

Клинико-эпидемиологические особенности течения и лечения мочекаменной болезни среди населения Кабардино-Балкарской республики

Р. М. АРАМИСОВА, Л. Т. ХОКОНОВА, *З. А. КАМБАЧОКОВА,
Л. М. ТАУКЕНОВА, А. Р. ШОГЕНОВА, Д. С. ГОГАЕВА, Э. Х. ДАДАРОВА,
К. Х. ТЕММОЕВА, А. Ж. ХОЛАЕВА, Л. З. ХАЦУКОВА, И. М. ХАГИЕВА

ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова», Нальчик, Россия

Резюме

Мочекаменная болезнь (МКБ) занимает ведущее место в структуре заболеваний органов мочевыделительной системы и характеризуется ростом заболеваемости, сопровождается серьёзными осложнениями, приводящими к инвалидизации и смертности трудоспособного населения. Для комплексного решения проблемы необходимо изучение особенностей эпидемиологии МКБ в каждом регионе для ранней диагностики и своевременного лечения. На основе изучения статистических материалов показаны особенности распространения МКБ в Кабардино-Балкарской республике.

Ключевые слова: уролитиаз; заболеваемость; региональные особенности

Для цитирования: Арамисова Р. М., Хоконова Л. Т., Камбачокова З. А., Таукенова Л. М., Шогенова А. Р., Гогеева Д. С., Дадарова Э. Х., Теммoeва К. Х., Холаева А. Ж., Хацукова Л. З., Хагиева И. М. Клинико-эпидемиологические особенности течения и лечения мочекаменной болезни среди населения Кабардино-Балкарской республики. *Антибиотики и химиотер.* 2024; 69 (11–12): 80–84. doi: <https://doi.org/10.37489/0235-2990-2024-69-11-12-80-84>. EDN: FSNHLW.

Clinical and Epidemiological Aspects of The Course of Urolithiasis and Its Treatment Among the Population of the Kabardino-Balkarian Republic

RINA M. ARAMISOVA, LIANA T. KHOKONOVA,
*ZARETA A. KAMBACHOKOVA, LEILA M. TAUKENOVA,
ALINA R. SHOGENOVA, DANA S. GOGAEVA, ELINA KH. DADAROVA,
KAMILA KH. TEMMOEVA, ANZHELINA ZH. KHOLAEVA,
LIANA Z. KHATSUKOVA, IMAN M. KHAGIEVA

Kabardino-Balkarian State University named after H. M. Berbekov, Nalchik, Russia

Abstract

Urolithiasis (UL) occupies a leading place in the structure of urologic diseases and is characterized by an increase in morbidity, accompanied by serious complications leading to disability and mortality among the working-age population. In order to establish a comprehensive solution to the problem, it is necessary to study the aspects of UL epidemiology in each region for early diagnosis and timely treatment. Based on the study of statistical materials, the specifics of UL spread in the Kabardino-Balkarian Republic are shown.

Keywords: urolithiasis; incidence; regional characteristics

For citation: Aramisova R. M., Khokonova L. T., Kambachokova Z. A., Taukenova L. M., Shogenova A. R., Gogaeva D. S., Dadarova E. H., Temmoeva K. H., Kholaeva A. Zh., Khatsukova L. Z., Khagieva I. M. Clinical and epidemiological aspects of the course of urolithiasis and its treatment among the population of the Kabardino-Balkarian Republic. *Antibiotiki i Khimioter = Antibiotics and Chemotherapy.* 2024; 69 (11–12): 80–84. doi: <https://doi.org/10.37489/0235-2990-2024-69-11-12-80-84>. EDN: FSNHLW. (in Russian)

*Адрес для корреспонденции:
E-mail: k.zareta.7@mail.ru



*Correspondence to:
E-mail: k.zareta.7@mail.ru



Введение

Актуальность проблемы обусловлена высокой распространённостью, тяжестью осложнений и снижением качества жизни у больных мочекаменной болезнью (МКБ) [1, 2]. Лечение и профилактика МКБ являются одной из актуальных проблем урологической практики. По данным эпидемиологических исследований, распространённость МКБ среди населения нашей страны составляет около 10%. Средние показатели распространённости этой патологии варьируют в РФ в зависимости от географической зоны проживания [3].

В течение последних десятилетий отмечается рост числа пациентов с данной патологией. Причём имеется тенденция к снижению среднего возраста пациентов с первичной заболеваемостью МКБ. Если в прошлые десятилетия в лечебные учреждения обращались пациенты в возрасте 44–54 лет, то в последние годы — в возрасте 24–34 лет. Отмечены и гендерные различия в заболеваемости МКБ с более высокими показателями в мужской популяции [4, 5].

Известно, что МКБ относится к многофакторным заболеваниям. Прогрессивно ухудшающиеся природно-экологические условия обитания населения, которые оказывают влияние на организм человека, в совокупности с качеством питания и питьевой воды способствуют подъёму заболеваемости МКБ, тяжести течения и осложнений [6]. В связи с этим, требуется междисциплинарный подход для разработки системы лечебно-профилактических мероприятий по снижению уровня заболеваемости, инвалидизации и смертности.

Наряду с высокой распространённостью уролитиаза выявлены эндемичные регионы, отличающиеся географическим расположением, климатическими условиями, минеральным составом воды и почвы, характером питания [7]. В этой связи важное значение имеет изучение региональных особенностей распространённости МКБ для повышения эффективности урологической помощи населению.

Цель работы — изучение региональных особенностей распространённости, течения и лечения МКБ в Кабардино-Балкарской республике (КБР).

Материал и методы

Материалом для исследования послужили статистические данные о количестве больных с МКБ в 2023 г., представленные ЦОЗМАИТ по КБР (форма № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у больных»). Показатели заболеваемости уролитиазом населения КБР за предыдущие два года не были анализированы в связи с тем, что обращаемость больных по всем группам заболеваний была низкой из-за пандемии COVID-19. С целью определения социально-демографического портрета больных МКБ детально были проанализированы истории болезни пациентов, пролеченных стационарно.

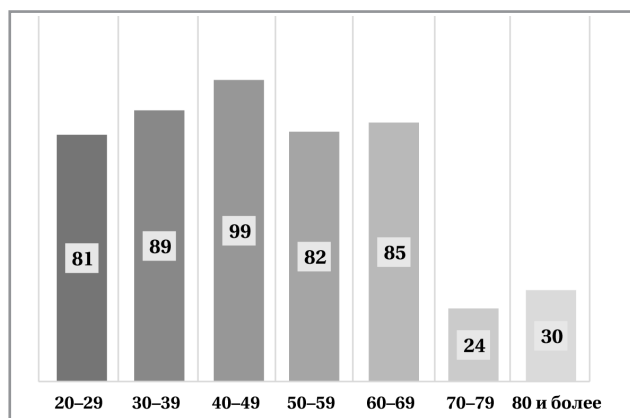


Рис. 1. Возрастная структура больных уролитиазом.
Fig. 1. Age structure of patients with urolithiasis.

Природно-климатические условия в КБР варьируют в зависимости от географической зоны, а их в республике три: равнинная, предгорная и горная. Поэтому был проведён сравнительный анализ распространённости МКБ в зависимости от места проживания по муниципальным районам КБР.

Всего было проанализировано 506 историй болезни, что обеспечивало репрезентативность полученных результатов исследования (по формуле бесповторной выборки). Обработку данных, полученных в результате исследования, выполняли с помощью программы Statistica 6.1. а результаты представляли в абсолютных и относительных значениях. Описательная статистика представлена в виде процентных соотношений.

Результаты и обсуждение

Результаты исследования показали, что в возрастной структуре госпитализированных больных с МКБ колеблется от 20 до 83 лет (рис. 1).

Наибольший удельный вес в стационаре составляют лица в возрасте от 40 до 49 лет, т. е. лица трудоспособного возраста. Обращает внимание и большой удельный вес больных МКБ в возрасте 20–29 лет (17,6%). Среди исследованной популяции пациентов МКБ преобладали мужчины (55,7%).

Отмечена существенная вариабельность частоты МКБ по отдельным муниципальным образованиям. Были выделены муниципальные образования, на территории которых в 2023 г. показатели распространённости МКБ, были наибольшими: Баксанский, Терский и Прохладненский (табл. 1). При сравнении распространённости МКБ по КБР в целом и по муниципальным образованиям с наивысшими показателями с использованием t-критерия выявлено, что в представленных районах эти показатели достоверно ($p < 0,05$) превышают среднереспубликанские (рис. 2).

При сравнении средних показателей МКБ по РФ и КБР выявлено, что различия не являются статистически значимыми для распространённости. Только в одном муниципальном образовании (Терский район) частота заболеваемости МКБ среди взрослого населения (779,1) превышает



Рис. 2. Распространённость МКБ в муниципальных образованиях КБР

Fig. 2. Prevalence of UL in municipalities of the Kabardino-Balkarian Republic

среднероссийские ($721,8 \pm 32,4$ на 100 тыс. взрослого населения).

При исследовании мочи были выявлены следующие разновидности солевого осадка: ураты (21,4% случаев), оксалаты (8,5%), фосфаты (1%), сочетание солей (7,6%), другие (13,5%).

У больных МКБ с коморбидным состоянием в 20,8% случаев был пиелонефрит. При проведении микробиологического анализа мочи у пациентов основными возбудителями были следующие: *Escherichia coli* — 2,9%, *Enterobacter faecalis* — 1,1% случаев. Во всех других случаях посев мочи был стерильным, что, по-видимому, связано с применением антибактериальной терапии на амбулаторном этапе.

С целью выявления спектра и частоты назначения антибактериальных средств был проведён анализ листов назначений в историях болезни пациентов с МКБ.

С целью изучения спектра и частоты назначения антибактериальных средств был проведён анализ листов назначений в историях болезни пациентов с МКБ.

Как видно из табл. 2, наиболее часто назначались цефалоспорины (47,0%) и фторхинолоны (22,03%), что соответствует клиническим рекомендациям по лечению воспалительных заболеваний мочевыделительных путей. По результатам нашего исследования оперативные методы лечения были применены в 35,8% случаев.

Выводы

1. При сравнении заболеваемости МКБ по РФ и КБР не выявлены статистически значимых различий.

Таблица 1. Заболеваемость МКБ на 100 тыс. населения по районам

Table 1. Incidence of UL per 100 thousand population by districts

Муниципальные районы КБР	Заболеваемость МКБ на 100 тыс. населения
Баксанский	493,0
Зольский	652,7
Майский	340,3
Прохладненский	265,9
Терский	779,1
Урванский	159,6
Чегемский	264,4
Черекский	130,5
Эльбрусский	147,0
г. о. Нальчик	191,5

Таблица 2. Назначение антибактериальных препаратов

Table 2. Prescription of antibacterial medications

Антибактериальная группа	Частота применения в %
Цефалоспорины	47,0
Фторхинолоны	22,03
Макролиды	10,8
Аминогликозиды	4,07
Пенициллины	2,0
Другие	2,5

2. Отмечена существенная вариабельность показателей заболеваемости по отдельным муниципальным образованиям КБР.

3. Определены муниципальные образования, отличающиеся стабильно более высокими показателями распространённости МКБ: Баксанский, Терский и Прохладненский районы.

4. Обнаружены половозрастные особенности заболеваемости МКБ с преобладанием лиц мужского пола в возрасте 39–49 лет, при этом обращает внимание и большой удельный вес больных МКБ молодого возраста от 20 до 29 лет (17,6%).

5. Для снижения уровня заболеваемости в муниципальных образованиях с наиболее высокими показателями необходим комплексный подход, включающий в себя коррекцию территориальных особенностей воздействия окружающей среды (минеральный состав воды и почвы), алиментарных, метаболических факторов, адекватную профилактику уролитиаза.

Дополнительная информация

Финансирование. Исследование выполнено при финансовой поддержке Внутреннего гранта КБГУ (Договор №11).

Funding. The study was conducted with the financial support of an Internal grant from KBSU (Agreement no. 11).

Литература/References

1. Аляев Ю. Г., Глыбочко П. В., Пушкарь Д. Ю. ред. Урология. Российские клинические рекомендации. М.: ГЭОТАР-Медиа. 2021. [Alyayev Yu. G., Glybochko P. V., Pushkar' D. Yu. red. Urologiya. Rossijskie Klinicheskie Rekomendatsii. Moscow: GEOTAR-Media. 2021. (in Russian)]
2. Аполихин О.И., Сивков А.В. и др. Анализ уронефрологической заболеваемости и смертности в Российской Федерации за 2003–2013 г. Экспериментальная и клиническая урология. 2015;2:4–12. [Apolikhin O.I., Sivkov A.V. s soavt. Analiz uronefrologicheskoy zabolevaemosti i smertnosti v Rossijskoj Federatsii za 2003–2013 g. Eksperimental'naya i Klinicheskaya Urologiya. 2015;2:4–12. (in Russian)]
3. Белай С.И., Довбыш М.А., Белай И.М. Мочекаменная болезнь: актуальность вопроса и перспективы его развития. Вестник ВГМУ. Украина. 2016; 15 (5):19–26. [Belaj S.I., Dovbysh M.A., Belaj I.M. Mochekamennaya bolezni': aktual'nost' voprosa i perspektivy ego razvitiya. Vestnik VGMU. Ukraina. 2016; 15 (5):19–26. (in Russian)]
4. Децик О.З., Мытник З.Н., Соломчак Д.Б. Социально-экономические детерминанты заболеваемости и рецидивирования мочекаменной болезни. Проблемы здоровья и экологии. 2015; 4: 80–85. [Detsik O.Z., Mytnik Z.N., Solomchak D.B. Sotsial'no-ekonomicheskie determinanty

- zabolevaemosti i retsidivirovaniya mochekamennoj bolezni. Problemy Zdorov'ya i Ekologii. 2015; 4: 80–85. (in Russian)]
5. Каприн А.Д., Аполихин О.И., Сивков А.В. с соавт. Заболеваемость мочекаменной болезнью в Российской Федерации с 2005 по 2020 гг. Экспериментальная и клиническая урология. 2022;15 (2): 10–17. [Kaprin A.D., Apolikhin O.I., Sivkov A.V. s soavt. Zabolevaemost' mochekamennoj bolezni' yu v Rossijskoj Federatsii s 2005 po 2020 gg. Eksperimental'naya i Klinicheskaya Urologiya. 2022; 15 (2): 10–17. (in Russian)]
6. Мартюв А. Г. и др. Клинические рекомендации-мочекаменная болезнь 2019. М.: Российское общество урологов. 2019. [Martov A. G. i dr. Klinicheskie rekomendatsii-mochekamennaya bolezni' 2019. Moscow: Rossijskoe Obshchestvo Urologov. 2019. (in Russian)]
7. Крючков И.А., Чехонацкая М.Л., Россоловский А.Н. и др. Мочекаменная болезнь: этиология и диагностика (Обзор литературы). Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2017; 6 (2): 517–522. [Kryuchkov I.A., Chekhonatskaya M.L., Rossolovskij A.N. i dr. Mochekamennaya bolezni': etiologiya i diagnostika (Obzor literatury). Bjulleten' Meditsinskikh Internet-Konferentsij. 2017; 6 (2): 517–522. (in Russian)]

Поступила / Received 20.11.2024

Принята в печать / Accepted 02.12.2024

Информация об авторах

Арамисова Рина Мухамедовна — д. м. н., профессор, заведующая кафедрой госпитальной терапии Медицинской академии ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова», Нальчик, Россия

Хоконова Лиана Тимофеевна — к. м. н., ассистент кафедры госпитальной терапии Медицинской академии ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова», Нальчик, Россия

Камбачокова Зарета Анатольевна — д. м. н., профессор кафедры госпитальной терапии Медицинской академии ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова», Нальчик, Россия

Таукенова Лейла Магомедовна — к. м. н., доцент кафедры неврологии, психиатрии, наркологии Медицинской академии ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова», Нальчик, Россия

Шогенова Алина Руслановна — доцент, руководитель центра терапевтической стоматологии института стоматологии и ЧЛХ ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова», Нальчик, Россия

Гогаева Дана Сергеевна — студентка 5 курса специальности «Лечебное дело» Медицинской академии ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова», Нальчик, Россия

Дадарова Элина Хасановна — ассистент кафедры нормальной и патологической анатомии человека Медицинской академии ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова», Нальчик, Россия

Теммеева Камила Хасановна — студентка 6 курса специальности «Лечебное дело» Медицинской академии ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова», Нальчик, Россия

Холаева Анжелика Жанхотовна — студентка 6 курса специальности «Лечебное дело» Медицинской академии ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова», Нальчик, Россия

Хацукова Лиана Замировна — студентка 6 курса специальности «Лечебное дело» Медицинской академии ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова», Нальчик, Россия

About the authors

Rina M. Aramisova — D. Sc. in Medicine, Professor, Head of the Department of Hospital Therapy, Medical Academy, Kabardino-Balkarian State University named after H. M. Berbekov, Nalchik, Russia

Liana T. Khokonova — Ph. D. in Medicine, Assistant at the Department of Hospital Therapy, Medical Academy, Kabardino-Balkarian State University named after H. M. Berbekov, Nalchik, Russia

Zareta A. Kambachokova — D. Sc. in Medicine, Professor of the Department of Hospital Therapy, Medical Academy, Kabardino-Balkarian State University named after H. M. Berbekov, Nalchik, Russia

Leila M. Taukenova — Ph. D. in Medicine, Associate Professor of the Department of Neurology, Psychiatry, and Narcology, Medical Academy, Kabardino-Balkarian State University named after H. M. Berbekov, Nalchik, Russia

Alina R. Shogenova — Associate Professor, Head of the Centre for Therapeutic Dentistry of the Institute of Dentistry and Maxillofacial Surgery, Kabardino-Balkarian State University named after H. M. Berbekov, Nalchik, Russia

Dana S. Gogaeva — 5th-year student with a General Medicine major, Medical Academy, Kabardino-Balkarian State University named after H. M. Berbekov, Nalchik, Russia

Elina Kh. Dadarova — Assistant of the Department of Normal and Pathological Human Anatomy, Medical Academy, Kabardino-Balkarian State University named after H. M. Berbekov, Nalchik, Russia

Kamila Kh. Temmoeva — 6th-year student with a General Medicine major, Medical Academy, Kabardino-Balkarian State University named after H. M. Berbekov, Nalchik, Russia

Anzhelina Zh. Kholaeva — 6th-year student with a General Medicine major, Medical Academy, Kabardino-Balkarian State University named after H. M. Berbekov, Nalchik, Russia

Liana Z. Khatsukova — 6th-year student with a General Medicine major, Medical Academy, Kabardino-Balkarian State University named after H. M. Berbekov, Nalchik, Russia

Хагиева Иман Мусалиповна — студентка 6 курса специальности «Лечебное дело» Медицинской академии ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова», Нальчик, Россия

Iman M. Khagieva — 6th-year student with a General Medicine major, Medical Academy, Kabardino-Balkarian State University named after H. M. Berbekov, Nalchik, Russia