

УДК 911.3:616-053.2:616-002.77 (575.2) (04)

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ДЕТЕЙ РЕВМАТИЗМОМ

Г.М. Саатова – докт. мед. наук

Б.А. Мусуркулова – канд. мед. наук

В.Ж. Асанкожоева – врач

On the basis are given of account state forms of Public Health Ministry Kyrgyz Republic was established the growth is frequency of rheumatism among the child population of Kyrgyzstan by 2000 (+44,5 %).

Заболевание ревматизмом (ревматической лихорадкой) – одна из серьезных проблем здравоохранения в Кыргызстане. В последние годы в результате негативных социально-экономических условий отмечается рост числа заболевших ревматизмом во всех возрастных группах, особенно у детей. Вспышки ревматизма рассматриваются как следствие многих факторов, в том числе роста стрептококковой инфекции, ослабления настороженности к последствиям рециркуляции вирулентных штаммов стрептококка группы А. Ситуация осложняется тем, что отсутствуют теоретические подходы к прогнозированию постстрептококковых заболеваний, а также наблюдается недостаточность знаний врачей клинической симптоматики активной фазы ревматизма, вследствие ее редкой встречаемости в предыдущие годы и значительными изменениями выраженности клинической картины.

В статье проанализированы сведения о динамике заболеваемости ревматизмом среди детей Кыргызстана на основании данных государственных отчетных форм Министерства здравоохранения КР, представленных медико-информационным центром относительно всех территорий Кыргызстана за 6 лет. Были получены, обработаны и проанализированы данные государственной статистической регистрации, составленные по обращаемости больных ревматизмом в лечебно-профилактические учреждения Кыргызстана. В структуре зарегистри-

рованных в Кыргызстане ревматических болезней среди детей ревматизм занимает второе место по частоте (16,37%), уступая болезням костно-мышечной системы (БКМС – 77,1%).

В динамике за 6 лет (1995–2000 гг.) отмечается тенденция роста удельного веса заболеваемости ревматизмом относительно всего класса ревматических болезней (динамика роста +13,6%) (табл. 1). Удельный вес ревматизма среди детей долгое время держался на уровне 0,09–0,08. Однако в 2000 г. этот показатель резко увеличился, составляя +44,4%.

К 1998 г. количество детей больных ревматизмом снижается с 92,76 до 85,67 на 100000 детского населения преимущественно за счет урежения хронических ревматических болезней сердца (табл. 2). С 1999 г. происходит рост общей заболеваемости ревматизмом и впервые зарегистрированных случаев преимущественно за счет активных форм. К 2000 г. количество заболевших ревматизмом увеличивается (с 86,9 случаев в 1999 г. до 134,04 на 100000 детского населения) за счет активной формы болезни (острая ревматическая лихорадка).

Снижение общей заболеваемости ревматизмом у детей за период 1995–1998 гг. и тенденция роста с 1999 г. наблюдается и в регионах СНГ [1,2]. Анализ показателей болезненности и заболеваемости ревматизмом по основным территориально-экономическим зонам КР показал наибольший рост в Ошской и в Джалалабатской областях (динамика роста +141,9% на 100000).

Таблица 1

Удельный вес ревматизма в структуре ревматических и других болезней у детей

	Всего	Всех зарегистрированных больных	В структуре ревматических болезней
1995 г.	0,09	0,22	17,40
1996 г.	0,08	0,22	17,80
1997 г.	0,08	0,21	15,21
1998 г.	0,08	0,20	14,17
1999 г.	0,08	0,20	13,88
2000 г.	0,13	0,30	19,76
Динамика, %	*+44,4	+36,6	+13,6

Таблица 2

Динамика заболеваемости ревматизмом детей (на 100000)

	Заболеваемость					
	общая			первичная		
	всего	ОРЛ	ХРБС	всего	ОРЛ	ХРБС
1995 г.	92,76	36,18	56,58	22,3	11,1	11,1
1996 г.	88,78	37,29	51,48	21,5	10,9	10,6
1997 г.	88,74	44,6	44,1	20,6	12,9	7,7
1998 г.	85,67	45,48	40,18	19,6	13,2	6,40
1999 г.	86,93	46,03	40,84	36,1	21,8	14,2
2000 г.	134,04	82,29	51,75	20,7	12,9	7,8
Динамика к 2000 г.	+44,5	+127,4	-8,53	-7,17	+16,2	-29,72

Величины болезненности и заболеваемости отражают не только количество проживающих на данной территории детей, больных ревматизмом, но и степень организации специализированной помощи на местах и ее доступности для больного ребенка. Нам представляется, что низкие показатели болезненности, регистрируемые в Нарынской и Таласской областях, обусловлены не столько крепким здоровьем их жителей, сколько значительной протяженностью и удаленностью этих областей.

Острая ревматическая лихорадка и хроническая ревматическая болезнь сердца (пороки сердца) регистрируются на территории, удаленной от центра с низкой укомплектованностью педиатров. Подчеркнем, что в целом по республике 6-летнее увеличение абсолютного количества детей, больных ревматизмом, и впервые в жизни диагностированных, оказалось не намного выше, чем прирост соответствующих относительных показателей, что свя-

зано с незначительным приростом детского населения.

Таким образом, в современном Кыргызстане усиление негативных социально-экономических условий способствуют появлению у детей вспышек острой ревматической лихорадки. Увеличение заболеваемости ревматическими болезнями детей становится одной из существенных проблем отечественного здравоохранения, что требует существенной коррекции в работе педиатрической службы.

Литература

1. Ревматизм и ревматическая болезни сердца / ВОЗ. – Женева, 1989.
2. Фоломеева О.М., Амирджанова В.Н., Якушева Е.О., Лобарева Л.С., Логинова Е.Ю. Заболеваемость населения России ревматическими болезнями (анализ за 10 лет) // Тер. архив. – 2002. – №5. – С. 5–11.