

УДК 616-002.77-053.2(476.2)«2016/2019»

СТРУКТУРА РЕВМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 2016–2019 ГГ.

Мельникова К. А., Макарчикова Ю. Ю.

Научный руководитель: ассистент кафедры Т. Е. Бубневич
Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Системные заболевания соединительной ткани относят к числу сложных и актуальных проблем медицины.

Данные заболевания занимают одно из видных мест в структуре заболеваемости детского возраста. Распространенность болезней ревматического круга составляет 5,7 на 100 тыс. детского населения.

Ревматические заболевания характеризуются клиническим полиморфизмом: проявления разнообразны и затрагивают многие области медицины. Кроме поражения суставов, являющегося основным признаком большинства ревматических болезней, в патологический процесс нередко вовлекаются внутренние органы и системы, поэтому нельзя недооценивать их серьезности и тяжести.

Цель

Изучить и проанализировать структуру ревматических заболеваний у детей Гомельской области за 2016–2019 гг.

Материал и методы исследования

Исследование проводилось на основании статистического анализа 100 медицинских карт стационарных пациентов (возраст от 1 года до 17 лет) с ревматическими заболеваниями: системная красная волчанка (СКВ), ювенильная склеродермия (ЮСД), узловатая эритема (УЭ), недифференцированные системные заболевания соединительной ткани (НСЗСТ), находившихся на стационарном лечении в учреждении «Гомельская областная детская клиническая больница» за 2016–2019 гг.

Результаты исследования и их обсуждения

На основании данных годовых отчетов главного внештатного кардиоревматолога УЗО Гомельского облисполкома на территории Гомельской области ежегодно регистрируются новые случаи ревматических заболеваний (СКВ, ЮСД, УЭ, НСЗСТ, дерматомиозит (ДМ), сочетанные СЗСТ (ССЗСТ), ювенильный ревматоидный артрит (ЮРА)) у детей.

В рисунке 1 представлена структура заболеваемости ревматической патологии Гомельской области за 2016–2019 гг.

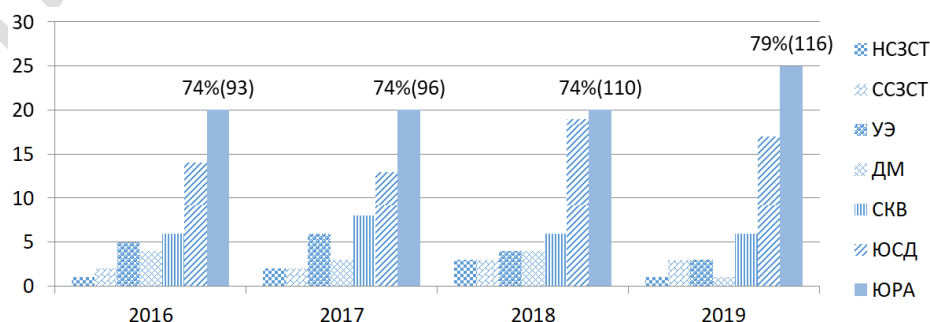


Рисунок 1 — Структура заболеваемости ревматической патологии Гомельской области за 2016–2019 гг.

Так как ЮРА занимает лидирующее место среди ревматической патологии у детей Гомельской области за 2016–2019 гг., правильным будет рассмотреть данную патологию отдельно.

В результате анализа медицинских карт стационарных пациентов учреждения «Гомельская областная клиническая детская больница» получено: количество пациентов, поступивших впервые в стационар за 2016–2019 гг. составило 56 % (56), пациентов с повторной госпитализацией — 44 % (44). В ходе анализа установлено: СКВ — 8,9 % (5), ЮСД — 39,3 % (22), УЭ — 37,5 % (21), НСЗСТ — 14,3 % (8). Распределение заболеваний по полу представлено в таблице 1.

Таблица 1 — Распределение заболеваний по полу

Пол	СКВ (n = 5)	ЮСД (n = 22)	УЭ (n = 21)	НСЗСТ (n = 8)
Мужской	0 % (0)	18,2 % (4)	42,9 % (9)	26,8 % (2)
Женский	100 % (5)	81,8 % (18)	57,1 % (12)	75 % (6)

Средний возраст дебюта заболеваний представлен в таблице 2.

Таблица 2 — Средний возраст дебюта заболеваний

Заболевание	СКВ	ЮСД	УЭ	НСЗСТ
Средний возраст дебюта	12 ± 1,42 лет	8,6 ± 3,58 лет	7,03 ± 3,70 лет	7,8 ± 3,39 лет

Сопутствующие заболевания пациентов представлены на рисунке 2.

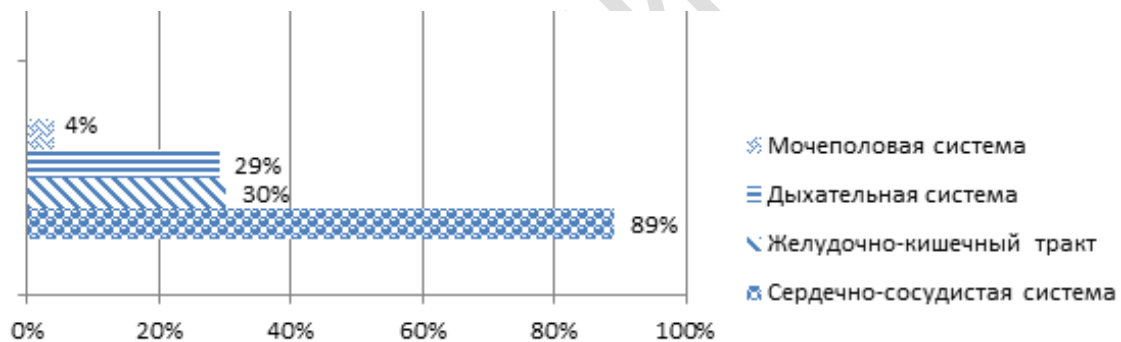


Рисунок 2 — Сопутствующие заболевания пациентов

Физическое развитие в большинстве случаев — 82,7 % (47) среднее гармоничное. Проявление синдрома Иценко — Кушинга наблюдалось у 11 % (6) пациентов, находящихся на гормональной терапии с СКВ и НСЗСТ. В подавляющем большинстве наследственный анамнез не отягощен, только у 7,1 % (4) пациентов ближайшие родственники имеют наследственные заболевания (бронхиальная астма, псориаз, артериальная гипертензия). Аллергологический анамнез отягощен у 10,7 % (6) пациентов (атопический дерматит, бронхиальная астма, пищевая аллергия).

Выводы

Первые три места среди ревматической патологии у детей Гомельской области занимают: ЮСД, СКВ, УЭ соответственно. В каждом заболевании женский пол является преобладающим. Все заболевания дебютировали в школьном возрасте детей (7–13 лет). Основной сопутствующей патологией являются заболевания сердечно-сосудистой системы. Физическое развитие у большинства пациентов среднее гармоничное. Проявление синдрома Иценко — Кушинга характерно для пациентов с СКВ и НСЗСТ. В большинстве случаев наследственный и аллергологический анамнез не отягощен.