

Байтиленов Б.С.

КАЗАХСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДАГЫ ЗААРА-ЖЫНЫС СИСТЕМАСЫНЫН ООРУГА ЧАЛДЫГУУСУ

Байтиленов Б.С.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ БОЛЕЗНЯМИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

B.S. Baitilenov

INCIDENCE OF DISEASES OF URINOGENITAL SYSTEM IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

УДК: 616.6+616.64/69 (574)

Учурдагы макалада Казахстан Республикасынын облустарында, ошону менен бирге, Жамбыл облусунда калктын арасындагы эркектердин заара-жыныс системасынын оорулары анализделди. Ошондой эле, Жамбыл облусунда Б.У. Джарбусынов атындагы заара мүчөсүнүн жана жыныс органдарынын ооруларын изилдөөчү илимий борборуна эркектердин медициналык жардам сурап кайрылууларынын негизинде, эркектердин репродуктивдүү системасынын ооруларынын структурасы аныкталды.

Негизги сөздөр: ооруга чалдыгуу, заара-жыныс системасы, эркектердин репродуктивдүү саламаттыгы, кайрылуу, таралгандык.

В данной статье проанализирована заболеваемость болезнями мочеполовой системы мужского населения по областям Республики Казахстан, в том числе и Жамбылской области. Также проведен анализ обратившихся мужчин за медицинской помощью в Научный центр урологии имени академика Б.У. Джарбусынова и структура болезней мужской репродуктивной системы мужчин Жамбылской области.

Ключевые слова: заболеваемость, болезни мочеполовой системы, репродуктивное здоровье мужчин, обращаемость, распространенность.

In this article the incidence of diseases of urinogenital system of male population on the areas of the Republic of Kazakhstan including the Zhambylsky region is analysed. The analysis of the asked men for medical care is carried also out to Scientific center of urology of a name of the academician B.U. Dzharbusynov and structure of diseases of men's reproductive system of men of the Zhambylsky region.

Key words: incidence, diseases of urinogenital system, reproductive health of men, negotiability, prevalence.

Актуальность исследования. В настоящее время одной из наиболее насущных проблем является увеличение заболеваемости мужчин болезнями органов мочеполовой системы. Охрана репродуктивного здоровья мужчин одна из приоритетных медико-социальных проблем многих государств. Ситуация, связанная с бесплодием и заболеваниями, приводящими к этой патологии, является следствием недостаточной научной разработанности вопроса и методологического подхода [1,2,3,4].

Заболевания мочеполовой системы относятся к числу болезней, для которых в последние годы характерен высокий рост распространенности. При этом, увеличение уровня патологии происходит в

условиях снижения качества жизни и экологического неблагополучия [1].

Урологические заболевания составляют 10-12% от общей заболеваемости населения России и являются одной из значимых причин снижения качества жизни, инвалидизации и смертности, создают целый ряд проблем социального и экономического характера [5]. В некоторых областях Республики Казахстан также отмечается высокий уровень распространенности болезней мочеполовой системы [6].

Материал и методы исследования. Материалом исследования явились статистические данные АО «Научный центр урологии имени академика Б.У. Джарбусынова». В работе использованы статистические методы исследования. Вычислены интенсивные и экстенсивные показатели, показатели динамического ряда.

Результаты исследования. Нами рассмотрена динамика заболеваемости мужчин болезнями мочеполовой системы по регионам РК (табл. 1).

Таблица 1 - Динамика заболеваемости мужчин болезнями мочеполовой системы по регионам РК

№ пп	Регион	Заболеваемость на 100 000 населения			
		2013	2014	2015	2016
1.	Республика Казахстан - темп прироста	359,1 -	401,3 +11,7	353,2 -12,0	407,6 +15,4
2.	Акмолинская - темп прироста	446,5 -	815,9 +82,7	401,3 -50,8	406,5 +1,3
3.	Актюбинская - темп прироста	586,1 -	653,6 +11,5	316,2 -51,6	345,1 +9,1
4.	Алматинская - темп прироста	190,5 -	166,5 -12,6	164,4 -1,2	198,7 +20,8
5.	Атырауская - темп прироста	419,6 -	411,9 -1,8	346,2 -15,9	369,2 +6,6
6.	Восточно-Казахстанская - темп прироста	497,7 -	474,7 -4,6	425,4 -10,4	475,1 +11,7
7.	Жамбылская - темп прироста	588,9 -	796,7 +35,2	763,4 -4,2	825,6 +8,1
8.	Западно-Казахстанская - темп прироста	410,3 -	394,0 -3,9	330,4 -16,1	385,4 +6,6
9.	Карагандинская - темп прироста	277,3 -	328,4 +18,4	261,5 -20,4	297,3 +13,7

10.	Костанайская - темп прироста	335,4 -	374,8 +11,7	386,8 +3,2	456,8 +18,0
11.	Кызылординская - темп прироста	254,4 -	277,9 +9,2	276,8 -0,4	312,6 +12,9
12.	Мангистауская - темп прироста	313,4 -	322,0 +2,7	328,4 +2,0	401,2 +22,1
13.	Павлодарская - темп прироста	284,2 -	216,1 -24,0	324,5 +50,1	369,7 +14,0
14.	Северо-Казах- станская - темп прироста	156,1 -	145,9 -6,5	124,8 -14,5	189,5 +51,8
15.	Южно-Казахстан- ская - темп прироста	288,7 -	277,0 -4,0	318,7 +15,0	389,6 +22,2
16.	г. Алматы - темп прироста	455,7 -	455,1 -0,1	436,5 -5,6	487,2 +11,6
17.	г. Астана - темп прироста	401,0 -	311,4 -22,3	513,0 +64,7	613,2 +19,5

Анализ динамики заболеваемости болезнями мочеполовой системы у мужчин показал, что по Республике Казахстан положительный прирост отмечался в 2014 и 2016 годах на +11,7 и +15,4%, соответственно, убыль в 2015 году на -12,0%.

В 2014 году в основном наблюдалось снижение заболеваемости болезнями мочеполовой системы в девяти областях РК, кроме Акмолинской (+82,7%), Актюбинской (+11,5%), Карагандинской (+18,4%), Костанайской (+11,7%), Кызылординской (+9,2%), Мангистауской (+2,7%) областей. В изучаемой Жамбыльской области отмечается увеличение заболеваемости на +35,2%.

В 2015 году в РК наибольший показатель заболеваемости болезнями мочеполовой системы у мужчин по темпу прироста в динамике отмечался в г.Астана на +64,7%, в Павлодарской области на +50,1%, Южно-Казахстанской области на +15,0% и Костанайской области на +3,2%. Наибольшее снижение заболеваемости в Актюбинской области на -51,6%, в Акмолинской на -50,8%, в Карагандинской на -20,4%. В других областях заболеваемость снизилась незначительно, в том числе и в Жамбыльской области на -4,2%.

В 2016 году во всех областях РК отмечалось увеличение, но наибольшее в Северо-Казахстанской на +51,8%, Южно-Казахстанской на +22,2%, Мангистауской на +21,2% и Алматинской на +20,8% областях. В Жамбыльской области также наблюдается прирост заболеваемости на +8,1%.

Проведенный анализ обратившихся за медицинской помощью в Научный центр урологии имени академика Б.У. Джарбусынова показал, что с доброкачественной гиперплазией предстательной железы (ДГПЖ) чаще обращаются с сопутствующим АД (58,5±0,6), чем с сопутствующим СД (21,1±0,4), $p<0,001$ и с сопутствующими АД и СД (20,3±0,4), $p<0,001$ (табл. 2).

Таблица 2 - Распространенность некоторых болезней мужской репродуктивной системы за 2016 год (на 100 пациентов)

№ пп	Нозология	Абс. число	Распространенность (P+m)
ДГПЖ (n=913)			
1.	с сопутствующим АД	534	58,5±0,6
2.	с сопутствующим СД	193	21,1±0,4
3.	с сопутствующими АД и СД	186	20,3±0,4
Простатит (n=1173)			
1.	с сопутствующим АД	921	78,5±0,3
2.	с сопутствующим СД	134	11,4±0,2
3.	с сопутствующими АД и СД	118	10,1±0,1
Эректильная дисфункция (n=1265)			
1.	с сопутствующим АД	963	76,1±0,3
2.	с сопутствующим СД	94	7,4±0,1
3.	с сопутствующими АД и СД	87	6,9±0,1
4.	психогенного характера	121	9,6±0,1

Примечание - P+m – интенсивный показатель и ошибка репрезентативности.

По поводу простатита чаще обращаются с сопутствующим АД (78,5±0,3), чем с сопутствующим СД (11,4±0,2), $p<0,001$ и с сопутствующими АД и СД (10,1±0,1), $p<0,001$. С нарушениями эректильной функции чаще обращаются с сопутствующим АД (76,1±0,3) и психогенного характера (9,6±0,1), $p<0,001$.

Таким образом, мужчины чаще обращаются по поводу болезней мужской репродуктивной системы с сопутствующей АД.

В 2016 году в Жамбыльской области в структуре болезней мужской репродуктивной системы (табл. 3) ведущее место занимают эректильная дисфункция (19,9%), хронический простатит (17,4%), пиелонефрит (12,4%) и мочекаменная болезнь почек (10,6%). На другие заболевания приходится незначительный удельный вес. В г. Тараз первое место занимают пиелонефриты (24,1%), хронический простатит (16,2%), мочекаменная болезнь почек (10,7%) и хронический простатит с эректильной дисфункцией (10,6%).

Таблица 3 - Удельный вес болезней мужской репродуктивной системы за 2016 год в Жамбыльской области и г. Тараз

№ пп	Нозология	Жамбыльская область		г. Тараз	
		абс. число	удельный вес (%)	абс. число	удельный вес (%)
1.	Хронический простатит	202	17,4	932	16,2
2.	Мужское бесплодие	16	1,9	36	0,6
3.	Варикоцеле	51	4,4	136	2,4
4.	Гидроцеле	16	1,4	64	1,1
5.	Бактериальный уретрит	41	3,5	78	1,3

6.	Орхоэпидидимит	18	1,6	162	2,8
7.	ДГПЖ	128	11,0	525	9,1
8.	МКБ почки	122	10,6	616	10,7
9.	Пиелонефрит	143	12,4	1390	24,1
10.	Киста придатка яичка	23	2,0	10	0,2
11.	Цистит	73	6,3	262	4,5
12.	Киста почки	36	3,1	292	5,1
13.	Эректильная дисфункция	231	19,9	502	8,7
14.	Абсцесс яичка	-	-	1	0,02
15.	Фимоз	4	0,3	4	0,07
16.	Полип уретры	38	3,3	7	0,1
17.	Болезнь Пейрони	5	0,4	1	0,02
18.	Крипторхизм	12	1,0	2	0,04
19.	Хронический простатит с ЭД	-	-	613	10,6
20.	Прочие (острая задержка мочи, нефроптоз, хр. задержка мочи, мочекислый диатез)	-	-	125	2,2
Всего:		1159	100,0	5758	100,0

Литература:

1. Агарков Н.М. Распространенность и лечение заболеваний мочеполовой сферы / Н.М. Агарков, А.В. Новиков, Е.Б. Новикова // Вестник новых медицинских технологий. - 2005. Т. XII, №3-4. - С. 131.
2. Тер-Аванесов Г.В. Мужское бесплодие: этиопатогенез, диагностика, лечение [Текст] / Г.В. Тер-Аванесов. - Москва, 2007. - С. 114.
3. Соловьева Ю.А. Медико-социальные проблемы формирования репродуктивного здоровья мужчин [Текст]: автореф. дис. д-ра мед.наук: 14.00.33 / Ю.А. Соловьева. - Москва, 2009. - С. 41.
4. Коган О.С. Заболеваемость урологическими болезнями мужчин и организация специализированной помощи в субъекте Российской Федерации [Текст]: автореф. дис. канд. мед.наук: 14.02.03 / О.С. Коган. - Екатеринбург, 2012. - С. 23.
5. Каприн А.Д. Анализ уронефрологической заболеваемости и смертности в Российской Федерации за 2002-2013 гг. [Текст] / [А.Д. Каприн, О.И. Аполихин, А.В. Сивков и др.] // Экспериментальная и клиническая урология. - 2015. - №2. - С. 4-13.
6. Анализ состояния урологической службы Республики Казахстан [Текст] / Аналитический обзор за 2015 год. - Вып. 5. - Алматы, 2016. - С. 146.

Рецензент: к.м.н., доцент Ибраимова Д.Д.