

Епідеміологія захворювань кістково-м'язової системи в Україні за період 1993-2017 рр.

Долгополов О.В., Полішко В.П., Ярова М.Л.

ДУ “Інститут травматології та ортопедії НАМН України”, м. Київ

Резюме. Актуальність. Захворювання кістково-м'язової системи є однією з найбільш поширених патологій в усьому світі. Медико-соціальна значущість захворювань опорно-рухового апарату визначається їх великою поширеністю, хронічним прогресуючим перебігом, зростанням показників первинної захворюваності та інвалідності, значними прямими і непрямими економічними втратами, а також зниженням якості життя і скороченням його тривалості. Моніторинг та аналіз показників захворюваності, поширеності, інвалідності та смертності населення є необхідним, зокрема, для планування відповідних заходів з організації медичної допомоги хворим із патологією опорно-рухового апарату. **Матеріали і методи.** Проведено епідеміологічний аналіз захворювань кістково-м'язової системи за період 1993-2017 рр. за даними Державного закладу “Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я”, Державної служби статистики України та Управління медико-соціальної допомоги населенню МОЗ України за період 1993-2017 рр. **Результати.** Захворювання кістково-м'язової системи становлять понад 5% усіх зареєстрованих захворювань і традиційно посідають четверте місце, а в категорії діагностованих вперше в житті – 4% і відповідно сьоме місце. 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 захворюваності, поширеності, інвалідності протягом 1993-2017 років мали стійку тенденцію зростання. **Висновки.** Захворювання кістково-м'язової системи є не лише медичною проблемою, а і соціальною, оскільки починаючи з ранніх етапів суттєво впливають на працездатність хворого та якість його життя. Несвоєчасне, неефективне лікування та реабілітація призводять до інвалідності. Наявність їх у складі мультиморбідної патології скорочує тривалість життя даної категорії хворих. Усе це супроводжується значними прямими і непрямими економічними втратами для держави та фінансовими витратами для хворих.

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

Вступ

Захворювання кістково-м'язової системи є не лише медичною, а й актуальною соціальною та економічною проблемою. Їх лікування тривале та потребує великих фінансових витрат із боку як пацієнтів, так і держави. За даними ВООЗ, дослідження глобального навантаження на хворобу (ГНХ) Університету імені Вашингтона в 2017 році показали, що захворювання опорно-рухового апарату були другим найбільшим фактором постійної втрати працездатності (16% усіх років, прожитих з інвалідністю) [1]. Найбільша частка неонкологічних стійких больових станів припадає на захворювання опорно-рухового апарату [1]. Захворюваність та поширеність захворювань опорно-рухового апарату збільшується з ві-

ком. Із загальної кількості захворювань кістково-м'язової системи, зареєстрованих у дорослого населення, 50,70% визначаються у хворих старше працездатного віку (жінки у віці старше 55 років, чоловіки – старше 60 років), а серед зареєстрованих вперше в житті – 36,16%. Поширеність захворювань кістково-м'язової системи у хворих старше працездатного віку становила 15 330 випадків на 100 000 відповідного населення, а серед зареєстрованих вперше в житті – 3 260 випадків.

У сучасних умовах актуальним є моніторинг захворюваності кістково-м'язової системи серед населення, виявлення основних тенденцій поширення даної патології, розробка нових підходів до організації надання медичної допомоги, вдосконалення системи медичного забезпечення.

Мета даної роботи – проведення епідеміологічного аналізу захворювань кістково-м'язової системи за наявними даними ДЗ “Центр медичної статистики МОЗ України”, Державної служби статистики України та Управління медико-соціальної допомоги населенню МОЗ України. Через те, що з 2014 року відсутні дані щодо рівня захворюваності населення на невідконтрольованих територіях, що суттєво впливало на середній показник по Україні, аналіз проводився за 2 періоди: 1993-2013 роки та 2014-2017 роки. Хоча з вищезазначених причин середні багаторічні показники цих двох періодів відрізняються, багаторічний темп росту відображає тенденцію кожного періоду (відображено на графіках). На жаль, введення в дію Наказу МОЗ України № 157 від 26.01.2018 року призвело до відсутності статистичних даних щодо захворюваності та розповсюдженості хвороб та травматизму за 2018 та 2019 роки, тому проведення ретроспективного аналізу захворювань кістково-м'язової системи наразі є актуальним.

Матеріали і методи

Використані дані за період 1993-2017 рр. за даними Державного закладу “Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я” [2], Державної служби статистики України [3] та Управління медико-соціальної допомоги населенню МОЗ України [4] за період 1993-2017 рр. Статистичну обробку даних проводили з використанням програм Microsoft Excel та SPSS Statistics V26.

Захворюваність (первинна захворюваність) – сукупність раніше не зареєстрованих, а вперше протягом року виявлених серед населення захворювань із гострим і хронічним перебігом. Показник первинної захворюваності – це відношення числа вперше зареєстрованих за рік випадків захворювань та травм на 100 000 населення.

Поширеність захворювань (загальна захворюваність) – сукупність усіх захворювань серед населення (гострі, вперше зареєстровані хронічні у поточному році, а також хронічні захворювання, що перейшли з попередніх років). Показник поширеності – це відношення числа всіх зареєстрованих за рік випадків захворювань на 100 000 населення.

За даними ДЗ “Центр медичної статистики МОЗ України”, протягом 1993-2013 років у медичних установах України щороку реєстрували 4322433 ± 346984 випадків захворювань кістково-м'язової системи, в тому числі вперше в житті – 1541722 ± 60722 випадків, а в 2014-2017 роках 3963760 ± 12322 , у тому числі вперше в житті – 1237886 ± 13637 .

У структурі поширеності захворювань патологія кістково-м'язової системи протягом останніх 25 років традиційно посідає четверте місце, а захворюваності – сьоме. Питома вага захворювань кістково-м'язової

системи в структурі загальної захворюваності в середньому по Україні становила $4,74 \pm 0,14\%$ та коливалась у межах $4,53-5,01\%$, а поширеність становила $5,54 \pm 0,14\%$ і коливалась у межах $5,37-5,89\%$. Більший показник поширеності пояснюється хронічним прогресуючим перебігом захворювань даного класу і їх накопиченням у популяції.

Згідно з Міжнародною статистичною класифікацією хвороб десятого перегляду (МКХ-10), XIII клас: захворювання кістково-м'язової системи об'єднують понад 120 нозологій. Основну масу цих захворювань становлять: дегенеративно-дистрофічні та артропатії та дорсопатії запального генезу. Це пояснює вікові відмінності в структурі як захворюваності, так і поширеності захворювань даного класу. Якщо для дорослих більш характерні дегенеративно-дистрофічні захворювання, то для підлітків і осіб молодого віку – артропатії запального генезу (переважно ревматоїдні). Питома вага захворювань кістково-м'язової системи в структурі загальної захворюваності залежно від віку становила: 0-14 років – $1,84 \pm 0,13\%$, 15-17 років – $4,84 \pm 0,76\%$, серед жінок віком 18-55 та чоловіків 18-60 років – $5,60 \pm 0,26\%$, жінок віком старше 55 років та чоловіків старше 60 років – $7,56 \pm 0,26\%$.

Питома вага захворювань кістково-м'язової системи в структурі загальної поширеності теж залежить від віку хворих, але з піковим підйомом в осіб молодого віку, що частково пояснюється особливостями захворювань даного класу та більш детальним обстеженням юнаків, що пов'язано з призовом до армії. Питома вага поширеності захворювань кістково-м'язової системи становила: 0-14 років – $3,41 \pm 0,18\%$, 15-17 років – $8,23 \pm 0,58\%$, жінок віком 18-55 та чоловіків 18-60 років – $5,59 \pm 0,31\%$, жінок старше 55 років та чоловіків старше 60 років – $6,21 \pm 0,22\%$. Реальна поширеність захворювань кістково-м'язової системи значно вище за рахунок категорії хворих, які після встановлення діагнозу та проведеного лікування в подальшому займаються самолікуванням і наступного разу звертаються до лікаря через кілька років на стадії втрати працездатності або не звертаються взагалі.

Середній багаторічний показник захворюваності протягом періоду, що аналізується, становив $3177,25 \pm 250,27$ на 100 000 населення. Середній багаторічний темп росту захворюваності кістково-м'язової системи становив за період 1993-2013 роки $0,10\%$, а 2014-2017 роки – $1,30\%$. Рівень захворюваності за період 1993-2013 роки мав хвилеподібний характер, починаючи з 2009 року з тенденцією до спаду, але в період 2014-2017 з'явилась тенденція до росту даного показника (рис. 1).

Середній багаторічний показник поширеності становив $8836,25 \pm 1169,37$ і теж збільшився: середній багаторічний темп росту поширеності захворювань кістково-м'язової системи становив за період 1993-2013 роки $1,92\%$, а 2014-2017 роки – $2,36\%$.

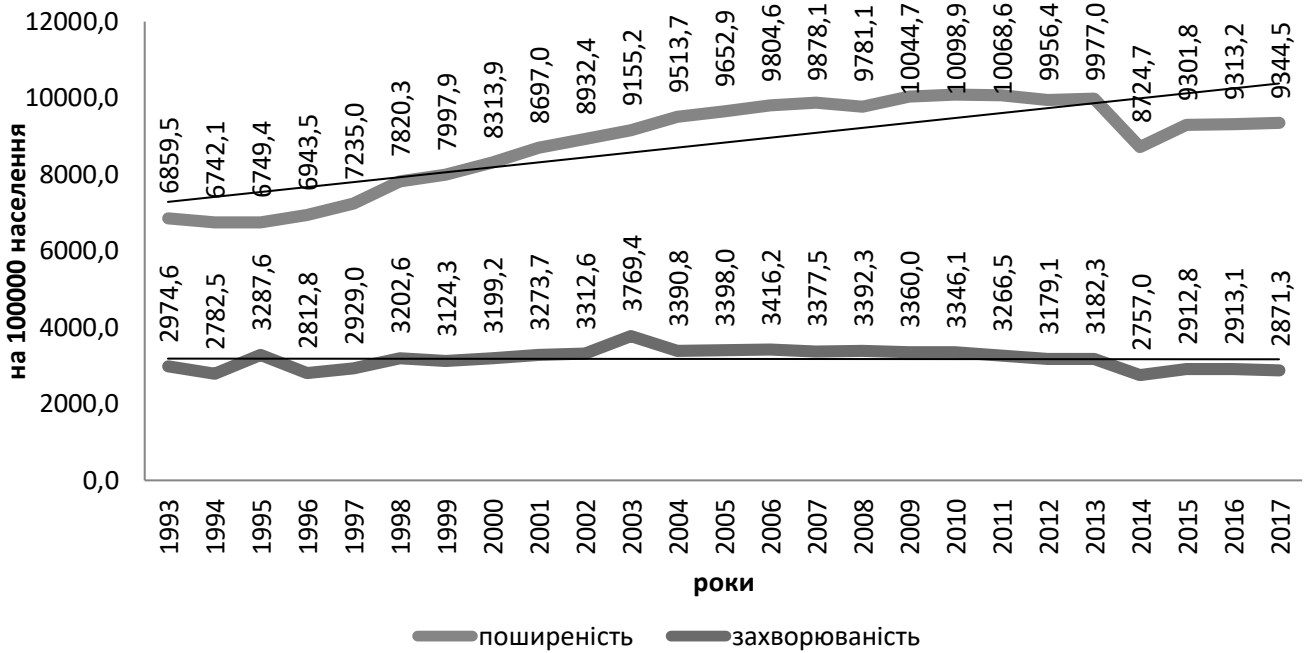


Рис. 1. Показники захворюваності та поширеності захворювань кістково-м'язової системи серед усього населення України за період 1993-2017 рр. на 100 000 населення

Хоча темп росту порівняно невисокий (рис. 1), простежується явна тенденція росту поширеності, особливо за останні 4 роки. Зниження рівня показника у 2014 році пояснюється відсутністю даних щодо рівня захворюваності населення на невідконтрольованих територіях. Але необхідно звернути увагу на більш виражену тенденцію росту поширеності захворювань кістково-м'язової системи саме в період 2014-2017 років, що свідчить про накопичення даних захворювань у популяції.

Показники захворюваності і поширеності захворювань кістково-м'язової системи серед осіб різних вікових категорій істотно відрізняються. Україна належить до країн із досить високим рівнем постаріння населення. За величиною частки осіб віком 60 років і старше у загальній чисельності населення наша країна входить у число 30 найстаріших держав світу. Якщо серед дітей поширеність більша за захворюваність у 2,24-2,36 рази, то з віком вона зростає до 4,70 разів у старшій віковій категорії (рис. 2).

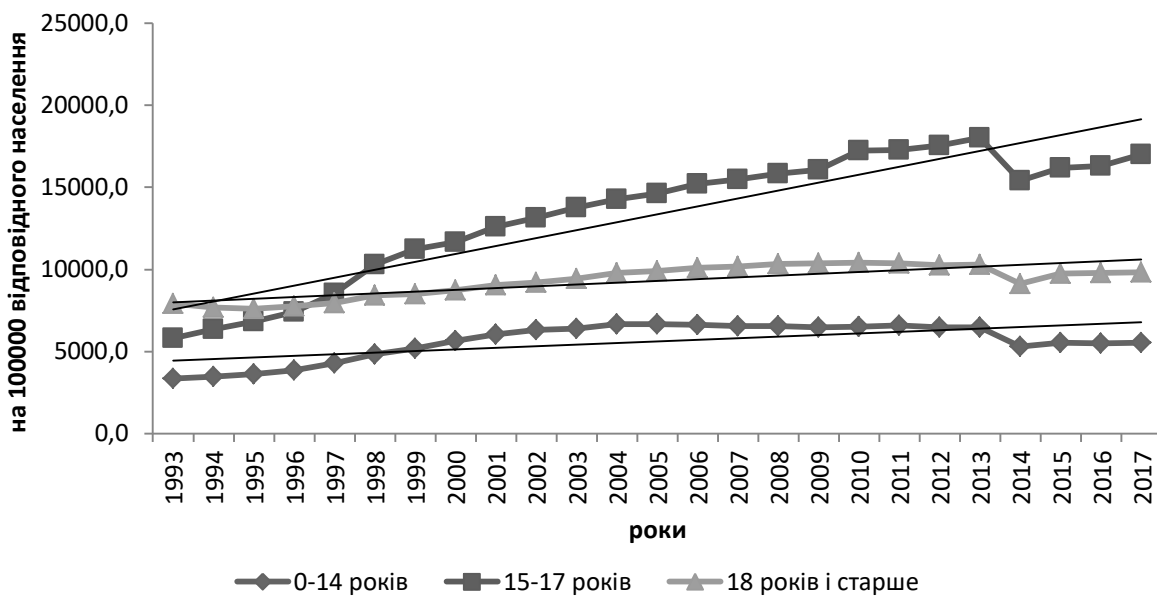


Рис. 2. Динаміка поширеності захворювань кістково-м'язової системи та сполучної тканини в Україні серед основних вікових категорій в 1993-2017 рр. на 100 000 відповідного населення

Протягом 2015-2017 років ДЗ “Центр медичної статистики МОЗ України” здійснював моніторинг захворюваності і поширеності, виділяючи додаткові категорії спостереження: серед міського та сільського населення. Стосовно захворювань кістково-м’язової системи існує відмінність: серед сільських жителів у порівнянні з міськими показники захворюваності в середньому менше на 21%, поширеності – на 12%.

Можливість провести аналіз кількісних змін за окремими нозологіями обмежена тим, що в звітних формах МОЗ України є лише такі дані: артрози (M15-M19), у т. ч: ревматоїдний артрит та інші запальні поліартропатії (M05-M06, M08, M10-M13), з них ревматоїдний артрит (M05-M06), сольові артропатії – (M10-M11), з них подагричні (M10), артрози (M15-M19), з них деформуючий артроз (M19.9), системний червоний вовчак (M32), анкілозуючий спондиліт (M45), ураження міжхребцевих дисків шийного та інших відділів (M50-M51), інші дорсопатії, спондилопатії (M40-M43, M46-M48, M53-M54). Загалом група дегенеративно-дистрофічних захворювань становить понад 60% зальної кількості захворювань кістково-м’язової системи, запальні артропатії – з наведених близько 8%.

Виходячи з конкретної ситуації та враховуючи, що найбільш поширеними захворюваннями із наведених вище є деформуючий артроз та остеохондроз, проведено аналіз поширеності та захворюваності даних нозологічних форм (рис. 3).

Середній багаторічний показник захворюваності на деформуючий артроз протягом 1993-2014 років становив $266,15 \pm 11,73$ випадків на 100 000 населення, за період 2014-2017 років – $229,84 \pm 5,60$ випадків на 100 000 населення. Середній багаторічний показник поширеності деформуючого артрозу становив $1836,23 \pm 229,19$ на 100 000 населення, за період 2014-2017 років – $1770,96 \pm 32,56$ відповідно, тенденція до зростання тривала протягом 1993-2013 років, після 2015 року зареєстроване незначне зниження показників захворюваності та поширеності. Поширеність деформуючого артрозу в 2001 році перевищувала захворюваність у 5,66 рази, а в 2017 – у 7,80 разів, при цьому розрив між показниками постійно збільшувався, відбувалось накопичення хронічної патології в популяції.

Середній багаторічний показник захворюваності на остеохондроз протягом 2001-2017 років становив $101,72 \pm 32,77$ на 100 000 населення, за період 2001-2017 років $105,12 \pm 5,63$ відповідно. Середній показник поширеності остеохондрозу за період 2001-2013 років становив $331,55 \pm 27,79$ на 100 000 населення та $361,24 \pm 20,80$ за 2014-2017 роки. Обидва періоди характеризувались хвилеподібним характером із тенденцією до росту показників.

Захворювання кістково-м’язової системи навіть на ранніх етапах негативно позначаються на руховій функції, тим самим впливаючи не тільки на працездатність, а й на якість життя таких хворих. Невчасні,

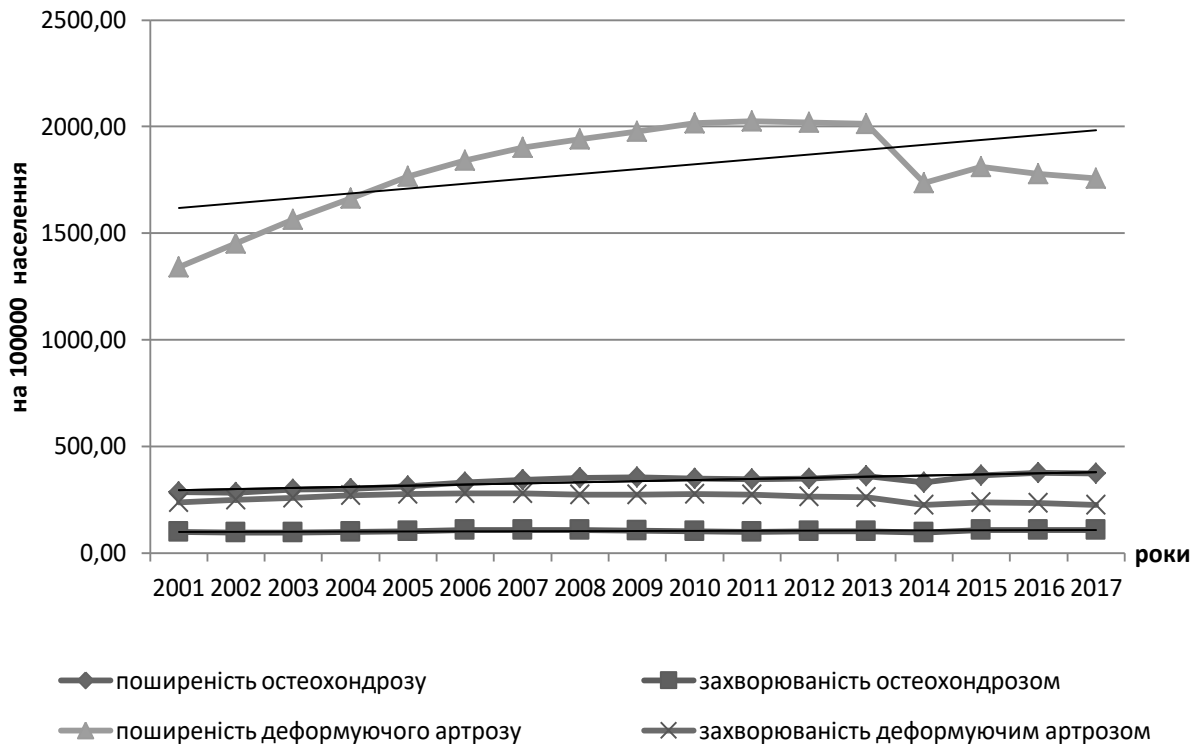


Рис. 3. Динаміка поширеності та захворюваності остеохондрозом і деформуючим артрозом в Україні у 2001-2017 рр. на 100 000 населення

неефективні лікування та реабілітація призводять до тимчасової втрати працездатності та інвалідності. Диспансерний супровід даної категорії хворих міг би покращити результати лікування і як наслідок покращити їхню якість життя. Лікування захворювань кістково-м'язової системи потребують комплексного вирішення, починаючи від діагностики і закінчуючи реабілітацією.

Захворювання кістково-м'язової системи, незважаючи на велику кількість методів лікування, призводять до досить високого рівня інвалідності. Інвалідність 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 посідає третє місце в структурі первинної інвалідності як дорослого населення, так і населення працездатного віку, поступаючись лише захворюванням системи кровообігу та новоутворенням (включаючи злоякісні).

Щороку в Україні внаслідок захворювань кістково-м'язової системи встановлюють інвалідність понад 15 тисячам осіб серед категорії дорослого населення, з них понад 12 тисяч особам працездатного віку (до категорії працездатного населення зараховують осіб від 18 років до досягнення пенсійного віку). Окрім них, є категорія хворих, яким інвалідність встановлюється безстроково. Необхідно звернути увагу на факт, що в той час, як питома вага захворювань кістково-м'язової системи зареєстрованих вперше в житті в категорії дорослого населення становила $5,54 \pm 0,14\%$, то питома вага первинної інвалідності внаслідок захворювань кістково-м'язової системи становила $10,85 \pm 0,75\%$ з тенденцією до зростання.

Протягом 1999-2018 років питома вага первинної інвалідності внаслідок захворювань кістково-м'язової

системи зростала як серед категорії дорослого, так і працездатного населення.

Середній багаторічний показник інвалідності внаслідок захворювань кістково-м'язової системи становив серед категорії дорослого населення 5,05 випадків на 10 000 відповідного населення, а серед категорії працездатного населення – 6,02 випадків на 10 000 відповідного населення. Рівень інвалідності внаслідок захворювань кістково-м'язової системи та сполучної тканини протягом 1999-2013 років мав хвилеподібний характер із тенденцією до зменшення, середній темп росту серед категорії дорослого населення становив 0,73%, а протягом 2014-2018 років мав стійку тенденцію до зростання і становив 5,80%. Подібні тенденції виявлені і щодо середнього темпу росту інвалідності внаслідок захворювань кістково-м'язової системи серед категорії працездатного населення, який становив протягом 1999-2013 років – 1,85%, а протягом останніх 2014-2018 років – 5,71%.

Основні причини росту рівня інвалідності внаслідок захворювань кістково-м'язової системи:

1) хворі звертаються на пізніх стадіях, або не проходять лікування в повному обсязі з таких причин, як територіальна недоступність діагностики і лікування та фінансова неспроможність оплатити лікування та придбати ліки;

2) пізня діагностика цих захворювань на амбулаторно-поліклінічній стадії, відсутність диференційованого підходу у виборі лікування та корекції супутніх порушень веде до прогресування та ускладнень захворювання.

І хоча особи з III групою інвалідності становлять понад 80% у структурі інвалідності внаслідок захворювань кістково-м'язової системи, вони мають дуже малу ймовірність відновлення працездатності, таким чином у популяції постійно відбувається накопичення інвалі-

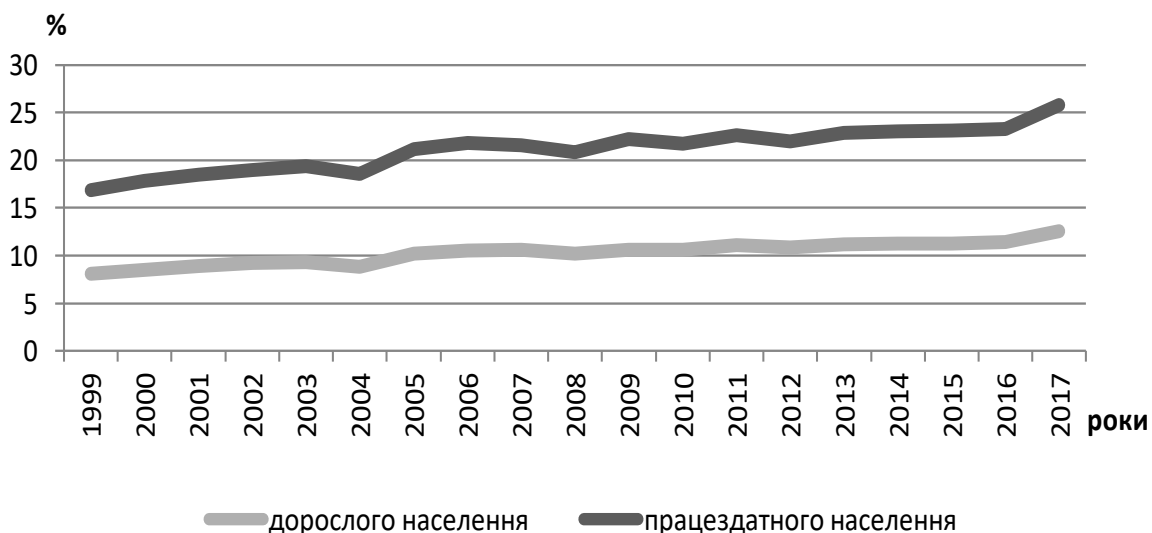


Рис. 4. Динаміка питомої ваги (%) первинної інвалідності внаслідок захворювань кістково-м'язової системи серед категорій дорослого та працездатного населення в Україні в 1999-2018 рр. [4, 5, 6, 7]

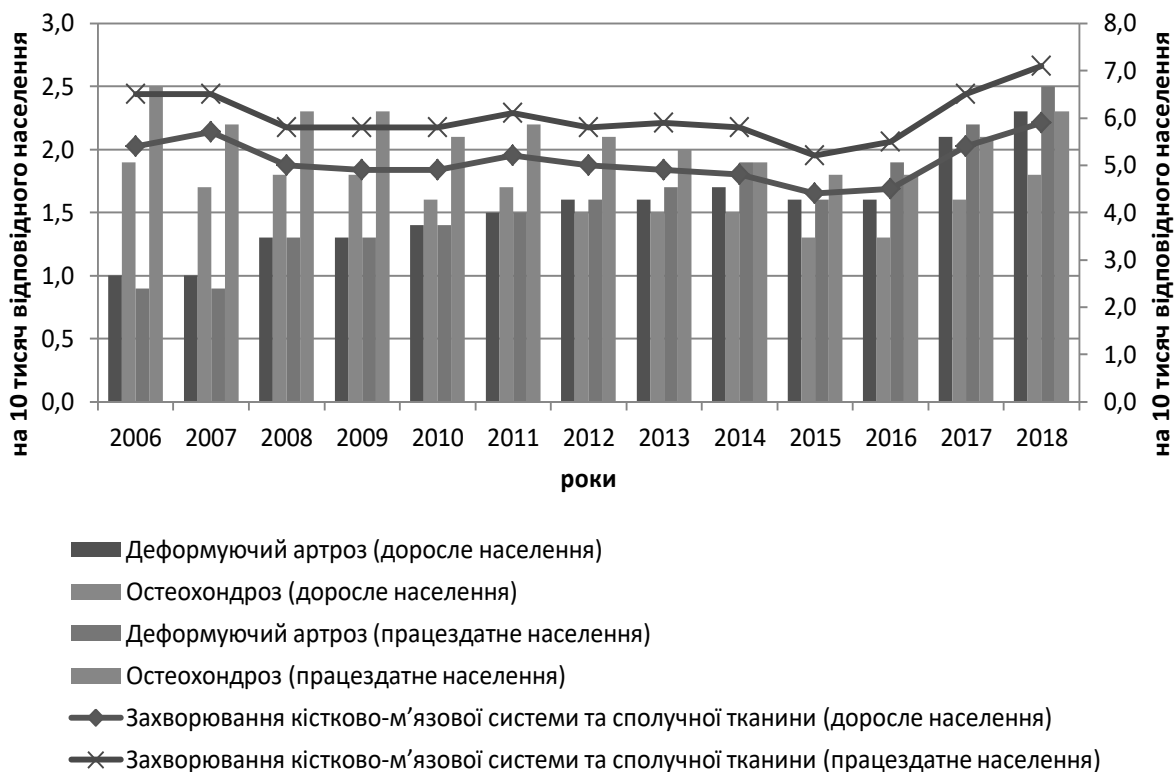


Рис. 5. Динаміка первинної інвалідності внаслідок захворювань кістково-м'язової системи та сполучної тканини, деформуючого артрозу, остеохондрозу серед категорій дорослого та працездатного населення на 10 000 населення в Україні у 2006-2018 рр. [3]

дів, частині хворих встановлюється безстрокова інвалідність, і вони не потрапляють у подальшому в щорічні звіти МСЕК. Таким чином, захворювання кістково-м'язової системи негативно впливають не лише на здоров'я окремої людини, а і призводять до великих фінансових витрат як із боку пацієнтів, так і держави.

Смертність (2005-2018 рр.)

За даними Державної служби статистики України [4], безпосередньою причиною смерті захворювання кістково-м'язової системи були лише в 0,09% від загального показника. Показник летальності становив в середньому $1,32 \pm 0,21$ на 100 000 населення та був в межах 1,06-1,61. У порівнянні з 2005 роком знизився на 33,65%. Оскільки захворюваність та поширеність захворювань кістково-м'язової системи превалює серед дорослого населення, то наявність в її складі мультиморбідної патології має негативний вплив на якість життя пацієнтів, призводить до виникнення труднощів у діагностиці і лікуванні, збільшення термінів госпіталізації та частоти непрофільної госпіталізації хворих, знижує ефективність лікування та в результаті зменшує тривалість життя.

Висновки

1. У структурі поширеності захворювання кістково-м'язової системи протягом останніх 25 років традиційно займають четверте місце, а захворюваності – сьоме,

що пояснюється хронічним прогресуючим перебігом і накопиченням захворювань особливо серед категорії дорослого населення. Питома вага захворювань кістково-м'язової системи в структурі поширеності в середньому по Україні за даний період становила $5,54 \pm 0,14\%$, а захворюваності – $4,74 \pm 0,14\%$.

2. Показник захворюваності протягом періоду, що аналізується, становив $3177,25 \pm 250,27$ на 100 000 населення, а показник поширеності – $8836,25 \pm 1169,37$. Середній багаторічний темп росту захворюваності на патологію кістково-м'язової системи становив за період 1993-2013 років 0,10%, а 2014-2017 років – 1,30%, середній багаторічний темп росту поширеності кістково-м'язової системи становив за період 1993-2013 років 1,92%, а 2014-2017 років – 2,36%. При відносно стабільних показниках захворюваності це свідчить про накопичення хронічної патології в популяції.

3. Первинна інвалідність внаслідок захворювань кістково-м'язової системи традиційно посідає 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 становила $9,6 \pm 1,1\%$ з тенденцією до зростання. Рівень інвалідності внаслідок захворювань кістково-м'язової системи та сполучної

тканини протягом 1999-2013 років мав хвилеподібний характер із тенденцією до зниження, середній темп росту серед категорії дорослого населення становив 0,73%, а протягом 2014-2018 років зі стійкою тенденцією до зростання і становив 5,80%.

4. Показник летальності становив у середньому $1,3 \pm 0,2$ на 100 000 населення. Захворювання кістково-м'язової системи лише в 0,09% випадків були безпосередньою причиною смерті. Оскільки захворюваність та поширеність захворювань кістково-м'язової системи превалює серед дорослого населення, то наявність в її складі мультиморбідної патології має певний більш чи менш виражений негативний вплив стан хворого та скорочує тривалість життя.

5. Захворювання кістково-м'язової системи є не лише медичною проблемою, а і соціальною, оскільки починаючи з ранніх етапів суттєво впливають на працездатність хворого та якість його життя. Невчасні, неефективні лікування та реабілітація призводять до тимчасової втрати працездатності та інвалідності. Наявність їх у складі мультиморбідної патології скорочує тривалість життя даної категорії хворих. Все це супроводжується значними прямими і непрямими економічними втратами для держави та фінансовими витратами для хворих. В умовах реформування медицини необхідно відновити моніторинг захворюваності, який відсутній протягом останніх 2 років. Це дасть змогу виявляти проблеми та недоліки й, усуваючи їх, покращувати якість надання медичної допомоги населенню.

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

Література

1. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study / S.L. James, D. Abate, K.H. Abate [et al.] // Lancet. – 2018. – № 392. – P. 1789–1858.
2. Інтернет-ресурс МОЗ України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.medstat.gov.ua>.
3. Інтернет-ресурс Державної служби статистики України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://database.ukrcensus.gov.ua/MULT/Dialog/statfile_c.asp.
4. Основні показники інвалідності та діяльності медико-соціальних експертних комісій України за 2018 рік: аналітико-інформаційний довідник / А.В. Іматов, О.М. Мороз, Н.О. Гондуленко [та ін.]. – Дніпро: Акцент ПП, 2019. – 180 с.
5. Основні показники інвалідності та діяльності медико-соціальних експертних комісій України за 2016 рік: аналітично-інформаційний довідник / А.В. Іматов, О.М. Мороз, Н.О. Гондуленко [та ін.]. – Дніпропетровськ: Акцент ПП, 2017. – 168 с.
6. Основні показники інвалідності та діяльності 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.

Epidemiology of Diseases of the Musculoskeletal System in Ukraine for the Period 1993-2017

Dolbopолоv O.V., Polishko V.P., Yarova M.L.

SI "Institute of Traumatology and Orthopedics of NAMS of Ukraine", Kyiv

Summary. Relevance. Diseases of the musculoskeletal system are one of the most common pathologies in the world. The medical and social significance of diseases of the musculoskeletal system is determined by their high prevalence, chronic progressive course, increasing rates of primary morbidity and disability, significant direct and indirect economic losses, as well as a decrease in quality of life and a reduction in its duration. Monitoring and analysis of morbidity, disability and mortality rates is necessary, in particular, to plan appropriate measures for the organization of medical care for patients with musculoskeletal disorders. **Materials and Methods.** Epidemiological analysis of diseases of the musculoskeletal system for the period 1993-2017 was conducted according to the data of the SI "Center for Medical Statistics of the Ministry of Health of Ukraine", the State Statistics Service of Ukraine and the Office of Medical and Social Care of the Ministry of Health of Ukraine for the period 1993-2017. **Results.** Diseases of the musculoskeletal system are traditionally ranked fourth and make up more than 5%, and in the category of diagnosed for the first time in patients life – 4% and, accordingly, seventh. Diseases of the musculoskeletal system, despite the large number of treatments, lead to a fairly high level of disability. Primary disability due to diseases of the musculoskeletal system is third in the structure of primary disability of both the adult population (more than 11%) and the population of working age (13%). Morbidity, prevalence, and disability rates during 1993-2017 had a steady upward trend. **Conclusions.** Diseases of the musculoskeletal system are not only a medical problem, but also a social one, since from the early stages they signifi-

cantly affect the capacity for work and quality of life of patients. Delayed, ineffective treatment and rehabilitation lead to disability. Their presence in the multimorbid pathology shorten the life expectancy of this category of patients. All this is accompanied by significant direct and indirect economic losses for the state and the financial costs for patients.

Key words: musculoskeletal system, epidemiology, morbidity, prevalence, disability, mortality.

Эпидемиология заболеваний костно-мышечной системы в Украине за период 1993-2017 гг.

Долгополов А.В., Полишко В.П., Яровая М.Л.

ГУ "Институт травматологии и ортопедии НАМН Украины", г. Киев

Резюме. Актуальность. Заболевания костно-мышечной системы являются одной из наиболее распространенных патологий в мире. Медико-социальная значимость заболеваний опорно-двигательного аппарата определяется их большой распространенностью, хроническим прогрессирующим течением, ростом показателей первичной заболеваемости и инвалидности, значительными прямыми и косвенными экономическими потерями, а также снижением качества жизни и сокращением ее продолжительности. Мониторинг и анализ показателей заболеваемости, распространенности, инвалидности и смертности населения необходим, в частности, для планирования соответствующих мероприятий по организации медицинской помощи больным с патологией опорно-двигательного аппарата. **Материалы и методы.** Проведен эпидемиологический анализ заболеваний костно-мышечной системы за период 1993-2017 гг. по данным Государственного учреждения "Центр медицинской статистики Министерства здравоохранения Украины", Государственной службы статистики Украины и Управления медико-социальной помощи населению МЗ Украины за период 1993-2017 гг. **Результаты.** Заболевания костно-мышечной системы составляют более 5% всех зарегистрированных заболеваний и традиционно занимают четвертое место, а в категории диагностированных впервые в жизни – 4% и соответственно седьмое место. 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 заболеваемости, распространенности, инвалидности в течение 1993-2017 годов имели устойчивую тенденцию к росту. **Выводы.** Заболевания костно-мышечной системы являются не только медицинской проблемой, а и социальной, поскольку уже на ранних этапах существенно влияют на работоспособность больного и качество его жизни. Несвоевременное, неэффективное лечение и реабилитация приводят к инвалидности. Наличие их в составе мультиморбидной патологии сокращает продолжительность жизни данной категории больных. Все это сопровождается значительными прямыми и косвенными экономическими потерями для государства и финансовыми затратами для больных.

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

Для листування: Полішко Віра Павлівна, м.н.с. науково-організаційного методичного відділу, ДУ "Інститут травматології та ортопедії НАМН України", Бульварно-Кудрявська вул., 27, Київ, 01601, Україна. Тел. +38(097)1686633. E-mail: polishkovera@gmail.com.

For correspondence: Polishko Vira P., junior researcher, Scientific and Organizational Methodological Department, SI "Institute of Traumatology and Orthopedics of NAMS of Ukraine", 27 Bulvarno-Kudriavska St., Kyiv, 01601, Ukraine. Tel. +38(097)1686633. E-mail: polishkovera@gmail.com.