

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации.
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«КАЗАНСКИЙ (ПРИВОЛЖСКИЙ) ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
ИНСТИТУТ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ И БИОЛОГИИ

КАФЕДРА БИОЭКОЛОГИИ, ГИГИЕНЫ И ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ
Направление подготовки бакалавриат – 06.03.01 – биология

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Дипломная работа

ОЦЕНКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ОСТЕОПОРОЗОВ
СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
ТАТАРСТАН

Работа завершена:

" 7 " 06 2019 г.

 (К.Д.Фатхуллина)

Работа допущена к защите:

д.м.н., профессор

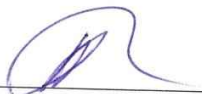
" 7 " 06 2019 г.

 (Э.Р.Валеева)

Заведующий кафедрой

д.б.н., профессор

" 7 " 06 2019 г.

 (И.И.Рахимов)

Казань – 2019

Оглавление

| | |
|--|----|
| СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ | 3 |
| ВВЕДЕНИЕ | 4 |
| Глава 1. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ..... | 7 |
| Остеопороз – проблема XXI века | 7 |
| Описание..... | 10 |
| Диагностика | 12 |
| Заболевания эндокринной системы и остеопороз..... | 14 |
| Глава 2. ЭКПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ЧАСТЬ | 21 |
| МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ..... | 21 |
| Глава 3. РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ | 22 |
| 1. Первичная заболеваемость и распространенность болезней костно-мышечной системы в РТ. | 22 |
| 2. Первичная заболеваемость среди взрослого населения г. Казани | 32 |
| 3. Распространенность заболеваний среди взрослого населения г. Казани | 35 |
| Тестирование тимьяна на крысах..... | 39 |
| Результаты тестирования | 40 |
| ВЫВОДЫ..... | 42 |
| СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ | 43 |

ВВЕДЕНИЕ

Остеопороз (ОП) называют эпидемией 21 века, что обусловлено его высокой распространенностью, которая неуклонно увеличивается. Эпидемиологические исследования в России показали, что среди обследованных лиц в возрасте 50 лет и старше ОП выявляется у каждой 3-й женщины и каждого 5-го мужчины. Отмечаемое постарение населения планеты приведет к дальнейшему росту частоты заболевания, в том числе и в нашей стране [Лесняк, 2012].

Значение ОП для общества связано с его осложнениями – переломами периферических костей и позвонков, что обуславливает значительный подъем заболеваемости, инвалидизации и смертности среди лиц пожилого возраста и требует больших затрат на здравоохранение [National osteoporosis foundation, 2013].

Официальная регистрация заболеваемости ОП началась в РФ с 1999 года. За прошедшие 10 лет общее число зарегистрированных случаев ОП среди взрослых жителей России увеличилось более чем в 3 раза (с 31500 до 106 357 человек), однако эти показатели нельзя считать истинными, поскольку очень часто пациенты обращаются к врачу уже с осложнениями ОП (переломы), которые имеют свой шифр для кодирования. Кроме того, низкий уровень знаний об ОП у населения приводит к тому, что пациенты крайне редко обращаются в лечебные учреждения с целью раннего выявления, лечения и профилактики ОП.

При ОП нет характерных клинических проявлений, кроме переломов. В связи с этим знание и учет факторов риска при диагностике, организации профилактики и определении тактики лечения ОП приобретает особое значение. В соответствии с клиническими рекомендациями [Беневоленская,

2009] следует выделять факторы риска, ассоциирующиеся с ОП, и факторы риска переломов костей, поскольку они могут различаться.

Планирование здравоохранения невозможно без изучения потребности населения в медицинской помощи, которая в первую очередь определяется заболеваемостью населения.

Болезни костно-мышечной системы (БКМС), согласно международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10), объединяют большое число нозологических форм и синдромов, которые вызваны поражением структур опорно-двигательного аппарата воспалительного и метаболического характера.

Изучение динамики и структуры заболеваемости имеет важное практическое значение, как составляющее звено мониторинга, так и информативная база, которая позволяет принять решения о дальнейших профилактических мероприятиях медицинских служб РТ.

Объектом моего исследования являются неинфекционные заболевания, в частности класс заболеваний костно-мышечной системы, взрослого населения (18 лет и старше) Республики Татарстан и города Казани.

Общая заболеваемость включала показатели первичной заболеваемости и распространенности болезней за период с 2006 - 2017 годы. В первую очередь необходимо сосредотачивать внимание на тех классах болезней, по которым показатели бьют рекорды. К таковым относятся класс болезней эндокринной системы, крови и кроветворных органов, костно-мышечной системы по нозологии: остеопороз.

Цель настоящей работы – оценка распространенности остеопорозов среди взрослого населения республики Татарстан за период за 2006-2017 гг.

Задачи:

- Провести сравнительный анализ первичной заболеваемости классов болезней взрослого населения РТ и г. Казани за период с 2006 по 2017 гг.
- Оценить уровни первичной заболеваемости и распространенности болезней костно-мышечной системы взрослого населения РТ и г.Казани с 2006 по 2017 гг.
- Оценить применение тимьяна в рационе опытных мышей на минеральную плотность кости.

ВЫВОДЫ

1. Сравнительный анализ первичной заболеваемости показал достоверное снижение как по республике Татарстан, так и по Казани (линия аппроксимации составила $R^2 = 0,98$ и $R^2 = 0,86$ соответственно). Анализ по регионам выявил снижение только по пяти регионам республики (СЗ, СВ, Предкамский, ЮВ, Закамский). Тогда как, в Предволжском регионе остался на прежнем уровне.
2. Уровень колебаний первичной заболеваемости остеопорозом взрослого населения находился от 13,2 до 1,5 в РТ и от 69,2 до 6,1 в Казани. В то же время значение медианы (95%ДИ) распространенности заболеваний у взрослого населения г. Казани выше, чем в РТ соответственно (45,41 и 12,37). Уровень колебаний первичной заболеваемости БК взрослого населения как в Республике Татарстан так и в г. Казани находился на одном уровне (РТ 3,9 и 3,2 и от 3,5 до 3 в Казани), а по распространенности показатели несколько выше по г.Казани и составляют 15,8. По БЭС обращает на себя внимание высокие показатели уровни первичной заболеваемости в РТ, где показатель составил 12, 1. Распространенность по данному классу заболеваний составил 83,3, тогда как в г. Казани лишь 69,4. Динамика распространенности заболеваний эндокринной системы и остеопороза имеет тенденцию роста. Осложнения болезней эндокринной системы выступают фактором развития костно-мышечных заболеваний.
3. Применение тимьяна влияет на метаболизм костной ткани экспериментальных животных и снижает риск развития остеопорозов.