ТРИБУНА РЕВМАТОЛОГА

БОЛЕЗНИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ И СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ И РЕВМАТОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА РЕСПУБЛИКИ ТЫВА

Н.В.Юдина

Республиканская консультативно-диагностическая поликлиника, г.Кызыл

Республика Тыва расположена в центральной части азиатского материка, граничащей с Монголией, на юго-востоке Сибирского Федерального округа (СибФО). Её площадь составляет 170,5 тыс кв.км. Около 82% территории Республики занято горами, и лишь 18% приходится на относительно равнинные участки земли.

Географическое положение Тывы, большая удаленность от крупных водных бассейнов, наличие горных хребтов на путях влагосодержащих воздушных масс, значительная амплитуда высот, влияние сибирского и центрально-азиатского антициклонов обуславливают резкую континентальность климата при его относительной дифференцированности. Уникальная природа небольшой Республики представлена разными климатическими зонами: на юге- степь и пустыня, на севере и западе-горы, на востоке-тайга, озера, реки.

Столицы Тывы- г.Кызыл расположен на слиянии двух рек- Каа-Хем и Бий-Хем.Здесь же берет свое начало могучий Енисей ,пересекающий всю Сибирь и впадающий в Северный Ледовитый океан.

Численность населения Республики к 1 января 2006г. составила 308,5 тыс.чел.51,5% жителей проживают в городах и поселках городского типа (4 города, кроме Кызыла) и 48,5%-в сельской местности (17 кожуунов –районов).

Доля женщин составляет 52,7% (58,1% из них-фертильного возраста), мужчин-47,3%. Удельный вес детей (от 0 до 18 лет) в общей численности населения – 34,3%, что более чем в 1,6 раза выше, чем в среднем по Российской Федерации.

В стационарах Тывы развернуто 595 терапевтических коек, обеспеченность составляет 29,4 на 10 тыс. населения, что на 34% выше соответствующего среднероссийского показателя .В Республике работает 201 врач терапевтического профиля, включая 4 ревматолога (на 6 штатных единиц). Обеспеченность ревматологами составляет 0,16 на 10 тыс. взрослого населения .

Первичную медицинскую помощь больным с ревматическими заболеваниями (РЗ) оказывают участковые терапевты и педиатры центральных

кожууных больниц, участковых больниц, участковые терапевты и педиатры городских поликлиник г.Кызыла.

Второй уровень ревматологической помощи больным –республиканский. Это-Республиканская консультативно-диагностическая поликлиника для взрослых, где постоянно ведет прием консультант-ревматолог,и Республиканская консультативно-диагностическая поликлиника при Республиканской детской больнице, в которой принимают 2 педиатра-кардиоревматолога. В муниципальной поликлинике г.Кызыла также ведет прием врач-ревматолог (по совместительству).

Специализированного ревматологического отделения в Республике нет. Третий (стационарный) уровень медицинской помощи больным с РЗ обеспечивается в иммунологическом отделении на 15 коек Республиканской больницы №3 и в кардиологическом отделении Республиканской больницы №1, где выделено 5 коек для больных ревматологического профиля. К сожалению, удельный вес госпитализированных в это отделение больных ревматологического профиля составил в 2005г. всего 9%.

В ближайшее время ожидается окончание строительства нового кардиологического отделения, на базе которого будет развернуто 25 ревматологических коек .

При необходимости оказания высококвалифицированной специализированной помощи больные РЗ жители Тывы направляются на консультации в федеральные центры; это, в основном, Институт ревматологии РАМН г.Москвы и Институт иммунологии г.Новосибирска. Высокотехнологичную ортопедическую помощь больные получают в НИИ ТО г.Новосибирска и в ЦИТО г.Москвы.

Костно-суставно-мышечные заболевания и синдромы, представленные в XIII классе Международной классификации болезней как Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (БКМС), являются серьезной проблемой для Республики Тыва.

Как видно из табл.1, показатели официально регистрируемой заболеваемости (распространен-

Таблица 1

ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ БКМС (НА 100 ТЫС. ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ) ЗА 5 ЛЕТ

Годы	2001	2002	2003	2004	2005
г.Кызыл	8936,2	9919,4	12331,9	14452,7	13799,2
Тыва	5032,4	6935,5	7845,6	9531,8	9689,8
Сиб.ФО	10565,8	11305,2	11630,4	12360,2	12836,0
РФ	9960,3	10113,1	10595,8	11030,1	11417,9

ности) этой патологии среди взрослого населения увеличиваются опережающими темпами. Так, распространенность БКМС (на 100 тыс. жителей) за 5 лет (2001-2005гг.) возросла в г.Кызыле более чем на 50%, а по всей Тыве- более чем на 90% против 21% и 15% в СФО и РФ соответственно. Однако сам показатель заболеваемости (распространенности) БКМС по Республике пока находится ниже среднероссийского уровня.

Таблица 2

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ РА (НА 100 ТЫС. ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ) ЗА 2001-2005ГГ.

Годы	2001	2002	2003	2004	2005
Тыва	305,4	452,2	386,8	347,3	378,4
РФ	237,9	233,2	229,8	235,6	240,8

демографических процессов старения популяции и «омоложения» манифестных форм заболевания может привести уже к 2020г. к удвоению количества больных с этой патологией.

На втором месте среди регистрируемых РЗ находится РА. Показатель заболеваемости РА в Тыве за 5 лет увеличился на 24%. Обращает на себя внимание тот факт, что уровень заболеваемости РА (на 100 тыс. взрослого населения) в Республике постоянно превышает среднероссийский показатель (табл.2).

Таблица 3

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ РЕА И СПСТ (НА 100 ТЫС. НАСЕЛЕНИЯ) ЗА 2001-2005 ГГ.

Годы	20	01	20	02	20	03	20	04	20	05
	РеА	СПСТ	РеА	СПСТ	РеА	СПСТ	РеА	СПСТ	РеА	СПСТ
Тыва	177,0	118,2	125,9	73,3	245,1	131,2	265,1	146,6	269,5	120,9
РФ	41,6	38,4	51,4	35,2	52,3	35,3	41,2	39,0	39,7	39,0

В 2005г. в Тыве было зарегистрировано 19 308 больных (или 10% взрослого населения) с различными БКМС. Выделяемые из них пациенты с «собственно РЗ» составили 22%. Следует подчеркнуть, что это больные с наиболее тяжелыми формами патологии, приводящими в 90% случаев к ранней инвалидизации, а нередко- к значительному сокращению продолжительности жизни больных.

Структура заболеваемости этими 6-ю РЗ в Республике следующая: остеоартроз(ОА)-55%, ревматоидный артрит (РА)-18%, реактивные артропатии (РеА) -13%, системные поражения соединительной ткани (СПСТ) и остеопороз (ОП)-по 6%, анкилозирующий артрит (АС)-2%.

Видно, что первое место принадлежит ОА, причем за анализируемый 5 лет показатель распространенности этого РЗ в увеличился на 224%, хотя пока он вдвое ниже соответствующего уровня заболеваемости (распространенности) по России (в 2005г. распространенность ОА в РФ= 2336,6, в Республике Тыва=1148,7 на 100 тыс.). Естественно, что ОА наиболее распространен среди населения старших возрастных групп. Однако в течение последних 15-20 лет заболевание нередко регистрируется у лиц моложе 50 лет. Сопровождаясь стойким болевым синдромом, приводя к значительному ограничению функции крупных суставов, ОА существенно ухудшает качество жизни больного. В структуре инвалидности от РЗ на ОА приходится 13,3%, а среди женского контингента инвалидов он занимает второе место. Ожидается, что растущая распространенность ОА на фоне неблагоприятных

Видно, что к 2005г. это превышение составило более 55% и его причина требует дальнейшего изучения.

Еще более выразительной по сравнению с РФ представляется заболеваемость РеА, находящаяся на 3-м месте в структуре РЗ, и СПСТ.

Как следует из табл.7, показатель заболеваемости РеА в Республике Тыва в 2005г. был в 6,8 раза (!) выше, а заболеваемость СПСТ соответственно в 3 раза (!) выше по сравнению с данными по РФ. Конечно, возникает вопрос о достоверности этих статистических данных, относящихся к Тыве. Здесь возможны ошибки на всех уровнях, начиная с самой диагностики до шифровки и регистрации диагнозов в статистических отчетах. В этом плане определенную «информацию к размышлению» дает проведенное нами сравнение уровней заболеваемости РеА и СПСТ во всех 12-ти субъектах Федерации, входящих в СибФО. Оказалось, что по этим показателям Республика Тыва значительно «превосходит» все соседние регионы. Так, заболеваемость РеА в 2005г. в Тыве была выше по сравнению с Алтайским краем почти в 2 раза, а по сравнению с Читинской областью-более чем в 20 раз (!).

Превышение показателя заболеваемости СПСТ в Тыве над другими регионами СибФО колебалось от 1,9 раз по сравнению с Эвенкийским национальным округом до 5,5 раз по сравнению с Кемеровской областью. Различия впечатляющие и пока –трудно объяснимое.

Однако не исключается, что в нашей отдаленной и изолированной Республике действительно имеются условия, способствующие значительной

распространенности воспалительных РЗ, как внесредовые, демографические, так, возможно, и генетические. Например, в Тыве очень высока заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем, которые в 80% случаев сопровождаются симптомами РеА. Далее, женщины фертильного возраста, как отмечалось выше, занимают существенное место в возрастной структуре женского населения Тывы. Известно, что именно они чаще всего заболевают СПСТ, прежде всего- системной красной волчанкой (СКВ), превалирующей по распространенности над всеми другими СПСТ (57% от всех больных СПСТ в Тыве, или почти 1 случай СКВ на 1000 жительниц Республики детородного возраста). Это- только отдельные факты, которые могли бы рассматриваться при поиске возможных причин весьма высокой заболеваемости воспалительными РЗ взрослого населения Тывы.

В целом, данная многофакторная проблема нуждается, по нашему мнению, в серьезном комплексном изучении.

Повышенное внимание во многих странах мира со стареющим населением к проблеме ОП и связанных с ним переломов позвоночника и шейки бедра нашло свое отражение и в статистических показателях распространенности этой патологии в Республике Тыва. Из табл. 4 видно, что данный диагноз не только ставится, но и количество зарегист-

Таблица 4

**ПОКАЗАТЕЛИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ОП
(НА 100 ТЫС. ВЗРОСЛЫХ) В 2001-2005ГГ.**

Годы	2001	2002	2003	2004	2005
Тыва	26,3	21,1	46,7	40,3	130,5
РФ	29,7	37,3	43,8	50,9	61,7

рованных больных постоянно увеличивается, что приводит к увеличению показателей заболеваемости ОП.

Однако трудно объяснить разнонаправленные колебания этих показателей по годам и, в частности, резкое увеличение заболеваемости ОП населения Тывы, зарегистрированное в 2005г.- до уровня, вдвое превышающего среднероссийский. Отсутствие в Республике денситометра делает представленные данные сомнительными.

Как отмечено выше, в стационарах Тывы отсутствуют специализированные ревматологические отделения, а доля больных РЗ в кардиологическом отделении РБ №1-менее 10%.

Однако абсолютное число таких больных из года в год увеличивается и рост только за 3-и последних года составил 16%. Показательно, что количество госпитализируемых больных с хроническими ревматическими болезнями сердца постоянно уменьшается, а больных с БКМС- увеличивается. К 2005г. отношение первых к последним сократилось до 0,85 (86чел.:101чел. соответственно). Среди них основное место занимают больные СКВ, РА и РеА.

Первичный выход на инвалидность в связи с БКМС -по данным МСЭ Республики Тыва – постоянно растет: с 5,4 / 10 тыс.взрослого населения в 2001г. до 9,4 /10 тыс. к 2005г.С учетом ежегодно переосвидетельствуемых и «бессрочных» инвалидов с хроническими РЗ общее число инвалидов с приобретенной патологией опорно-двигательной системы и соединительной ткани, конечно, значительно выше, чем первичных, они ложатся тяжелым бременем на плечи общества.

Социальная значимость БКМС отражается также в показателях временной нетрудоспособности, где они занимают 2-ое место в случаях и 3-е место в днях нетрудоспособности на 100 работающих .

По прямым затратам (стоимость медикаментов, амбулаторное обслуживание, стационарное лечение, пенсии по инвалидности и др.) БКМС занимают одно из ведущих мест среди остальных классов болезней человека, обуславливая до 23% общих расходов на здравоохранение.

Все вышесказанное свидетельствует о необходимости создания в Республике Тыва специализированной ревматологической службы (в соответствии с Приказом МЗ РФ №202 от27.05.1999г.).Для этого нужно подготовить местные кадры ревматологов и обеспечить ими ЛПУ Республики в соответствии с существующими нормативами. «Первой ласточкой» в этом направлении явился недавний выездной семинар по актуальным проблемам ревматологии в г.Кызыле, который провела группа ведущих специалистов Института ревматологии РАМН. Важнейшая ближайшая задача – организация ревматологического отделения в РБ. Последнее совместно с городскими ревматологами и консультантами консультативно-диагностической поликлиники будет квалифицированно решать вопросы ранней и дифференциальной диагностики РЗ, организации адекватного лечения больных РЗ в соответствии с существующими современными стандартами и мониторинга его эффективности и переносимости, а также совершенствования знаний врачей общей практики и других специальностей в области ревматологии.

На базе ревматологического отделения и ревматологического кабинета консультативно-диагностической поликлиники следует, по нашему мнению, организовать республиканский ревматологический центр, который возглавит всю работу по совершенствованию специализированной помощи по ревматологии жителям Республики Тыва. Уже сейчас мы планируем оснастить его денситометром, внедрить методику ультразвуковой и МРТ-диагностики заболеваний суставов и позвоночника, особенно на ранних стадиях болезни, открыть антицитокинный центр, создать современное реабилитационное отделение для больных РЗ, обеспечить телекоммуникационную связь с ведущими ревматологическими центрами России, что значи-

тельно снизит затраты, связанные с необходимостью отправки больных на консультацию и лечение за пределы Республики. Считаем, что сотрудникам Республиканского ревматологического центра будет под силу решать также целый ряд научно-практических ревматологических проблем, акту-

альных для своего региона.

Надеемся, что наши планы будут реализованы и послужат делу улучшения здоровья и качества жизни большой армии ревматологических больных Республики Тыва.

Поступила 10.07.2007