

ID: 2016-06-1276-T-6460

Тезис

Хотько А.И.

Распространенность мочекаменной болезни в Саратовской области

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра урологии

Научный руководитель: д.м.н. Попков В.М.

В структуре урологических заболеваний мочекаменная болезнь (МКБ) по-прежнему занимает первое место, составляя в среднем 35-40%. Описано множество факторов камнеобразования, в различной степени представленных в различных регионах России, что зачастую и объясняет различную статистику заболеваемости населения. По данным статистики в 2014г распространенность МКБ составляет от 293,4 на 100 тыс. населения – Еврейская автономная область до 1122,1 на 100 тыс. населения в г. Севастополь.

Уролителиаз - одна из самых частых причин госпитализации в урологические стационары и обращения за амбулаторной помощью. В Саратовской области в 2014 г зарегистрировано всего 12508 больных с МКБ, в 2013г -12152. Отмечается рост впервые установленных диагнозов МКБ: 2008 г- у 120,4 на 100 тыс. населения, а в 2014 г у 139,2 на 100000 населения. По данным статистики в Саратовской области 12508 человек страдают МКБ, из них у 2852 данный диагноз установлен впервые в 2014 году.

Анализируя факторы риска, характерные для населения Саратовской области, необходимо выделить следующее. В Саратовской области в 2014 г зарегистрировано 7183 пациента с впервые в жизни установленным диагнозом ожирение, а всего зарегистрировано 39657 человек с данным диагнозом.

Высока частота воспалительных заболеваний верхних мочевых путей, которые в свою очередь способствуют камнеобразованию. В Саратовской области 43573 пациента страдают пиелонефритами, из них у 6643 пациентов данный диагноз установлен впервые.

Кроме того, развитие уролителиаза в Саратовской области может быть связано с высоким уровнем выбросов вредных веществ в воздушный бассейн и загрязненностью атмосферного воздуха, которые приводят к ухудшению экологического показателя почвы, загрязненности поверхностных вод. Минерализация воды поверхностных источников составляет 0,5 г/дм³, все грунтовые воды с минерализацией от 1,5-10 г/дм³. Кроме того, дополнительным фактором камнеобразования является постепенное повышение температуры окружающей среды в регионе, так среднегодовая температура 2005 г составляла 7,5 С⁰, 2015 – 8,3С⁰.

Таким образом, с целью снижения уровня заболеваемости в регионах с высоким уровнем МКБ необходим комплексный подход, включающий в себя уменьшение вредных воздействий окружающей среды, алиментарных, метаболических факторов, адекватной профилактики инфекций верхних мочевыводящих путей.

Ключевые слова: мочекаменная болезнь, распространенность, Саратовская область