



ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ – ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

Ибрагимов А.А., Джуманова Р.Г., Джумабаев М.Н.

*Кыргызская Государственная медицинская академия им. И. К. Ахунбаева,
Национальный центр кардиологии и терапии им. М. М. Миррахимова.
г. Бишкек, Кыргызстан*

Резюме. Целью настоящей работы явился анализ показателей распространенности, заболеваемости, сроков госпитализации и послеоперационной летальности от осложнений язвенной болезни за 5 лет (2004-2008 гг.) по статистическим данным Кыргызского Республиканского медико-информационного центра. Показано, что за последние 5 лет по стране отмечается тенденция к снижению распространенности и заболеваемости ЯБ, при этом, в таких регионах, как г. Бишкек, Иссык-Кульская область сохраняются высокий уровень заболеваемости ЯБ, поздней госпитализации и послеоперационной летальности от осложнений ЯБ.
Ключевые слова: язвенная болезнь, заболеваемость, распространенность, летальность, желудочно-кишечное кровотечение, перфорация.

ULCER DISEASE - EPIDEMIOLOGIC SITUATION IN THE KYRGYZ REPUBLIC

Ibragimov A. A., Djumanova R. G., Djumabaev M. N.

*Kyrgyz State medical Academy of I. K. Akhunbaev
National center of cardiology and therapy of M. M. Mirrakhimov
Bishkek, Kyrgyzstan*

Abstract. In this article it's analyzed the indexes of extension, morbidity, late hospitalization and post-operative lethality from complications of ulcer disease in the country and its regions in last five years (2004-2008 yy.) according to the statistical data of the Kyrgyz Republican medical-information centre. It is shown, that for last five years it is noted the decline of tendency of extension and morbidity of UD in the Republic, at the same time in such regions as Bishkek city, Issyk-Kul oblast it's being kept a high level of UD morbidity, and it remains high indexes of late hospitalization and postoperative lethality from complications of UD.
Key words: ulcer disease, morbidity, extension, lethality, gastrointestinal bleeding, perforation.

АШКАЗАНДЫН ЖАНА 12 ЭЛИ ИЧЕГИНИН ЖАРА ООРУЛАРЫНЫН КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНДАГЫ ЭПИДЕМИОЛОГИАЛЫК КЫРДААЛЫ

Ибрагимов А.А., Джуманова Р.Г., Джумабаев М.Н.

*И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медицина академиясы,
М. М. Миррахимов атындагы Улуттук кардиология жана терапия борбору.
Бишкек ш., Кыргызстан*

Корутунду. Бул эмгекте Кыргыз мамлекеттик медициналык-маалымат акыркы 5 жылдагы маалыматтарынан: жара оорулардын мамлекетте жана аймактарда таралышы, кеч кайрылуусу жана операциядан кийинки өлүмгө учурашы изилденди. Акыркы 5 жылда Кыргыз Мамлекетинде жана анын аймактарында айрыкча Бишкек, Ыссык-Көл облусунда бул оорулардын өсүшү, таралышы, жана оорулуулардын кеч кайрылуусу, операциядан кийинки өлүмү, ашказан-ичегиден кан агышынын көрсөткүчү жогорулаганы жана ичегинин тешилүүсүнүн төмөндөгөнү аныкталды.
Негизги создөр: жара оорусу, илдет таралуусу, өлүмгө учуроо, ашказан жарасынын каноосу, ичегинин тешилүүсү.

Проблема язвенной болезни (ЯБ) является актуальной для здравоохранения в связи с широкой распространённостью и развитием грозных осложнений. Согласно эпидемиологическим статистическим данным,

ЯБ занимает одно из ведущих мест в структуре заболеваемости органов пищеварения.

Несмотря на отмечаемое многими зарубежными авторами снижение заболеваемости ЯБ, ее распространенность все еще остается высокой, особенно среди взрослого населения. Она же является одной из основных причин временной нетрудоспособности и инвалидности больных с заболеваниями органов пищеварения. Встречаемость ЯБ варьирует от 3 до 21% в разных регионах мира [1,2,3,4,7]. Ею страдают до 10% взрослого населения европейских стран. В России частота ЯБ составляет 8,9% [4,5].

Новые знания, полученные в последние десятилетия, привели к коренному изменению понятий об этиологии, патогенезе ЯБ и, соответственно, принципов лечения, что значительно повлияло на представления об эпидемиологии ЯБ, особенно в развитых странах. Так, если в 70-80 годы XX столетия считалось, что каждый десятый человек страдает ЯБ, то в настоящее время распространенность ЯБ заметно снижается и составляет, например, в США 2,5% [7]. Однако, несмотря на тенденцию к снижению частоты первичных случаев выявления ЯБ, во многих странах отмечается рост грозных, порой жизнеопасных осложнений, таких как, прободение язвы и желудочно-кишечные кровотечения [4,5,6,7], требующих экстренных хирургических вмешательств.

Однако, до настоящего времени не проводился анализ распространенности, заболеваемости, сроков госпи-

тализации и послеоперационной летальности от осложнений ЯБ по Кыргызской Республике и ее регионам. В связи с этим, целью настоящей работы явился анализ эпидемиологии ЯБ по КР и ее регионам за последние 5 лет (2004-2008 гг.).

Материалы и методы исследования. В ходе исследования были проанализированы статистические показатели распространенности, заболеваемости, сроков госпитализации и послеоперационной летальности от осложнений ЯБ в целом по КР и ее регионам за 2004-2008 гг. по данным республиканского медико-информационного центра КР.

Результаты и обсуждение. В КР в 2008 г. зарегистрировано 272,9 пациента ЯБ на 100 000 населения, что составляет почти 15 000 человек против 352,5 на 100 000 населения в 2004 году [3]. Анализируя распространенность и заболеваемость ЯБ в КР, в том числе в крупных городах (Бишкек, Ош) необходимо отметить, что, несмотря на то, что сохраняется высокая распространенность и заболеваемость ЯБ по сравнению с предыдущими годами, с 2006 года отмечается тенденция к снижению частоты первичных случаев выявления ЯБ по стране (рис. 1, 2). В г. Бишкек, как и в некоторых других регионах, сохраняется высокая распространенность и заболеваемость ЯБ, значительно превышающая показатели общего республиканского уровня.

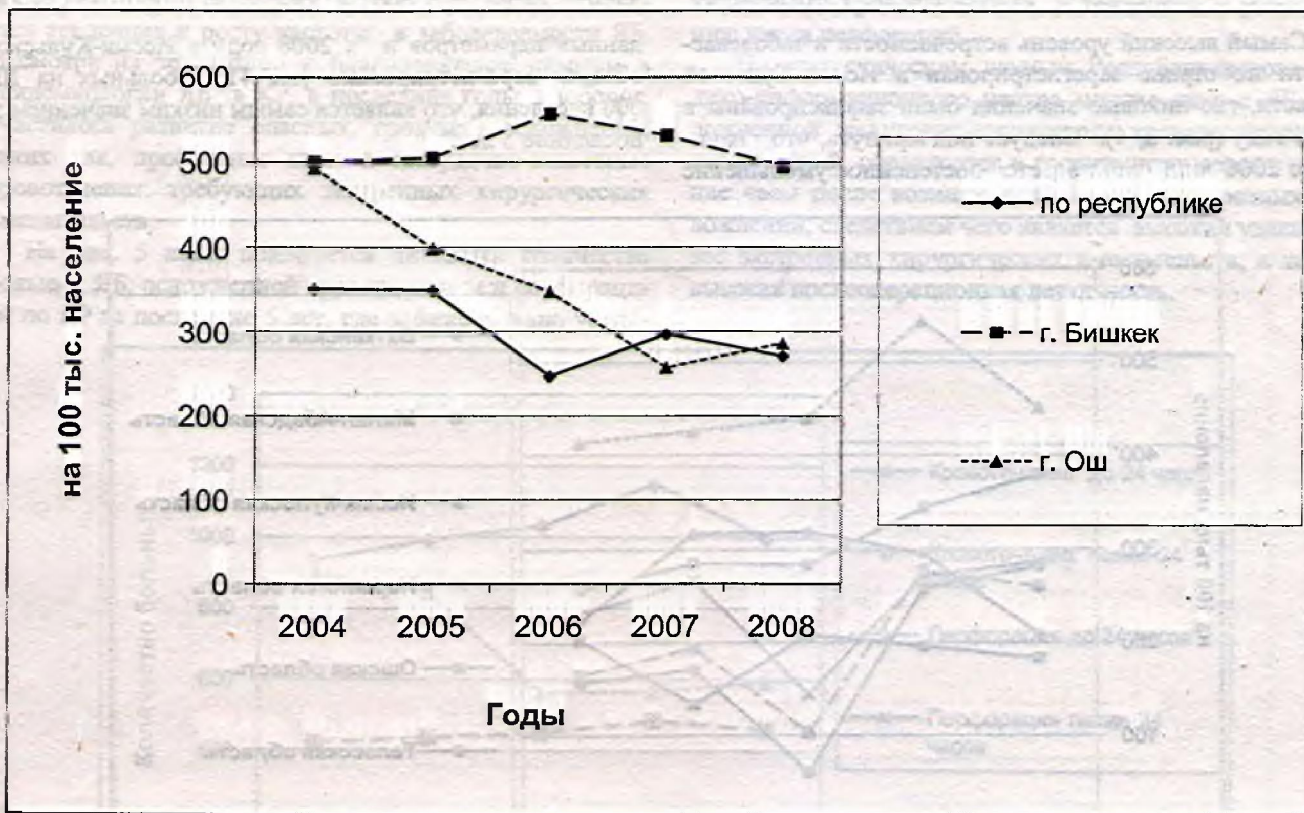


Рис. 1. Распространенность язвенной болезни по Кыргызской Республике и крупным городам

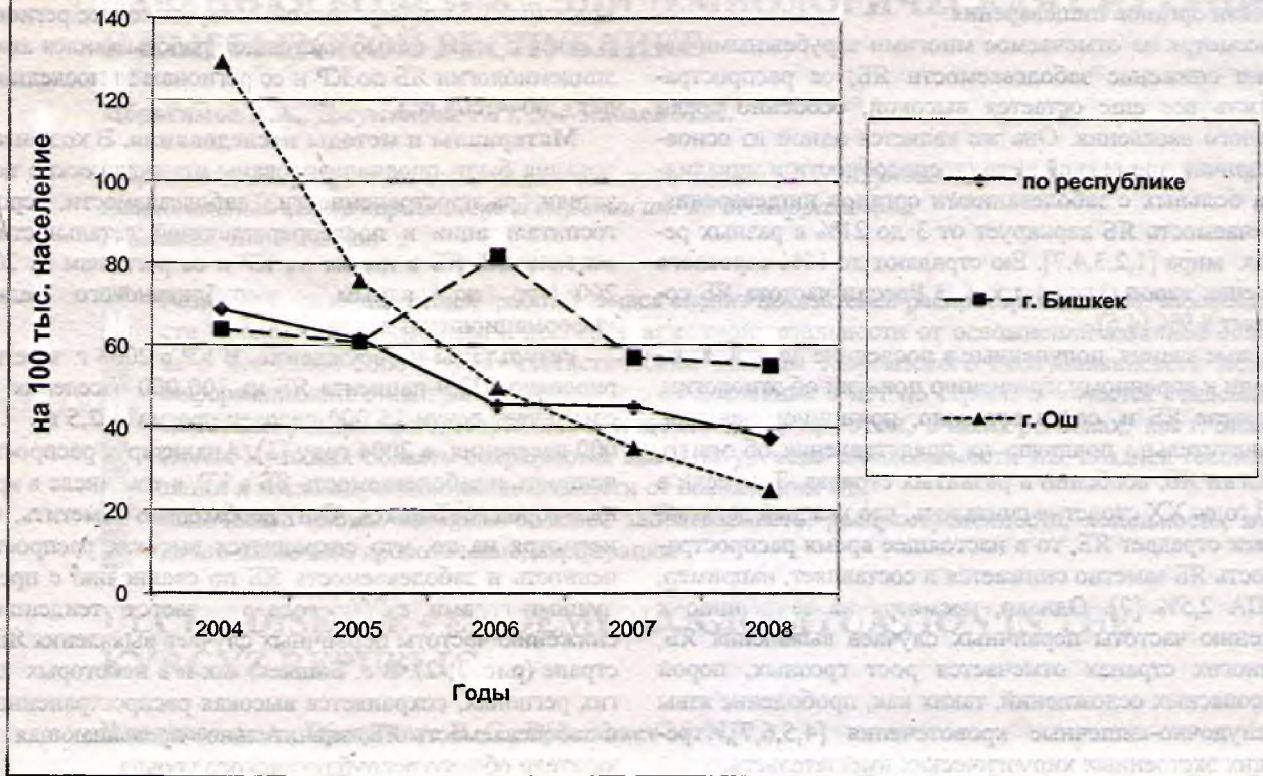


Рис. 2. Заболеваемость язвенной болезнью по Кыргызской Республике и крупным городам

Самый высокий уровень встречаемости и заболеваемости по стране зарегистрирован в Иссык-Кульской области, где пиковые значения были зафиксированы в 2005 году (рис. 3, 4). Следует подчеркнуть, что, начиная с 2006 года, наблюдается постепенное уменьшение

данных параметров и в 2008 году в Иссык-Кульской области зарегистрировано уже 413,5 больных на 100 000 населения, что является самым низким значением за последние 5 лет.

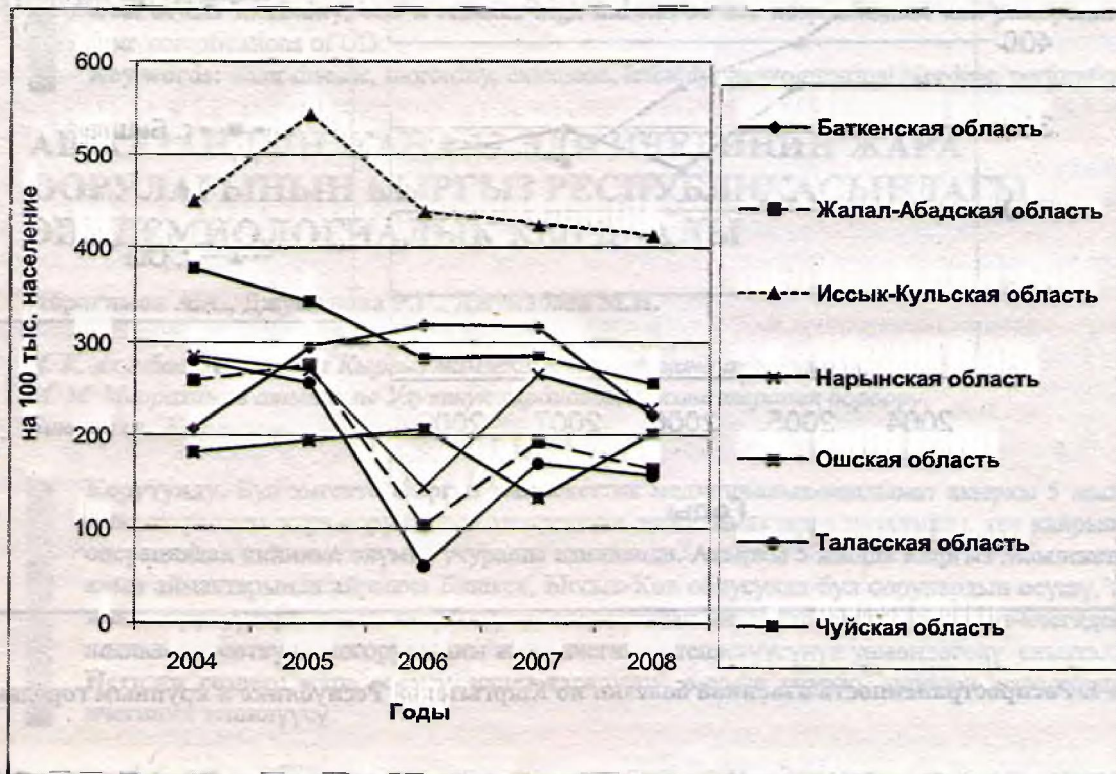


Рис. 3. Распространенность язвенной болезни по регионам Кыргызской Республики

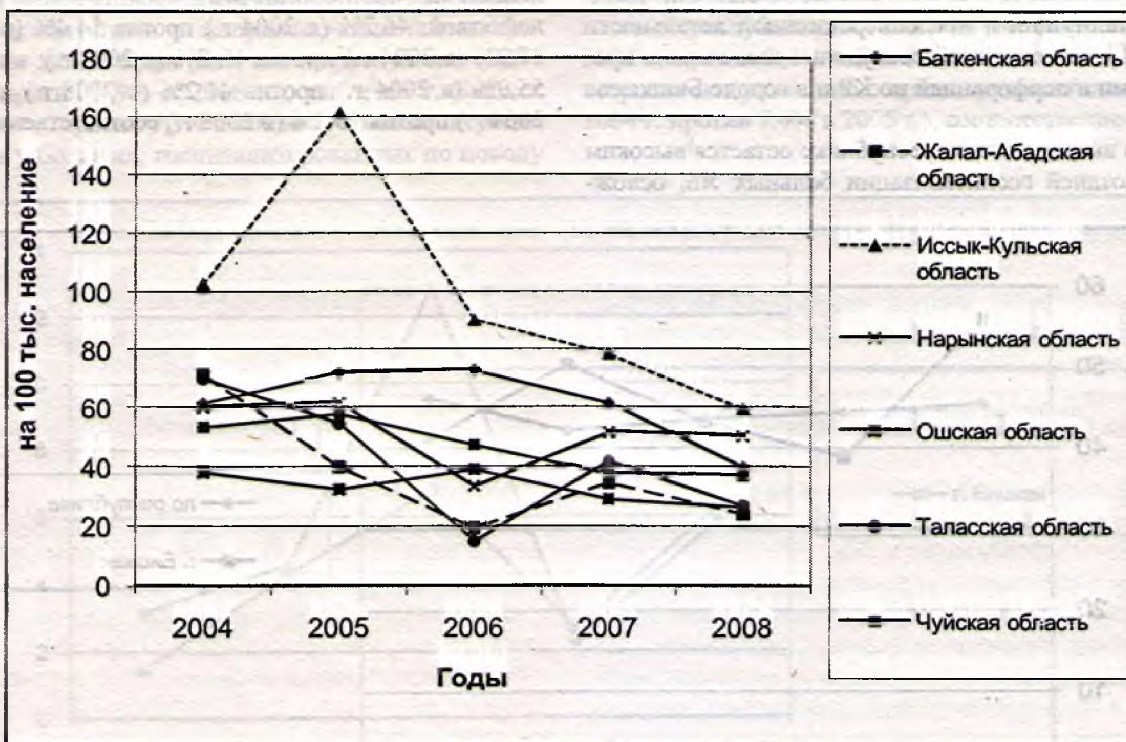


Рис. 4. Заболеваемость язвенной болезнью по регионам Кыргызской Республики

В г. Ош, Нарынской, Таласской и Чуйской областях, после некоторого снижения, в 2006 году вновь отмечается тенденция к росту частоты и заболеваемости ЯБ. Несмотря на тенденцию к благоприятным сдвигам в эпидемиологии ЯБ в КР, в последние годы, наоборот, участилось развитие опасных, грозных осложнений, таких как, прободение язвы и желудочно-кишечные кровотечения, требующих экстренных хирургических вмешательств.

На рис. 5 нами приводится динамика количества больных ЯБ, осложненной кровотечением и перфорацией по КР за последние 5 лет, где зафиксировано увели-

чение числа пациентов с ЯБ, осложненной желудочно-кишечными кровотечениями, и тенденция к уменьшению числа перфораций.

По статистическим данным Республиканского медико-информационного центра многие лица с ЯБ, осложненной желудочно-кишечными кровотечениями и перфорацией, обращаются и госпитализируются в поздние часы после возникновения подобных грозных осложнений, следствием чего является высокий удельный вес экстренных хирургических вмешательств, а также высокая послеоперационная летальность.

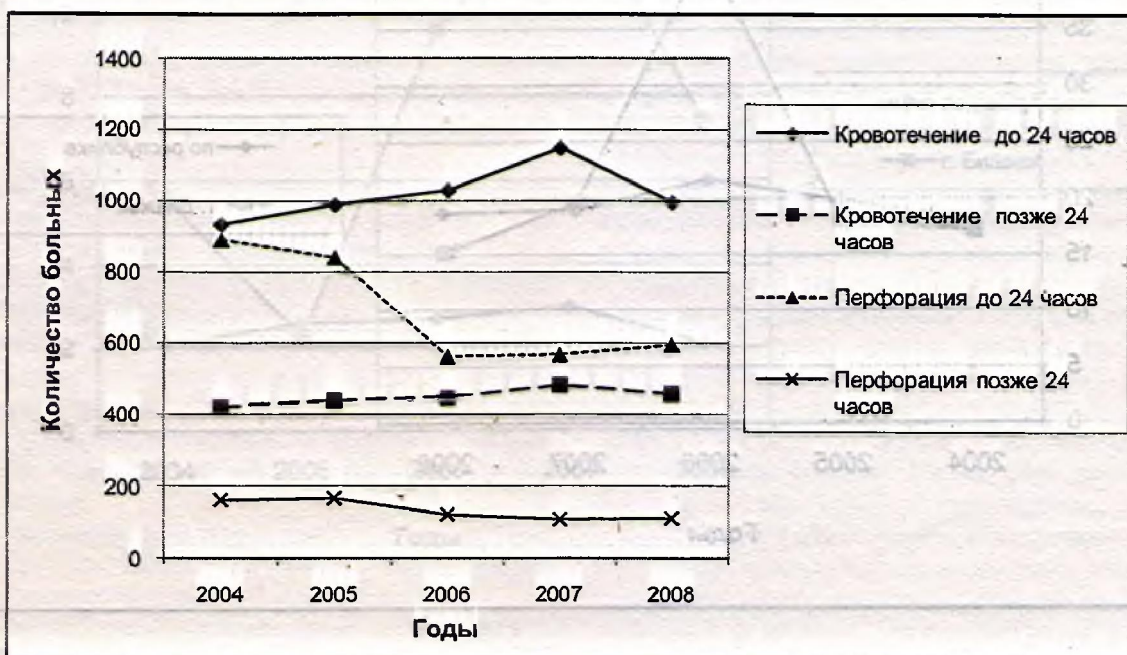


Рис. 5. Число больных ЯБ, осложненной желудочно-кишечными кровотечениями и перфорацией по республике за 5 лет 2004-2008 гг.

На рисунках 6, 7, 8 и 9 отражены показатели поздней госпитализации и послеоперационной летальности больных ЯБ, осложненной желудочно-кишечными кровотечениями и перфорацией по КР и в городе Бишкек за 5 лет.

Анализ выявил, что по республике остается высоким процент поздней госпитализации больных ЯБ, ослож-

ненной желудочно-кишечным кровотечением и про-
 ной язвой: 46,2% (в 2004 г.) против 54,4% (в 2008 г.) и
 17,2% (в 2004 г.) против 18,8% (в 2008 г.); в г. Бишкек:
 55,9% (в 2004 г.) против 41,2% (в 2008 г.) и 17,2% (в
 2004 г.) против 15,2% (в 2008 г.) соответственно.

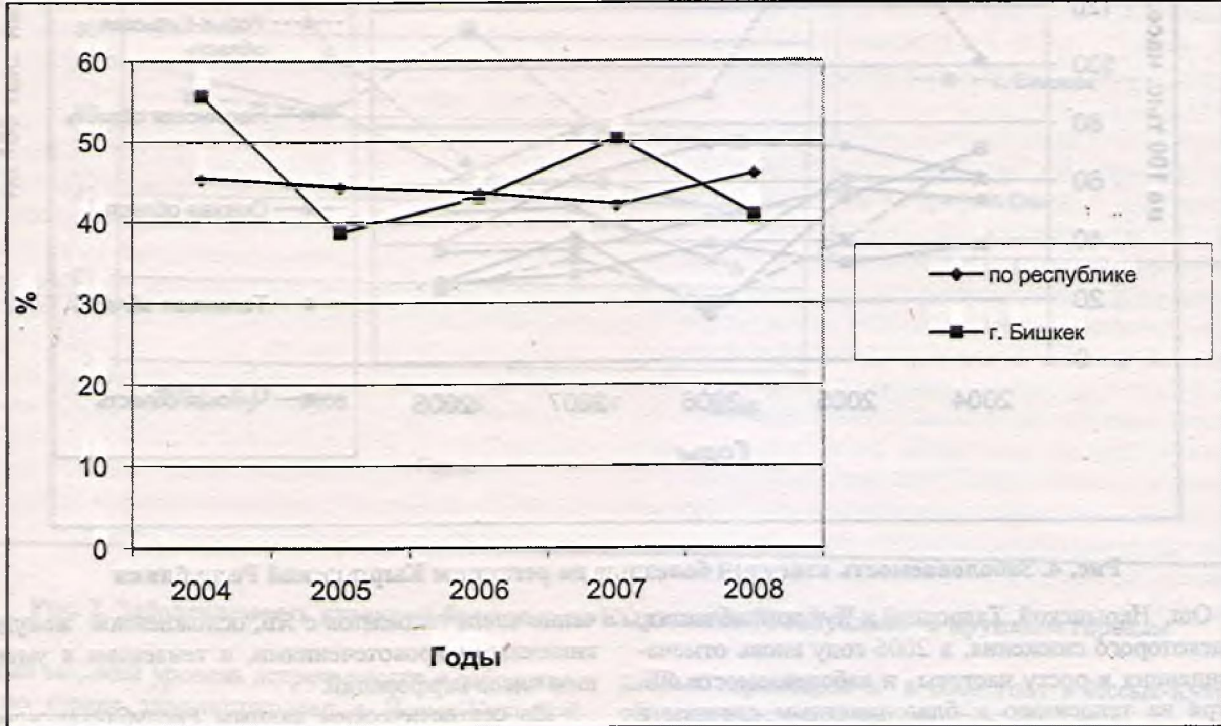


Рис. 6. Процент поздней госпитализации больных ЯБ, осложненной желудочно-кишечным кровотечением за 5 лет (2004-08 гг.)

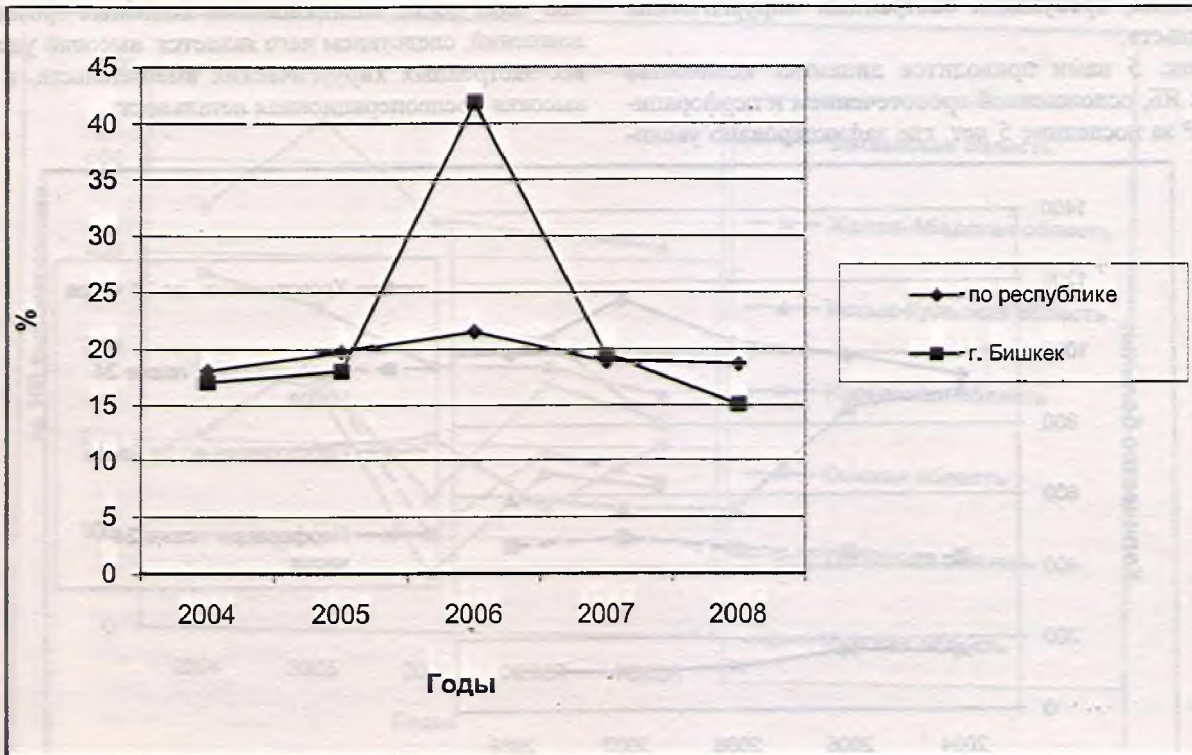


Рис. 7. Удельный вес поздней госпитализации больных ЯБ, осложненной перфорацией за 5 лет (2004-08 гг.)

ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ – ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

Однако, отмечается увеличение послеоперационной летальности, связанной с желудочно-кишечными кровотечениями почти в два раза, как по республике (3,2% в 2004 г. против 5,9% в 2008 г.), так и по г. Бишкек (1,5% в 2004 г. против 6,3% в 2008 г.). Схожая ситуация отмечается у больных, госпитализированных по поводу

перфоративной язвы, где послеоперационная летальность по республике осталась на том же уровне (2,1% в 2004 г. против 2,1% в 2008 г.), тогда как по г. Бишкек возросла по сравнению с предыдущими годами (5,6% в 2004 г. против 7,4% в 2005 г.), соответственно.

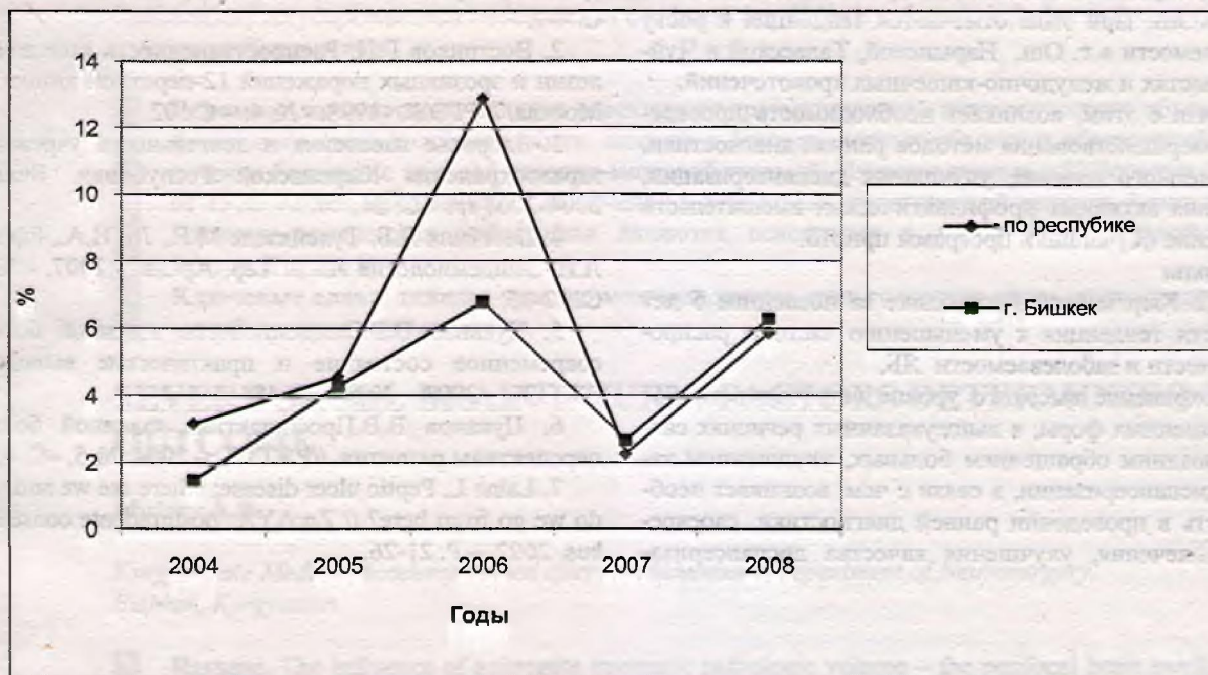


Рис. 8. Послеоперационная летальность больных ЯБ, осложненной желудочно-кишечным кровотечением по Кыргызской Республике и г. Бишкек за 2004-08 гг.

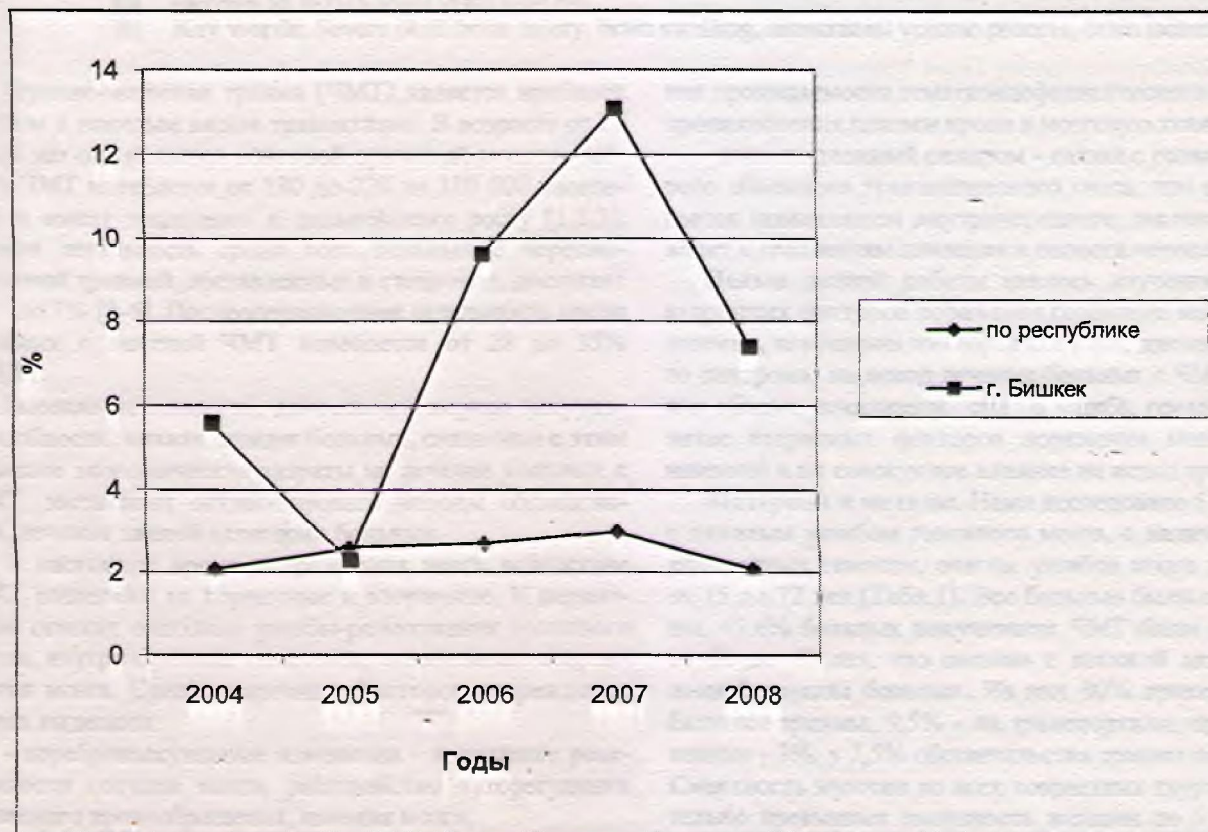


Рис. 9. Послеоперационная летальность больных ЯБ, осложненной перфорацией по Кыргызской Республике и г. Бишкек за 2004-08 гг.



Таким образом, в Кыргызской Республике за последние годы отмечается тенденция к снижению распространенности и заболеваемости ЯБ, а также частоты случаев ЯБ, осложненной перфорацией.

В то же время следует отметить, что в некоторых регионах страны, таких как г. Бишкек и Иссык-Кульская область сохраняются высокая встречаемость и заболеваемость ЯБ. При этом отмечается тенденция к росту заболеваемости в г. Ош, Нарынской, Таласской и Чуйской областях и желудочно-кишечных кровотечений.

В связи с этим, возникает необходимость проведения и совершенствования методов ранней диагностики, своевременного лечения, улучшения диспансеризации, проведения активных профилактических вмешательств и внедрение обучающих программ при ЯБ.

Выводы

1. В Кыргызской Республике за последние 5 лет отмечается тенденция к уменьшению частоты распространенности и заболеваемости ЯБ.
2. Сохранение высокого уровня встречаемости ЯБ, ее осложненных форм, в вышеуказанных регионах связано с поздним обращением больных, ухудшением качества диспансеризации, в связи с чем, возникает необходимость в проведении ранней диагностики, своевременного лечения, улучшения качества диспансериза-

ции, внедрения и совершенствования обучающих программ для больных ЯБ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бармаков А.Е. Распространенность и структура гастродуоденальной патологии у сельского населения в средних широтах Восточной Сибири. //РГЭЖ. – 1998. – С. 4-9.
2. Востриков Г.П. Распространенность язвенной болезни и эрозивных поражений 12-перстной кишки в г. Москва. // РГЭЖ. -1998. - № 4. – С.102.
3. Здоровье населения и деятельность учреждений здравоохранения Кыргызской Республики. Бишкек.- 2004-2008 гг. – С. 24.
4. Лазебник Л.Б. Тулейкзеде М.Г., Ли И.А., Ефремов Л.И. Эпидемиология ЯБ. // Тер. Архив. - 2007. - № 2. – С. 12-15.
5. Цуканов В.В.Эпидемиология язвенной болезни: современное состояние и практические выводы. // РЖГГК. – 2003. - № 5. – С. 48.
6. Цуканов В.В.Профилактика язвенной болезни: перспективы развития. //РЖГГК. – 2004. № 5. –С. 45.
7. Laine L. Peptic ulcer disease; where are we and where do we go from here? // Zn:AYA postgraduate course syllabus. 2002. – P. 21-26.

