

Информация об авторах: 664079, Иркутск, м/р Юбилейный, 100, ИГИУВ. E-mail: hoart-forst@ya.ru
 Меньшикова Лариса Васильевна — зав. кафедрой, д.м.н., профессор;
 Колесникова Евгения Борисовна — ассистент.

© ЯКУБОВИЧ А.И., САЛДАМАЕВА Л.С., НОВИЦКАЯ Н.Н. — 2010

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА В УСТЬ-ОРДЫНСКОМ БУРЯТСКОМ ОКРУГЕ

А.И. Якубович, Л.С. Салдамаева, Н.Н. Новицкая

(Иркутский государственный медицинский университет, ректор — д.м.н., проф. И.В. Малов,
 кафедра дерматовенерологии с курсом медицинской косметологии, зав. — д.м.н., проф. А.И. Якубович)

Резюме. Впервые изучены клинико-эпидемиологические особенности псориатического артрита среди коренных жителей Усть-Ордынского Бурятского округа на основе ретроспективного анализа 115 стационарных больных в возрасте от 25 до 66 лет с длительностью заболевания от 1 года до 10 лет. Также проведен анализ больных с учетом наличия сопутствующих заболеваний, наследственной отягощенности, вредных привычек, лекарственной аллергии, степени нетрудоспособности.

Ключевые слова: псориаз, псориатический артрит, клиника, эпидемиология, Усть-Ордынский Бурятский округ.

THE CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL DESCRIPTION OF PSORIATIC ARTHRITIS IN UST-ORDYNSKY BURYAT AREA

A.I. Yakubovich, L.S. Saldamayeva, N.N. Novitskaya
 (Irkutsk State Medical University)

Summary. For the first time the clinical and epidemiological features of psoriatic arthritis were researched among the native people in the Ust-Ordynsky Buryat area, based on the retrospective analysis of 115 in-patients at the age of 25-66. They have been ill for a long time from 1 to 10 years. The patients were also analyzed taking into account accompanying diseases, hereditary severity, bad habits, drug allergy, degrees of disability.

Key words: psoriasis, psoriatic arthritis, clinic, epidemiology, the Ust-Ordynsky Buryat area.

Псориаз один из наиболее распространенных хронических дерматозов, которым страдает от 1 до 3% населения планеты [3,6,8]. Удельный вес больных псориазом в общей структуре заболеваемости кожными заболеваниями составляет в среднем от 2 до 10%, а среди стационарных больных в кожных отделениях от 6, 5% до 22% [2]. Псориаз может начаться в любом возрасте, но чаще появляется в подростковом периоде, у молодых людей (от 18 до 25 лет), либо у людей пожилого возраста (от 45 до 60 лет), у 10-20% больных развивается псориатический артрит (ПА) [4].

Ученые всех стран уделяют большое внимание этому дерматозу, но хроническое и тяжелое течение, недостаточность сведений об этиологии и патогенезе, а также несовершенство методов лечения обуславливают актуальность этой дерматологической проблемы. В связи с этим представляет интерес изучение распространенности псориаза и ПА среди коренных жителей Усть-Ордынского Бурятского округа, выявление факторов риска развития заболевания, особенностей клинического течения.

Целью настоящего исследования явилось изучение клинико-эпидемиологических особенностей псориаза и ПА среди коренных жителей Усть-Ордынского Бурятского округа.

Материалы и методы

Клинико-эпидемиологические особенности заболевания изучены на основании ретроспективного анализа 115 историй болезней больных ПА бурятской национальности в возрасте от 25 до 66 лет, находившихся на стационарном лечении в Усть-Ордынском кожно-венерологическом диспансере с 2004 по 2008 годы. Также анализировались наличие сопутствующих заболеваний, наследственная отягощенность, вредные привычки, лекарственная аллергия, степень нетрудоспособности.

Результаты и обсуждение

Всего под нашим наблюдением было 115 больных ПА, из них 60 мужчин и 55 женщин. Возраст больных варьировал от 25 до 66 лет, длительность заболевания составляло от 1 года до 10 лет. Средний возраст больных составил 48 лет. Впервые заболели незадолго до поступления в стационар 12 человек (10%). Слабо выраженный зуд отмечался у 34 человек (30%), умеренный зуд у 54 человек (50%), интенсивный зуд у 23 человек (20%). У всех больных суставной синдром сочетался с псориазом кожи.

Наследственная отягощенность отмечена у 37 больных (32%), причем большая отягощенность прослеживалась по материнской линии у 25 больных (29%). Негативные эмоции наблюдались у 62 человек (54%). Вредные привычки наблюдались у 93 пациентов (81%), причем курящих было 48 человек (42%), злоупотребляли алкоголем — 45 (39%). Лекарственная аллергия отмечалась у 12 больных (10%) ПА. Аллергия к пенициллину и препаратам пенициллинового ряда выявлена у 3 человек (2,6%), повышенная чувствительность к препаратам дегтя у 1 больного (0,9%). Инвалидность была зарегистрирована у 35 человек (30%). Преобладали сельские жители 92 пациента (80%), городские — 23 (20%). Избыточная масса тела отмечалась у 56 человек (49%). Большинство больных заболели в возрасте до 45 лет.

Причиной начала псориаза стали нервно-психические травмы у 62 человек (54%), переохлаждение у 18 человек (16%), остальные 35 человек (30%) начало заболевания ни с чем не связывали.

Причиной рецидивов заболевания преимущественно явились: осенне-зимний период — 58 (50%), нервно-психическая травма у 23 (20%), простудные заболевания у 17 (15%), обострение хронических сопутствующих заболеваний у 12 (10%), прием антибиотиков пенициллинового ряда у 2 (1,7%), 4 (3,5%) пациента ни с чем не связывали. Сезонность псориаза проявлялась осенне-зимней формой у 75 (65%) больных, весенне-летней у 17 (15%), смешанной формой — у 23 (20%). Сопутствующие

заболевания выявлены у 72 (62%) больных. Наиболее часто наблюдался хронический тонзиллит у 35 (30%) больных. Также наблюдались пиелонефрит у 10 (8,5%), сахарный диабет у — 15 (13%), гепатит у — 12 (10,5%) человек.

У 92 человек (80%) выявлялся артрит дистальных межфаланговых суставов пальцев кистей. Псориазический спондилит и сакроилеит имел место у 23 пациентов (20%), асимметричный олигоартрит у 80 (70%). Псориаз ногтей наблюдался у 92 (80%) человек. Изучение показателей периферической крови выявило умеренный лейкоцитоз у 29 (25%) больных, лимфоцитоз у 12 (10%), умеренное повышение СОЭ у 92 (80%) человек.

Таким образом, проведенный анализ заболеваемости ПА у коренных жителей Усть-Ордынского Бурятского округа на основании ретроспективного анализа заболеваемости стационарных больных в Усть-Ордынском Бурятском округе за 5 лет с 2004-2008гг. показал, что заболеваемость псориазом в среднем составила 2,2%, заболеваемость псориазическим артритом — 10% среди всех больных псориазом, что не превышает среднестатистическую заболеваемость по данным отечественной и зарубежной литературы. У всех больных ПА наряду с поражением суставов одновременно наблюдалась псориазическая сыпь на коже. Довольно часто имело место сочетание нескольких видов артритов: артрит дистальных межфаланговых суставов пальцев кистей (80%), асимметричный олигоартрит (70%), сакроилеит и спондилит (20%). Псориаз ногтей отмечен у 80% больных. У

62 % больных наблюдались сопутствующие заболевания, наиболее часто — хронический тонзиллит (30%), реже — пиелонефрит, гепатит, сахарный диабет. В анамнезе у 54% больных отмечались негативные эмоции. Вредные привычки наблюдались у 81%, причем курящих было 42%, злоупотребляли алкоголем 39%. Избыточная масса наблюдалась у 49% больных, на инвалидности находились 30% больных, что очевидно связано с тяжелым торпидным течением заболевания, причем у большинства из них наблюдалась наследственная отягощенность больше по материнской линии. Преобладание сельских жителей (80%) объясняется социальными условиями труда и быта.

Увеличение распространенности весенне-летней (фотозависимой) формы заболевания до 15 % связано, по-видимому, с тем, что в условиях резкоконтинентального климата Восточной Сибири за продолжительный зимний период происходит дезадаптация кожи больных к солнечным лучам, а приход весны с усиленной инсоляцией провоцирует обострение псориаза. Согласно данным отечественных авторов, выявлена закономерность, согласно которой продолжительное пребывание в условиях ультрафиолетового дефицита вызывает развитие повышенной чувствительности кожи к УФ-лучам [1].

Лейкоцитоз в периферической крови можно объяснить отражением адаптивных процессов, а также тем фактом, что даже у здоровых жителей резкоконтинентального климата более высокое число лейкоцитов в крови (больше чем в Европейской части страны на 500 в 1мм) [1].

ЛИТЕРАТУРА

1. Гребенников В.А., Тарнуева С.Д. Дерматозы в Сибири и на Дальнем Востоке. — Улан-Удэ, 1992. — 134 с.
2. Довжанский С.И., Пинсон И.Я. Генетические и иммунные факторы в патогенезе псориаза // Рос. журн. кож. и вен. бол. — 2006. — №1. — С. 14-19.
3. Молочков В.А., Бадокин В.В. и соавт. Псориаз и псориазический артрит. — М.: Т-во научных изданий КМК; Авторская академия. 2007. — 300 с.
4. Мордовцев В.Н. Псориаз. — Кишинёв, 1991. — 184 с.

5. Насонова В.А., Бунчук Н.В. Псориазический артрит. // Ревматические болезни: Руководство по внутренним болезням. / Под ред. Е.И. Чазова. — М.: Медицина, 1997. — С. 314-323.
6. Elberg E. Psoriasis vulgaris. — Tartu, 1997. — P. 5-43.
7. Klippel J.H., Dieppel P.A. Spondyloarthropathies. // Rheumatology (Tokyo, New York). — 1998. — Vol. 6 (21). — P. 1-8.
8. Christophers E., Sterry W. Psoriatic arthritis // Dermatology in General Medicine/ Eds T. Fitzpatrick et al. — New York, 1993. — Vol.1. — P. 489-527.

Информация об авторах: 664025 г. Иркутск, ул. Российская, 16, кафедра дерматовенерологии с курсом медицинской косметологии, тел.: (3952) 242239, (39541) 31833, e-mail: divanand@mail.ru; saldamaeva@mail.ru; e-mail: novits78@mail.ru

Якубович Андрей Игоревич — заведующий кафедрой, д.м.н., профессор;
Салдамаева Людмила Сергеевна — аспирант, врач-дерматовенеролог ОГУЗ «Усть-Ордынский ОКВД».
Новицкая Наталья Николаевна — ассистент,

© ДОНИРОВА О.С., ДОНИРОВ Б.А., ШПАК И.А., ДАНЗАНОВА С.Н. — 2010

ЧАСТОТА ВЫЯВЛЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ В РЕСПУБЛИКЕ БУРЯТИЯ

О.С. Донирова¹, Б.А. Дониров², И.А. Шпак³, С.Н. Данзанова⁴

(¹Иркутский государственный институт усовершенствования врачей, ректор — д.м.н., проф. В.В. Шпак, кафедра геронтологии и гериатрии, зав. — к.м.н., доц. В.Г. Пустозеров; ²Бурятский государственный университет, Улан-Удэ, ректор — д.п.н., проф., член-корр. РАО С.В. Калмыков, кафедра факультетской хирургии, зав. — д.м.н., проф. А.Н. Плеханов, ³Республиканская клиническая больница, Улан-Удэ, гл. врач — к.м.н. Е.Ю. Лудупова; ⁴отделение кардиологии, зав. — С.Н. Данзанова)

Резюме. Целью исследования являлся сравнительный анализ частоты встречаемости и взаимосвязь с факторами сердечно-сосудистого риска хронической болезни почек у 205 больных монголоидной и европеоидной рас, страдающих гипертонической болезнью. Показано, что среди больных монголоидной расы реже встречались повышенный уровень креатинина и скорость клубочковой фильтрации 30-59 мл/мин/1,73м². Получена межэтническая разница во взаимосвязях хронической болезни почек и факторов сердечно-сосудистого риска.

Ключевые слова: хроническая болезнь почек, факторы сердечно-сосудистого риска, этнические особенности.

FREQUENCY OF REVEALING OF CHRONIC RENAL DISEASE AND FACTORS OF CARDIOVASCULAR RISK ASSOCIATED WITH ITS DEVELOPMENT IN PATIENTS WITH HYPERTONIC DISEASE IN BURYAT REPUBLIC