

3. Высокий показатель краткосрочной летальности среди ВИЧ-инфицированных больных свидетельствует о необходимости обеспечения мер по раннему выявлению ВИЧ-положительных и их диспансеризации, а также о необходимости увеличения коечного фонда для оказания специализированной помощи ВИЧ-инфицированным больным в Санкт-Петербурге.

ЛИТЕРАТУРА

1. Беляков Н.А., Рахманова А.Г. ВИЧ-медицина. Руководство для врачей — СПб.: Балтийский медицинский образовательный центр, 2011. — 749 с.
2. Жолобов В.Е., Беляков Н.А., Степанова Е.В. и др. Развитие эпидемии ВИЧ-инфекции в Санкт-Петербурге // ВИЧ-инфекц. и иммуносупр. — 2009. — Т. 1, №1. — С. 68–76.
3. Информационный бюллетень Центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями. — СПб., 2011. — С. 35.
4. Онищенко Г.Г. ВИЧ-инфекция — проблема человечества // ВИЧ-инфекц. и иммуносупр. — 2009. — Т. 1, №1 — С. 5–9.

5. Покровский В.В., Ладная Н.Н., Буравцова Е.В. ВИЧ-инфекция, информационный бюллетень №34 — М., 2010. — С. 52.

6. Яковлев А.А., Котлярова С.И., Федуняк И.П. и др. Работа медико-социальной службы в крупном инфекционном стационаре. Альманах инфекционных заболеваний. — СПб.: НИИХ СПб. ГУ., 2009. — С. 252–259.

7. Kitahata M.M., Gange S.J., Abraham A.G. et al. Effect of early versus deferred antiretroviral therapy for HIV on survival // N. Engl. J. Med. — 2009. — Vol. 360. — P. 815–816.

8. Lee L.M., Karon J.M., Selik R. et al. Survival after AIDS diagnosis in adolescents and adults during the treatment era, United States 1984–1997 // JAMA. — 2001. — Vol. 285. — P. 1308–1315.

9. Sansone G.R., Fernadale J.D. Impact of HAART on causes of persons with late-stage AIDS // J. Urban. Health. — 2000. — Vol. 77. — P. 166–175.

10. Wong K.H., Chan K.C.W., Lee S.S. Delayed progression to death and AIDS in a Hong Kong cohort of patients with advanced HIV type 1 disease during the era of highly active antiretroviral therapy // Clin. Infect. Dis. — 2004. — Vol. 39. — P. 853–860.

УДК 614.2:616.61-053.2:036.2:036.8 (470.51)

H04

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ БОЛЕЗНЕЙ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ В УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

Татьяна Николаевна Стрелкова*

Ижевская государственная медицинская академия

Реферат

Цель. Выявление закономерностей распределения нефропатий в ограниченной популяции (проживающей на одной территории) с одинаковым соотношением факторов риска развития данной патологии.

Методы. Проведён анализ ежегодных статистических отчётов нефрологической заболеваемости в Удмуртской Республике, охватывающих 306 355 детей. Рассчитаны интенсивные показатели, характеризующие уровень заболеваемости детского населения, с использованием методики расчёта относительных величин наглядности. Представлен ретроспективный анализ 8379 историй болезни детей, госпитализированных в детское нефрологическое отделение Бюджетного учреждения здравоохранения Министерства здравоохранения «Республиканская детская клиническая больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» с заболеваниями мочевыделительной системы.

Результаты. Выявлена высокая заболеваемость патологией мочевыделительной системы во всех возрастных группах детей с тенденцией роста как общей, так и первичной заболеваемости, вне зависимости от места проживания. Констатировано повышение частоты выявления хронической почечной недостаточности в раннем детском возрасте, которая в 86,1% случаев развилась на фоне врождённых и наследственных заболеваний мочевой системы.

Вывод. Полученные данные необходимо учитывать при планировании работы детской нефроурологической службы Удмуртской Республики.

Ключевые слова: дети, распространённость, болезни органов мочеполовой системы, хроническая почечная недостаточность.

MORBIDITY AND PREVALENCE OF THE GENITOURINARY SYSTEM DISEASES IN CHILDREN IN THE UDMURT REPUBLIC T.N. Strelkova. Izhevsk State Medical Academy, Izhevsk, Russia. **Aim.** To identify the pattern of distribution of nephropathy in a limited population (living in the same area) with the same risk factors ratio for the development of this disease. **Methods.** Conducted was an analysis of annual statistical reports of the nephrological morbidity in the Udmurt Republic, covering 306,355 children. Calculated were the intensive parameters that characterize the incidence among child population, using the method of calculating the relative magnitudes of clarity. Presented was a retrospective analysis of 8379 case histories of children admitted to the Children's Nephrology Department of the Budget Institution of the Ministry of Health Care of the «Republican Children's Clinical Hospital of the Ministry of Health care of the Udmurt Republic» with diseases of the urinary system. **Results.** Revealed was a high incidence of urinary tract pathology in children of all age groups with a tendency for increase in both the general and primary morbidity, regardless of the place of residence. Stated was an increase in the detection rate of chronic renal failure in early childhood, which in 86.1% of cases developed secondary to congenital and hereditary diseases of the urinary system. **Conclusion.** The obtained data should be considered when planning the children's nephrology urology services of the Udmurt Republic. **Keywords:** children, the prevalence, diseases of the genitourinary system, chronic renal failure.

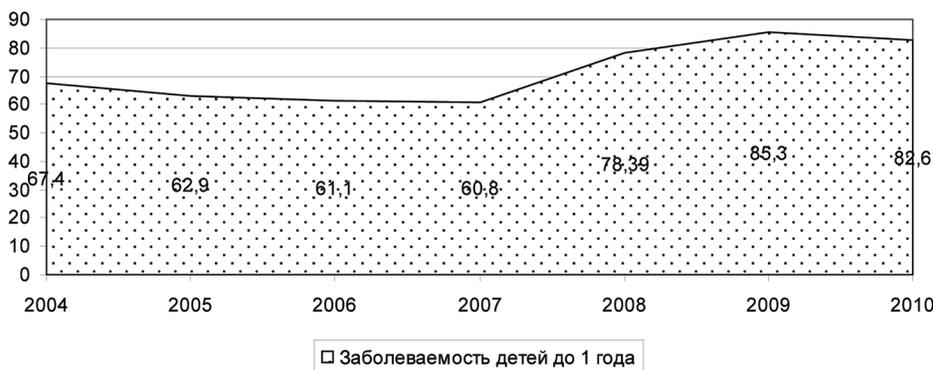


Рис. 1. Заболеваемость детей в возрасте от 0 до 1 года болезнями органов мочеполовой системы по Удмуртской Республике (на 1000 детей данного возраста).

Несмотря на успехи теоретической и практической нефрологии, в последнее десятилетие заболеваемость нефропатиями у детей до 14 лет возросла в 1,6 раза, а у детей старшего школьного возраста — в 2 раза [1, 5, 6, 8]. Распространённость болезней органов мочеполовой системы в различных регионах мира колеблется от 12,0 до 187,0 на 1000 детей [3].

Многие заболевания мочевой системы, ранее впервые диагностируемые в подростковом периоде, в настоящее время выявляют у детей раннего возраста, новорождённых и внутриутробно [3]. Частота хронической почечной недостаточности (ХПН) у детей до 15 лет составляет 4–6 случаев на 1 млн детского населения и с возрастом увеличивается [4, 5]. На сегодняшний день существуют лишь единичные работы о распространённости и структуре нефрологической патологии в Российской Федерации, причём как среди детей, так и среди взрослых [2, 4, 7, 8].

Цель нашей работы — выявление закономерностей распределения нефропатий в ограниченной популяции с одинаковым соотношением факторов риска развития данной патологии.

Для изучения общей эпидемиологической ситуации по заболеваниям органов мочеполовой системы (МПС) и её основных тенденций на протяжении последних 6 лет проведён анализ ежегодных статистических отчётов нефрологической заболеваемости в популяции Удмуртской Республики, охватывающих 306 355 детей городов и районов республики. На их основе рассчитывали интенсивные показатели, характеризующие уровень заболеваемости, на 1000 детского населения. Для эпидемиологической интерпретации динамики заболеваемости использовали методику расчёта относительных величин наглядности, то есть за исходный уровень (100%) принимали заболеваемость в первый год изучаемого периода (Бойко А.Т., 1993). В динамике была проведена оценка заболеваемости патологией МПС за 2005–2010 гг.: общая и первичная детская заболеваемость, удельный вес первичной заболеваемости, нозологическая структура болезней МПС, региональные особенности нефрологической заболеваемости детей.

На первоначальном этапе исследования проведён анализ показателей г. Ижевска и административных районов Удмуртской Республики с 2005 по 2010 гг. по данным официальной статистической отчётности Министерства здравоохранения.

За последние 6 лет зарегистрирован рост общей заболеваемости детей в возрасте до 14 лет на 3,84%, а заболеваемости детей старшего школьного возраста — на 12,37%.

Заболеваемость детей первого года жизни значительно колебалась (от 62,9 в 2005 г. до 82,6 в 2010 г. на 1000 детского населения) с тенденцией к росту в период с 2007 до 2008 гг. и стабильно высокими показателями за последние 3 года (рис. 1).

Распространённость заболеваний МПС у детей, проживающих в городах, была выше на 11,9%, чем в сельской местности. При сравнительном анализе ранжирование районов и городов Удмуртской Республики по уровню заболеваемости проводили по медианным стандартизированным показателям с учётом стандартной ошибки средних значений ($M \pm m$). В отдельных городах и районах Удмуртии распространённость болезней МПС среди детей широко варьировала: от 21,9 до 201,8%. В то же время средние показатели заболеваемости в районах республики за последние 6 лет были достаточно стабильными.

Нами проанализирована доля первичной заболеваемости по отношению к общей заболеваемости с учётом нозологических форм в группе детей до 14 лет. В разные годы удельный вес первичной заболеваемости патологией МПС варьировал от 54,7 до 60,8%. Показатели гломерулярных, тубулоинтерстициальных и других болезней на протяжении всего анализируемого периода оставались стабильными (от 21,6 до 26,2%), когда как доля первичной заболеваемости по почечной недостаточности варьировала от 0 до 66,6%.

При анализе доли первичной заболеваемости у детей старшего школьного возраста было установлено, что общие тенденции как по общей заболеваемости, так и по отдельным нозологиям сопоставимы с соответствующими показателями в группе детей до 14 лет.

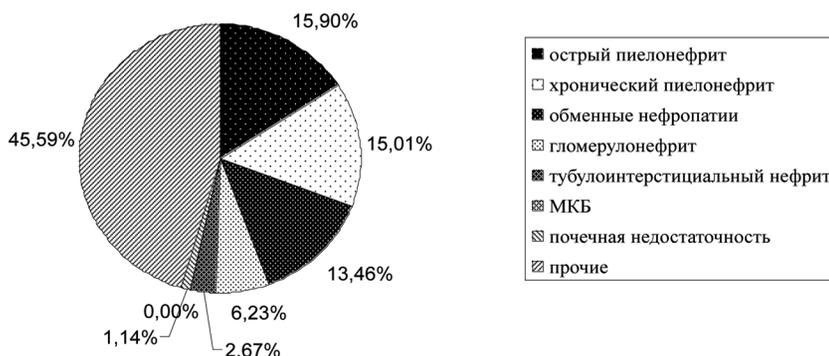


Рис. 2. Структура заболеваемости мочевой системы детей, выбывших из стационара в 2001–2010 гг.; МКБ – мочекаменная болезнь.

В 2010 г. в структуре всех болезней МПС в детском возрасте доля гломерулярных, тубулоинтерстициальных и других болезней почек и мочеточников составила в среднем 30,76% независимо от места проживания. В структуре всех болезней МПС у детей мочекаменную болезнь регистрировали в 0,1–0,9% случаев. Доля ХПН составила 0,06% всех болезней у детей.

У детей старше 14 лет доля гломерулярных, тубулоинтерстициальных и других болезней МПС в среднем по республике составила 28,8%. Мочекаменная болезнь и почечная недостаточность встречались значительно чаще у детей старшего школьного возраста, проживающих в сельской местности, – 1,36 и 2,45% всех больных соответственно.

Для определения «чистой» нефрологической заболеваемости, исключая заболевания половой системы, регистрируемые в официальной статистике, нами изучены отчёты нефрологического отделения Бюджетного учреждения здравоохранения Министерства здравоохранения «Республиканская детская клиническая больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики». Данное отделение – единственное в республике, где оказывают специализированную медицинскую помощь детям с заболеваниями мочевыделительной системы. Проведён ретроспективный анализ 8379 историй болезни детей, госпитализированных в детское нефрологическое отделение с заболеваниями мочевыделительной системы за период с января 2001 г. по декабрь 2010 г. Среди всех госпитализированных детей преобладали жители городов республики (пик зарегистрирован в 2006 г. – 79,57%), к 2010 г. данный показатель снизился до 45,5%.

Отмечено преобладание инфекционно-воспалительных заболеваний мочевыделительной системы (рис. 2). Лишь в 26,58% случаев госпитализация была связана с дебютом пиелонефрита, в 73,42% случаев диагностировали рецидив болезни. Выявлена прямая корреляция между прогрессированием и хронизацией воспалительного процесса в почках и факторами риска: наследственная предрасположенность, перинатальное поражение центральной нервной системы в груп-

пе больных пузырно-мочеточниковым рефлюксом, неблагоприятные социально-бытовые условия жизни семьи, наличие хронических очагов инфекции.

Обращает на себя внимание высокий процент госпитализированных с обменными нефропатиями (в среднем за весь период исследования 17,7%), тогда как на долю больных с гломерулонефритом и тубулоинтерстициальным нефритом приходилось 7,54 и 3,77% соответственно.

За период с 2001 по 2010 гг. в Удмуртской Республике удельный вес госпитализации детей по поводу болезней МПС был относительно низким и в среднем не превышал 4%. Размах уровня госпитализации детей по поводу болезней МПС в городах и сельских районах составил в среднем 1,1‰.

Летальных исходов по причине заболеваний почек и мочевыводящих путей за анализируемый период в детском нефрологическом отделении не было.

Согласно данным Республиканского реестра (ведется с 2005 г.), в 2010 г. зарегистрированы 37 детей с ХПН, что составляет 0,12‰ детского населения Удмуртии.

По нашим данным, в Удмуртской Республике среди причин ХПН первое место занимают врождённые нарушения уродинамики (55,5%), далее следуют тубулопатии (16,6%), дисплазия почек (14%), хронический гломерулонефрит (5,6%), хронический тубулоинтерстициальный нефрит (5,6%), сахарный диабет (2,7%). Следует особо отметить, что в структуре всех причин ХПН доля врождённых и наследственных заболеваний составляет 86,1%.

Среди больных с ХПН преобладали мальчики (52,8%). На консервативном лечении в интермитирующей стадии ХПН в настоящее время находятся 28 (77,7%) больных. У 8 детей заболевание перешло в терминальную стадию, и они получают заместительную почечную терапию.

Таким образом, основная причина ХПН у детей Удмуртской Республики – врождённая и наследственная патология мочевыводящей системы. Данная категория больных нуждается в непрерывном диспансерном наблюдении и до-

рогостоящем высокотехнологичном лечении. В последние годы отмечена тенденция к развитию терминальной ХПН в раннем возрасте. Ведение реестра больных с ХПН способствует планированию эффективной работы нефролога по наблюдению и лечению больных детей всей республики.

ВЫВОДЫ

1. В последние 10 лет в Удмуртской Республике отмечают высокие показатели заболеваемости МПС у детей. Основную долю при этом составляют инфекционно-воспалительные заболевания мочевой системы.

2. Заболеваемость детей ХПН по Удмуртской Республике в 2010 г. составила 0,12%, причём у 86,1% этих больных ХПН развилась на фоне врождённых и наследственных заболеваний мочевой системы.

3. Полученные данные необходимо учитывать при планировании работы детской нефроурологической службы Удмуртской Республики.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гриценко В.А., Бухарин О.В., Вялова А.А. Факторы риска развития пиелонефрита у детей // Рос. вестн. перинатал. и педиатр. — 1999. — №6. — С. 34–40.
2. Иванова И.Е. Нефрологическая заболеваемость у детей Чувашской Республики // Рос. педиатр. ж. — 2010. — №3. — С. 44–48.
3. Игнатова М.С. Патология органов мочевой системы у детей // Нефролог. и диализ. — 2004. — №2. — С. 127–131.
4. Игнатова М.С. Распространённость заболеваний органов мочевой системы у детей // Рос. вестн. перинатол. и педиатр. — 2000. — №1. — С. 4–29.
5. Маковецкая Г.А., Козлова Т.В. К вопросу о болезнях почек у новорождённых и детей первых месяцев жизни // Нефролог. и диализ. — 2000. — Т. 2, №1–2. — С. 51–54.
6. Пантелева Е.Ю., Лоскутова С.А., Миронова Г.Ф., Анохина Т.Ю. Заболеваемость, особенности течения инфекций мочевой системы у детей Новосибирской области // Бюл. сиб. мед. — 2008. — Прил. 2. — С. 99–104.
7. Папаян А.В., Архипов В.В. Консервативная терапия хронической почечной недостаточности у детей и подростков // Педиатрия. — 2001. — №6. — С. 80–87.
8. Таболин В.А., Вербицкий В.И., Чугунова О.Л., Голубева Н.Г. Динамическое наблюдение детей, имеющих нефропатию в неонатальном периоде // Педиатрия. — 2000. — №3. — С. 42–47.

УДК 613.6: 616-056.52-036.22

H05

РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ИЗБЫТОЧНОЙ МАССЫ ТЕЛА И ОЖИРЕНИЯ СРЕДИ РАБОТНИКОВ ПРОМЫШЛЕННОГО ПРЕДПРИЯТИЯ ПО ДАННЫМ МНОГОЛЕТНИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Дмитрий Алексеевич Яшин¹, Олег Фёдорович Калев^{1*}, Нина Георгиевна Калева², Людмила Михайловна Яшина¹

¹Челябинская государственная медицинская академия,

²Челябинский областной фонд обязательного медицинского страхования

Реферат

Цель. Оценить динамику распространённости избыточной массы тела (предожирения) и ожирения, определить гендерные различия среди работников промышленного предприятия в период 1994–2010 гг.

Методы. Популяционные поперечные комплексные профилактические исследования 2566 промышленных работников (1579 мужчин и 987 женщин) в возрасте 18–64 лет на выявление неинфекционных заболеваний проведены в 1994, 1999, 2000 гг. Предожирение, ожирение и другие факторы риска оценивали по критериям программы Всемирной Организации Здравоохранения «Countrywide Integrated Noncommunicable Diseases Intervention» и Российских рекомендаций по метаболическому синдрому.

Результаты. Распространённость избыточной массы тела (35,3%) и ожирения (12,2%) в 2010 г. у мужчин была достоверно выше, чем в 1999 г. (31,1 и 7,7% соответственно), распространённость только ожирения у них в 2010 г. была достоверно выше, чем в 1994 г. У женщин в 2010 г. распространённость ожирения была достоверно выше, чем в 1999 г. (26,7 и 19,9% соответственно) при отсутствии достоверных различий в частоте предожирения (34,0 и 39,6% соответственно). Распространённость предожирения и ожирения в 2010 г. у женщин существенно не отличалась от показателей 1994 г.

Вывод. Установлен рост распространённости предожирения и ожирения у мужчин и ожирения у женщин в период с 1999 по 2010 гг.; средние индексы массы тела и частота предожирения и ожирения у женщин были достоверно выше, чем у мужчин, в течение всех периодов проспективного исследования.

Ключевые слова: избыточная масса тела, предожирение, ожирение, индекс массы тела.

PREVALENCE OF EXCESSIVE BODY WEIGHT AND OBESITY AMONG INDUSTRIAL ENTERPRISE WORKERS ACCORDING TO LONG-TERM STUDIES D.A. Yashin¹, O.F. Kalev¹, N.G. Kaleva², L.M. Yashina¹. ¹Chelyabinsk State Medical Academy, Chelyabinsk, Russia, ²Chelyabinsk Regional Mandatory Health Insurance Fund, Chelyabinsk, Russia. **Aim.** To assess the dynamics of the prevalence of excessive body weight (pre-obesity) and obesity, to identify gender differences among the workers of an industrial enterprise in the period 1994–2010. **Methods.** Population-based cross-sectional complex preventive studies of 2566 industrial workers (1579 males and 987 females) aged 18–64 years in order to identify the non-infectious

Адрес для переписки: KalevOF@chelsma.ru