УДК [616.7-039.4+616.7-036.86](477)"2013-2017"-047.44

СТАН ТА ТЕНДЕНЦІЇ ЗАХВОРЮВАНОСТІ Й ІНВАЛІДНОСТІ ВНАСЛІДОК ЗАХВОРЮВАНЬ КІСТКОВО-М'ЯЗОВОЇ СИСТЕМИ В УКРАЇНІ[1] ЗА ПЕРІОД 2013-2017 РР.

Долгополов О.В., Полішко В.П., Ярова М.Л.
ДУ "Інститут травматології та ортопедії НАМН України", м. Київ

Резюме. *У статті проведений аналіз статистичних даних, що стосуються захворювань кістково-м'язової системи: захворюваність, поширеність, інвалідність, смертність – у цілому по Україні за період 2013-2017 рр. за даними Державного закладу "Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я". Також проведено аналіз результатів стаціонарного лікування даної категорії хворих. Захворювання кістково-м'язової системи протягом останніх 5 років традиційно займають четверте місце і становлять понад 5%, а в категорії діагностованих вперше в житті – сьоме – 4%. Захворювання кістково-м'язової системи, незважаючи на велику кількість методів лікування, призводять до досить високого рівня інвалідності. Первинна інвалідність внаслідок захворювань кістково-м'язової системи займає третє місце в структурі первинної інвалідності як дорослого населення (понад 11%), так і населення працездатного віку (13%). Показники стаціонарного лікування цієї категорії хворих за останні 5 років у цілому по Україні суттєво не змінились. Для покращення результатів лікування необхідна розробка нових методів діагностики, лікування та реабілітації з подальшим широким впровадженням у медичних закладах України.*

Ключові слова: *кістково-м'язова система, захворюваність, поширеність, інвалідність.*

Захворювання кістково-м'язової системи та сполучної тканини, об'єднані в XIII клас Міжнародної класифікації хвороб, розглядаються в усьому світі як одна з найбільш поширених патологій. Медико-соціальна значимість захворювань опорно-рухового апарату визначається їх великою поширеністю, хронічним прогресуючим перебігом, зростанням показників первинної захворюваності та інвалідності, значними прямими і непрямими економічними витратами, а також зниженням якості життя і скороченням його тривалості.

Щорічно в медичних установах України реєструється понад 72 млн захворювань, у тому числі вперше в житті – понад 26 млн. Із загальної кількості захворювання кістково-м'язової системи становлять понад 3,9 млн, у тому числі вперше в житті – понад 1,2 млн.

Питома вага захворювань кістково-м'язової системи в структурі захворюваності в 2017 році у середньому по Україні становила 5,5%, а серед категорії захворювань, зареєстрованих вперше в житті, – 4,6%. У загальній структурі захворюваності патологія кістково-м'язової системи протягом останніх 5 років традиційно займає четверте місце, а в категорії діагностованих вперше в житті – сьоме. Питома вага захворювань кістково-м'язової системи, діагностованих вперше в житті, серед різних вікових категорій у 2017 році в порівнянні з попередніми роками суттєво не змінилась і становила: в категорії дорослого населення – 6,1%, категорії підлітків – 3,8%, а найменше у дітей – 1,7%. Питома вага всіх захворювань кістково-м'язової системи становила: в категорії дорослого населення – 5,8%, категорії підлітків – 7,8%, а найменше у дітей – 3,3%. Із загальної кількості захворювань кістково-м'язової системи діагностовані вперше в житті становлять близько 30%, даний показник зменшився за 5 років на 4,56% (в 2013 році 31,51%, а в 2017 році – 30,08%).

Щороку в медичних закладах України серед категорії дорослого населення реєструється понад 3,2 млн захворювань кістково-м'язової системи, в тому числі вперше в житті – понад 1 млн, що становить близько 30%.

Первинна захворюваність на патологію кістково-м'язової системи дорослого населення в середньому по Україні за період останніх 5 років зменшилась на 3,85%. Протягом останніх 5 років вона хоча і несуттєво, але постійно зменшувалась: з 344,4 випадків на 10000 дорослого населення в 2013 році до 331,15 – в 2017 році. Поширеність захворювань кістково-м'язової системи в середньому по Україні за даний період збільшилась на 0,74%. Захворювання

[1] Дані по Україні взяті без урахування тимчасово не підконтрольних АР Крим та м. Севастополь, Донецької та Луганської областей, а також підконтрольних територій Донецької та Луганської областей через низьку надійність частини даних (дані Державної служби статистики) та через міграційні процеси.

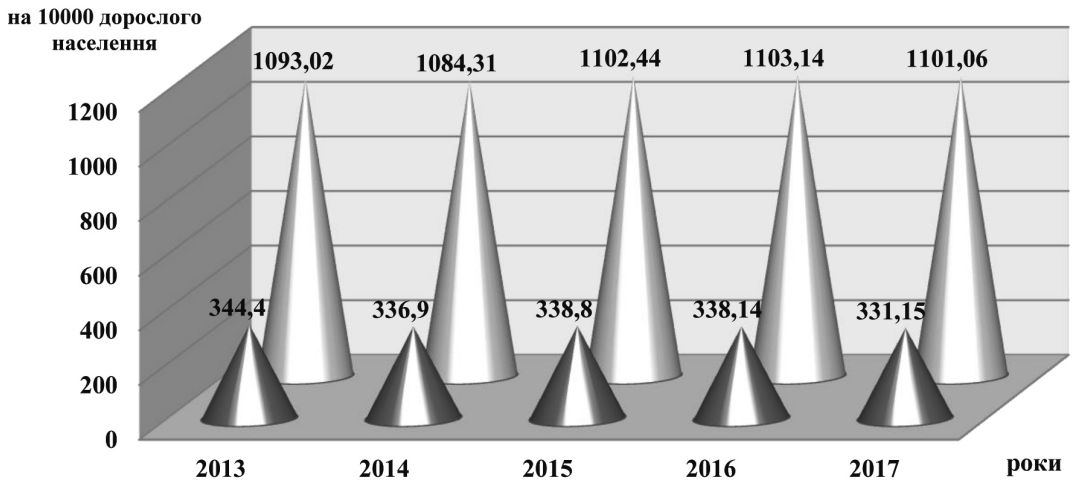

Рис. 1. Показники захворюваності та поширеності захворювань кістково-м'язової системи серед категорії дорослого населення в Україні за період 2013-2017 рр.

кістково-м'язової системи навіть на ранніх етапах негативно впливають на рухову функцію, тим самим знижуючи не тільки на працездатність, а й якість життя цих хворих. Хоча зростання і становить менше 1%, показник понад 1000 випадків на 10000 населення є дуже високим. Також треба враховувати, що частина хворих із хронічними формами захворювань не завжди звертається до медичних закладів, а займається самолікуванням, що в свою чергу веде до прогресування захворювання і подальшому в частині випадків до інвалідності. Диспансерний супровід даної категорії хворих міг би покращити результати лікування і як наслідок – якість життя цих хворих.

Захворюваність дорослого населення на остеохондроз, інші ураженнями міжхребцевих дисків та деформуючий артроз є основною причиною інвалідності серед захворювань кістково-м'язової системи.

Щороку в медичні заклади України звертаються з приводу захворювань остеохондрозом понад 150 тис. осіб із категорії дорослого населення, з них вперше в житті близько третини – понад 44 тис.

За період 2013-2017 рр. захворюваність дорослого населення на остеохондроз, інші ураження міжхребцевих дисків збільшилась на 12,04% з 46,36 випадків на 10000 населення в 2013 році, до 51,94 – в 2017 році. Захворюваність дорослого населення остеохондрозом вперше в житті збільшилась на 9,69% з 13,52 випадків на 10000 дорослого населення в 2013 році до 14,83 – в 2017 році.

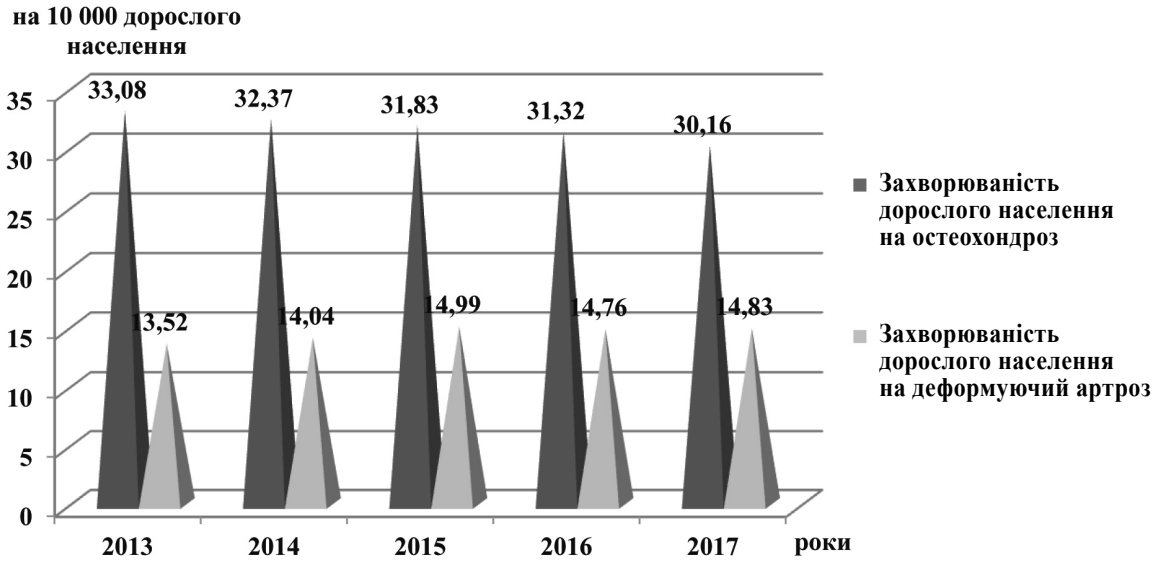

Рис. 2. Захворюваність дорослого населення на остеохондроз та деформуючий артроз в Україні за період 2013-2017 рр.

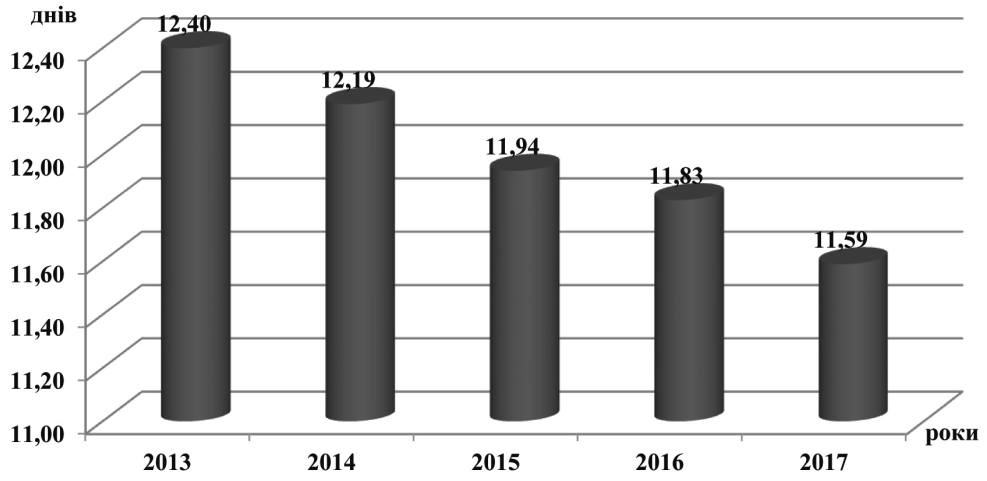

Рис. 3. Середня тривалість стаціонарного лікування хворих із захворюваннями кістково-м'язової системи в Україні за період 2013-2017 рр.

Щороку в Україні реєструють близько 70 тисяч випадків захворювань на деформуючий артроз, з них близько 13% становлять діагностовані вперше в житті. За останні 5 років кількість захворювань на деформуючий артроз постійно зменшувалась, відповідно на 5,83% і становила в 2017 році 232,43 випадків на 10 тис. дорослого населення. Захворюваність дорослого населення на деформуючий артроз, діагностований вперше в житті, також зменшилась у порівнянні з 2013 роком на 8,83% і становила в 2017 році 30,16 випадків на 10 тис. дорослого населення.

Протягом 2013-2017 років кількість хворих із захворюваннями кістково-м'язової системи, що перебували на стаціонарному лікуванні, коливалась у межах 395657-423680 з тенденцією до зростання. У 2017 році стаціонарне лікування було проведено 423680 хворим із захворюваннями кістково-м'язової системи, що становило 6,32% загальної кількості хворих у стаціонарах, рівень госпіталізації хворих становив 1,22 на 100 осіб.

Серед категорії дорослого населення із захворюваннями кістково-м'язової системи за останні 5 років проводилось лікування 2023230 особам, із них померло – 1356. Середня тривалість лікування цієї категорії хворих щороку, хоча і незначно, зменшувалась і була в межах від 12,40 днів в 2013 році до 11,59 днів у 2017 році. Летальність суттєво не мінялась і була в межах 0,06-0,07.

Щороку в Україні встановлюють первинну інвалідність понад 130 тис. хворим категорії дорослого населення. У 2017 році первинно визнано інвалідами серед дорослого населення 135674 осіб, із них – внаслідок захворювань кістково-м'язової системи – 15688. Питома вага первинної інвалідності внаслідок захворювань кістково-м'язової системи становила 11,6% у категорії дорослого населення. Первинна інвалідність серед дорослого населення внаслідок загальних захворювань становила 43,0 на 10 тис. населення, а внаслідок захворювань кістково-м'язової системи – 5,4 на 10 тис. населення.

Більшість первинно визнаних інвалідами внаслідок захворювань кістково-м'язової системи серед дорослого населення – це особи працездатного віку, так у 2017 році такі особи становили 85,22%. Загальна кількість первинно визнаних інвалідами внаслідок загальних захворювань серед населення працездатного віку становила 110820 осіб, із них 13370 внаслідок захворювань кістково-м'язової системи, питома вага первинної інвалідності внаслідок захворювань кістково-м'язової системи у категорії працездатного населення становила 13,0%. Рівень первинної інвалідності серед населення працездатного віку, 48,8 на тис. населення працездатного віку, а внаслідок захворювань кістково-м'язової системи – 6,3 на тис. населення працездатного віку.

Первинна інвалідність внаслідок захворювань кістково-м'язової системи традиційно займає третє місце в структурі первинної інвалідності як дорослого населення, так і населення у працездатному віці, поступаючись лише захворюванням системи кровообігу та новоутворенням (включаючи злоякісні). Питома вага первинної інвалідності внаслідок захворювань кістково-м'язової системи у 2013-2017 роках зросла у категорії дорослого населення на 3,57%, а в категорії працездатного – на 11,11%.

У структурі первинної інвалідності внаслідок захворювань кістково-м'язової системи та сполучної тканини близько 70% припадає на остеохондроз та деформуючий артроз. Так, у 2017 році серед первинно визнаних інвалідами в Україні 39,3% становили хворі з деформуючим артрозом та 30,13% остеохондрозом. Наслідком цих двох захворювань є стійка втрата працездатності, що досить часто є незворотною.

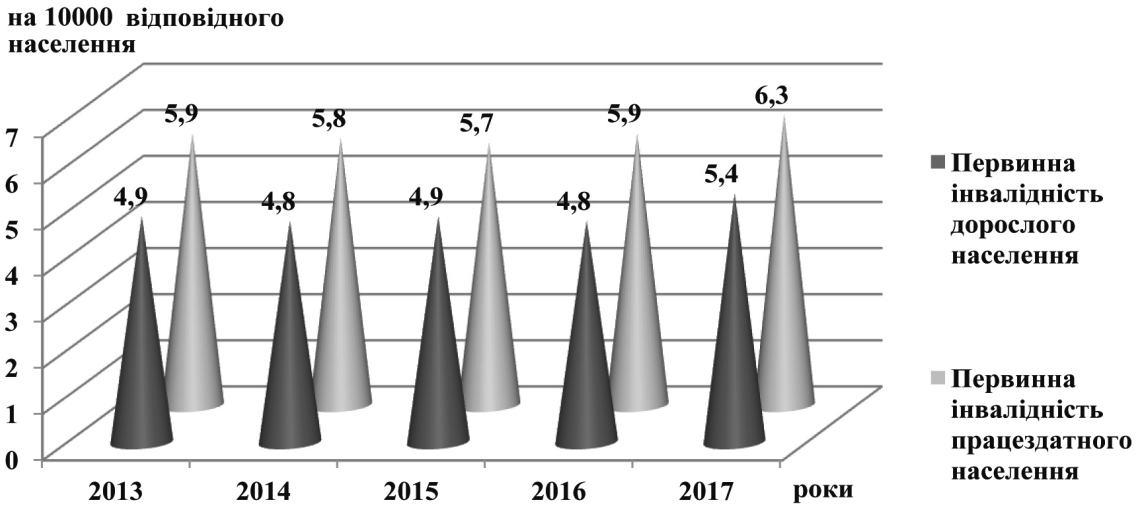

Рис. 4. Первинна інвалідність дорослого та працездатного населення внаслідок захворювань кістково-м'язової системи в Україні за період 2013-2017 рр.

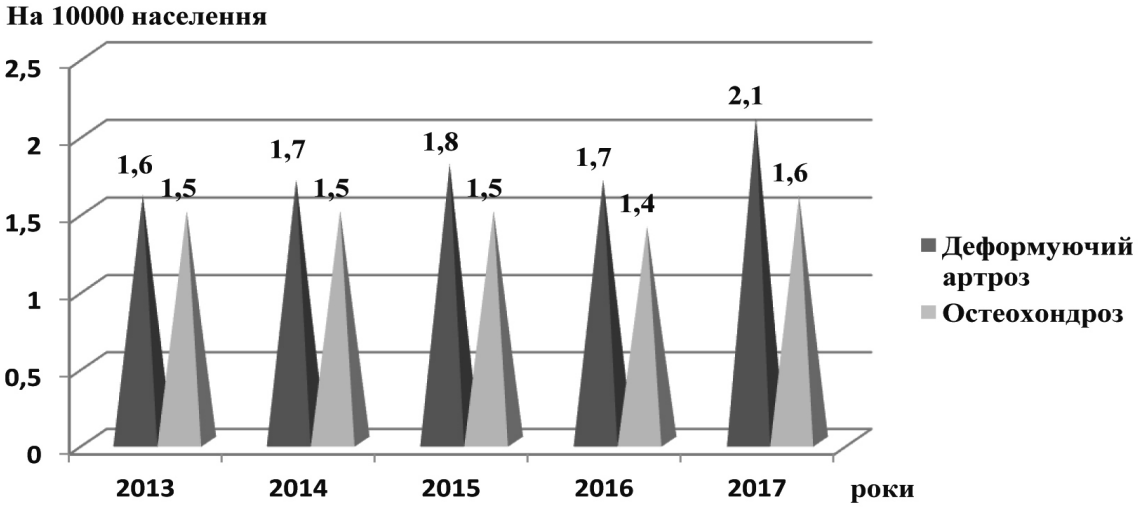

Рис. 5. Первинна інвалідність дорослого населення внаслідок захворювання на остеохондроз та деформуючий артроз в Україні за період 2013-2017 рр.

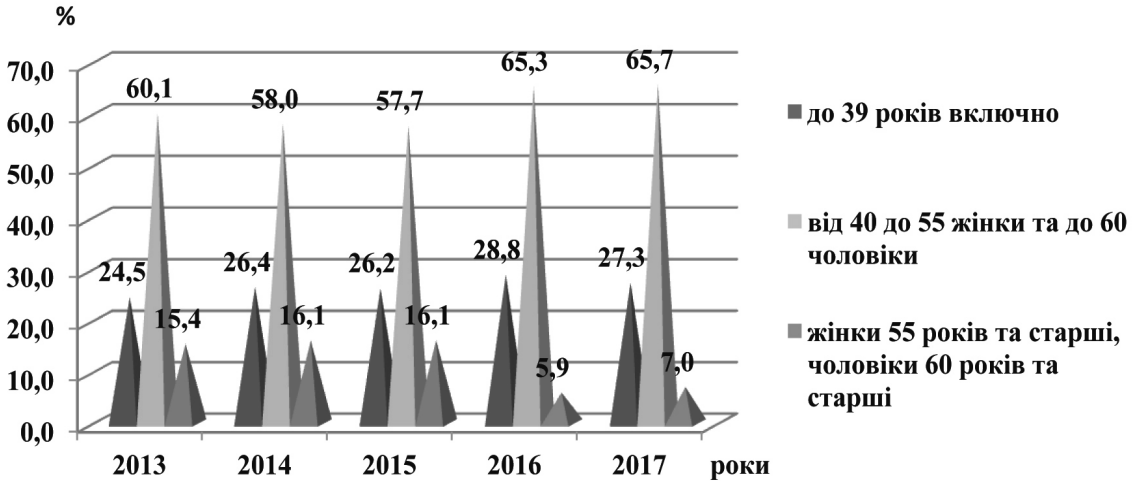

Рис. 6. Розподіл за віком первинно визнаних інвалідами внаслідок захворювань кістково-м'язової системи в Україні за період 2013-2017 рр.

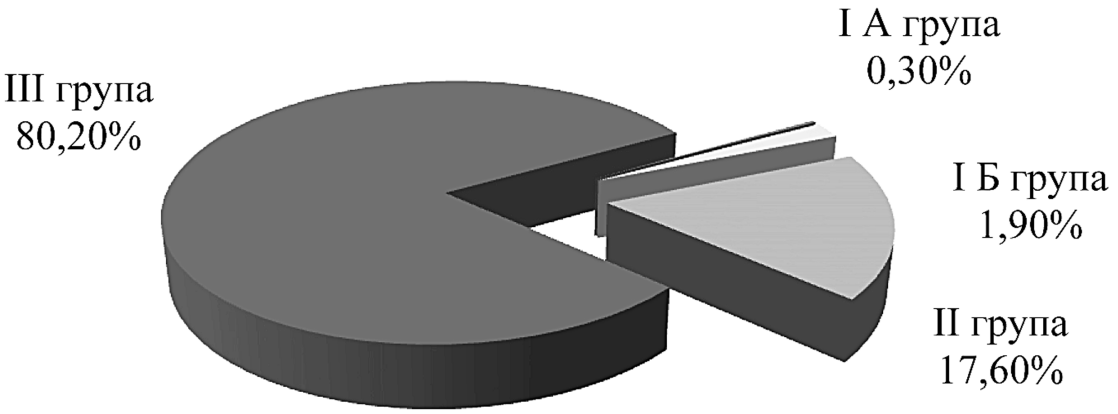

Рис. 7. Розподіл за групами інвалідності первинно визнаних інвалідами внаслідок захворювань кістково-м'язової системи (у %) в Україні 2017 р.

Первинна інвалідність дорослого населення в Україні в 2013-2017 роках була в межах 1,4-1,6 випадків на 10 тис. відповідного населення. У 2017 році значно збільшилась – на 14,29% і становила 1,6 випадків на 10 тис. дорослого населення.

Первинна інвалідність дорослого населення внаслідок деформуючого артрозу в Україні також значно збільшилась – на 23,53% і становила в 2,1 випадків на 10 тис. дорослого населення.

При аналізі вікового складу пацієнтів, яким встановлено інвалідність внаслідок захворювань кістково-м'язової системи, виявлено, що більшість становлять особи працездатного віку. Протягом останніх 5 років їх частка зросла на 9,93% з 84,60% в 2013 році до 93,00% в 2017 році.

У більшості випадків інвалідності внаслідок захворювань кістково-м'язової системи було встановлено 3 групу інвалідності (понад 80%), 2 групу – близько 20%, 1 групу інвалідності – близько 2%.

Смертність внаслідок захворювань кістково-м'язової системи, за даними Державної служби статистики України, протягом останніх 5 років становила близько 500 осіб щорічно зі стійкою тенденцією до зниження: так, у 2013 році вона становила 572 особи, а в 2017-му – 450.

Висновки

У структурі захворюваності патологія кістково-м'язової системи протягом останніх 5 років традиційно займає четверте місце, а в категорії діагностованих вперше в житті – сьоме.

Первинна захворюваність на патологію кістково-м'язової системи дорослого населення в середньому по Україні за період останніх 5 років зменшилась на 3,85%, в той же час поширеність захворювань кістково-м'язової системи в середньому по Україні за даний період збільшилась на 0,74%.

Показники стаціонарного лікування цієї категорії хворих за останні 5 років у цілому по Україні суттєво не змінились.

Інвалідність серед населення – одна з найважливіших медико-соціальних проблем у світі. Показники інвалідності є відображенням як рівня здоров'я, так і якості лікувально-профілактичних заходів. Первинна інвалідність внаслідок захворювань кістково-м'язової системи традиційно займає третє місце в структурі первинної інвалідності як дорослого населення, так і населення працездатного віку, поступаючись лише захворюванням системи кровообігу та новоутворенням (включаючи злоякісні). Питома вага первинної інвалідності внаслідок захворювань кістково-м'язової системи у 2013-2017 роках збільшилась у категорії дорослого населення на 3,57%, а в категорії працездатного – на 11,11%.

Первинна інвалідність дорослого населення України в 2013-2017 роках була в межах 1,4-1,6 випадків на 10 тис. відповідного населення. У 2017 році цей показник значно збільшився – на 14,29% і становить 1,6 випадків на 10 тис. дорослого населення.

Пізня діагностика цих захворювань на амбулаторно-поліклінічній стадії, відсутність диференційованого підходу у виборі лікування та корекції супутніх порушень веде до прогресування і розвитку ускладнень. Як правило, акцент у медичній допомозі цим пацієнтам зміщений у бік стаціонарної допомоги. На стаціонарне лікування такі пацієнти в більшості випадків поступають з явищами декомпенсації стану, ознаками непрацездатності та серйозних рухових обмежень.

Для покращення результатів лікування необхідно проводити розробки нових методів діагностики (особливо ранніх стадій), лікування та реабілітації з подальшим широким впровадженням у медичних закладах України.

Конфлікт інтересів. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів під час підготовки статті.

Література

1. Інтернет-ресурс МОЗ України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: *http:// www.medstat.gov.ua.*
2. Інтернет-ресурс МОЗ України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: *http://www.ukrstat.gov.ua.*
3. Аналіз стану травматолого-ортопедичної допомоги населенню України 2014-2015 рр.: [Довідник] / *Г.В. Гайко, С.С. Страфун, О.В. Долгополов, В.П. Полішко, В.О. Дейнеко.* – К., 2016. – 214 с. Аналіз стану травматолого-ортопедичної допомоги населенню України 2013-2014 рр.: [Довідник] / *Г.В. Гайко, С.С. Страфун, О.В. Долгополов, В.П. Полішко, В.О. Дейнеко.* – К., 2014. – 272 с.
4. Аналіз стану травматолого-ортопедичної допомоги населенню України 2016-2017 рр.: [Довідник] / *Г.В. Гайко, С.С. Страфун, О.В. Долгополов, В.П. Полішко.* – К., 2018. – 220 с.
5. Основні показники інвалідності та діяльність медико-соціальних експертних комісій України за 2016 рік: аналітично-інформаційний довідник / *А.В. Іпатов, О.М. Мороз, Н.О. Гондуленко* [та ін.]. – Дніпропетровськ : Акцент ПП, 2017. – 168 с.
6. Основні показники інвалідності та діяльність медико-соціальних експертних комісій України за 2017 рік: аналітично-інформаційний довідник / За ред. С.І. Черняка – Дніпропетровськ : Акцент ПП, 2018. – 178 с.
7. Основні показники інвалідності та діяльності медико-соціальних експертних комісій України за 2014 рік: Аналітико-інформаційний довідник / За ред. начальника відділу медико-соціальної експертизи Департаменту медичної допомоги МОЗ України С.І. Черняка. – Дніпропетровськ : Роял-Принт, 2015. – 167 с.

THE STATE AND TRENDS OF MORBIDITY AND DISABILITY DUE TO DISEASES OF THE MUSCULOSKELETAL SYSTEM IN UKRAINE FOR THE PERIOD 2013-2017

Dolhopolov O.V., Polishko V.P., Yarova M.L.
SI "Institute of Traumatology and Orthopedics of NAMS of Ukraine", Kyiv

Summary. *The article analyzes the statistical data related to diseases of the bone and muscular system: morbidity, prevalence, disability, mortality, in general in Ukraine, for the period 2013-2017 according to the data of the SI "Center of Medical Statistics of the Ministry of Health". Also, an analysis of the results of inpatient treatment of this category of patients was conducted. Musculoskeletal disorders have traditionally been ranked fourth in the last 5 years both in the category diagnosed for the first time in their lives (that's more than 5%) and among the categories registered for the first time in their lives (4%). Diseases of the bone and muscular system, despite the large number of treatments, lead to a fairly high level of disability. Primary disability due to diseases of the bone and muscular system, ranks third in the structure of primary disability, both the adult population and the working-age population, and accounts for more than 11% in the adult population and 13% in the working-class population. Indicators of inpatient treatment for this category of patients in the last 5 years, as a whole in Ukraine, have not significantly changed. In order to improve the results of treatment, it is necessary to develop new methods of diagnosis, treatment and rehabilitation with further broad introduction in medical institutions of Ukraine.*

Key words: *musculoskeletal system, morbidity, prevalence, disability.*

СОСТОЯНИЕ И ТЕНДЕНЦИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И ИНВАЛИДНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ В УКРАИНЕ ЗА ПЕРИОД 2013-2017 ГГ.

Долгополов А.В., Полишко В.П., Яровая М.Л.
ГУ "Институт травматологии и ортопедии НАМН Украины", г. Киев

Резюме. *В статье проведен анализ статистических данных относительно заболеваний костно-мышечной системы: заболеваемость, распространенность, инвалидность, смертность – в целом по Украине за период 2013-2017 гг. по данным Государственного учреждения "Центр медицинской статистики Министерства здравоохранения". Также проведен анализ результатов стационарного лечения данной категории больных. Заболевания костно-мышечной системы в течение последних 5 лет традиционно занимают четвертое место и составляют более 5%, а в категории диагностированных впервые в жизни – седьмое – 4%. Заболевания костно-мышечной системы, несмотря на большое количество методов лечения, приводят к достаточно высокому уровню инвалидности. Первичная инвалидность вследствие заболеваний костно-мышечной системы занимает третье место в*

структуре первичной инвалидности как взрослого населения (более 11%), так и населения трудоспособного возраста (13%). Показатели стационарного лечения данной категории больных за последние 5 лет в целом по Украине существенно не изменились. Для улучшения результатов лечения необходима разработка новых методов диагностики, лечения и реабилитации с последующим широким внедрением в медицинские учреждения Украины.

Ключевые слова: *костно-мышечная система, заболеваемость, распространенность, инвалидность.*

УДК 617.3:621.7-51

КОМП'ЮТЕРНА АСИСТЕНЦІЯ ТА РОБОТИЗОВАНА ХІРУРГІЯ В ОРТОПЕДІЇ

Зазірний І.М., Рижков Б.С.
Клінічна лікарня "Феофанія" ДУС, м. Київ

Резюме. *Прийнято вважати, що хороші результати ортопедичних операцій залежать від відтворюваної анатомічної точності. Досягти такої точності хірургам допомагає миттєвий зворотній зв'язок, як це демонструє використання флюороскопії. Невізуальна комп'ютерна навігація була використана в ендопротезуванні, при пластиці ПХЗ, високій тібіальній остеотомії та при артроскопічних втручаннях на колінному та плечовому суглобах. Більшість короткотривалих досліджень демонструє підвищену точність у порівнянні з традиційними хірургічними техніками, проте дуже небагато досліджень показують кращі клінічні результати. Робот-асистована хірургія є найпопулярнішим методом при виконанні тотальних та одновиросткових ендопротезувань, демонструє вищу точність і схожі клінічні результати порівняно з традиційними методиками. Економічні аналізи вказують на те, що ця коштовна техніка може бути економічно вигідною тільки у лікарнях із великим потоком пацієнтів. Інші дослідження свідчать, що хірурги, які працюють із малою кількістю пацієнтів, за допомогою комп'ютерної навігації здійснюють оперативні втручання з точністю, що еквівалентна точності хірургів, які працюють із великим потоком пацієнтів.*

Ключові слова: *комп'ютерна навігація, комп'ютерна хірургія, роботизована хірургія.*

Вступ

Використання інтраопераційних комп'ютерних асистенцій в ортопедії почалось понад 50 років тому з використанням флюороскопії. Ця технологія мала значний вплив на можливість хірургів здійснювати лікування широкого ряду захворювань [1]. Сьогодні більшість ортопедів не може уявити виконання репозиції без рентгенологічного контролю. Можливо, в майбутньому ортопеди не зможуть уявити оперативні втручання без комп'ютерної навігації.

Комп'ютер-асистовану хірургію (КАХ) називають по-різному: комп'ютерно-навігаційна хірургія, комп'ютерна навігація, роботизована хірургія, стереотаксична хірургія. Janda and Buch виділяють 4 категорії КАХ: 1) інфрачервоні або електромагнітні технології для передопераційного планування або використання для інтраопераційного зворотнього зв'язку; 2) робот-асистована хірургія; 3) повністю автоматизована робот-хірургія; 4) хірургічні симулятори, які використовуються для навчання або вдосконалення навичок [2].

Зараз найбільш вживаною є інтраопераційна навігація під час тотальних ендопротезувань колінного суглоба. Також є достатньо багато публікацій із використання даної технології в інших ортопедичних втручаннях. **Метою** даної статті є огляд літератури з приводу КАХ у тотальному ендопротезуванні колінного суглоба, пластиці ПХЗ, оперативних втручаннях на колінному та плечовому суглобах [1, 3].