

© Н.В. Сазонова, 2008

Заболеваемость остеоартрозами крупных суставов нижних конечностей и обуславливающие ее факторы риска у жителей Курганской области

Н.В. Сазонова

Risk factors the incidence of major joints osteoarthritis of the lower limbs in the citizen of Kurgan region

N.V. Sazonova

Федеральное государственное учреждение

«Российский научный центр "Восстановительная травматология и ортопедия" им. академика Г. А. Илизарова Росмедтехнологий», г. Курган (генеральный директор — заслуженный деятель науки РФ, член-корреспондент РАМН, д.м.н., профессор В.И. Шевцов)

Приведены данные по изучению факторов риска и заболеваемости остеоартрозами жителей Курганской области в возрасте от 17 до 83 лет. Проводился метод социологического опроса путем анкетирования у 2297 респондентов, комплексное и скрининговое обследование 3537 человек в различных лечебно-профилактических учреждениях (сельская участковая больница, поликлиника ЦРБ, городская поликлиника и специализированная консультативная поликлиника ФГУ РНЦ «ВТО») в 2007 году. В результате проведенного исследования выявлена высокая заболеваемость остеоартрозами жителей Курганской области. Факторами риска развития ОА являются физический труд, проживание в сельской местности, несбалансированное питание. Причинами развития тяжелого ОА являются поздняя диагностика, несвоевременное и неадекватное лечение.

Ключевые слова: остеоартроз, заболеваемость, факторы риска, Курганская область.

The article reports on the data of the study of risk factors the incidence of major joints osteoarthritis of the lower limbs in the citizen of Kurgan region aged from 17 to 83 years. Questionnaire survey of 2227 respondents, complex and screening study of 3537 in the different clinical and prophylactic institutions (rural clinic, polyclinic of CRH, Municipal polyclinic and specialized consultation clinic of RISC "RTO") in 2007 have been performed. Performed study resulted in revealing high incidence of osteoarthritis disease of Kurgan region citizens. Risk factors of OA development are as follows: physical labor, living in the rural area and non-balanced food. Low appealability for specialized orthopaedic aid, late diagnostics and inadequate untimely treatment are the main causes of severe OA.

Keywords: osteoarthritis, incidence of disease, risk factors, Kurgan region.

ВВЕДЕНИЕ

Одной из наиболее важных медико-социальных и экономических проблем является лечение и реабилитация больных остеоартрозом (ОА), на долю которого приходится 44,4 % всех суставных болезней [1, 3, 7, 8]. Прогрессирующим течением отличаются деформирующие артрозы тазобедренных и коленных суставов, которые в короткие сроки приводят к значительному снижению качества жизни, стойкой инвалидности и требуют применения дорогостоящих высокотехнологичных хирургических вмешательств, таких как эндопротезирование. По данным зарубежных исследователей, в США экономическая нагрузка на общество, обусловленная только остеоартрозом, варьирует в пределах 1-2,5 % валового национального дохода [9].

Проведенное на ранних стадиях заболевания комплексное консервативное лечение может предотвратить прогрессирование дистрофических реакций в синовиальной среде. Однако за медицинской помощью больные обращаются, как

правило, уже на поздних стадиях, когда время для поддерживающей и патогенетической терапии уже упущено [4, 5, 6]. Огромный экономический ущерб, обусловленный стойкой и временной нетрудоспособностью, поздней обращаемостью населения за специализированной ортопедической помощью и дорогостоящим лечением, требует особого внимания к вопросам изучения заболеваемости ОА на ранних стадиях в различных регионах РФ, в частности в Курганской области, для определения потребностей в своевременном консервативном и хирургическом лечении. Необходим глубокий социологический и статистический анализ структуры дистрофических поражений опорно-двигательной системы и изучение факторов риска развития ОА крупных суставов населения Зауралья.

Цель исследования: изучение факторов риска и заболеваемости ОА крупных суставов нижних конечностей у взрослого населения Курганской области.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Использован метод социологического опроса путем анкетирования среди жителей Курганской области в возрасте от 17 до 83 лет, комплексное и скрининговое обследование 3537 человек в различных лечебно-профилактических учреждениях (сельская участковая больница, поликлиника ЦРБ, городская поликлиника и специализированная консультативная поликлиника ФГУ «РНЦ «ВТО»).

При комплексном обследовании пациентов, обратившихся за медицинской помощью в спе-

циализированную консультативную поликлинику, использовали клинический, рентгенологический, сонографический, электромиографический и лабораторный (биохимический, иммунологический) методы. Результаты исследований обработаны общепринятым статистическим методом с вычислением средней арифметической и ошибки средней арифметической. Достоверность различий между группами наблюдений при нормальном распределении оценивалась по критерию Стьюдента [2].

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Социолого-статистическое исследование. Путем анкетирования опрошено 2297 респондентов в возрасте от 17 до 83 лет, занятых в различных сферах общественной жизни, в частности, в сферах здравоохранения, образования, промышленности, культуры, сельского хозяйства, а также не работающих на момент проведения опроса (табл. 1).

Во всех сферах деятельности, за исключением сельского хозяйства, на боли в суставах нижних конечностей женщины жаловались чаще мужчин. В зависимости от сферы деятельности были проанализированы средние показатели возраста, веса и индекс массы тела (ИМТ) респондентов (табл. 2).

ИМТ среди опрошенных, занятых в различных сферах деятельности, был выше нормативных показателей (норма ИМТ составляет от 18 до 25 кг/м²). Избыточный вес был обусловлен у всех респондентов неправильным и несбалансированным питанием (в рационе преобладали хлебобулочные изделия и картофель), а также

опрошенные в большинстве своем в повседневной жизни не занимались регулярно физической культурой, не получали профилактическое и оздоравливающее лечение в санаториях и домах отдыха.

Больными себя считали 1340 (59,1 %) респондентов. Жалобы на боли в тазобедренных суставах предъявили 397 человек (29,6 %), в коленных – 658 (49,1 %), в голеностопных 285 (21,3 %). При этом отметок о других проявлениях заболевания в анкетах не было. Болевой синдром 836 опрошенных (62,4 %) связывали с длительными физическими нагрузками. У 457 человек (34,1 %) боли носили периодический характер, зависели от метеоусловий, но какой-либо избранный локализации по суставам не было.

Давность болевого синдрома среди респондентов в здравоохранении, образовании, промышленности и культуре, а также среди неработающих составила от 1 до 5 лет. Давность болевого синдрома среди работающих в сельском хозяйстве составила 10-15 лет.

Таблица 1

Распределение респондентов по полу в различных сферах деятельности (n = 2297)

Пол	Здравоохранение		Образование		Промышленность		Сельское хозяйство		Культура		Неработающие	
	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%
Мужчины	126	15,5	149	23,0	260	42,2	31	55,4	49	36,8	14	46,7
Женщины	689	84,5	498	77,0	356	57,8	25	44,6	84	63,2	16	53,3
Всего	815	100,0	647	100,0	616	100,0	56	100,0	133	100,0	30	100,0

Таблица 2

Распределение респондентов по весу, возрасту, ИМТ, занятых в различных сферах деятельности, M±m, n

Показатели	Здравоохранение, n = 815	Образование, n = 647	Промышленность, n = 616	Сельское хозяйство, n = 56	Культура n = 133	Неработающие, n = 30
Средний вес	72,4±12,2	74,4±16,3	78,4±14,3	79,1±12,9	71,6±10,1	67,8±8,1
Средний возраст	46,7±0,13	44,7±12,1	49,1±11,1	52,6±10,6	46,2±9,8	37,4±10,6
ИМТ кг/м ²	26,73±4,15	28,3±3,85	28,6±3,85	29,02±8,1	26,13±347	23,8±8,04

Большая часть среди анкетированных с болями в суставах (935 человека – 62,6 %) - в лечебные учреждения не обращались. Из них 434 респондента (32,4 %) занимались самолечением, применяя различные мази и гели. Нежелание обращаться за медицинской помощью объясняли, с одной стороны, тем, что относились к своей болезни как к возрастной неизбежности, с другой – тем, что в поликлиниках по месту жительства необходимые специалисты отсутствуют или попасть к ним невозможно из-за больших очередей.

Среди опрошенных, отмечающих боли в суставах, по месту жительства были обследованы только 405 человек (30,2 %), причем рентгенография выполнена в 64,4 %, а ультрасонография – в 21,7 % случаев. Из обследованных консервативное лечение получили 297 человек в различных ЛПУ: в городских поликлиниках – 135, в городских больницах – 46, в ЦРБ – 18, в областной больнице – 29, в специализированных отделениях ФГУ РНЦ «ВТО» им. акад. Г.А. Илизарова – 69 пациентов.

При прохождении курса лечения по месту жительства больным назначали в основном нестероидные противовоспалительные средства (НПВС), чаще всего – диклофенак (52,6 %). Из физиотерапевтических процедур, как правило, применяли УВЧ (34,6 %) и лазер (3,6 %). Хондропротекторы были назначены только в 92 случаях (30,9 %).

Таким образом, проведенное нами социолого-статистическое исследование жителей Курганской области свидетельствует о таких факторах риска развития и прогрессирования ОА, как

излишний вес, несбалансированное питание, низкая культура, тяжелый физический труд и другие неконтролируемые физические нагрузки, поздняя обращаемость за медицинской помощью, самолечение, отсутствие профилактики и своевременного адекватного комплексного лечения.

Скрининговое исследование. Скрининговое исследование 368 жителей Курганской области проведено травматологами-ортопедами ФГУ РНЦ «ВТО» в участковой больнице и в поликлинике ЦРБ Варгашинского района Курганской области, а также в Курганской городской поликлинике. Участковая больница обслуживает 6000 взрослых жителей, поликлиника ЦРБ – 17700 взрослых жителей Варгашинского района, городская поликлиника – 25600 взрослых жителей г. Кургана.

Жителей Курганской области, обратившихся в эти медицинские учреждения за помощью в течение одного рабочего дня к фельдшерам, терапевтам и хирургам по любому другому заболеванию, специалисты Центра Илизарова целенаправленно расспрашивали о состоянии суставов, проводили клиническое и рентгенологическое обследование. Полученные данные были проанализированы и выявлено, что чаще всего за медицинской помощью, вне зависимости от категории лечебного учреждения, обращаются женщины пенсионного возраста.

Среди обратившихся в участковую больницу (102), помимо пенсионеров (32) преобладали доярки (10), водители (9), медсестры (7), рабочие на ферме (5), механизаторы (5), а также безработные (10) (табл. 3).

Таблица 3

Распределение больных по профессиональной занятости и категориям лечебно-профилактических учреждений

Профессии	I группа – участковая больница (n = 102)				II группа – ЦРБ (n = 103)				Городская поликлиника (n = 163)			
	женщины	%	мужчины	%	женщины	%	мужчины	%	женщины	%	мужчины	%
Врач	-	-	-	-	3	2,9	3	2,9	3	1,8	-	-
Медсестра	7	6,9	-	-	6	5,8	-	-	12	7,4	-	-
Участковый фельдшер	3	2,9	-	-	5	4,9	-	-	7	4,3	-	-
Санитарка	2	2,4	-	-	3	2,9	-	-	5	3,1	-	-
Учитель музыкальной школы	-	-	-	-	-	-	-	-	5	3,1	-	-
Учитель	3	2,9	-	-	14	13,6	-	-	17	10,4	-	-
Рабочий завода	-	-	-	-	3	2,9	3	2,9	5	3,1	20	12,3
Бухгалтер/экономист	3	2,9	-	-	7	6,8	-	-	11	6,7	4	2,5
Учащийся	3	2,9	-	-	7	6,8	3	2,9	6	3,7	2	1,2
Доярка	10	9,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Механизатор	-	-	5	4,9	-	-	-	-	-	-	-	-
Водитель	-	-	9	8,8	-	-	3	2,9	-	-	7	4,3
Вахтовик на Севере	2	2,0	4	3,9	-	-	2	1,9	-	-	-	-
Продавец	2	2,0	-	-	2	1,9	-	-	10	6,1	-	-
Повар	2	2,0	-	-	2	1,9	-	-	4	2,5	-	-
Рабочие на ферме	5	4,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Безработные	2	2,4	8	7,8	3	2,9	4	3,9	5	3,1	2	1,2
Пенсионер	29	28,4	3	2,9	27	26,2	3	2,9	22	13,5	16	9,8
Всего	73	72,4	29	28,3	82	79,5	21	20,5	112	68,8	51	31,2

В центральную районную больницу (103) за помощью преимущественно также обращались пенсионеры (30), работники здравоохранения (17), учителя (14), бухгалтеры (7) и учащиеся (7). Работников сельского хозяйства среди жителей, пришедших на прием в ЦРБ, не было. Среди обратившихся в городскую поликлинику также преобладали пенсионеры (38), работники здравоохранения (27), рабочие завода (25), учителя (22), бухгалтеры (11) и повара (10).

Очевидно, что обращаемость за медицинской помощью напрямую связана с ее доступностью. Больные из сельской местности предпочитают лечиться вблизи от дома, в участковых больницах. Даже на уровне центральной районной больницы (ЦРБ) в тот день совершенно отсутствовал контингент тружеников сельского хозяйства. В то же время, процент обращаемости среди работников здравоохранения остается высоким, как в участковой и центральной районной больнице, так и в городской поликлинике. Очевидно, и здесь играет существенную роль фактор доступности: медицинские работники обращаются за помощью по месту своей работы.

Преобладание доярок, рабочих заводов и ферм, механизаторов и водителей, поваров в спектре профессий, среди обратившихся по поводу ОА, связано с особенностями профессиональной деятельности. Тяжелый физический труд, некомфортные условия труда, вибрационное воздействие, длительное пребывание в холодное время года в помещениях с низкими температурами способствуют раннему поражению суставов.

Высокая обращаемость учителей также может быть связана как с особенностями трудовой деятельности (стрессы, длительное пребывание на ногах), так и с высоким уровнем образованности и исполнительности. Учителя, как правило, более осведомлены о необходимости своевременного обращения за медицинской помощью, а гибкий график почасовой работы и длительный летний отдых позволяют найти время для посещения медицинских учреждений.

Среди обратившихся на прием в сельскую участковую больницу жалобы на боли в суставах предъявили 99 (97,1 %), в ЦРБ – 91 (88,3 %), в городскую поликлинику – 118 (72,4 %) (табл. 4).

Таблица 4
Распределение пациентов с наличием и отсутствием болей в суставах (n = 368)

Группы пациентов	Женщины		Мужчины	
	Боль (+)	Боль (-)	Боль (+)	Боль (-)
Участковая больница	73	-	26	3
ЦРБ	77	5	14	7
Городская поликлиника	89	23	29	22
Всего	239	28	69	32

Таким образом, из 368 обследованных жителей в медицинских учреждениях области 308 человек (89,7 %) предъявляли жалобы на боли в суставах, большинство из них (239) были женщины (77,5 %). Рентгенография суставов была проведена 39 больным (38,2 %) в сельской амбулатории, 36 (35 %) – в ЦРБ, и 63 больным (38,7 %), обратившимся в городскую поликлинику. Остальные не явились на обследование.

По совокупности жалоб, данных клинического и рентгенологического обследования были диагностированы остеоартрозы крупных суставов нижних конечностей разной степени выраженности (табл. 5).

Всем осмотренным пациентам предлагалось дополнительное рентгенологическое и ультразвуковое обследование опорно-двигательной системы в условиях консультативной поликлиники ФГУ РНЦ «ВТО». На дополнительное обследование явились 39 жителей (38,2 %) из осмотренных в сельской участковой больнице, 24 пациента (23,3 %) из ЦРБ и 46 человек из городской поликлиники (28,2 %). У всех пришедших на дополнительное обследование был подтвержден ОА крупных суставов.

Таблица 5
Распределение нозологических форм заболеваний в зависимости от стадии и категории лечебно-профилактических учреждений

Нозологическая форма	Участковая больница (n = 99)		ЦРБ (n = 91)		Городская поликлиника (n = 118)	
	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%
Коксартроз I степени	21	21,2	8	8,8	9	7,6
Коксартроз II степени	9	9,1	12	13,2	25	21,2
Коксартроз III степени	6	6,1	4	4,4	3	2,5
Гонартроз I степени	9	9,1	8	8,8	24	20,3
Гонартроз II степени	31	31,3	33	36,3	47	39,8
Гонартроз III степени	12	12,1	7	7,7	3	2,5
Деф.артроз г/с I степени	2	2,0	9	9,8	3	2,5
Деф.артроз г/с II степени	9	9,1	8	8,8	3	2,4
Деф.артроз г/с III степени	-	-	2	2,2	1	0,9
Всего	99	100	91	100	118	100

Хирургическое лечение, а именно эндопротезирование, было рекомендовано 18 пациентам из сельской участковой больницы, 13 – из ЦРБ, 6 больным из городской поликлиники. Одному пациенту из сельской участковой больницы рекомендовали лечебно-диагностическую артроскопию коленного сустава. В перерасчете на количество жителей Варгашинского района, наблюдающихся в участковой больнице (6000 человек), поздний артроз крупных суставов, подлежащий лечению методом эндопротезирования, необходим 17,6 % сельских жителей. В перерасчете на жителей всего Варгашинского района (17700 человек) эндопротезированию подлежат 13,2 % жителей (уровень ЦРБ). Среди городских жителей, обслуживаемых одной поликлиникой (25600 человек), показания для эндопротезирования определены в 3,6 % случаев.

Изучение обращаемости в консультативную поликлинику ФГУ РНЦ «ВТО». Результаты анализа активной обращаемости жителей Курганской области в консультативную поликлинику с остеоартрозами крупных суставов нижних конечностей представлены в таблице 6.

Чаще всего за специализированной медицинской помощью независимо от стадии ОА обращались женщины пенсионного возраста. Соотношение между женщинами и мужчинами при деформирующем артрозе голеностопных суставов 4:1, гонартрозах 3:1, коксартрозах 2:1. Каждый третий из обратившихся, имел третью стадию остеоартроза и показания для оперативного лечения. Среди служащих и работающих пенсионеров наиболее часто встречается гонартроз I степени.

Таблица 6

Распределение пациентов по полу, социальному статусу и нозологическим формам ОА

Нозологическая форма ОА	Пол		Социальный статус						Всего
	Женщины	Мужчины	Неработающий	Пенсионер	Пенсионер работающий	Рабочий	Служащий	Учащийся	
Коксартроз I степени	64	41	14	17	20	8	35	11	105
Коксартроз II степени	334	167	50	211	65	91	67	17	501
Коксартроз III степени	237	130	46	216	5	85	15	–	367
Гонартроз I степени	233	178	54	29	123	48	101	56	411
Гонартроз II степени	832	259	79	358	264	191	184	15	1091
Гонартроз III степени	478	101	21	328	78	82	68	2	579
Деф.артроз г/с I степени	18	5	3	5	5	1	7	2	23
Деф.артроз г/с II степени	57	16	4	17	16	15	14	7	73
Деф.артроз г/с III степени	14	5	-	7	5	5	2	–	19
Всего	2267	902	271	1188	581	526	493	110	3169

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенное нами исследование выявило высокую заболеваемость остеоартрозами жителей Курганской области. Низкая явка на прием к специалистам, а порой и отказ от предлагаемого обследования свидетельствуют о неосведомленности и недостаточной санитарной культуре населения. Жители отдаленных населенных пунктов выпадают из поля зрения учреждений здравоохранения. Все это ведет к повышению накопления заболеваемости остеоартрозами, особенно среди сельских жителей. Причинами развития тяжелого ОА являются, на наш взгляд, поздняя диагностика и поздняя обращаемость за специализированной ортопедической помощью, несвоевременное и неадекватное лечение, отсутствие алгоритма действий при установлении диагноза – остеоартроз. Основными факторами риска развития ОА являются: повышенная масса тела, особенно у женщин, тяжелый физический труд, проживание в сельской местности и

низкая доступность медицинской помощи.

Несвоевременность оказания даже консультативной специализированной медицинской помощи ведет к значительному ухудшению здоровья населения. Вопрос изучения потребности в выполнении высокотехнологичных хирургических вмешательств также остается открытым. А тот факт, что из 102 жителей сельской местности, обратившихся в течение одного дня в участковую больницу по поводу различных соматических заболеваний, в 18 случаях был активно выявлен ОА, подлежащий лечению методом эндопротезирования, свидетельствует о несостоятельности имеющихся средств статистического учета заболеваемости остеоартрозом. Все это дает основание для разработки неотложных организационных мер по своевременному выявлению, учету и лечению остеоартрозов крупных суставов в Зауралье.

ЛИТЕРАТУРА

1. Боневолевская, Л. В. Эпидемиология ревматических заболеваний / Л. В. Боневолевская, М. М. Бржезовский. - М. : Медицина, 1988. - 237 с.
2. Урбах, В. Ю. Статистический анализ в биологических и медицинских исследованиях / В. Ю. Урбах. - М., 1975. - 296 с.
3. Цурко, В. В. Остеоартроз : проблемы гериатрии / В. В. Цурко. - М. : Ньюдиамед, 2004. - 131 с.
4. Sex differences in osteoarthritis of the knee the roll of obesity / M. A. Davis, W. H. Etlinger, J. M. Neuhaus, W. W. Hauck // Amer. J. Epidimiol. - 1998. - Vol. 127. - P. 1019-1030.
5. Mili, F. Prevalence of arthris : analysis of data from the US Behavioral Risk Factor Surveillance System, 1996-99 / F. Mili, C. G. Helmick, M. M. Zack // J. Rheumatol. - 2002. - Vol. 29, No 9. - P. 1981-1988.
6. A prospective study on knee pain and its risk factors / H. Miranda, E. Viikari-Juntura, R. Martikainen, H. Riihimaki // Osteoarthritis Cartilage. - 2002. - Vol. 10, No 8. - P. 623-630.
7. Hochberg, M. C. Osteoarthritis / M. C. Hochberg // Epidemiology of the Rheumatic Disease / eds. A. J. Silman, M. C. Hochberg. - 2nd ed. - Oxford, 2001. - P. 205-209.
8. Hochberg, M. C. Knee osteoarthritis and body mass index : a population-based case-control study / M. C. Hochberg, A. Thelin, N. Thelin // Scand. J. Rheumatol. - 2005. - Vol. 34, No 1. - P. 59-64.
9. Reginster, J. Y. The prevalence and burden of arthritis / J. Y. Reginster // Rheumatology. - 2002. - Vol. 41, Suppl. 1. - P. 3-6.

Рукопись поступила 16.05.08.

Рекламируемые книги предназначены для травматологов-ортопедов, хирургов, преподавателей и студентов медицинских учебных заведений.

Книги высылаются наложенным платежом.

Заказы направлять Таушкановой Лидии Федоровне – заведующей научно-медицинской библиотекой Российского научного центра "Восстановительная травматология и ортопедия" им. акад. Г.А. Илизарова, по адресу:

ул. М. Ульяновой, 6, г. Курган, Россия, 640014

Тел. (3522) 530989

E-mail: genius@ilizarov.ru lftau@mail.ru

Internet: <http://www.ilizarov.ru>