

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

Кенеев Р.Н.

Кыргызская Государственная Медицинская Академия им. И.К. Ахунбаева,
кафедра урологии и андрологии им. М.Т. Тыналиева

Республиканский научный центр урологии при Национальном Госпитале МЗ КР

Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме: Нами проведен анализ статистических данных эпидемиологии заболеваний ПЖ МИЦ МЗ КР за период с 2002 по 2011 гг., а так же данных ежегодно проводимой акции «Неделя мужского здоровья».

Ключевые слова: предстательная железа, доброкачественная гиперплазия простаты, простатит, рак простаты.

КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН ЭРКЕК ЖЫНЫС БЕЗИ ООРУСУНУН ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫК КОЗ КАРАШТАРЫ

Кенеев Р.Н.

И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы,

М.Т. Тыналиев атындагы урология жана андрология кафедрасы.

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин,

Улуттук госпиталдын Республикалык Илимий Урология Борбору.

Бишкек, Кыргыз Республикасы

Корутунду: Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин медициналык маалымат борборунун 2002 жылдан 2011 жылга чейинки маалыматынын жана жыл сайын өткөрүлүүчү «Эркектин жумалык ден соолугу» акциянын негизинде бизде эркек жыныс беzi оорусунун эпидемиологиялык статистикалык тажрыйбалдык талдоо жүргүзүлдү.

Негизги сөздөр: Эркек жыныс беzi, эркек жыныс безинин гиперплазиясы, простатит (эркек жыныс безинин сезгенүүсү), эркек жыныс безинин шишик оорусу.

EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS PROSTATE DISEASE IN KYRGYZ REPUBLIC

Keneev R.N.

I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy,

M.T. Tynaliev pulpit to urologies and andrologies

Republican scientific centre to urologies under National Hospital ministry of the public health KR,

Bishkek, Kyrgyz Republic

Resume: We analyzed the epidemiology statistics prostate disease with health information centers for the Ministry of Health from 2002 to 2011., As well as data held annually campaign "Men's Health Week."

Keywords: Prostate, BPH, prostites, prostate cancer.

Введение. Несмотря на гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ) и эпидемиологические исследования заболеваний (ПЖ), проведенных в течение последних 20 лет в мире, истинную распространенность до сих пор установить сложно [1,2].

Один из пионеров исследования простатита второй половины 20 века Stamey определил, что каждый второй мужчина страдает этим заболеванием в какой-либо период своей жизни. Согласно ряду эпидемиологических исследований частота хронического простатита в общей популяции составляет 5-8%. В США на пациентов с простатитом приходится около 8% всех амбулаторных визитов к урологу. Это самое частое заболевание урологического профиля

у мужчин до 50 лет и третье по частоте у лиц старше 50 лет (после ДГПЖ и рака простаты) [5,6].

В настоящее время по всему миру отмечается рост количества больных с ДГПЖ и они представляют серьезную проблему для системы здравоохранения социального и экономического характера, являясь одной из причин снижения качества жизни, инвалидизации и преждевременной смертности. Каждый второй мужчина старше 50 лет обращается к врачу по поводу ДГПЖ. Считается, что заболевание со временем развивается у 85 % мужчин, 26 – 30 % из них требуют оперативного лечения. В целом, смертность от ДГПЖ в России составила 3,88 на 100 тыс. населения, в сравнении с 1,42 в Италии, в Великобритании 1,18 и 0,26 в США. По данным ВОЗ смертность от ДГПЖ для развитых европейских стран составляет примерно 23 на 100 тыс. мужского населения в возрасте старше 45 лет [3].

Рак простаты - одно из самых распространенных заболеваний в мире. В структуре онкологических заболеваний в ряде стран выходит на 2-3 место после рака легких и желудка, а в США - на первое место и ежегодно в мире выявляется до 400 тыс. случаев, в России занимает 7-8-е место и составляет около 6,0% [3,4,5].

Сегодня структура оказания андрологической помощи в КР включает в себя стационарное лечение больных на базе урологических отделений и амбулаторно-поликлиническую помощь. При этом централизации и преемственности в оказании помощи между службами не существует, каждый специалист занимается только своим узким разделом оказания помощи мужчинам и зачастую преследует только материальную выгоду.

Однако, следует отметить, что в нашей республике закономерно увеличение пациентов, страдающих заболеваниями ПЖ. Это связано не только с увеличением удельной доли пожилых людей, но и с широким внедрением скрининг-методов диагностики заболевания (пальцевое

исследование, УЗИ), а также улучшающейся информированностью населения об имеющихся современных (в т.ч. лекарственных и малоинвазивных) методах лечения заболеваний ПЖ.

Профилактика и лечение заболеваний мужской половой сферы являются приоритетными вопросами национальной стратегии репродуктивного и сексуального здоровья населения КР. В рамках осуществления данной программы, в течение последних 8 лет на базе РНЦУ при НГ МЗ КР и других ЛПУ республики ежегодно проводится акция «Неделя мужского здоровья», в ходе которой более 12000 мужского населения республики имела возможность получить бесплатные консультации и обследование высококвалифицированных специалистов.

Материалы и методы исследования. Нами проведен анализ статистических данных эпидемиологии заболеваний ПЖ МИЦ МЗ КР за период с 2002 по 2011 гг., а так же данных ежегодной проводимой акции «Неделя мужского здоровья».

Результаты и обсуждение. Нами проведен анализ динамики за последние 10 лет в КР (рис.1) эпидемиологии заболеваний ПЖ.

Следует отметить, что общая заболеваемость мочеполовой системы заметно выросла. Если в 2002 году число заболевших составила 47037 пациентов, то уже в следующем году отмечается увеличение количества больных почти в 2,5 раза (172392 чел.). За 10 лет к 2011 году количество больных достигло 214870 чел. с увеличением в 4,6 раза.

На рис.2. показана процентная доля заболеваний ПЖ от общей заболеваемости мочеполовых органов по годам. С каждым годом отмечалась тенденция к увеличению регистрации заболеваний ПЖ, за 10 лет увеличилась с 3,8 % до 6,52 % в 2011 году по республике. Однако следует отметить, что с 2003 по 2006 год отмечается снижение данных с 3,9 % до 3,22%, хотя в 2004 г отмечается регистрация заболеваний в 4,74 % случаев, в 2005 г – 4,26 %.

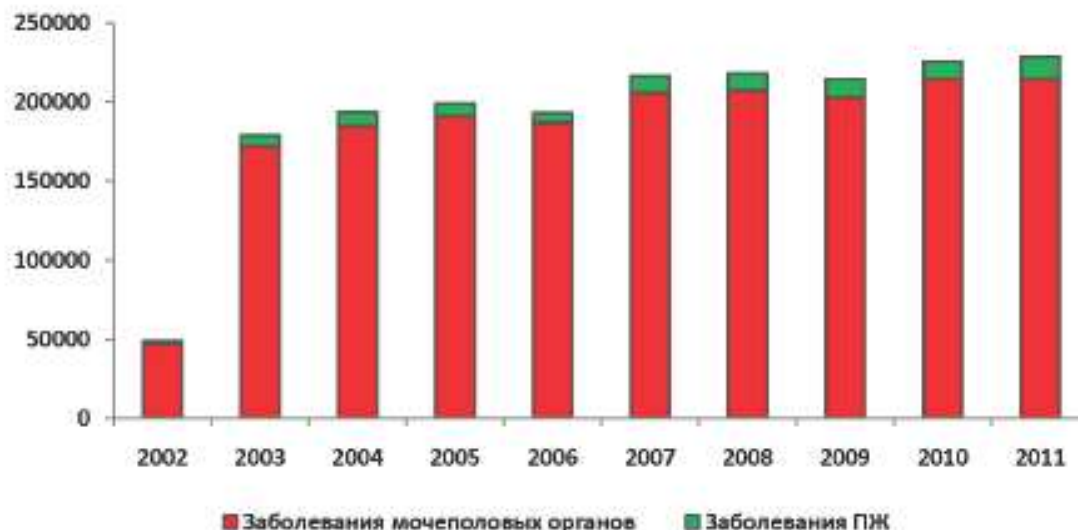


Рис.1. Общая заболеваемость мочеполовой системы за 10 лет

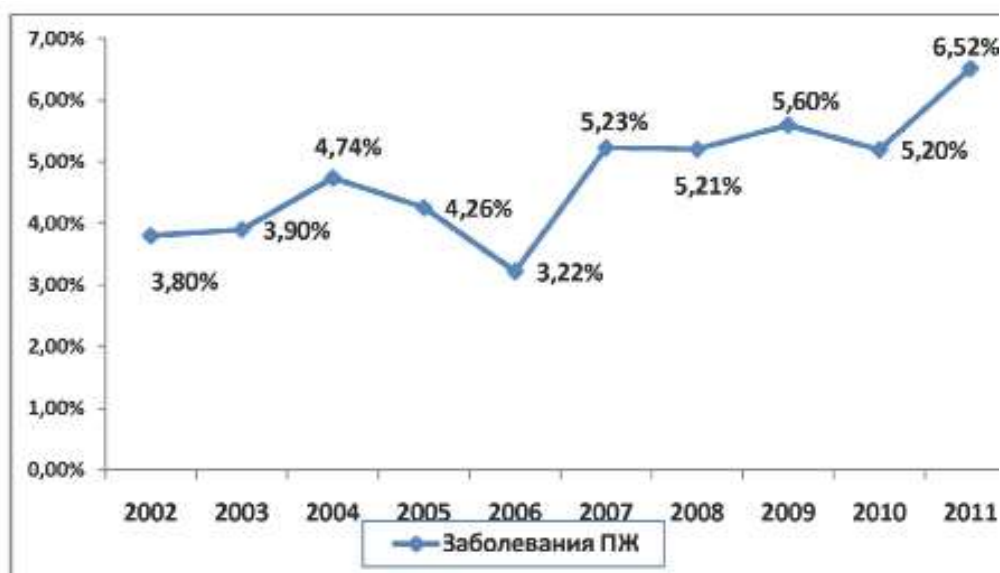


Рис.2. Заболевания предстательной железы

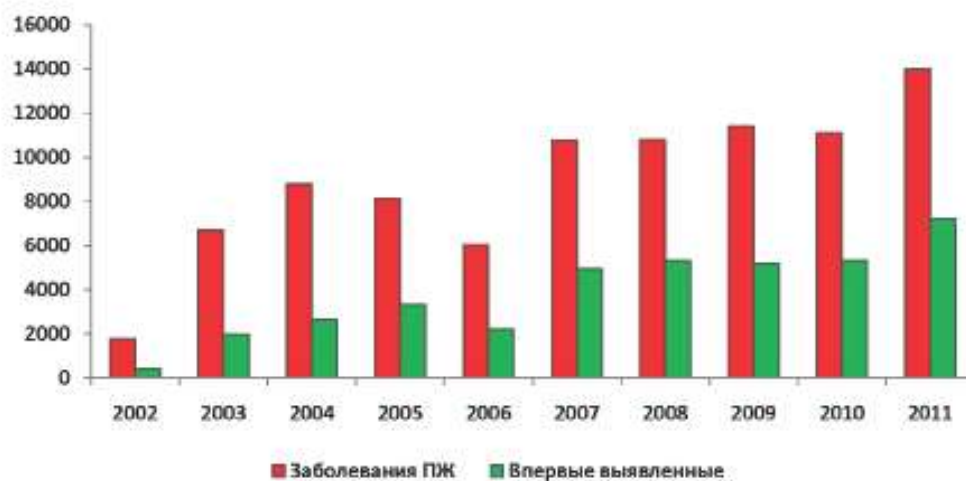


Рис.3. Впервые зарегистрированные заболевания простаты

Если анализировать впервые выявленные случаи заболевания ПЖ в этот 10-летний период, зарегистрировано следующее, которое представлено на рис.3.

В 2002 г впервые выявленных случаев было зарегистрировано у ¼ части обратившихся больных. Данные статистики в динамике показывают, что с увеличением числа заболеваемости, увеличивалось количество впервые зарегистрированных мужчин с заболеваниями ПЖ, в общем, это составляет почти половину.

Общая заболеваемость болезнями ПЖ по регионам представлена в табл.1.

Анализ зарегистрированных больных с заболеваниями ПЖ по регионам показывает, что наибольшая заболеваемость за 10 лет отмечалась в Ошской области (618,3 на 100 тыс. населения) в 2011 г, а наименьшая отмечена в Нарынской области в 2002 г (28,6).

В г. Бишкек, отмечается тенденция к росту с каждым годом, самое большое количество больных зарегистрировано в 2006 г (411,2), очевидно это связано с демографической ситуацией в стране и большим потоком переселения мужского населения в столицу в поисках трудоустройства.

Противоречивые результаты отмечены у

жителей г. Ош, если в 2003 г зафиксировано 53,6, то на следующий год – 303,4, а в 2008 г отмечается снижение количества до 73,6, но за последние 3 года отмечается рост заболеваемости и тем более ощутимой, с 74,9 до 141,3.

Баткенская область в 2011 г занимает второе место (576,3) после Ошской. В этой области так же отмечена тенденция к увеличению числа больных.

Такая же ситуация и в Джалал-Абадской, Чуйской и Нарынской областях. В Таласской области в последние 3 года отмечается снижение заболеваемости.

Таким образом, анализ за 10 лет показал (рис.4), что заболевания ПЖ больше всего зарегистрировано в Ошской области, затем в г. Бишкек и на третьем месте – Джалал-Абадская область, далее в Баткенской, Чуйской, Иссык-Кульской, Таласской областях и меньше в г. Ош.

Проведенные акции «Неделя мужского здоровья» показали широкую распространенность урологических заболеваний среди мужского населения и согласно статистике, патология половой системы последних лет выросла с 9,7 % до 10,7 % по республике, а в г.Бишкек соответственно с 15 % до 17 %. ДГПЖ встречается у 11,3% мужчин до 50 лет, у 48 %- в 50-59 лет, у 70 % - в 60-69 лет,

Таблица 1 – Заболевания предстательной железы по регионам в КР (на 100 тыс. населения)

| Регионы Годы | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 2002 | 289 | - | 125,8 | 49,2 | 116,5 | 28,6 | 111,1 | 96,5 | 117,4 |
| 2003 | 352,2 | 53,6 | 399 | 82,0 | 130,3 | 55,5 | 261,2 | 164,2 | 135,5 |
| 2004 | 316 | 303,4 | 318,6 | 178,1 | 117,5 | 61,8 | 324,2 | 204,3 | 115,5 |
| 2005 | 379,9 | 151 | 481,6 | 154,2 | 135,3 | 142,1 | 185,6 | 218,1 | 126,2 |
| 2006 | 411,2 | 141,3 | 191,3 | 53,1 | 147,3 | 99,8 | 152,1 | 191,9 | 83,5 |
| 2007 | 319,9 | 126,6 | 202,5 | 193,3 | 153,4 | 140,9 | 614 | 198,2 | 134,4 |
| 2008 | 326,6 | 73,6 | 285 | 275,6 | 172,4 | 145,8 | 574,1 | 196,2 | 135,2 |
| 2009 | 353,4 | 103 | 340 | 187,4 | 192,6 | 174,8 | 665,6 | 573,4 | 125,4 |
| 2010 | 348,4 | 74,9 | 486,3 | 146,7 | 279,2 | 382,7 | 495,3 | 110,8 | 134,1 |
| 2011 | 396,6 | 141,3 | 576,3 | 299,7 | 165,6 | 419,9 | 618,3 | 106,5 | 192,8 |

Примечание: 1-Бишкек, 2- Ош, 3-Баткнская обл., 4-Джалал-Абадская обл., 5-Иссык-Кульская обл., 6-Нарынская обл., 7-Ошская область, 8-Таласская обл., 9-Чуйская обл.

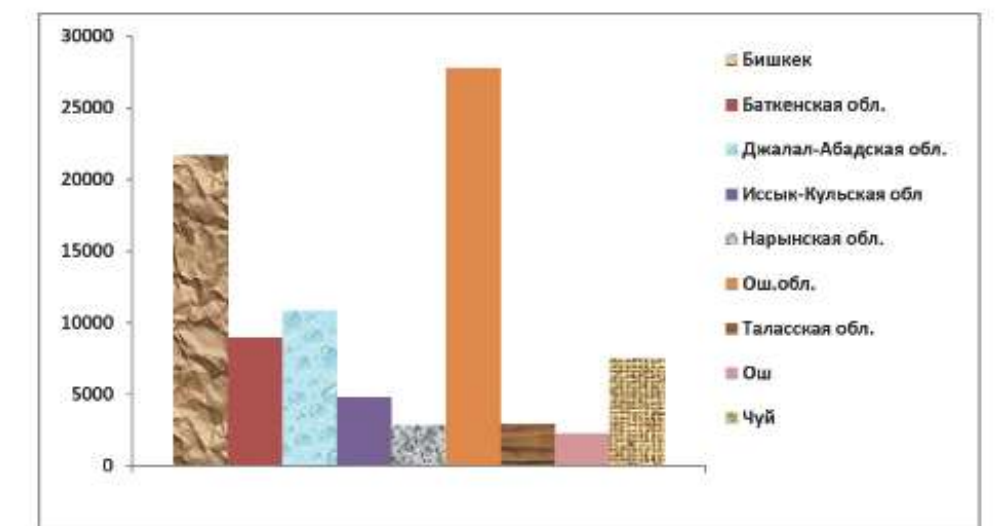


Рис.4. Заболеваемость по регионам за 10 лет

у 80 %- в 70-80 лет и выше - у 100 % мужчин.

Заключение. Демографическая ситуация в КР отмечает сокращение численности населения в том числе и мужского, показатели смертности преобладают над показателями рождаемости, что определяет отрицательный естественный прирост населения, постоянно возрастает количество вновь выявленных заболеваний мужской половой сферы. Анализ показывает, что заболевания ПЖ имеют тенденцию к столь высокому росту числа обращаемых за медицинской помощью больных, имеется так же тенденция к омоложению, что в дальнейшем негативно отразится на репродуктивном и сексуальном здоровье мужского населения и требует решения многих вопросов, касаемо этой все еще актуальной проблемы для мужчин любого возраста в нашей республике. Необходимо отметить, что недостаточно налажен статистический учет заболеваемости, что приводит к недооценке значимости патологии.

Литература:

1. Возможности эндоректальной магнитно-резонансной томографии в диагностике местного рецидива рака предстательной железы после радикальной простатэктомии / Безруков

Е.А., Морозов С.П., Григорьев Н.А. и др. // Онкоурология. Тез.мат. VII Конгресса Росс.об-ва онкологов. – М., 2012. – С.28.

2. Капсаргин Ф.П., Винник Ю.Ю., Ершов А.В., Трикман Е.Ю. К вопросу диагностики рака простаты // Сборник тезисов VII Международного конгресса по андрологии, 23-26 мая 2012 года. - Сочи. - 2012. - С.52-53.

3. Рознер В.Э.А. Рак предстательной железы в Сибирском и Дальневосточном федеральных округах: эпидемиологические аспекты // Тихоокеанский медицинский журнал. - 2011. - № 3. - С. 22-26.

4. Рознер В.Э.А. Заболеваемость раком предстательной железы населения Приморского края // Сибирский онкологический журнал. - 2011. — Прил. 1. - С. 10-11.

5. Marberger M. Current prostate cancer: 20 years later // Br. J. Urol. Intern. 2007. Vol.100 (11). Suppl 2. P. 4.

6. Prostate cancer diagnosis: value of real-time elastography / Pallwein L., Aigner F., Faschinbauer R. et al. // BJU; 100. - 2008. – P. 42 – 46.