

Клинико-демографическая характеристика больных с неспецифическим язвенным колитом в Кабардино-Балкарской республике

Р.Х.Кажаева, З.А.Камбачокова, М.Ж.Аттаева,
А.Г.Шокуева, Т.Б.Кипкеева, А.А.Кишева,
А.Р.Шогенова, М.Х.Дадаев
ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский
государственный университет
им. Х.М.Бербекова», Россия, Нальчик

В статье приведены результаты исследования по определению региональных клинико-демографических особенностей больных язвенным колитом. Получена подробная информация о 47 больных. Продемонстрирована региональная специфика клинических проявлений, диагностики и лечения больных.

Ключевые слова: неспецифический язвенный колит, эпидемиология, региональные особенности.

Clinical and Demographic Characteristics of Patients with Nonspecific Ulcerative Colitis in the Kabardino-Balkarian Republic

R.Kh.Kazhaeva, Z.A.Kambachokova,
M.Zh.Attaeva, A.G. Shokueva, T.B.Kipkeeva,
A.A. Kisheva, A.R.Shogenova, M.Kh.Dadaev
Kabardino-Balkarian State University named
after H.M.Berbekov, Nalchik

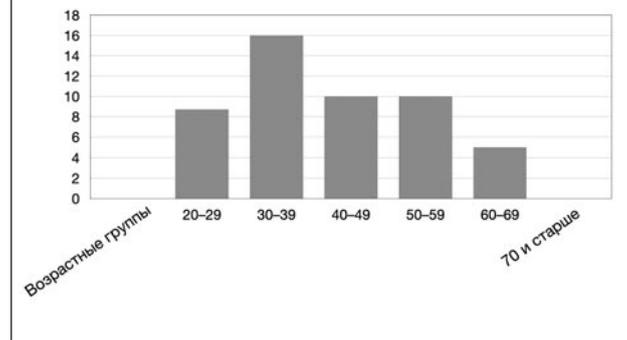
The article presents the results of a study on regional clinical and demographic characteristics of patients with ulcerative colitis. Detailed information on 47 patients was received. The regional specificity of clinical manifestations, diagnosis, and treatment of patients has been demonstrated.

Keywords: ulcerative colitis, epidemiology, regional characteristics.

Актуальность проблемы

Медико-социальная значимость проблемы неспецифического язвенного колита (НЯК) определяется преобладанием заболевания среди лиц молодого трудоспособного возраста, тяжестью осложнений, ранней инвалидизацией и значимым снижением качества жизни больных [1–4]. В последние десятиле-

Рис. 1. Распределение больных по возрастным группам



тия во всем мире отмечается неуклонный рост заболеваемости НЯК. Ежегодный прирост заболеваемости за последние 40 лет увеличился приблизительно в 6 раз. В США и странах Западной Европы отмечаются более высокие темпы заболеваемости, чем в других странах мира: ежегодно в США регистрируется более 1 млн новых случаев НЯК [5, 6].

На сегодняшний день отсутствуют точные данные о распространенности и заболеваемости данной патологией в РФ. Имеются данные только по отдельным регионам, которые широко варьируют. Например, по данным региональных регистров, распространенность НЯК гораздо выше в Московской области и составляет 58 на 100 тыс. населения, 40 на 100 тыс. – в Республике Татарстан, 49 на 100 тыс. – в Новосибирской области. Во многих регионах нет единого регистра по распространенности НЯК [1, 2, 6, 7].

Высокими остаются и показатели смертности от осложнений НЯК, которые даже в современных специализированных гастроэнтерологических и колопроктологических отделениях могут достигать до 3% при тяжелых формах течения [5, 8–11].

Необходимо отметить, что лечение больных НЯК дорого обходится национальным системам здравоохранения. Так, стоимость лечения одного больного НЯК в США обходится порядка 20–50 тыс. долларов в год, что в масштабах страны приводит к ежегодным затратам около 2 млрд долларов, в Великобритании прямые затраты на лечение больных НЯК составляют более 2000 евро в год на одного больного [6, 10, 12].

Целью исследования явилось изучение региональных особенностей клинико-демографических характеристик больных НЯК по материалам гастроэнтерологического отделения городской клинической больницы.

Материал и методы

Материал исследования – истории болезни пациентов, госпитализированных в гастроэнтерологическое отделение Городской клинической больницы №1 г. Нальчик в 2019 г. по поводу НЯК.

У всех больных диагноз был верифицирован инструментальными методами (колоноскопия, ректороманоскопия, УЗИ) в сочетании с морфологическими. По данным историй болезни, оценивались клинические параметры и социо-демографические характеристики пациентов.

Результаты исследования

За исследуемый период в гастроэнтерологическое отделение было госпитализировано 47 больных с диагнозом НЯК. По гендерному признаку исследуемая популяция распределилась следующим образом: мужчины – 43%, женщины – 57%. На рис. 1. по-

Рис. 2. Возрастное распределение больных по дебюту заболевания

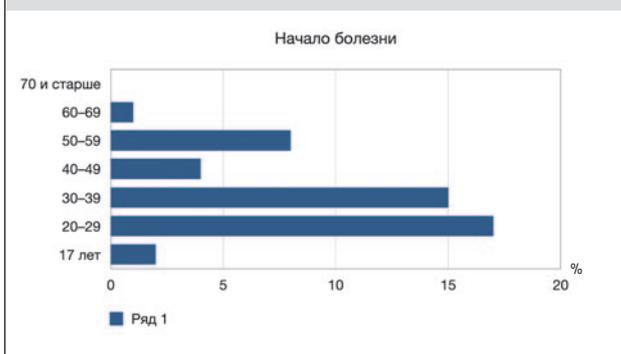
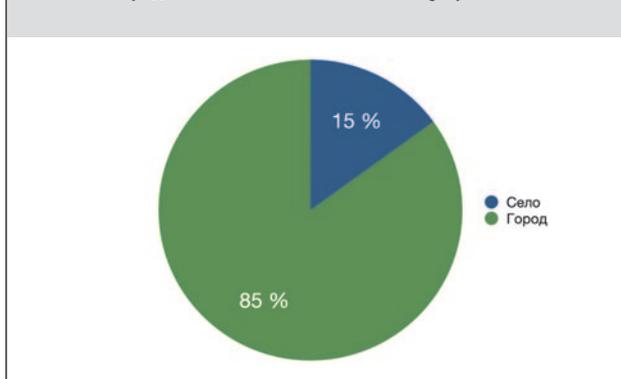


Рис.3. Распределение больных НЯК по месту проживания



казано распределение больных по возрастным группам.

Как видно из рис. 1, в структуре больных преобладали больные в возрасте 30–39 лет. По численности на втором месте были больные 50–59 лет, что соотносится с данными литературы (отмечаются два пика заболеваемости в возрасте 30–39 лет и 50–59 лет) [5, 7, 8].

Было интересным проследить исследуемую группу по началу заболевания (рис. 2).

Начало заболевания имело два возрастных пика: в 20–29 лет (17%) и 30–39 лет (15%). Сроки от начала заболевания до верификации диагноза в среднем составили $1,5 \pm 0,6$ года. Наиболее частыми причинами поздней диагностики НЯК явились: поздняя обращаемость, несвоевременное применение визуализирующих методов исследования.

Анализ данных по месту проживания больных НЯК представлен на рис. 3.

Большинство больных проживали в г. Нальчик. Был проведен анализ распределения больных по административным районам республики (рис. 4).

Как видно из рис. 3, в гастроэнтерологическое отделение чаще госпитализировались жители Черекского, Урванского и Чегемского районов.

Локализация воспалительного процесса у пациентов с НЯК представлена на рис. 5.

Наибольший удельный вес имел проктит – 20%. Левосторонний и тотальный колит имели одинаковый удельный вес – по 17%. Достаточно высоким был и показатель неизвестной локализации (17%).

Внекишечные проявления при ВЗК имели место в 25,2% случаев и развивались в основном в возрастной группе от 31 до 50 лет (средний возраст $48,9 \pm 10,7$ лет). Наибольшая доля системных проявлений приходилась на тотальные формы НЯК (87,5%).

На долю поражения суставов пришлось 1,6% случаев. Периферические артриты характеризовались асимметричностью поражения, вовлечением мелких и крупных суставов конечностей, мигрирую-

Рис. 4. Распределение больных по районам проживания

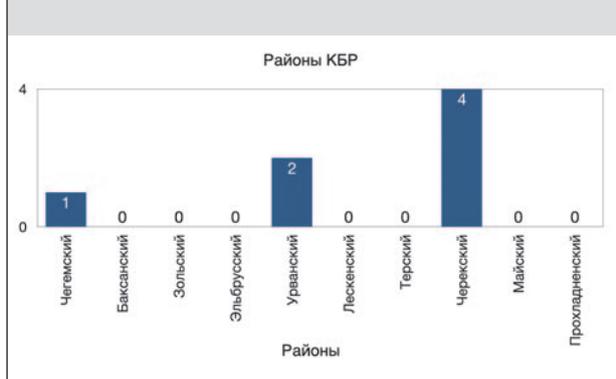
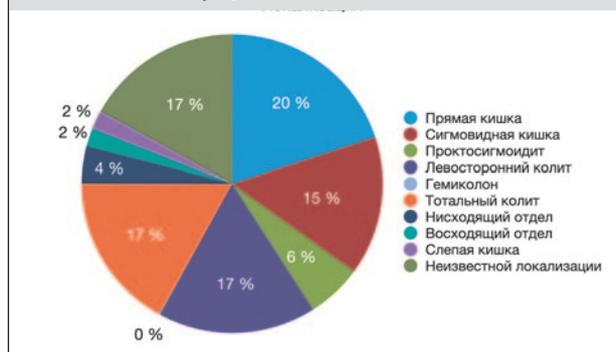


Рис. 5. Распределение больных по локализации воспалительного процесса



щим суставным синдромом и отсутствием деструктивных изменений и деформации суставов при рентгенологическом исследовании.

Кожные проявления (узловатая эритема (1 больной) наблюдались при высокой степени активности. Поражение глаз (увеит, эписклерит и иридоциклит), наблюдавшиеся также при высокой активности процесса, сочетались с поражениями суставов и кожи. Их доля среди всех внекишечных проявлений составила 0,9%.

Обратила внимание высокая частота обострений НЯК (1–2 раза в год) у 78% больных. Возможно, это связано с меньшей доступностью для наших пациентов дорогостоящих схем терапии, а также низкой комплаентностью больных при проведении базисной терапии.

Анализ степени потери трудоспособности больных показал: 1-й группы инвалидности – 1%, 2-й группы инвалидности – 34%, 3-й группы инвалидности – 65% больных.

Выводы

Течение НЯК в КБР имеет региональные особенности:

- преобладание женщин в структуре больных;
- поздние сроки верификации диагноза;
- преобладание дистальной формы колита;
- большая частота обострения;
- высокая инвалидизация больных.

Литература / References

1. Абдулхаков С. Р., Абдулхаков Р. А. Неспецифический язвенный колит: Современные подходы к диагностике и лечению. Вестник современной клинической медицины. – 2009. – Т. 2. – № 1. – С. 5–8. / Abdulkhakov S. R., Abdulkhakov R. A. Nespetsificheskiy yazvennyy kolit: Sovremennyye podkhody k diagnostike i lecheniyu. Vestnik sovremennoy klinicheskoy meditsiny. 2009; 2: 1: 5–8. [in Russian]
2. Адлер, Г. Болезнь Крона и язвенный колит. М.: ГЭОТАР-Медицина, 2001. – 527 с. / Adler, G. Bolezni' Krona i yazvennyy kolit. M.: GEOTAR-Meditsina, 2001; 527. [in Russian]

3. Ватутин Н.Т., Шевелек А.Н., Карапыш В.А., Василенко И.В. Неспецифический язвенный колит. Архив внутренней медицины. – 2015. – № 4. – С. 2–13. / Vatutin N.T., Shevelek A.N., Karapyshev V.A., Vasilenko I.V. Nespetsificheskij yazvennyj kolit. Arkhiv vnutrennej meditsiny. 2015; 4: 2–13. [in Russian]
4. Князев О. В., Шкурко Т. В., Фадеева Н. А. и др. Эпидемиология хронических воспалительных заболеваний кишечника. Вчера, сегодня, завтра. Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2017. – № 139 (3). – С. 4. / Knyazev O. V., Shkurko T. V., Fadeeva N. A. i dr. Epidemiologiya khronicheskikh vospalitel'nykh zaboolevanij kishechnika. Vchera, segodnya, zavtra. Eksperimental'naya i klinicheskaya gastroenterologiya. 2017; 139 (3): 4. [in Russian]
5. Чашкова Е.Ю., Владимирова А.А., Неустроев В.Г. и др., Воспалительные заболевания толстой кишки – аспекты диагностики. Бюллетень Восточно-Сибирского научного центра СО РАМН. – 2011. – № 4–12. – С. 209–221. / Chashkova E.Jyu., Vladimirova A.A., Neustroev V.G. i dr., Vospalitel'nye zabolevaniya tolstoj kishki – aspekty diagnostiki. Bjuulleten' Vostochno-Sibirskogo nauchnogo tsentra SO RAMN. 2011; 4–12: 209–221. [in Russian]
6. Шифрин, О.С. Современные подходы к лечению больных неспецифическим язвенным колитом. Consilium-medicum. – 2002. – Т. 4. – № 6. – С. 24–29. / Shifrin, O.S. Sovremennye podkhody k lecheniyu bol'nykh nespetsificheskim yazvennym kolitom. Consilium-medicum. 2002; 4: 6: 24–29. [in Russian]
7. Климентов М.Н., Кривоногова Ю.А., Корнеева С.Ю. и др. Сравнительная клинко-эпидемиологическая характеристика больных неспецифическим язвенным колитом и болезнью Крона, находившихся на лечении в РКБ в 2009 г. Успехи современного естествознания. – 2011. – № 8. – С. 108–109. / Klimentov M.N., Krivonogova Jyu.A., Korneeva S.Jyu. i dr. Sravnitel'naya kliniko-epidemiologicheskaya kharakteristika bol'nykh nespetsificheskim yazvennym kolitom i bolezn'ju Krona, nakhodivshikhsya na lechenii v RKB v 2009 g. Uspekhi sovremennogo estestvoznaniya. 2011; 8: 108–109. [in Russian]
8. Клинические рекомендации Ассоциации колопроктологов России по диагностике и лечению язвенного колита. 2017. / Klinicheskie rekomendatsii Assotsiatsii koloproktologov Rossii po diagnostike i lecheniyu yazvennogo kolita. 2017. [in Russian]
9. Григорьева Г.А., Мешалкина Н.Ю., Репина И.Б. Неспецифический язвенный колит и болезнь Крона: диагностика и лечение осложненных форм. Клинические перспективы гастроэнтерологии, гепатологии. – 2002. – № 5. – С. 34–39. / Grigoryeva G.A., Meshalkina N.Jyu., Repina I.B. Nespetsificheskij yazvennyj kolit i bolezn' Krona: diagnostika i lechenie oslozhnennykh form. Klinicheskie perspektivy gastroenterologii, gepatologii. 2002; 5: 34–39. [in Russian]
10. Голованчикова В.М., Шифрин О.С., Ивашкин В.Т. Современные подходы к лечению хронических воспалительных заболеваний кишечника. Рос. мед. вести. – 2009. – Т. 14. – № 3. – С. 29–37. / Golovanchikova V.M., Shifrin O.S., Ivashkin V.T. Sovremennye podkhody k lecheniyu khronicheskikh vospalitel'nykh zaboolevanij kishechnika. Ros. med. vesti. 2009; 14: 3: 29–37. [in Russian]
11. Циммерман Я.С., Циммерман И.Я., Третьякова Ю.И. Язвенный колит и болезнь Крона: современные представления часть 1. Дефиниция, терминология, распространенность, этиология и патогенез, клиника, осложнения, классификация. Журнал Клиническая медицина. – 2013. – № 11. – С. 31. / Tsimmerman Ya.S., Tret'yakova Jyu.I. Yazvennyj kolit i bolezn' Krona: sovremennye predstavleniya chast' 1. Definitiya, terminologiya, rasprostranennost', etiologiya i patogenez, klinika, oslozhneniya, klassifikatsiya. Zhurnal Klinicheskaya meditsina. 2013; 11: 31. [in Russian]
12. Халиф И.Л. Принципы лечения язвенного колита (рекомендации российской группы по изучению воспалительных заболеваний кишечника). Колопроктология. – 2006. – № 2. – С. 31–33. / Khalif I.L. Printsipy lecheniya yazvennogo kolita (rekomendatsii rossijskoj grupy po izucheniyu vospalitel'nykh zaboolevanij kishechnika). Koloproktologiya. 2006; 2: 31–33. [in Russian]

Сведения об авторах:

Кажаява Рамета Хасанбиевна – аспирант кафедры госпитальной терапии ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова», Нальчик
Камбачокова Зарета Анатольевна – д.м.н., профессор кафедры госпитальной терапии ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова», Нальчик

Аттаева Мадина Жамаловна – к.м.н., доцент кафедры госпитальной терапии ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова», Нальчик

Шокуева Асият Гисаевна – старший лаборант кафедры нормальной и патологической физиологии человека ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова», Нальчик

Кипкеева Татьяна Борисовна – старший лаборант кафедры нормальной и патологической физиологии человека ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова», Нальчик

Кишева Анжела Арсеновна – ассистент кафедры пропедевтики внутренних болезней ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова», Нальчик

Шогенова А.Р. – к.м.н., доцент кафедры терапевтической стоматологии ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова», Нальчик

Дадаев Муслим Хаважиевич – аспирант кафедры охраны здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова», Нальчик