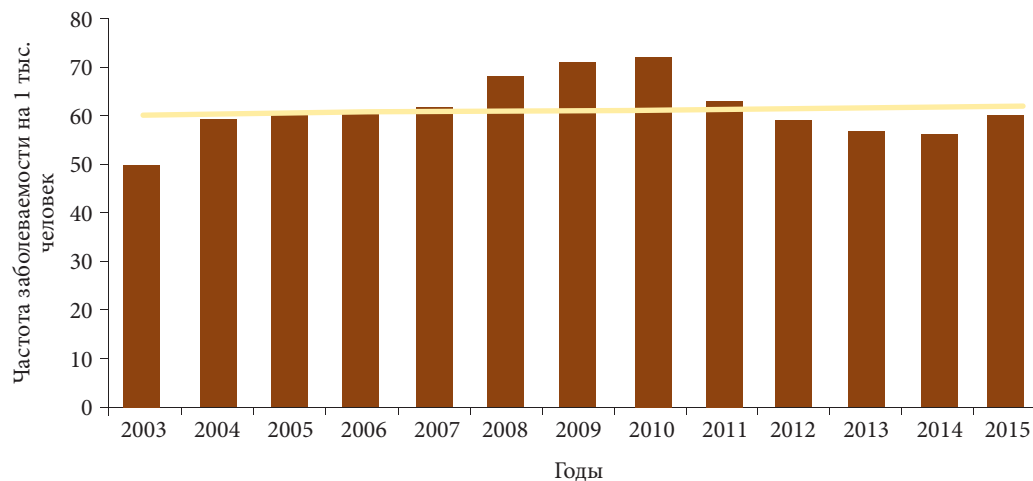


Рис. 3. Среднее значение заболеваемости в Алагирском районе

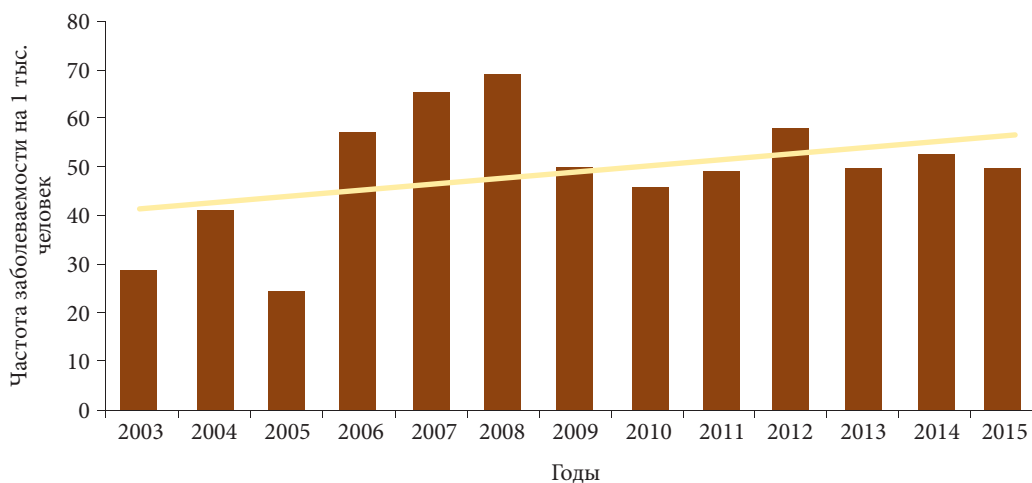


Рис. 4. Среднее значение заболеваемости в Ирафском районе

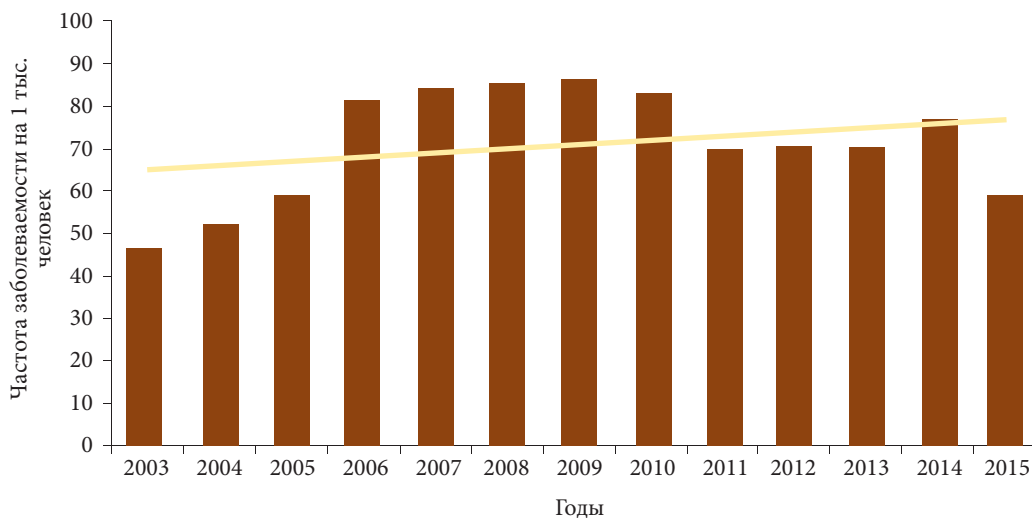


Рис. 5. Среднее значение заболеваемости в Правобережном районе

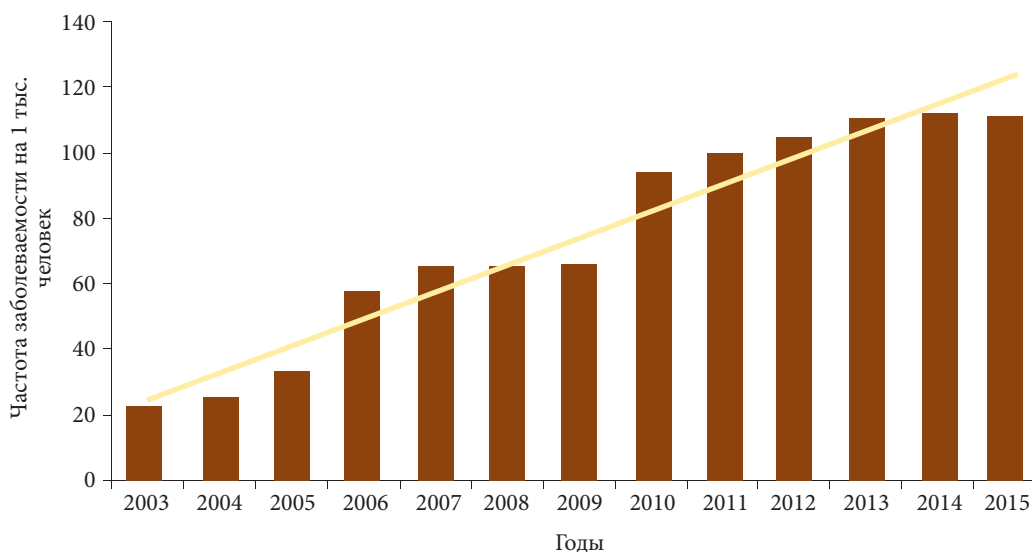


Рис. 6. Среднее значение заболеваемости в Пригородном районе

Среди районов с ежегодным приростом показателей заболеваемости следует отметить Ирафский и Правобережный (рис. 4 и 5).

В Ирафском районе с 2006 по 2008 г. распространенность заболеваний костно-мышечной системы увеличилась. Максимальные показатели зафиксированы в 2008 г. – 68,78 случая на 1 тыс. населения, минимальные – в 2003 и 2005 гг. – 28,72 и 24,39 случая на 1 тыс. населения.

В Правобережном районе начиная с 2006 г. наблюдалась тенденция к увеличению показателей заболеваемости. С 2010 г. – некоторое их снижение и относительно монотонная динамика. Минимальные показатели зафиксированы в 2003 г. – 46,10 случая на 1 тыс. населения, максимальные – в 2009 г. – 86,13 случая на 1 тыс. населения. Такая ситуация сохраняется и на сегодняшний день. Для выяснения объективных и субъективных причин требуется тщательный анализ полученных данных.

Наиболее высокий уровень заболеваемости среди районов республики зафиксирован в районе Пригородный. С 2006 по 2015 г. наблюдался резкий прирост количества больных. Необходимо отметить, что в 2006 г. количество случаев на 1 тыс. населения составило 24,61, в 2015 г. – 110,78 (рис. 6). Для выяснения причин таких показателей необходимо тщательно проанализировать ситуацию.

По темпу прироста заболеваемости наиболее высокие показатели зафиксированы в Алагирском (2,7%), Ирафском (3,9%), Пригородном (3,1%) и Правобережном (3,1%) районах (рис. 7). Во Владикавказе заболеваемость снизилась на 2,5%.

Полученные данные свидетельствуют не только о различии уровней заболеваемости патологией костно-мышечной системы в разных районах республики, но и о разнонаправленности тенденций.



При ранжировании самым неблагоприятным оказался Ирафский район. На других территориях зафиксирована относительная монотонность показателя с незначительной тенденцией к снижению, кроме Пригородного (рис. 8).

Таким образом, проведенный нами анализ заболеваемости костно-мышечной системы населения Республики Северная Осетия – Алания продемонстрировал существенную разницу между показателями в разных административно-территориальных образованиях.

Ранжирование территории республики по темпам прироста заболеваемости и среднегодовому уровню заболеваемости позволило выявить наиболее неблагоприятные районы, на которых необходимо провести углубленные клинико-эпидемиологические исследования.

Кроме того, прослеживалась связь между доступностью ревматологической помощи и динамикой заболеваемости. Подтверждением служит снижение заболеваемости во Владикавказе и ее повышение в ряде сельских районов. На показатели заболеваемости могли оказать влияние уровень жизни населения, миграционные процессы. Так, ежегодный прирост числа больных в Алагирском районе с 2008 по 2011 г. мог быть связан с нестабильной политической ситуацией в соседнем регионе – Южной Осетии. Показатели, полученные по Пригородному району, требуют выявления причин и проведения тщательного анализа прироста заболеваемости.

Результаты первичного анализа свидетельствуют о необходимости дальнейшего изучения эпидемиологической ситуации. Целесообразно исследовать такие параметры, как эпидемиологическая обстановка, генетическая разнородность населения (учитывая многонациональный состав), экологи-

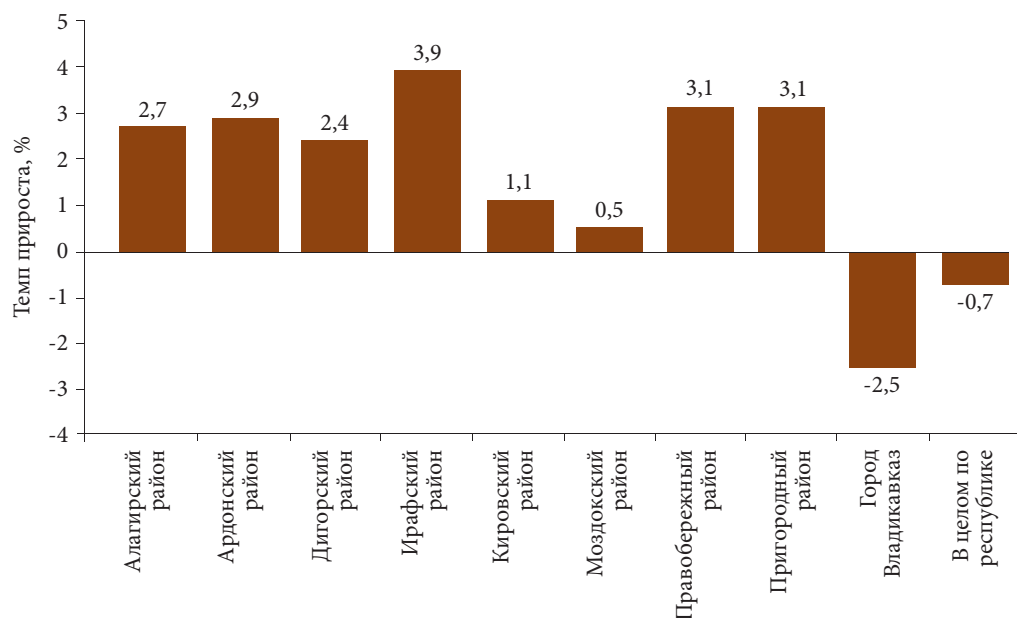


Рис. 7. Темпы прироста заболеваемости в Республике Северная Осетия – Алания

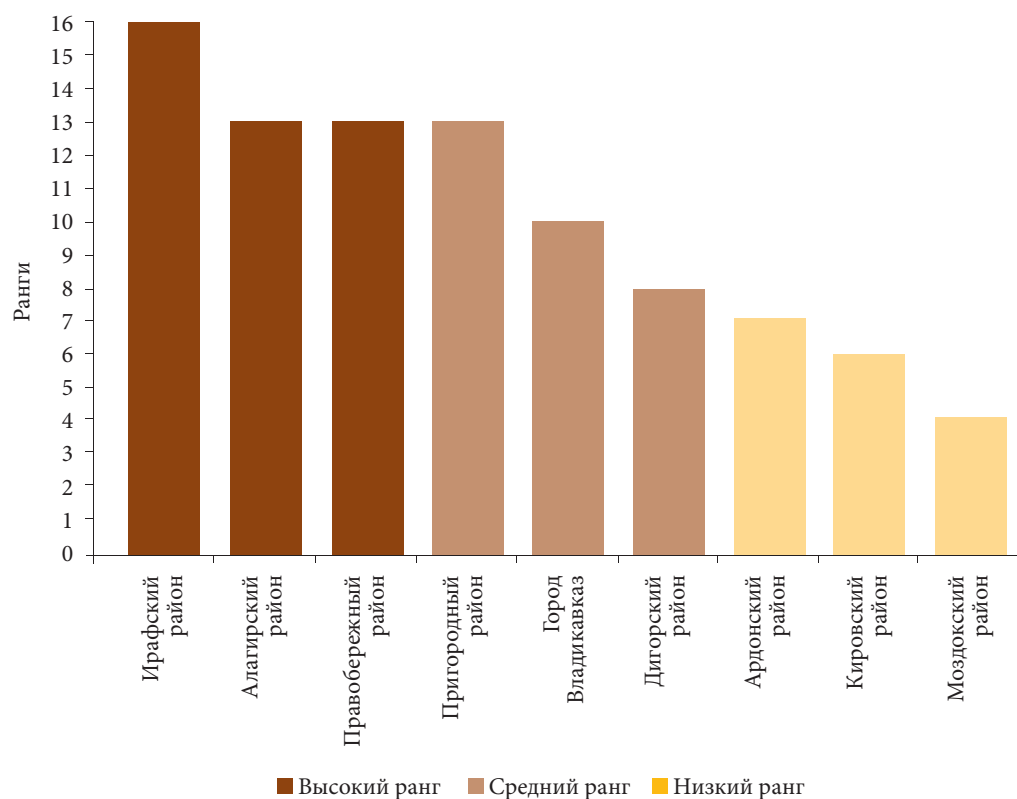


Рис. 8. Ранжирование заболеваемости в Республике Северная Осетия – Алания

ческая обстановка, особенности питания.

Детальное изучение причин динамики заболеваемости ревматическими болезнями в Республике

Северная Осетия – Алания должно способствовать выработке рекомендаций по оптимизации работы ревматологической службы данного региона. ☺

## Литература

1. Заболеваемость населения России (в 2001, 2002, 2003, 2004, 2005 гг.) // Статистические материалы Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации. М., 2006.
2. Заболеваемость населения России (2002–2008 гг.) // Статистические материалы Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации. М., 2008.
3. Насонова В.А., Фоломеева О.М., Эрдес Ш.Ф. Ревматические заболевания в Российской Федерации в начале XXI века глазами статистики // Терапевтический архив. 2009. Т. 81. № 6. С. 5–10.
4. Фоломеева О.М., Эрдес Ш.Ф., Насонова В.А. Тенденции в изменении показателей заболеваемости ревматическими болезнями населения Российской Федерации за 5-летний период (1999–2003 гг.) // Терапевтический архив. 2005. Т. 76. № 5. С. 18–22.
5. Пфлегер Б. Оценка глобального бремени костно-мышечных заболеваний // Научная-практическая ревматология. 2001. № 4. С. 4–9.
6. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). National and state medical expenditures and lost earnings attributable to arthritis and other rheumatic conditions – United States, 2003 // MMWR Morb. Mortal. Wkly. Rep. 2007. Vol. 56. № 1. P. 4–7.
7. Badley E.M., Rasooly I., Webster G.K. Relative importance of musculoskeletal disorders as a cause of chronic health problems, disability, and health care utilization: findings from the 1990 Ontario Health Survey // J. Rheumatol. 1994. Vol. 21. № 3. P. 505–514.
8. Nusselder W.J., van der Velden K., van Sonsbeek J.L. et al. The elimination of selected chronic diseases in a population: the compression and expansion of morbidity // Am. J. Public. Health. 1996. Vol. 86. № 2. P. 187–194.
9. Шостак Н.А. Ревматология. Учебное пособие. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.
10. Насонова В.М., Фоломеева О.М. Медико-социальные проблемы хронических заболеваний суставов и позвоночника // Терапевтический архив. 2000. Т. 72. № 5. С. 5–8.
11. Pincus T., Callahan L.F. Reassessment of twelve traditional paradigms concerning the diagnosis, prevalence, morbidity and mortality of rheumatoid arthritis // Scand. J. Rheumatol. Suppl. 1989. Vol. 79. P. 67–96.
12. Эрдес Ш.Ф., Фоломеева О.М., Амирджанова В.Н. Проблема ревматических заболеваний в России с позиции общества и пациента // Вестник Российской академии медицинских наук РАМН. 2003. № 7. С. 11–15.
13. Насонова В.А., Фоломеева О.М. Медико-социальное значение XIII класса болезней МКБ X для населения России // Научно-практическая ревматология. 2001. № 1. С. 11–15.
14. Беневолевская Л.И., Бржезовская М.М. Эпидемиология ревматических болезней. М.: Медицина, 1988.
15. Хетагурова З.В., Бадоева З.А., Гурциев О.Н., Довголис А.Н. Социальные аспекты в структуре ревматических заболеваний // Сборник научных трудов № 1(II) СООАНВШ РФ. Владикавказ, 2003. С. 168–170.
16. Бадоева З.А., Аликова З.Р., Гурциев О.Н. Анализ распространенности болезней костно-мышечной системы в Республике Северная Осетия – Алания в трех возрастных группах за 5 лет (1998–2002 гг.) // Устойчивое развитие горных территорий: проблемы и перспективы интеграции науки и образования. V Международная конференция. Владикавказ, 2004. С. 387.
17. Бадоева З.А., Аликова З.Р., Хетагурова З.В. Болезни костно-мышечной системы в Республике Северная Осетия – Алания, их медико-социальное значение и пути совершенствования медицинской помощи. Информационное письмо. Владикавказ, 2006.
18. Аликова З.Р., Бадоева З.А., Хетагурова З.В. и др. Распространенность ревматических заболеваний в Республике Северная Осетия – Алания и их медико-социальное значение // Научно-практическая ревматология. 2005. № 2. С. 80–82.
19. Мерков А.М., Поляков Л.Е. Санитарная статистика. Пособие для врачей. М.: Медицина, 1974.

### Assessment of the Rheumatological Diseases Prevalence in the Republic of North Ossetia – Alania in the Period from 2003 to 2015

T.Z. Kozayeva<sup>1</sup>, I.N. Totrov<sup>1</sup>, V.N. Burenkov<sup>2</sup>, G.O. Kozmava<sup>3</sup>

<sup>1</sup> North Ossetia State Medical Academy

<sup>2</sup> Vladimir State University

<sup>3</sup> Tbilisi State Medical University

Contact person: Tamara Zurabovna Kozayeva, tamara2585@mail.ru

Provided data on the prevalence of diseases of the musculoskeletal system among the population of the Republic of North Ossetia-Alania in the period from 2003 to 2015. During this period, the average incidence was high. However, its manifestation varied in different administrative regions of the Republic. There is the tendency of reduction the number of such patients in cities and increase in rural areas.

**Key words:** rheumatological diseases, prevalence, dynamics