

Л.С. Дац, Л.В. Меньшикова, Е.Б. Бабанская, М.Л. Меньшиков

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ БОЛЕЗНЕЙ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ И ПЕРЕЛОМОВ СРЕДИ ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА В г. ИРКУТСКЕ

ГБОУ ДПО «Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования»
(Иркутск)

Целью исследования явилось изучение частоты артралгий, распространенности заболеваний костно-мышечной системы и переломов среди лиц от 14 до 24 лет в г. Иркутске. Частота артралгий составила 22,4 %. Распространенность заболеваний костно-мышечной системы составила 36561 на 100000. Переломы имели место у 23,8 % человек в возрасте до 24 лет.

Ключевые слова: распространенность, заболевания костно-мышечной системы, переломы, подростки, лица молодого возраста

PREVALENCE OF THE DISEASES OF OSTEOMUSCULAR SYSTEM AND FRACTURES AMONG THE PERSONS OF YOUNG AGE IN IRKUTSK

L.S. Dats, L.V. Menshikova, E.B. Babanskaya, M.L. Menshikov

Irkutsk State Medical Academy of Continuing Education, Irkutsk

The purpose of a research was the study of the frequency of arthralgia, prevalence of the diseases of osteomuscular system and fractures among the persons from 14 to 24 years in Irkutsk. The frequency of arthralgia composed 22,4 %. The prevalence of the diseases of osteomuscular system composed 36561 to 100000. Fractures occurred in 23,8 % people at the age of up to 24 years.

Key words: prevalence, the disease of osteomuscular system, fractures, adolescents, persons

Заболевания костно-мышечной системы относятся к числу наиболее распространенных патологий в развитых странах. Рост БКМС в России совпадает с мировыми тенденциями: отмечается увеличение первичной заболеваемости и распространенности этой патологии, в том числе и в г. Иркутске. Распространенность болезней костно-мышечной системы имеет закономерную возрастную динамику, начинает формироваться в наиболее молодой возрастной группе до 24 лет и постепенно увеличивается с возрастом. Показатели заболеваемости болезнями костно-мышечной системы за последние 5 лет увеличились более быстрыми темпами среди подростков (на 35 %) по сравнению со взрослыми (на 14,5 %) [4].

К заболеваниям подросткового возраста относятся сколиоз, болезнь Пертеса, болезнь Осгуд-Шлаттера и очень часты переломы [2]. Однако истинная распространенность этих заболеваний, которая определяется при проведении эпидемиологических исследований, неизвестна. Данные официальной статистики дают представление о первичной заболеваемости и распространенности только воспалительных заболеваний костно-мышечной системы у подростков.

Цель исследования: изучить распространенность заболеваний костно-мышечной системы и переломов среди подростков и лиц молодого возраста от 14 до 24 лет в г. Иркутске.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Проведено скринирующее обследование жителей г. Иркутска в возрасте от 14 до 24 лет методом формирования репрезентативной выборки

с помощью простой рандомизации из населения города соответствующей возрастной категории, достоверно не различавшейся по полу и возрасту популяции г. Иркутска.

Для обследования применялась скринирующая анкета, в основу которой была положена карта Института Ревматологии РАМН, включающая вопросы, направленные на выявление лиц с артралгиями, переломами костей, болезнями костно-мышечной системы. Скринирующая анкета раздавалась и заполнялась медицинскими работниками на каждого жителя обслуживаемых районов в возрасте от 14 до 24 лет включительно. Всего выдано 1800 анкет, собрано с учетом отказов 1518 заполненных анкет. Отклик населения составил 84,3 %.

После проведения анализа анкетных данных 1518 человек (выявление наличия артралгий, болей в спине, переломов), было выделено 687 подростков и лиц молодого возраста для проведения анализа амбулаторных карт и углубленного обследования с заполнением специально разработанной диагностической анкеты.

Изучение распространенности артралгий, переломов и болезней костно-мышечной системы проводилось методом эпидемиологического одномоментного исследования. Статистическая обработка результатов исследования проведена с использованием программы «Statistica 6,0 for Windows».

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Учитывая, что большинство заболеваний костно-мышечной системы сопровождается болевым синдромом, и первым признаком различных за-

болеваний костно-мышечной системы может быть поражение суставов, исследование было начато с изучения артралгий.

Частота артралгий среди подростков и лиц молодого возраста г. Иркутска составила 22,4 %, увеличиваясь с возрастом от 13,7 % среди подростков, до 25,7 % лиц молодого возраста. Частота артралгий у юношей была статистически значимо выше, чем у девушек и составила 25,8 % против 18,9 %, причем это различие произошло за счет лиц молодого возраста, у которых частота артралгий у молодых мужчин и женщин составила 29,6 и 21,5 % соответственно. У подростков частота артралгий между юношами (12,4 %) и девушками (14,9 %) была сопоставима (рис. 1). В изученной литературе данных о частоте артралгий среди подростков мы не обнаружили.

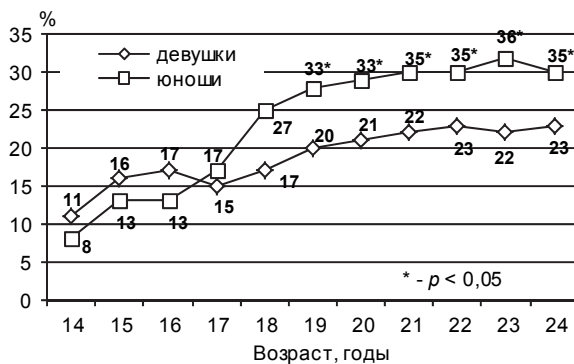


Рис. 1. Частота артралгий в разных возрастных группах среди девушек и юношей.

Распространенность заболеваний костно-мышечной системы среди подростков и лиц молодого возраста составила 36561 на 100 000 населения, увеличиваясь с возрастом: у лиц молодого возраста была в 1,4 раза выше по сравнению с подростками (рис. 2). У девушек была в 1,2 раза выше, чем у юношей.

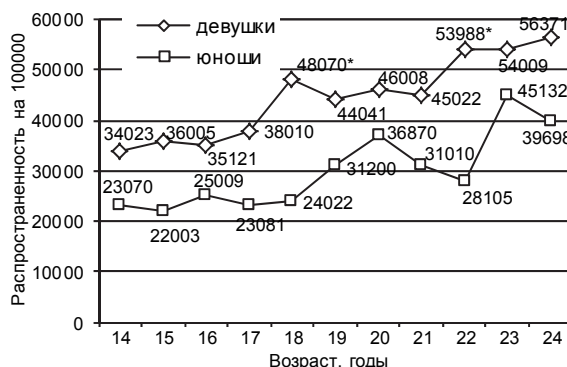


Рис. 2. Распространенность болезней костно-мышечной системы у подростков и лиц молодого возраста в г. Иркутске.

Полученные данные (29 870,5 на 100 000) среди лиц 15–17 лет достоверно превышают показатели заболеваемости по г. Иркутску в 1,5 раза и по Иркутской области в 2,2 раза [3].

Изучена структура болезней костно-мышечной системы среди подростков и лиц молодого возраста, представленная на рисунке 3.

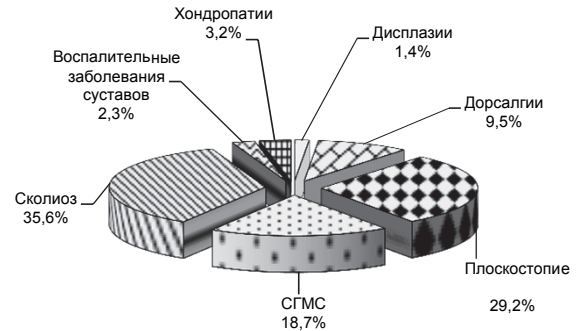


Рис. 3. Структура болезней костно-мышечной системы.

Сколиоз выявлен у 13 % обследованных лиц, что составило 13043 на 100 000 населения. Второе место по распространенности занимает плоскостопие, которое было выявлено у 10,7 % человек или 10672 на 100 000; на третьем месте — синдром гипермобильности суставов (6,8 % или 6785 на 100 000). Хондропатии, объединившие остеохондроз, болезнь Осгуд — Шляттера, болезнь Пертеса, болезнь Шейерман — Мау и другие выявлены у 1,2 % человек. Дисплазии тазобедренного сустава выявлены у 0,5 % обследованных лиц.

Структура общей заболеваемости воспалительными заболеваниями среди подростков была представлена реактивными артропатиями (1,6 %), ювенильным ревматоидным артритом (0,4 %), анкилозирующим спондилитом (0,2 %), что сопоставимо с данными официальной статистики.

Частота синдрома гипермобильности суставов трудно поддается оценке, сложность заключается в том, что лица с синдромом гипермобильности суставов обращаются за медицинской помощью при наличии осложнений (вывихи, подвывихи, растяжения, ранний остеоартроз), которые выступают как основной диагноз, а синдром гипермобильности суставов не диагностируется. Кроме того, типодиагностика синдрома гипермобильности суставов обусловлена недостаточными знаниями врачей первичного звена (терапевтов, врачей общей практики или семейных врачей, педиатров) данной патологии.

Учитывая высокую частоту жалоб на боли в суставах, возможность осложнений и раннего развития остеоартроза, нами проведено изучение частоты синдрома гипермобильности суставов и факторов риска развития его осложнений. Синдром гипермобильности суставов выявлен у 6,8 % подростков и молодых людей, и среди девушек встречался в 3 раза чаще, чем среди юношей, составив 10,5 % против 3,1 % у юношей. Кроме того, у подростков синдром гипермобильности суставов выявлялся в 2,2 раза чаще, чем среди лиц молодого возраста (рис. 3). По литературным данным распространенность генерализованной гипермо-

бильности значительно варьирует в различных этнических группах и составляет от 4 до 20 % в общей популяции при относительном преобладании синдрома у молодых девушек [1, 6, 7].

Переломы костей являются частой патологией у детей, подростков и лиц молодого возраста. Данные официальной статистики о переломах этого контингента отсутствуют. По данным Д.Е. Шилина общая частота случаев переломов, накопленных в детской популяции в Центральном Федеральном округе России к 14 годам оказалась на уровне 12 %, в большей степени у мальчиков (9 %, у девочек — 5 %) и у городских жителей (10 % против 4 % у сельских). К 15 годам каждый 8-й перенес хотя бы один перелом [5]. Н.Ж. Kalkwarf приводит высокие показатели частоты переломов среди подростков в США (к 18 годам 51 % юношей и 40 % девушек имеют один и более переломов) [8].

Переломы костей явились распространенной патологией у подростков и лиц молодого возраста в г. Иркутске. Переломы имели место у 23,8 % человек в возрасте до 24 лет. Установлено, что частота переломов зависела от половой принадлежности: чаще были выявлены переломы у юношей по сравнению с девушками (28,1 % против 21,8 %). Кроме того, риск переломов у юношей на 25 % выше, чем у девушек.

Таким образом, среди подростков и лиц молодого возраста г. Иркутска выявлены высокая частота жалоб на артралгии, которая составила 22,4 % и высокая распространенность заболеваний костно-мышечной системы — 36561 на 100 000. По нозологическим формам отмечалась высокая распространенность сколиоза — 13043 на 100 000,

плоскостопия — 10672 на 100 000, синдрома гипермобильности суставов — 6785 на 100 000. Переломы имели место у 23,8 % человек в возрасте до 24 лет.

ЛИТЕРАТУРА

1. Беленький А.Г. Синдром гипермобильности суставов: номенклатура, клинические проявления и лечение // *Consilium medicum*. — 2001. — Т. 3, № 6. — С. 8—9.
2. Внутренние болезни по Тинсли Р. Харрисону : пер. с англ. под ред. Н.Н. Алипова. — М. : Практика, 2005. — Кн. 1. — С. 34—41.
3. Основные показатели работы лечебно-профилактических учреждений Иркутской области за 2006 год / Департамент здравоохранения Иркутской обл. — Иркутск, 2007. — С. 50—52.
4. Фоломеева О.М., Эрдес Ш.Ф., Насонова В.А. Ревматические заболевания у населения Российской Федерации в начале XXI века // *Терапевт. архив*. — 2007. — № 12. — С. 5—12.
5. Шилин Д.Е. Эпидемиология переломов в детском возрасте: обоснование фармакологической коррекции дефицита кальция и витамина D // *Педиатрия*. — 2007. — № 3. — С. 70—79.
6. Beighton P., Solomon L., Soscolne C.L. Articular mobility in an African population // *Ann. Rheum. Dis.* — 1973. — Vol. 32. — P. 413—418.
7. Everman D.V., Robin N.H. Hypermobility syndrome // *Pediatrics in Review*. — 1998. — Vol. 19, N 4. — P. 111—117.
8. Kalkwarf H.J., Khoury J.C., Lanphear B.P. Milk intake during childhood and adolescence, adult bone density, and osteoporotic fractures in US women // *Am. J. Clin. Nutr.* — 2003. — Vol. 77. — P. 257—265.

Сведения об авторах

Дац Людмила Сергеевна — к.м.н., ассистент кафедры семейной медицины ГБОУ ДПО «Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования» (664079, г. Иркутск, м-н Юбилейный, 100; E-mail: lsdata@rambler.ru)
Меньшикова Лариса Васильевна — д.м.н., профессор, заведующая кафедрой семейной медицины ГБОУ ДПО «Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования» (664079, г. Иркутск, м-н Юбилейный, 100)
Бабанская Евгения Борисовна — к.м.н., ассистент кафедры семейной медицины ГБОУ ДПО «Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования» (664079, г. Иркутск, м-н Юбилейный, 100)
Меньшиков Михаил Львович — к.м.н., ассистент кафедры семейной медицины ГБОУ ДПО «Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования» (664079, г. Иркутск, м-н Юбилейный, 100)