

DOI: 10.31082/1728-452X-2018-197-11-11-13

УДК 616-002.8:005(574)

## ПОКАЗАТЕЛИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПОДАГРОЙ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН ЗА 2008-2016 ГОДЫ

В.Б. ХАБИЖАНОВА

АО «Национальный медицинский университет», г. Алматы, Республика Казахстан



В статье представлены показатели заболеваемости подагрой в Республике Казахстан за 2008-2016 годы. Общая заболеваемость подагрой за анализируемый период остается на высоком уровне (от 12,5 до 17,8 на 100 тыс населения). Динамика прироста за последние годы составила по БКМС – 3,9%, подагре – 29,3%.

**Ключевые слова:** подагра, болезни костно-мышечной системы, общая заболеваемость, динамика прироста подагры.

**Для цитирования:** Хабижанова В.Б. Показатели заболеваемости подагрой в Республике Казахстан за 2008-2016 годы // Медицина (Алматы). – 2018. - №11 (197). – С. 11-13

### Т Ы Ж Ы Р Ы М

#### 2008-2016 ЖЖ.АРАЛЫҒЫНДАҒЫ КАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДАҒЫ ПОДАГРАМЕН АУРУШАҢДЫҚ КӨРСЕТКІШТЕРІ

В.Б. ХАБИЖАНОВА

«Ұлттық Медицина Университеті» АҚ, Алматы қ., Қазақстан Республикасы

Мақалада 2008-2016 жылдардағы Қазақстан Республикасында подаграмен аурушандық көрсеткіштері келтірілген. Подаграмен жалпы аурушандық талдау кезеңінде жоғарғы деңгейде қалды (100 мың тұрғынға 12,5 до 17,8 дейін). Соңғы жылдарда динамикада өсуіне қарағанда сүйек-бұлшықет жүйесінің аурулары 3,9% , подагра 29,3% құрады.

**Негізгі сөздер:** подагра, сүйек-бұлшықет жүйесінің аурулары, жалпы аурушандық, подагралық өсу динамикасы.

### S U M M A R Y

#### GOUT INCIDENCE RATES IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN FOR 2008-2016 YEARS

VB KHABIZHANOVA

National Medical University, Almaty c., Republic of Kazakhstan

The article presents gout incidence rates in the Republic of Kazakhstan for 2008-2016 years. General morbidity of gout remains on high level (from 12,5 to 17,8 per 100 thousand population) for the analyzed period. In recent years the dynamics of the increase of diseases of the musculoskeletal system was 3,9%, gout – 29,3%.

**Keywords:** gout, diseases of the musculoskeletal system, general morbidity, dynamics of gout.

**For reference:** Khabizhanova VB. Gout incidence rates in the Republic of Kazakhstan for 2008-2016 years. *Meditsina (Almaty) = Medicine (Almaty)*. 2018;11(197):11-13 (In Russ.). DOI: 10.31082/1728-452X-2018-197-11-11-13

**Контакты:** Хабижанова Венера Болатовна, зав. кафедрой ОБП №1 АО «НМУ», г. Алматы, ул. Төле би, 94, индекс 050000 E-mail: baiseitova94@mail.ru

**Contacts:** Venera B Khabizhanova, Head Department of General Medical Practice №1 NMU, Almaty c., Tole bi str., 94, index 050000. E-mail: baiseitova94@mail.ru

Поступила 07.10.2018

**П**одагра – системное тофусное заболевание, характеризующееся отложением кристаллов моноурата натрия в различных органах и тканях и развивающимся в связи с этим воспалением у лиц с гиперурикемией, обусловленной внешнесредовыми и/или генетическими факторами [1].

Распространенность и заболеваемость подагрой продолжает неуклонно расти за последние десятилетия во всем мире [2, 3].

В странах Европы распространенность заболевания составляет от 0,9 до 2,5% в зависимости от страны. Так, в Великобритании она достигает 2,5%, в США – почти 4% [4].

Рост заболеваемости подагрой закономерно связан с популяционным ростом частоты ожирения, артериальной

гипертензии АГ, хронической почечной недостаточности ХПН, наличие которых ассоциируется с повышенным риском развития заболевания [5, 6]. По данным третьей Национальной программы проверки здоровья и питания (NHANES), распространенность гипертензии составила 69,1% у пациентов с подагрой и 30,3% - без нее [7]. У больных подагрой абдоминальное ожирение, по данным NHANES III, встречалось чаще, чем у лиц без подагры: 62,9% против 35,3% [7]. Кроме того, риск подагры увеличивается с ожирением.

Индекс коморбидности при подагре намного превышает таковой при других заболеваниях, в свою очередь коморбидные заболевания отождествляются с большим сывороточным уровнем мочевой кислоты и, как следствие,

тяжелым течением подагры [8, 9]. У каждого больного подагрой в среднем диагностируется до 5 различных сопутствующих заболеваний, прежде всего касающихся метаболических нарушений (артериальная гипертензия, сахарный диабет, абдоминально-висцеральное ожирение, дислипидемия) [10].

Распространенность сопутствующих заболеваний возрастает с продолжительностью подагры [11, 12]. Подагра также может сопровождаться всеми компонентами МС.

По результатам обследования более чем 300 больных подагрой в ФГБУ «НИИР им. В.А. Насоновой» РАМН частота метаболического синдрома при подагре оказалась высокой, составив 68% [13].

**Цель** – изучение показателей заболеваемости подагрой в Республике Казахстан за 2008-2016 годы.

### МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Проанализированы официальные статистические материалы Министерства здравоохранения Республики Казахстан (МЗ РК) за период с 2008 по 2017 годы заболеваемости костно-мышечной системы (БКМС) и подагры [14, 15].

### РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

По статистическим отчетам Министерства здравоохранения Республики Казахстан в структуре заболеваний населения в 2017 году болезни костно-мышечной системы (БКМС) составили 4,87% [14].

За период с 2016 по 2017 гг. отмечался рост заболеваемости БКМС, зарегистрированных в амбулаторных учреждениях (рис. 1). За этот период общая заболеваемость БКМС выросла с 5023,8 до 5220,4 на 100 тыс. населения, динамика прироста - 3,9%.

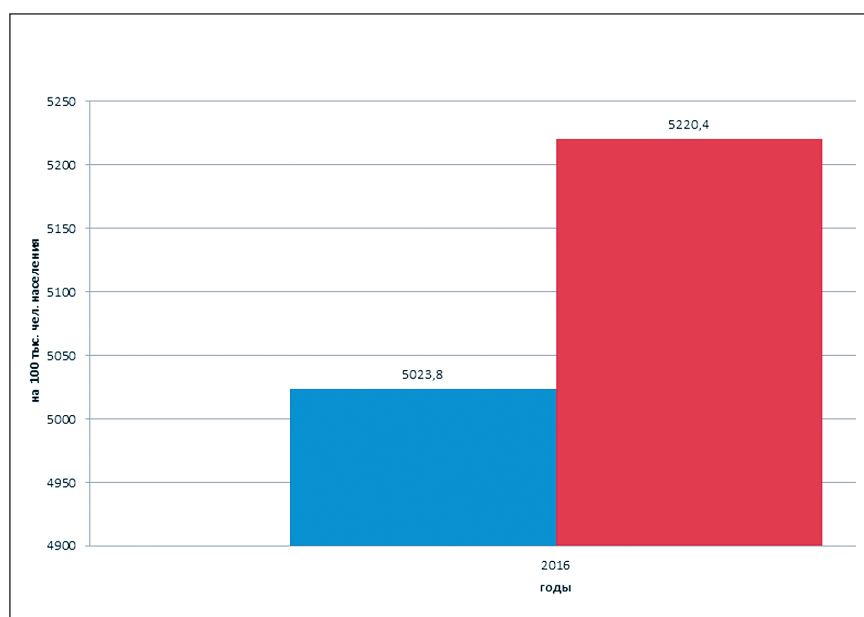


Рисунок 1 - Показатели общей заболеваемости БКМС в Республике Казахстан

Обобщая ежегодные официальные статистические сборники «Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения», нами было получено, что в структуре БКМС РК в 2008 году на долю подагры приходилось 0,43%, 2009 – 0,39%, 2010 – 0,38%, 2011 – 0,34%, 2012 – 0,36%, 2013 – 0,58%, 2014 – 1,7%, 2015 – 0,86%, 2016 – 1,3%.

Динамика общей заболеваемости подагрой за анализируемый период с 2008 по 2016 гг. отражена на рисунке 2.

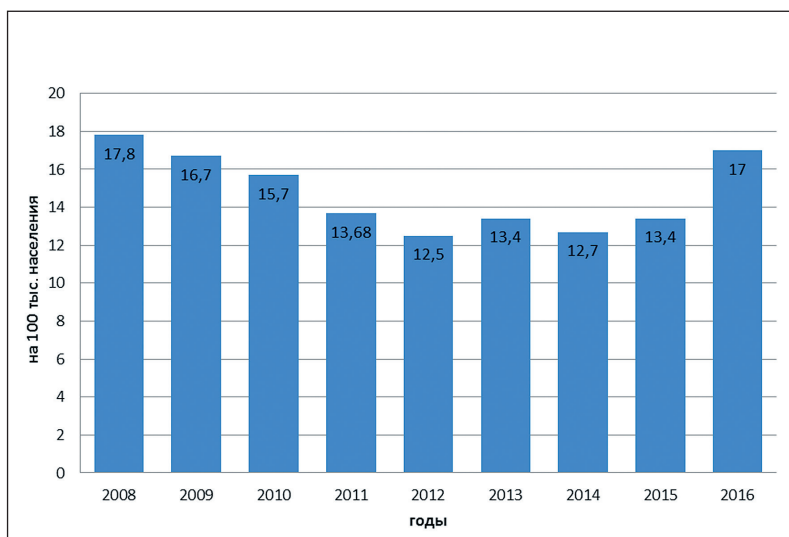


Рисунок 2 - Показатели общей заболеваемости подагрой в РК

В РК за 2008-2016 годы наблюдались колебания показателей общей заболеваемости подагрой от 12,5 до 17,8 на 100 тыс населения. Как видно из рисунка 2, отмечался рост заболеваемости подагрой за последние годы: 2015 году – 13,4, в 2016 – 17,0 на 100 тыс. населения, динамика прироста общей заболеваемости составила 29,3%.

Наблюдающийся рост заболеваемости и общего количества больных подагрой в Казахстане рассматривается как актуальная патология современного общества. Это объясняется как многочисленными традиционными факторами риска, так и увеличением продолжительности жизни и доли пожилого населения, качественным нарушением питания, вредными привычками (злоупотреблением алкоголя и курения), широкой распространенностью метаболического синдрома и хронических почечных заболеваний. В последние годы отмечается тенденция к росту лекарственно-индуцированной подагры. Использование петлевых диуретиков, низких доз ацетилсалициловой кислоты, применяемой в качестве антиагреганта заболеваний, связанных с атеросклерозом, являются также факторами риска подагры.

### ВЫВОДЫ

В Республике Казахстан за последние годы отмечаются высокая распро-

страненность и рост БКМС, особенно подагры (динамика прироста 3,9% и 29,3%, соответственно). Несмотря на многолетнюю историю, яркую клиническую картину и высокую коморбидность подагра остается актуальной патологией. Своевременная диагностика заболевания требуют использования инновационных технологий в ранней диагностике и персонализированного лечения больных с целью профилактики развития сердечно-сосудистых и почечных осложнений, определяющих прогноз подагры.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Насонова В.А., Барскова В.Г. Ранние диагностика и лечение подагры – научно обоснованное требование улучшения трудового и жизненного прогноза больных // Научно-практическая ревматология. – 2004. - №1. – С. 5-7
- 2 Roddy E., Doherty M. Epidemiology of gout // *Arthritis Res. Ther.* – 2010. – Vol. 12(6). – P. 223
- 3 Kuo C.F., Grainge M.J., Zhang W., Doherty M. Global epidemiology of gout: prevalence, incidence and risk factors // *Nat Rev Rheumatol.* – 2015. – Vol. 11(11). – P. 649-662
- 4 Kuo C.F., Grainge M.J., Mallen C. et al. Rising burden of gout in the UK but continuing suboptimal management: a nationwide population study // *Ann Rheum Dis.* – 2015. – Vol. 74(4). – P. 661-667
- 5 Juraschek S.P., Miller E.R., Celber A.C. Body mass index, obesity and prevalent gout in the United States in 1988-1994 and 2007-2010: Body Mass Index // *Obesity and Gout Arthritis Care Res.* – 2013. – Vol. 65(1). – P. 127-132
- 6 Clarson L.E., Hider S.L., Belcher J. et al. Increased risk of vascular diseases associated with gout: a retrospective, matched cohort study in the UK clinical practice research datalink // *Ann Rheum Dis.* – 2015. – Vol. 74(4). – P. 642-647
- 7 Choi H.K., Ford E.S., Li C., Curhan G. Prevalence of the metabolic syndrome in the patients with gout: The Third National Health and Nutrition Examination Survey // *Arthritis Rheum.* – 2007. – Vol. 57(1). – P. 109-115
- 8 Zhu Y., Pandya B.J., Choi H.K. Comorbidities of gout and hyperuricemia in the US general population: NHANES 2007-2008 // *Am J Med.* – 2011. – Vol. 125. – P. 679-687
- 9 Perez-Ruiz F., Martinez-Indart I., Carmona I. et al. Tophaceous gout and high level of hyperuricemia are both associated with increased risk of mortality in patients with gout // *Ann Rheum Dis.* – 2014. – Vol. 73. – P. 177-182
- 10 Елисеев М.С., Мукагова М.В., Глухова С.И. Связь клинических проявлений и коморбидных заболеваний с показателями качества жизни у больных подагрой // Научно-практическая ревматология. – 2015. – №53(1). – С. 45-50
- 11 Goncalves J.P., Olivera A., Severo M. Cross-sectional and longitudinal associations between serum uric acid and metabolic syndrome // *Endocrine.* – 2012. – Vol. 41(3). – P. 450-457
- 12 Польская И.И., Марусенко И.М. Изучение взаимосвязи подагры и метаболического синдрома // Современная ревматология. – 2011. - №2. – С. 20-26
- 13 Насонова В.А., Елисеев М.С., Барскова В.Г. Влияние возраста на частоту и выраженность признаков метаболического синдрома у больных подагрой // Современная ревматология. – 2007. - №1. – С. 31-36
- 14 Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения в 2017 году: Стат. сборник. – Астана, 2018. – 354 с.
- 15 Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения в 2016 году: Стат. сборник. – Астана, 2017. – 320 с.

#### Прозрачность исследования

Исследование не имело спонсорской поддержки. Автор несет полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

#### Декларация о финансовых и других взаимоотношениях

Автор не получал гонорар за статью.

#### Конфликт интересов

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

#### REFERENCES

- 1 Nasonov VA, Barskova VG. Early diagnosis and treatment of gout is a scientifically based requirement for improving the work and life prognosis of patients. *Nauchno-prakticheskaya revmatologiya = Scientific and practical rheumatology.* 2004;1:5-7 (In Russ.)
- 2 Roddy E, Doherty M. Epidemiology of gout. *Arthritis Res. Ther.* 2010;12(6):223
- 3 Kuo CF, Grainge MJ, Zhang W, Doherty M. Global epidemiology of gout: prevalence, incidence and risk factors. *Nat Rev Rheumatol.* 2015;11(11):649-62
- 4 Kuo CF, Grainge MJ, Mallen C, et al. Rising burden of gout in the UK but continuing suboptimal management: a nationwide population study. *Ann Rheum Dis.* 2015;74(4):661-7
- 5 Juraschek SP, Miller ER, Celber AC. Body mass index, obesity and prevalent gout in the United States in 1988-1994 and 2007-2010: Body Mass Index. *Obesity and Gout Arthritis Care Res.* 2013;65(1):127-32
- 6 Clarson LE, Hider SL, Belcher J, et al. Increased risk of vascular diseases associated with gout: a retrospective, matched cohort study in the UK clinical practice research datalink. *Ann Rheum Dis.* 2015;74(4):642-7
- 7 Choi HK, Ford ES, Li C, Curhan G. Prevalence of the metabolic syndrome in the patients with gout: The Third National Health and Nutrition Examination Survey. *Arthritis Rheum.* 2007;57(1):109-15
- 8 Zhu Y, Pandya BJ, Choi HK. Comorbidities of gout and hyperuricemia in the US general population: NHANES 2007-2008. *Am J Med.* 2011;125:679-87
- 9 Perez-Ruiz F, Martinez-Indart I, Carmona I, et al. Tophaceous gout and high level of hyperuricemia are both associated with increased risk of mortality in patients with gout. *Ann Rheum Dis.* 2014;73:177-82
- 10 Eliseev MS, Mukagova MV, Glukhova SI. The relationship of clinical manifestations and comorbid diseases with indicators of quality of life in patients with gout. *Scientific and practical rheumatology = Nauchno-prakticheskaya revmatologiya.* 2015;53(1):45-50 (In Russ.)
- 11 Goncalves JP, Olivera A, Severo M. Cross-sectional and longitudinal associations between serum uric acid and metabolic syndrome. *Endocrine.* 2012;41(3):450-7
- 12 Polskaya II, Marusenko IM. Exploring the relationship between gout and metabolic syndrome. *Sovremennaya revmatologiya = Modern rheumatology.* 2011;2:20-6 (In Russ.)
- 13 Nasonova VA, Eliseev MS, Barskova VG. The effect of age on the frequency and severity of signs of metabolic syndrome in patients with gout. *Sovremennaya revmatologiya = Modern rheumatology.* 2007;1:31-6 (In Russ.)
- 14 *Zdorov'e naseleniya Respubliki Kazakhstan i deyatel'nost' organizatsiy zdravookhraneniya v 2017 godu: Stat. sbornik* [Population health in the Republic of Kazakhstan and the activities of health organizations in 2017: Stat. compilation]. Astana; 2018. P. 354
- 15 *Zdorov'e naseleniya Respubliki Kazakhstan i deyatel'nost' organizatsiy zdravookhraneniya v 2016 godu: Stat. Sbornik* [Public Health of the Republic of Kazakhstan and the activities of health organizations in 2016: Statistical collection]. Astana; 2017. P. 320