

Показатели болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани по республике и Кызылординской области

Айнабаева С.И.

Научный национальный медицинский центр, Астана

Болезни костно-мышечной системы (БКМС) рассматриваются как одна из распространенных патологии общества, существенно ухудшающие качество жизни больных в связи с наличием хронического болевого синдрома, нарушающими их функциональную активность, приводящими к инвалидизации лиц трудоспособного возраста [1,2,3]. В динамике за последние годы в республике отмечается значительный рост заболеваемости БКМС, что определяет актуальность проблемы [3].

Цель исследования

- установить динамику прироста заболеваемости и болезненности населения болезнями костно-мышечной системы по республике и Кызылординской области.

Материал и методы

Проводился анализ официальных статистических материалов общей заболеваемости и БКМС населения республики и Кызылординской области на основе ежегодных отчетов Министерства Здравоохранения Республики Казахстан с 1998 по 2004 годы [4,5]

Результаты и обсуждение

В таблице 1 представлены показатели болезненности по классам болезней, зарегистрированных в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ).

Анализ официальных статистических показателей по республике и Кызылординской области показал выраженный прирост общей заболеваемости на 100 тыс. чел., в том числе БКМС - +25,4% и +20,8% соответственно. Наибольший прирост БКМС отмечался в группе подростков -104,8%.

Таблица 1 - Общая заболеваемость (распространенность) по классам болезней среди населения Республики Казахстан (на 100 тыс.)

Годы	Всего зарег. абс., ч./ на 100 тыс.чел	В т.ч. болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, абс. ч./ на 100 тыс. чел		
		всего	взросл.	подростки
1998	12376246 79464,8	566390 3636,6	488485 4928,9	26642 3206,4
1999	12121057 81202,2	512658 3434,4	429864 4377,2	29094 3486,8
2000	12712740 85497,7	537858 3617,3	410775 4196,2	35741 4356,0
2001	13100080 88326,7	554471 3738,5	458971 4701,1	40014 4887,5
2002	14400002 96941,6	669681 4508,3	527670 5402,9	60696 7386,6
2003	14571088 97735,5	633624 4250,0	492321 4842,4	61527 6407,1
2004	14956812 99627,7	655219 4364,4	514653 4982,8	63249 6567,2
Динамика прироста (%)	+20,8 + 25,4	+15,7 +20,0	+5,4 +1,1	+137,4 +104,8

Вышеуказанные тенденции оказались такими же выраженными в динамике показателей так называемой «пер-

Таблица 2 – Показатели первичной заболеваемости населения Республики Казахстан и Кызылординской области по всем классам болезней (на 100 тыс.)

Годы	Республика Казахстан :всего болезней / в т.ч. БКМС			в т.ч. Кызылординская область: всего болезней/ в т.ч. БКМС		
	всего	взросл.	подрост.	всего	взросл.	подрост.
1998	47426,1 1478,9	37946,3 1833,6	54870,1 1949,2	56332,3 1364,8	52065,3 2194,3	48849,6 1231,5
1999	47972,8 1451,5	38282,2 1671,3	56053,1 2127,2	64486,0 1600,5	50585,9 1778,1	76979,1 2749,3
2000	50505,1 1546,4	39605,8 1746,3	64441,4 2696,0	64158,6 1344,2	56442,9 1889,8	75440,2 1546,2
2001	52053,5 1561,6	41032,6 1774,7	68736,7 2734,8	66601,9 1500,5	56822,4 2054,5	75067,8 2287,3
2002	57517,8 2024,4	46315,3 2127,3	82691,4 4507,5	71538,4 1929,4	64702,2 2488,5	86323,4 2396,7
2003	56413,9 1799,9	43562,9 1850,1	69588,7 3231,3	69665,7 1669,6	61374,9 2252,4	73938,7 1566,0
2004	57334,8 1871,3	43127,1 1962,6	72582,6 3233,2	68310,9 1551,2	59175,9 2092,5	73511,7 1574,8
Динамика прироста, %	+20,9 +26,5	+13,6 +7,0	+32,3 +65,9	+21,3 +13,7	+13,7 -4,6	+50,5 +27,9

вичной» заболеваемости. Отмечалась высокая динамика прироста впервые зарегистрированных болезней по всем классам, в т.ч. по БКМС как в республике (20,9% и 26,5%), так и в Кызылординской области (21,3% и 13,7% соответственно). Наиболее высокая динамика прироста по БКМС отмечалась вновь у подростков как по республике (+65,9%), так и по Кызылординской области (+27,9%) (таблица 2).

Таким образом, заболевания суставов являются широко распространенной патологией населения республики, о чем свидетельствуют данные официальной статистики. За анализируемый период болезненность и заболеваемость резко увеличилась среди подростков по республике, в т.ч. по области (на 65,9, 27,9% и 104,8% соответственно). Эти тенденции чреваты дальнейшим ухудшением состояния здоровья нации, снижением ее экономического и оборонного потенциала. Данные эпидемиологического исследования свидетельствуют о том, что патология суставов представляет серьезную медико-социальную проблему в г.Кызылорде. Истинные знания о распространенности тех или иных хронических заболеваний в популяции могут быть получены в результате специальных эпидемиологических исследований

Список литературы

- Насонова В.Н., Фоломеева О.М. Медико-социальное значение XIII класса болезней для населения России // Научно-практич. ревматол., 2001, X51, С.7-11.
- Пфлюгер Б. Оценка глобального бремени костно-мышечных заболеваний // Научно- практич. ревматол., 2001, 4, 4-9.
- Каркабаева А.Д.с соавт. Социальная значимость ревматических заболеваний в структуре госпитализированных в областную клиническую больницу // Тезисы II Всеросс. конфер. «Социальные аспекты ревматических заболеваний» // Научно-практич. ревматол., 2006, 2, 64.4.
- Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность учреждений здравоохранения в 1999 году (Статистические материалы), Алматы, 1999, с.45-46.
- Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность учреждений здравоохранения в 2005 году (Статистические материалы), Алматы.