

ВАРИКОЗНАЯ БОЛЕЗНЬ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ: РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ КРУПНОГО ПРОМЫШЛЕННОГО ГОРОДА

М. П. Потапов¹, кандидат медицинских наук,
И. В. Иванова², доктор медицинских наук

¹ ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Минздрава России, 150000, Россия, г. Ярославль, ул. Революционная, д. 5

² ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздрава России, 153012, Россия, г. Иваново, Шереметевский просп., д. 8

РЕЗЮМЕ *Цель* – определить распространенность варикозной болезни нижних конечностей (ВБНК) среди взрослого населения г. Ярославля за период 2011–2022 гг. по данным официальной статистики.

Материал и методы. Проведено ретроспективное исследование ряда статистических показателей на основании ежегодной статической отчетности, предоставляемой государственными многопрофильными медицинскими организациями (ГММО) г. Ярославля за период с 2011 по 2021 гг.

Результаты и обсуждение. По данным официальной статистики, распространенность ВБНК среди взрослого населения г. Ярославля за период 2011–2022 гг. снижалась с 14,70 до 7,55 на 1000 населения, заболеваемость – с 4,06 до 0,6 на 1000 населения. Структура контингента больных ВБНК характеризуется преобладанием женщин и лиц среднего возраста (45–59 лет).

Заключение. Отмеченная тенденция к снижению распространенности и заболеваемости ВБНК в значительной степени, вероятно, связана с переориентацией потока больных ВБНК в частные клиники для диагностики и лечения заболевания. Поэтому для адекватной оценки распространенности ВБНК требуется разработка эффективных алгоритмов выявления данной патологии в популяции.

Ключевые слова: варикозная болезнь, статистика, заболеваемость.

* Ответственный за переписку (corresponding author): mxp@mail.ru

Варикозная болезнь нижних конечностей в современном мире является одной из самых распространенных патологий. Каждый пятый взрослый человек планеты, по данным Всемирной организации здравоохранения, страдает данным заболеванием. Ежегодный прирост новых случаев ВБНК в индустриально развитых странах составляет 2–2,6 % [1]. Почти 38 миллионов жителей России вне зависимости от региона страдают хронической венозной недостаточностью (ХВН) нижних конечностей, причиной которой чаще всего является ВБНК. При этом половине из них требуется выполнение операции,

5 млн больных имеют трофические нарушения нижних конечностей, 1,8 млн – инвалидность по ХВН [2].

С появлением более совершенных методов диагностики, увеличением продолжительности жизни, ростом информированности населения по проблеме ВБНК наметился тренд на увеличение числа больных с ВБНК. По данным обследования взрослого населения разных стран, частота заболевания варьирует от 2 до 60 % [3]. В недавнем прошлом было проведено одно из самых больших эпидемиологических исследований по вопросу распространенности

хронических заболеваний вен, включая ВБНК, – программа Vein Consult, в котором участвовали почти 100 тысяч человек из 20 стран мира [4]. По результатам этого исследования хронические заболевания вен были обнаружены у 84 % обследованных.

В Российской Федерации проведено несколько исследований распространенности ВБНК в популяции [5, 6]. Имеются данные обследования жителей одного из поселков Центрального федерального округа, где в 2015 г. из 703 взрослых ХВН имели почти 70 % [7]. При этом у большинства (34,1 %) выявлены ретикулярные вены, у 29 % – ВБНК, а в 1,4 % случаев была диагностирована посттромботическая болезнь.

Нельзя не отметить значительные различия в показателях распространенности ВБНК, полученных в разных эпидемиологических исследованиях по данной проблеме [8], что далеко не всегда можно объяснить только этническими и/или национальными особенностями исследуемых групп. В связи с этим установление истинной частоты ВБНК остается актуальной задачей.

Следует отметить, что своевременное выявление ВБНК имеет свои особенности, так как данное состояние зачастую сопровождается клинически не значимыми и в большей степени эстетическими симптомами, что обуславливает зачастую позднюю обращаемость пациентов к специалистам. Врачи первичного звена здравоохранения в свою очередь недостаточно нацелены на поиск и верификацию ВБНК. Боязнь хирургического вмешательства и недоверие к системе здравоохранения в части предлагаемых подходов к радикальному лечению ВБНК у пациентов также не способствуют адекватному отражению распространенности ВБНК в официальной статистике. Представляют интерес и тенденции, которые наметились в вопросе частоты и заболеваемости населения ВБНК.

Цель настоящего исследования – определить распространенность ВБНК среди взрослого населения г. Ярославля за период 2011–2022 гг. по данным официальной статистики.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Работа выполнена в ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Проведен анализ статистических показателей заболеваемости ВБНК взрослого населения г. Ярославля по данным отчетности медицинских организаций с государственной формой собственности, представленным ГБУЗ Ярославской области «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики».

Изучали общее количество и динамику (за период 2011–2022 гг.) численности пациентов с установленным диагнозом ВБНК (код по Международной классификации болезней 10 пересмотра – I83.0, I83.1, I83.2, I83.9). Рассчитывали следующие статистические показатели: заболеваемость и распространенность ВБНК (на 1000 населения), превалентность (распространенность) ВБНК для различных возрастных групп и в зависимости от пола (по данным за 2021 г).

Заболеваемость – частота возникновения новых (впервые выявленных) случаев заболеваний среди всего подвергавшегося риску населения изучаемой территории или в его отдельных группах в течение определенного интервала времени – оценивалась по формуле:

$$I = (A_{\text{новые}} / N \times t) \times q,$$

где I – заболеваемость, $A_{\text{новые}}$ – впервые зарегистрированные случаи заболеваний за время наблюдения, N – численность группы, подвергавшейся риску возникновения заболеваний, t – время наблюдения, q – относительный коэффициент (1000 населения).

Распространенность – это частота случаев заболевания на определенный момент времени среди подвергавшегося риску населения определенной территории или групп вне зависимости от времени их регистрации, то есть частота встречаемости заболевания. Распространенность заболевания оценивалась по формуле:

$$P = (A / N \times t) \times q,$$

где A – все случаи заболеваний за время наблюдения, N – численность группы, подвергавшейся риску возникновения заболеваний, t – время наблюдения, q – относительный коэффициент (1000 населения).

Статистическая обработка результатов исследования проводилась посредством пакета

компьютерных программ Microsoft Excel 2016 и Stata/MP 14.0 (США) в среде Windows.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

В *таблице 1* представлены данные о численности взрослого населения и количестве людей, имеющих диагноз ВБНК, за изучаемый период.

Доля лиц с диагнозом ВБНК составила в 2011 г. – 1,47 % взрослого населения, в 2016 г. – 1,03 %, в 2021 г. – 0,76 %. Впервые диагноз ВБНК был установлен в 2011 г. у 0,41 %, в 2016 г. – у 0,24 %, в 2021 г. – у 0,06 % взрослого населения г. Ярославля.

Отмечена динамика изучаемых показателей от 2011 к 2021 году: снижение ежегодной заболеваемости ВБНК, по данным официальной статистической отчетности ГММО, на 85 % (с 1975 до 296 случаев на 1000 взрослого населения) и распространенности болезни – на 48 % (с 7151 до 3696). Особенно существенное падение анализируемых статистических данных регистрируется в период эпидемиологических ограничений в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции COVID-19 – 2020–2021 г.

Данные факты трудно объяснить изменением течения ВБНК на территории г. Ярославля за последние 10 лет. Причиной такой динамики эпидемиологических показателей по ВБНК может служить смена основной парадигмы в радикальном лечении данной нозологии, которая пришлось на данный период. ГММО в силу сложившихся обстоятельств и практики не предлагают лечение с использованием современных малотравматичных эндовазальных методик под местной анестезией, реализуемых в амбулаторном режиме. Маршрутизация пациентов при их обращении в первичное звено предполагает направление на госпитализацию и лечение традиционными открытыми хирургическими методами, в то время как в обществе сформировался запрос на технологии быстрого и комфортного амбулаторного лечения ВБНК. Одновременно появились специализированные негосударственные центры флебологии, использующие в своей практике стационарзамещающие технологии. Это повлекло снижение мотивации пациентов к обращению за помощью в ГММО, в результате можно увидеть тренд на снижение регистрации случаев ВБНК в них. Одновременно

Таблица 1. Заболеваемость варикозной болезнью нижних конечностей и ее распространенность среди взрослого населения г. Ярославля в 2011–2021 гг.

Год	Численность взрослого населения (человек)	Число больных ВБНК			
		абс.		(на 1000 населения)	
		Впервые выявленные	Всего	Заболеваемость	Распространенность
2011	486 312	1975	7151	4,06	14,70
2012	482 437	1534	5729	3,18	11,88
2013	482 364	1430	4532	2,96	9,40
2014	484 965	1596	4722	3,29	9,74
2015	486 221	1501	4615	3,09	9,49
2016	488 429	1179	5028	2,41	10,29
2017	489 537	923	5619	1,89	11,48
2018	490 054	901	5833	1,84	11,90
2019	490 945	634	5645	1,29	11,50
2020	489 757	279	3683	0,57	7,52
2021	489 825	296	3696	0,6	7,55

можно предположить о низкой настороженности участковых врачей и врачей-специалистов в отношении ранней диагностики ВБНК. Все выдвинутые гипотезы и, возможно, другие обстоятельства, оказывающие влияние на показатели эпидемиологии ВБНК в г. Ярославле в период 2011–2021 года, требуют дальнейшего изучения.

Был проведен анализ контингента больных ВБНК по полу и возрасту, результаты анализа данных за 2021 г. представлены в *таблице 2*.

Доля женщин в исследовании – 76,7 %, в возрастной группе 60 лет и старше аналогичный показатель составил 82,8 %. ВБНК чаще регистрируется у жителей г. Ярославля в возрасте 45–59 лет – 0,77 на 1000 населения (*табл. 2*). Причины более низкой выявляемости на территории г. Ярославля ВБНК в молодых и особенно старших возрастных группах, несомненно, представляют научно-практический интерес и могут стать предметом дальнейших исследований.

Таблица 2. Гендерно-возрастной состав группы пациентов с варикозной болезнью нижних конечностей в 2021 г.

Возраст, лет	Численность взрослого населения (человек)	Число пациентов, абс.				На 1000 населения возрастной группы	
		всего	в т.ч.		с впервые установленным диагнозом	распространенность	заболеваемость
			мужчины	женщины			
18–44	215 748	1622	407	1215	130	7,52	0,60
45–59	120 943	1158	295	863	93	9,57	0,77
60–74	111 955	745	128	617	59	6,65	0,53
75–90	38 784	166	30	136	13	4,28	0,34
Старше 90	2395	5	0	5	1	2,09	0,42
Итого	489 825	3696	860	2836	296	7,55	0,6

Таким образом, в результате проведенного исследования за последние 10 лет выявлена тенденция к снижению регистрируемых в государственном сегменте здравоохранения г. Ярославля эпидемиологических показателей распространенности и заболеваемости ВБНК. Данный тренд в период действия ковидных эпидемиологических ограничений, равно как и низкие показатели регистрации ВБНК среди мужчин и населения старших возрастных групп, могут указывать на неэффективность существующей системы диагностики ВБНК в первичном звене здравоохранения. В связи с этим актуальным становится разработка новых, более эффективных способов ранней диагностики ВБНК среди взрослого населения и создания научно обоснованных системных подходов к моделям скрининга, реализующим принципы рационального использования имеющихся ресурсов. Это в свою очередь могло бы повысить доступность

медицинской помощи больным, страдающим ВБНК.

ВЫВОДЫ

1. Распространенность ВБНК среди взрослого населения г. Ярославля за период 2011–2022 гг., по данным официальной статистики ГММО, составляла от 14,70 до 7,55, заболеваемость – от 4,06 до 0,6 на 1000 населения.
2. За изученный период как распространенность, так и заболеваемость ВБНК последовательно снижались, что, наиболее вероятно, связано с переориентацией населения на прохождение диагностики и лечения ВБНК в частных клиниках.
3. Структура контингента больных ВБНК характеризуется преобладанием женщин и лиц среднего возраста (45–59 лет).

ЛИТЕРАТУРА

1. Evans CJ, Fowkes FG, Ruckley CV, Lee AJ. Prevalence of varicose veins and chronic venous insufficiency in men and women in the general population: Edinburgh Vein Study. *Journal of Epidemiology & Community Health*. 1999;3(53):149-153.
2. Савельев В.С., Кириенко А.И., Богачев В.Ю. Российские клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике венозных тромбозомболических осложнений. *Флебология*, 2010;4(3):9-12.
3. Rabe E, Puskas A, Scuderi A, Fernandez Quesada F. VCP Coordinators. Epidemiology of chronic venous disorders in geographically diverse populations: results from the Vein Consult Program. *Angiology*. 2012;31(2):105-115.
4. Criqui M. Chronic Venous Disease in an Ethnically Diverse Population: The San Diego Population Study. *American Journal of Epidemiology*. 2003;158(5): 448-456.
5. Кириенко А.И., Богачев В.Ю., Гаврилов С.Г., Золотухин И.А., Голованова О.В., Журавлева О.В., Брюшков А.Ю. Хронические заболевания вен нижних конечностей у работников промышленных предприятий Москвы (результаты эпидемиологического исследования). *Ангиология и сосудистая хирургия*. 1995;10(1):77-86.
6. Савельев В.С., Кириенко А.И., Золотухин И.А., Селиверстов С.Е. Проспективное обсервационное исследование СПЕКТР: регистр пациентов с хроническими заболеваниями вен нижних конечностей. *Флебология*. 2012;6(1):4-9.
7. Zolotukhin I, Seliverstov E, Shevtsov Y, Avakiants IP, Nikishkov AS, Tatarintsev AM, Kirienko AI. Prevalence and risk factors for chronic venous disease in the general Russian population. *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery*. 2017;54(6): 752-758.
8. Robertson L, Evans C, Fowkes FG. Epidemiology of chronic venous disease. *Phlebology*. 2008;23(3):103-11.

VARICOSE VEINS OF LOWER EXTREMITIES: PREVALENCE AND MORBIDITY IN ADULT POPULATION OF A LARGE INDUSTRIAL CITY

M. P. Potapov, I. V. Ivanova

ABSTRACT *Objective* – to define the prevalence of varicose veins of lower extremities (VVLE) in the city of Yaroslavl in 2011–2022 upon the data of official statistics.

Material and methods. The retrospective study of some statistic parameters was performed; it was based on the reporting of state multidisciplinary hospitals (SMDH) in the city of Yaroslavl in 2011–2021.

Results and discussion. According to the reports of official statistics the prevalence of VVLE among adult population in Yaroslavl in 2011–2022 was decreased from 14,70 to 7,55 per 1000 population, the morbidity of VVLE – from 4,06 to 0,6 per 1000 population. The structure of the contingent of patients with VVLE was characterized by the predominance of women and persons of middle age (45–59 years).

Conclusion. The revealed tendency to the decreased prevalence and morbidity of VVLE is highly likely connected with the reorientation of the patient flow to private clinics for diagnosis and treatment for this disease. That's why in order to perform adequate estimation of VVLE prevalence it is necessary to develop effective algorithms of such pathology detection in the population.

Key words: varicose veins of lower extremities, statistics, morbidity.