

УДК 616.72-002.77

ДИНАМИКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ОСНОВНЫХ РЕВМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН ЗА 2012-2016 ГОДЫ

Б.Г. ИСАЕВА¹, М.М. САПАРБАЕВА¹, В.Б. ХАБИЖАНОВА¹, Г.Х. ГАБДУЛИНА², Г.С. ЕСИРКЕПОВА², Ш.М. КАЙЫРГАЛИ¹, С.М. ИСАЕВА¹, К.Ж. НУРГАЛИЕВ¹, М.М. КУЛШЫМАНОВА¹, А.А. АТАШЕВА², Г. ДАЛИБАЕВА¹, А. БЕЙСЕН¹, К. БЕКМУРАТ¹

¹Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы, Республика Казахстан,

²Городской ревматологический центр, г. Алматы, Республика Казахстан



Исаева Б.Г.

В статье приведен анализ заболеваемости основными ревматическими заболеваниями (РЗ) населения Казахстана за 2012-2016 годы. Общая заболеваемость острой ревматической лихорадкой (ОРЛ) снизилась на 32,7 %, в том числе с впервые установленным диагнозом - на 29,6%, хронической ревматической болезнью сердца (ХРБС) – на 64,2% и 14,3% соответственно, однако заболеваемость последней остается на достаточно высоком уровне (128,9 на 100 тыс. населения). Сравнительный анализ показателей БКМС за 5 лет показал динамику прироста основных РЗ, как общей (на 26,4%), так и впервые выявленной (на 24,5%). Пациенты с остеоартритом (ОА) составили более 157 тыс. больных, ревматоидным артритом (РА) - более 64 тыс., анкилозирующим спондилоартритом (АС) – более 4 тыс., системной красной волчанкой (СКВ) – около 4 тыс., подагрой – более 3 тыс. и остеопорозом (ОП) – более 1,5 тыс. Динамика прироста общей заболеваемости ОА составила 157,1%, РА - до 60%, СКВ – 41%, АС – 48%, подагры - 43,9% и ОП - 39,5%.

Ключевые слова: болезни костно-мышечной системы, общая заболеваемость, впервые выявленная заболеваемость, динамика прироста острой ревматической лихорадки, хронической ревматической болезни сердца, остеоартрита, ревматоидного артрита, системной красной волчанки, анкилозирующего спондилоартрита, подагры и остеопороза.

Для цитирования: Исаева Б.Г., Сапарбаева М.М., Хабижанова В.Б., Габдулина Г.Х., Есиркепова Г.С., Кайыргали Ш.М., Исаева С.М., Нурғалиев К.Ж., Кулшыманова М.М., Аташева А.А., Далибаева Г., Бейсен А., Бекмурат К. Динамика распространенности основных ревматических заболеваний в Республике Казахстан за 2012-2016 гг. // Медицина (Алматы). – 2018. - №3(189). – С. 17-22

ТҰЖЫРЫМ

2012-2016 ЖЖ. АРАЛЫҒЫНДАҒЫ ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДАҒЫ НЕГІЗГІ РЕВМАТОЛОГИЯЛЫҚ АУРУЛАРДЫҢ ТАРАЛУ ДИНАМИКАСЫ

Б.Г. ИСАЕВА¹, М.М. САПАРБАЕВА¹, В.Б. ХАБИЖАНОВА¹, Г.Х. ГАБДУЛИНА,
Г.С. ЕСИРКЕПОВА², Ш.М. КАЙЫРГАЛИ, С.М. ИСАЕВА¹, К.Ж. НУРГАЛИЕВ¹,
М.М. КУЛШЫМАНОВА¹, А.А. АТАШЕВА², Г. ДАЛИБАЕВА¹, А. БЕЙСЕН¹, К. БЕКМУРАТ¹

¹С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті,
Алматы қ., Қазақстан Республикасы,

²Қалалық ревматологиялық орталық, Алматы қ., Қазақстан Республикасы

Мақалада 2012-2016 жылдардағы Қазақстан тұрғындарының негізгі ревматологиялық аурулармен (РА) аурушандығын анализдеу келтірілген. Жедел ревматикалық қызбамен аурушандық (ЖРҚ) 32,7%-ке төмендеді, сонымен қатар алғашқы рет қойылған диагноздар - 29,6%-ке, жүректің созылмалы ревматикалық аурулары (ЖСРА) – 64,2% және 14,3%-ке сәйкес келді, әдетте аурушандық соңында қажетті жоғарғы деңгейде қалды (100 мың. тұрғынға шаққанда 128,9-қа). СББА салыстырмалы анализдеу көрсеткіші 5 жылда негізгі РА динамикада өсуін көрсетті, жалпы (26,4%), сонымен қатар және алғашқы рет анықталған (24,5%). Остеоартритпен (ОА) науқастар 157 мыңнан астам, ревматоидты артритпен (РА) - 64 мыңнан астам, анкилоздаушы спондилоартритпен (АС) – 4 мыңнан астам, жүйелі қызыл жегімен (ЖҚЖ) – 4 мыңға жуық, подаграмен – 3 мыңнан астам және остеопорозбен (ОП) – 1,5 мыңнан астамын ауруды құрады. Жалпы аурушандықтың өсуі динамикада анализдеу кезеңінде ОА-157,1%, РА - 60% дейін, ЖҚЖ – 41%, АС – 48%, подагра - 43,9% және ОП -39,5% құрады.

Негізгі сөздер: сүйек-бұлшықет жүйесінің аурулары, жалпы аурушандық, алғашқы рет анықталған аурушандық, жедел ревматикалық қызбаның өсу динамикасы, жүректің созылмалы ревматикалық ауруы, остеоартрит, ревматоидты артрит, жүйелі қызылжегі, анкилоздаушы спондилоартрит, подагра және остеопороз.

SUMMARY

THE DYNAMICS OF PREVALENCE OF MAIN RHEUMATIC DISEASES IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN FOR 2012-2016 YEARS

BG ISSAYEVA¹, MM SAPARBAYEVA¹, VB KHABIZHANOVA¹, GKh GABDULINA²,
GS ESIRKEPOVA², ShM KAIYRGALI¹, SM ISSAYEVA¹, KZh NURGALIYEV¹,
MM KULSHYMANOVA¹, AA ATASHEVA², G DALIBAYEVA¹, A BEISEN¹, K BECMURAT¹

Контакты: Исаева

Бакытшолпан Габдулхакимовна,
профессор кафедры ОВП №1
с курсом геронтологии КазНМУ,
г. Алматы, ул. Төле би, 88,
индекс 050000.

E-mail: sholpan_issa@mail.ru

Contact: Bakytsholpan G.
Issayeva, Professor of the
Department "GMP №1 with
the Course of Gerontology",
Asfendiyarov KazNMU, Almaty,
Tole bi 88, index 50000.
E-mail: sholpan_issa@mail.ru

Поступила: 05.03.2018

¹Asfendiyarov Kazakh National Medical University, Almaty c., Republic of Kazakhstan,
²City Rheumatological Center, Almaty c., Republic of Kazakhstan

The article analyzes the incidence of major rheumatic diseases (RD) in the population of Kazakhstan for 2012-2016 years. The total incidence of acute rheumatic fever (ARF) decreased by 32.7%, including 29.6% for the first time diagnosed, and 64.2% and 14.3% for chronic rheumatic heart disease (RHD), respectively the incidence of the latter remains at a fairly high level (128.9 per 100 thousand population).

Comparative analysis of indicators of diseases of the musculoskeletal system for 5 years showed the dynamics of the increase in the main rheumatic disease, both general (by 26.4%) and for the first time detected (by 24.5%). Patients with osteoarthritis (OA) accounted for more than 157,000 patients, more than 64,000 patients with rheumatoid arthritis (RA), more than 4,000 with ankylosing spondylitis (AS), about 4,000 systemic lupus erythematosus (SLE), over 3,000 gout and osteoporosis (OP) - more than 1,5 ths. The dynamics of the increase in the total incidence of OA for the analyzed period was 157.1%, RA - up to 60%, SLE - 41%, AS - 48%, gout -43.9% and OP-39.5%.

Keywords: diseases of the musculoskeletal system, general morbidity, newly diagnosed incidence, dynamics of acute rheumatic fever, chronic rheumatic heart disease, osteoarthritis, rheumatoid arthritis, systemic lupus erythematosus, ankylosing spondylitis, gout and osteoporosis.

For reference: Issayeva BG, Saparbayeva MM, Khabizhanova VB, Gabdulina GK, Esirkepova GS, Kaiyrgali ShM, Issayeva SM, Nurgaliyev KZh, Kulshymanova MM, Atasheva AA, Dalibayeva G, Beisen A. The dynamics of prevalence of main rheumatic diseases in the Republic of Kazakhstan for 2012-2016 years. *Meditsina (Almaty) = Medicine (Almaty)*. 2018;3(189):17-22 (In Russ.)

Болезни костно-мышечной системы (БКМС) находятся на ведущих позициях по уровню негативного влияния на общество, что определяется постоянно нарастающей их распространенностью, поражением практически всех возрастных групп населения, склонностью к хронизации, ранней инвалидизации, снижению качества жизни, высокой стоимостью болезни [1, 2]. Сведения о количестве больных, зарегистрированных в государственных лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ) по всем классам болезней и отдельным нозологиям в соответствии с МКБ-10, обобщаются в ежегодных официальных статистических сборниках «Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения», а также в отчетах по обращаемости в лечебные учреждения (форма №12). Нами проводился анализ РЗ, включенных в отчетную форму как ОРЛ, ХРБС, а также болезни БКМС, среди которых выделяются РА, ОА, СКВ, АС, подагра и ОП. В публикациях последних лет уделяется мало внимания ОРЛ, которая в основном поражает детей и подростков. Повторные атаки ОРЛ способствуют развитию ХРБС, которая приводит к развитию сердечной недостаточности и хирургическому вмешательству [3, 4]. Данные о заболеваемости, регистрируемые по обращаемости населения страны в ЛПУ, могут не совпадать с истинной распространенностью РЗ [2].

Анализ показателей позволяет судить о существующих тенденциях в динамике заболеваемости БКМС.

Целью исследования явилось изучение показателей заболеваемости и динамики прироста РЗ за период с 2012 по 2016 годы.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Проводился анализ официальных статистических материалов МЗ РК за этот период [5-10].

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

За анализируемый период общая заболеваемость ОРЛ снизилась на 32,7 % (с 5245 до 3530 случаев), в том числе с впервые установленным диагнозом - на 29,6% (с 1035 до 729 случаев). Заболеваемость ОРЛ, в целом, имеет тенденцию к снижению и в 2016 году составила 4,1 на 100 тыс. населения. Отмечается снижение заболеваемости ХРБС на 64,2% (с 33361 до 22938 случаев), в том числе с впервые установленным диагнозом - на 14,3%, однако, несмотря на ежегодное снижение числа больных, общая заболеваемость остается на достаточно высоком уровне (128,9 на 100 тыс. населения), а впервые выявленная заболеваемость имеет небольшую тенденцию к снижению (на 14,3%) (табл. 1).

Таблица 1 - **Заболеваемость ОРЛ и ХРБС и их распространенность среди населения Казахстана (2012-2016 гг.)**

Годы	ОРЛ		ОРЛ с впервые установленным диагнозом		ХРБС		ХРБС с впервые установленным диагнозом	
	всего	на 100 тыс. насел.	всего	на 100 тыс. насел.	всего	на 100 тыс. насел.	всего	на 100 тыс. насел.
2012	5245	31,2	1035	6,2	33361	198,7	3563	21,2
2013	5067	29,7	928	5,4	32398	190,2	3774	22,2
2014	2627	15,2	742	4,3	28621	165,5	3547	20,5
2015	2082	11,9	822	4,7	25458	145,1	3324	18,9
2016	3530	19,8	729	4,1	22938	128,9	3055	17,2

Как следует из таблицы 2, общее число больных с БКМС за анализируемый период возросло за последние 3 года на 186546, а динамика прироста составила 26,4%. Число пациентов, зарегистрированных впервые в жизни, увеличилось на 66008, а динамика прироста составила 24,5%.

Основную часть ревматологических больных из группы БКМС составляют пациенты с ОА, зарегистрировано их более 157 тыс. Среди воспалительных заболеваний суставов наиболее распространенным является РА (более 64 тыс. больных). Из таблицы 3 следует, что количественные изменения при различных нозологических формах являются однонаправленными, прослеживается тенденция к увеличению. Подобная тенденция прослеживается с впервые установленным диагнозом РА, ОА, АС и подагрой (таблица 4).

Анализ заболеваемости ОА показал, что преобладающее большинство больных составляли женщины (до 72%). Отмечалась очень высокая динамика прироста заболеваемости за анализируемый период как общей, так и первичной заболеваемости (157,1% и 221,7% соответственно) (рис. 1).

Изучение заболеваемости РА выявило, что удельный вес женщин также преобладал среди пациентов (до 70%). Динамика прироста заболеваемости РА за анализируемый период составила до 60% (рис. 2).

Наиболее угрожающим по частоте развития осложнений, в том числе сердечно-сосудистых, укорочения продолжительности жизни является СКВ. СКВ относится к социально значимым заболеваниям, при которой повышен риск развития интеркуррентных инфекций, атеросклероза,

Таблица 2 - Общая заболеваемость и число больных с впервые установленным диагнозом БКМС населения Казахстана (2012 -2016 гг.)

Годы	Всего больных, абс. ч.	На 100 тыс. чел. соответствующего населения	Число заболеваний, зарегистрированных впервые в жизни, абс.ч.	На 100 тыс. чел. соответствующего населения
2012	707396	4212,9	269290	1603,7
2013	704019	4132,7	263876	1549,0
2014	707666	4093,1	259933	1503,4
2015	741012	4223,7	286262	1631,7
2016	893942	5023,8	335298	1884,3

Таблица 3 - Заболеваемость и распространенность БКМС среди населения Казахстана (2012-2016 гг.)

БКМС		РА	ОА	СКВ	АС	Подагра	ОП
2012	Всего больных	40158	61355	2732	3021	2105	1129
	на 100 тыс.	239,2	365,4	16,3	18,0	12,5	6,7
2013	всего	42684	70653	2985	3146	2281	1347
	на 100 тыс.	250,6	414,7	17,5	18,5	13,4	7,9
2014	всего	44304	76836	2982	3331	2200	1750
	на 100 тыс.	256,3	444,4	17,3	19,3	12,7	10,1
2015	всего	49544	107426	3371	3327	2343	1264
	на 100 тыс.	282,4	612,3	19,2	19,0	13,4	7,2
2016	всего	64257	157749	3853	4471	3030	1575
	на 100 тыс.	361,1	886,5	21,7	25,1	17,0	8,9

Таблица 4 - Заболеваемость и распространенность РЗ с впервые установленным диагнозом населения Казахстана за 2012-2016 гг.

БКМС		РА	ОА	СКВ	АС	Подагра	ОП
2012	всего	8798	16472	421	787	381	307
	на 100 тыс.	52,4	98,1	2,5	4,7	2,3	1,8
2013	всего	9378	23409	446	836	426	388
	на 100 тыс.	55,1	137,4	2,6	4,9	2,5	2,3
2014	всего	9375	25901	419	1012	446	960
	на 100 тыс.	54,2	149,8	2,4	5,9	2,6	5,6
2015	всего	10872	37768	492	1070	514	418
	на 100 тыс.	62,0	215,3	2,8	6,1	2,9	2,4
2016	всего	13819	52993	465	1263	667	395
	на 100 тыс.	77,7	297,8	2,6	7,1	3,7	2,2

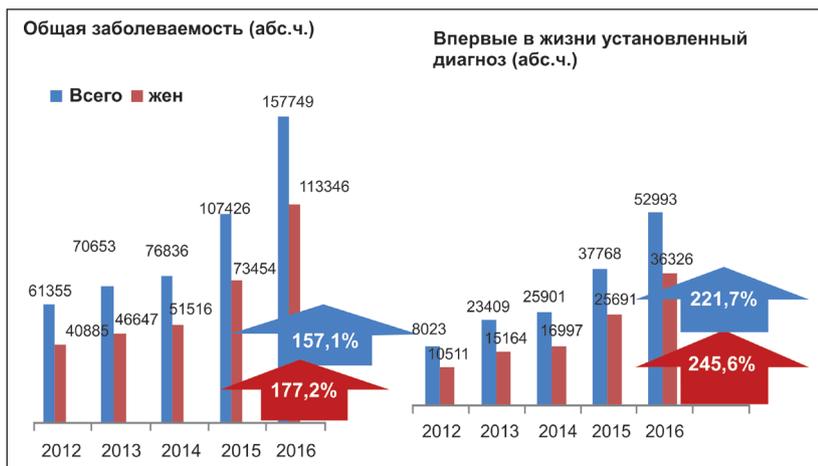


Рисунок 1 - Показатели заболеваемости остеоартрозом населения РК. Форма 12. Мединформ. Астана, 2012-2016 гг.



Рисунок 2 - Показатели заболеваемости ревматоидным артритом населения Казахстана. Форма 12. Мединформ. Астана, 2012-2016 гг.



Рисунок 3 - Показатели заболеваемости остеоартрозом населения РК. Форма 12. Мединформ. Астана, 2012-2016 гг.

артериальной гипертензии, сахарного диабета, злокачественных болезней [11]. Смертность при СКВ в 3 раза выше, чем в популяции, 15-20% больных СКВ умирают через 15 лет после установления диагноза [12,13].

В 2012 году зарегистрировано 2732 больных СКВ, из них 2292 женщины, к 2016 году отмечалось увеличение на 1121 и 1218, динамика прироста составила 41% и 53,1% соответственно. Преобладающее большинство больных СКВ составляли женщины (91,1%), что соответствует основным статистическим показателям по заболеваемости (рис. 3).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Представленный выше анализ заболеваемости РЗ в Казахстане демонстрирует постоянный прирост показателей практически для всех нозологий. Исключением является ОРЛ, заболеваемость которой в стране снизилась, но остается высокой в сравнении с другими странами. К примеру, в России заболеваемость ОРЛ на 100 тыс. населения в три раза ниже, чем в Казахстане [14].

Динамика прироста РЗ свидетельствует о сохранении социальной значимости проблемы. Внимания требует рост заболеваемости по ОА, РА и СКВ, что сохраняется и у впервые диагностированных пациентов. По мере старения населения возрастает распространенность ОА, удельный вес которого в общей численности БКМС значителен по сравнению с воспалительными заболеваниями суставов.

ВЫВОДЫ

Высокая распространенность РЗ требуют дальнейшего совершенствования специализированной помощи, использования инновационных технологий в ранней диагностике и лечении больных. Необходимо создание в стране регистров заболеваний, которые позволят оценить риск развития основных осложнений (атеросклероза, инфекций, сахарного диабета, катаракты, остеопороза и т.д.) и адекватность проводимой терапии РЗ в стране. Ранняя диагностика необратимых органических повреждений, внедрение рациональных методов терапии повлияют на снижение летальности при СКВ от осложнений. Адекватная персонализированная терапия будет способствовать снижению затрат на лечение пациента с РЗ.

Прозрачность исследования

Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях
Все авторы принимали участие в разработке концепции

статьи и написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за статью.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Фаломеева О.М., Галушко Е.А., Эрдес Ш.Ф. Распространенность ревматических заболеваний в популяциях взрослого населения России и США // Научно-практическая ревматология. – 2008. – №4. – С. 4-13
- 2 Галушко Е.А., Большакова Т.Ю., Виноградова И.Б. и др. Структура ревматических заболеваний среди взрослого населения России по данным эпидемиологического исследования // Научно-практическая ревматология. – 2009. – №1. – С. 11-17
- 3 Кузьмина Н.М., Медынцева Л.Г., Мовсисян Г.Р. Острая ревматическая лихорадка у детей: 50-летний опыт наблюдения (от прошлого к будущему) // Научно-практическая ревматология. – 2010. – №1. – С. 9-14
- 4 Белов Б.С. Острая ревматическая лихорадка и хроническая ревматическая болезнь сердца. В кн.: Ревматология. Национальное руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – С. 400-418
- 5 Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения в 2012 году. Стат. сб. – Астана, 2013. – С. 27-85. <http://www.enbek.gov.kz/sites/default/files/2012>
- 6 Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения в 2013 году. Стат. сб. – Астана, 2014. – С. 35-39. <http://www.enbek.gov.kz/sites/default/files/2013>
- 7 Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения в 2014 году. Стат. сб. – Астана, 2015. – С. 35-39. http://www.mz.gov.kz/sites/default/files/pages/sbornik_2014
- 8 Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения в 2015 году. Стат. сб. – Астана, 2016. – С. 35-42. http://www.mz.gov.kz/sites/default/files/pages/sbornik_za_2015_dlya_razmeshcheniya_na_sayte
- 9 Здоровье населения РК и деятельность организаций здравоохранения в 2016 году. Стат. сб. – Астана, 2017. – С. 35-39. http://www.mz.gov.kz/sites/default/files/pages/sbornik_2017
- 10 Форма 12. Отчет о числе заболеваний, зарегистрированных в районе обслуживания медицинской организации и контингента больных, состоящих под диспансерным наблюдением 2012 год – 2016 гг. – М.: Мед-Информ. <http://www.medinform.kz>
- 11 Российские клинические рекомендации. Ревматология / под ред. Е.Л. Насонова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – С. 113
- 12 Kalunian K., Merrill J.T. New directions in the treatment of systemic lupus erythematosus // Curr. Med. Res. Opin. – 2009. – No. 25. – P. 1501-1514
- 13 Rahman A., Isenberg D.A. Systemic lupus erythematosus // N. Engl. J. Med. – 2008. – No. 358. – P. 929-939

REFERENCES

- 1 Folomeeva OM, Galushko EA, Erdes ShF. Prevalence of rheumatic diseases in populations of the adult population of Russia and the United States. *Nauchno-prakticheskaya revmatologiya = Rheumatology Science and Practice*. 2008;4:4-13 (In Russ.)
- 2 Galushko EA, Bolshakova TY, Vinogradova IB, Ivanova ON, Lesnyak OM, Menshikova LV, Petrachkova TN, Erdes SF. Structure of rheumatic diseases among adult population of Russia according to data of an epidemiological study (preliminary results). *Nauchno-prakticheskaya revmatologiya = Rheumatology Science and Practice*. 2009;1:11-7 (In Russ.)
- 3 Kuz'mina NN, Medyntseva LG, Movsisyan GR. Acute rheumatic fever in children: 50-years experience of follow-up (from the past to the future). *Nauchno-prakticheskaya revmatologiya = Rheumatology Science and Practice*. 2010;48(1):9-14 (In Russ.). doi: 10.14412/1995-4484-2010-1400].
- 4 Belov BS. Acute rheumatic fever and chronic rheumatic disease. In: *Revmatologiya. Natsional'noe rukovodstvo [Rheumatology. National Guide]*. Moscow: GEOTAR-Media; 2008. P. 400-18
- 5 *Zdorov'e naseleniya Respubliki Kazakhstan i deyatel'nost' organizatsiy zdravookhraneniya v 2012 godu. Stat. sb.* [Health of the population of the Republic of Kazakhstan and the activities of health organizations in 2012. The statistical collection]. Astana; 2013. P. 27-85. Available from: <http://www.enbek.gov.kz/sites/default/files/2012>.
- 6 *Zdorov'e naseleniya Respubliki Kazakhstan i deyatel'nost' organizatsiy zdravookhraneniya v 2013 godu. Stat. sb.* [Health of the population of the Republic of Kazakhstan and the activities of health organizations in 2013. The statistical collection]. Astana; 2014. P. 35-9. Available from: <http://www.enbek.gov.kz/sites/default/files/2013>.
- 7 *Zdorov'e naseleniya Respubliki Kazakhstan i deyatel'nost' organizatsiy zdravookhraneniya v 2014 godu. Stat. sb. Astana.* [Health of the population of the Republic of Kazakhstan and the activities of health organizations in 2014. The statistical collection]. Astana; 2015. P. 35-9. Available from: http://www.mz.gov.kz/sites/default/files/pages/sbornik_2014.
- 8 *Zdorov'e naseleniya Respubliki Kazakhstan i deyatel'nost' organizatsiy zdravookhraneniya v 2015 godu. Stat. sb.* [Health of the population of the Republic of Kazakhstan and the activities of health organizations in 2015. The statistical collection]. Astana; 2016. P. 35-42. Available from: http://www.mz.gov.kz/sites/default/files/pages/sbornik_za_2015_dlya_razmeshcheniya_na_sayte.
- 9 *Zdorov'e naseleniya RK i deyatel'nost' organizatsiy zdravookhraneniya v 2016 godu. Stat. sb.* [Health of the population of the Republic of Kazakhstan and the activities of health organizations in 2016. The statistical collection]. Astana;

- 14 Балабанова Р.М., Эрдес Ш.Ф. Распространенность ревматических заболеваний в России в 2012-2013 гг. // Научно-практическая ревматология. – 2015. – №2 (53). – С. 120-124
2017. P. 35-9. Available from: http://www.mz.gov.kz/sites/default/files/pages/sbornik_2017_
- 10 *Forma 12. Otchet o chislezabolevaniy, zaregistrirrovannykh v rayone obsluzhivaniya meditsinskoy organizatsii i kontingentakh bol'nykh, sostoyashchikh pod dispansernym nablyudeniem 2012 god – 2016 gg.* [Form 12. Report on the number of diseases registered in the service area of the medical organization and the contingents of patients who are under dispensary observation 2012 – 2016]. Moscow; MEDInform. Available from: <http://www.medinfo.kz>
- 11 Nasonov EL, editor. *Revmatologiya. Klinicheskie rekomendatsii* [Rheumatology. Clinical guidelines]. Moscow: GEOTAR Media; 2017. P. 113
- 12 Kalunian K, Merrill JT. New directions in the treatment of systemic lupus erythematosus. *Curr. Med. Res. Opin.* 2009;25(6):1501-14 (In Russ.) <https://doi.org/10.1185/>
- 13 Rahman A, Isenberg DA. Systemic lupus erythematosus. *N. Engl. J. Med.* 2008;28;358(9):929-39. doi: 10.1056/NEJMra071297.
- 14 Balabanova RM, Erdes SF. The incidence and prevalence of rheumatic diseases in Russia in 2012–2013. *Nauchno-prakticheskaya revmatologiya = Rheumatology Science and Practice.* 2015; 2(53): 120-124 (In Russ.)