



УДК 314.44

ИЗУЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ КОМИ-ПЕРМЯЦКОГО ОКРУГА

Уточкин Юрий Анатольевич

кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения №1

Юмагулова Диана Юрьевна

студентка 5 курса, педиатрического факультета

Надымова Юлия Владимировна

студентка 5 курса, педиатрического факультета

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера»

Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Пермь

Аннотация. Бронхиальная астма (БА) является глобальной проблемой, актуальность которой во всем мире возрастает. С целью сравнить динамику общей и первичной заболеваемости данной патологии проведена оценка их показателей за период 2011-2020 гг в Коми-Пермяцком округе (КПО), Пермском крае (ПК) и Российской Федерации (РФ). Проанализированны данные социально – гигиенического мониторинга Роспотребнадзора Пермского края. Полученные данные приводят к выводу о том, что показатели, характеризующие заболеваемость бронхиальной астмой взрослого населения в КПО ниже, чем в ПК и РФ в целом, но уровень заболеваемости растет.

Ключевые слова: взрослое население, первичная и общая заболеваемость, бронхиальная астма, Коми-Пермяцкий округ, региональные особенности.

БА называют одной из болезней цивилизации, поскольку ее распространенность в современном обществе постоянно растет. Она входит в число десяти главных неинфекционных хронических заболеваний, который являются основной причиной смерти в среднем и пожилом возрасте, сокращая среднюю продолжительность жизни мужчин на 6,6 года, женщин - на 13,5 лет.

БА относится к мультифакторным заболеваниям. Выделяют внутренние факторы (генетическая предрасположенность к развитию астмы, атопия, гиперреактивность дыхательных путей, избыточная масса тела, пол и раса) и внешние факторы, которые способствуют возникновению заболевания или развитию БА у предрасположенных к этому людей, приводят к обострению или длительному сохранению симптомов болезни.



Воздействие аллергенов и профессиональных сенсibilизаторов, вирусные и бактериальные инфекции, курение – основные внешние факторы, которые влияют на начало и развитие БА у лиц с предрасположенностью к заболеванию. А также плохая экология, быстрое развитие промышленности и сельского хозяйства, использование большого количества различных химических веществ, нередко бесконтрольное применение лекарственных средств и многие другие неблагоприятные факторы воздействуют на организм и негативно сказываются на здоровье человека. Распространенность бронхиальной астмы на планете варьирует в пределах 1–18%, что соответствует примерно 300 млн человек. К 2025 году, по мнению экспертов, эта цифра увеличится до 400 млн. [1]

В Российской Федерации (РФ) общее количество больных БА приближается к 7 млн. Заболеваемость среди взрослого населения колеблется от 2,2% до 5–7%, а в детской популяции этот показатель составляет около 10% (5,6–12,1%). [4] Особенно настораживает тот факт, что смертность при этом заболевании составляет 28,6 случаев на 100 тыс. населения, т. е. ежегодно погибает около 43 тыс. человек, и это один из самых высоких показателей в мире. Занимая 18-е место по числу смертей от БА в возрасте от 5 до 34 лет, Россия находится на 2-м месте после Китая по частоте летальных исходов в популяции больных астмой. Если средний показатель смертности от БА, по данным, полученным из 48 стран мира, составляет 7,9 на 100 тыс. населения, то в России этот показатель в 4 раза выше. В то же время в Великобритании в среднем за год умирают 1400 больных астмой, и этот показатель не меняется многие годы. [2]

В последние годы общая заболеваемость взрослого населения Пермского края неуклонно растет, при этом первое место среди всех причин занимают болезни органов дыхания (БОД). Большой вклад в структуру заболеваемости БОД вносит бронхиальная астма. Ежегодно число заболевших увеличивается на 1–2 тыс. человек. Если на рубеже XX–XXI столетий (в 1998 г.) было зарегистрировано 10 566 больных БА (распространенность 0,47%), то к 2011 г. этот показатель достиг значения 30 573 человек (распространенность 1,37%) и продолжал расти. В 2013 г. число лиц, страдающих БА, составило 32 964 человек (1,46). На 1 января 2016 года в Пермском крае зарегистрировано (по обращаемости) 36 574 больных БА старше 18 лет, их доля составила 1,63%. [3] В настоящее время прогнозируется дальнейший рост заболеваемости среди молодых лиц трудоспособного возраста. Это связано не только с высокой распространенностью заболевания, но и с повышением качества диагностики бронхиальной астмы врачами в крае, в том числе благодаря активному внедрению Региональной программы. Улучшилась профессиональная подготовка врачей общей практики, своевременнее стали диагностировать БА средней степени тяжести и ее легкие формы. Совершенствуется медицинская помощь больным астмой на амбулаторном и реабилитационном этапах.

Цель исследования: изучить и оценить общую и первичную заболеваемость бронхиальной астмой взрослого населения Коми-Пермяцкого округа в период 2011-2020 гг.

Материалы и методы исследования: Информационно-библиографический: изучены научные статьи по теме исследования и проанализированы статистические данные социально-гигиенического мониторинга Роспотребнадзора Пермского края за период с 2011-2020 гг. Статистический и аналитический: проведен анализ динамического ряда уровня общей и первичной заболеваемости бронхиальной астмой взрослого населения Коми-Пермяцкого округа. Таблицы MS Excel по заболеваемости бронхиальной астмой взрослого населения Коми-Пермяцкого округа - уровень общей и первичной заболеваемости по всем районам округа за период 2011-2020 гг.

Результаты исследования

Коми-Пермяцкий округ Пермского края имеет площадь 32,9 тыс. кв. км, что составляет 20% территории Пермского края.

Административным центром Коми-Пермяцкого округа является город Кудымкар, население – 28 630 чел. (на 1 января 2023 г. с учетом итогов Всероссийской переписи населения (ВПН) 2020 года (по данным Пермьстата).

В границах Коми-Пермяцкого округа, как административно-территориального образования, находятся 6 муниципальных округов (Гайнский, Косинский, Кочевский, Юрлинский, Юсьвинский и Кудымкарский).

В рамках нашего исследования были сформированы диаграммы для наглядного анализа динамики общей и первичной заболеваемости.

Исходя из динамики показателей в Коми-Пермяцком округе, отчетливо наблюдается повышение уровня общей заболеваемости бронхиальной астмой с 6,7 (2011г.) до 9,8 (2020г.). **(рис.1.)** Так, в период с 2011-2016 гг. отмечается рост количества больных БА с 6,7 до 11,1; далее в периоде с 2016 по 2019 гг. наблюдается сохранение уровня общей заболеваемости; в 2020 г. вновь наблюдается небольшое снижение уровня заболеваемости до 9,8. В целом показатель наглядности составил 146,23% (рост на 46,23%).

Пик заболеваемости бронхиальной астмой в Коми-Пермяцком округе был зарегистрирован в 2016г. и составил 11,1, а самый низкий показатель отмечен в 2011г. и составил 6,7 на 1000 населения.

Средний уровень общей заболеваемости в Коми-Пермяцком округе за период 2011-2020 гг. составил 9,6.

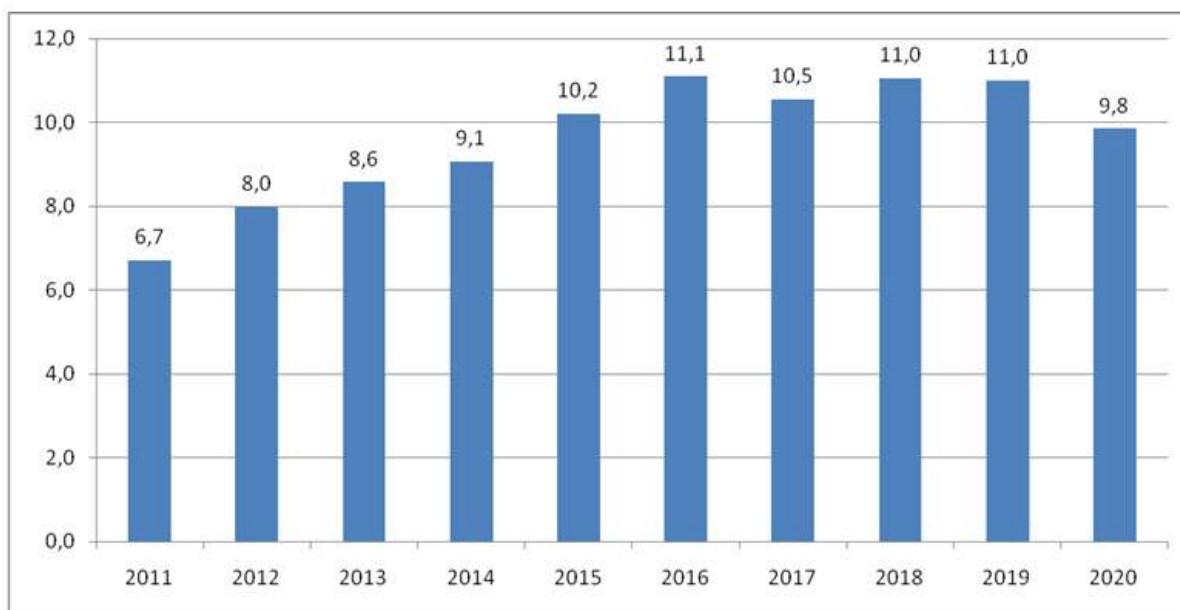


Рисунок 1. Динамика общей заболеваемости БА по Коми - Пермскому округу с 2011 - 2020 гг.
на 1000 населения

Таким образом, анализ заболеваемости населения БА свидетельствует об ухудшении здоровья населения Коми-Пермского округа в период с 2011 по 2020 гг., а также необходимости проведения профилактических мероприятий, укрепления иммунитета и повышения качества жизни.

На приведенном графике (рис.2) отчетливо виден значительный всплеск уровня первичной заболеваемости БА в Коми-Пермском округе в 2017 году, составляющий 1,34, а затем резкая убыль до 0,31 в 2020 году на 1000 населения, что является самым низким показателем за изучаемый период.

Средний уровень первичной заболеваемости БА в Коми-Пермском округе за период 2011-2020 гг. составил 0,62 на 1000 населения.

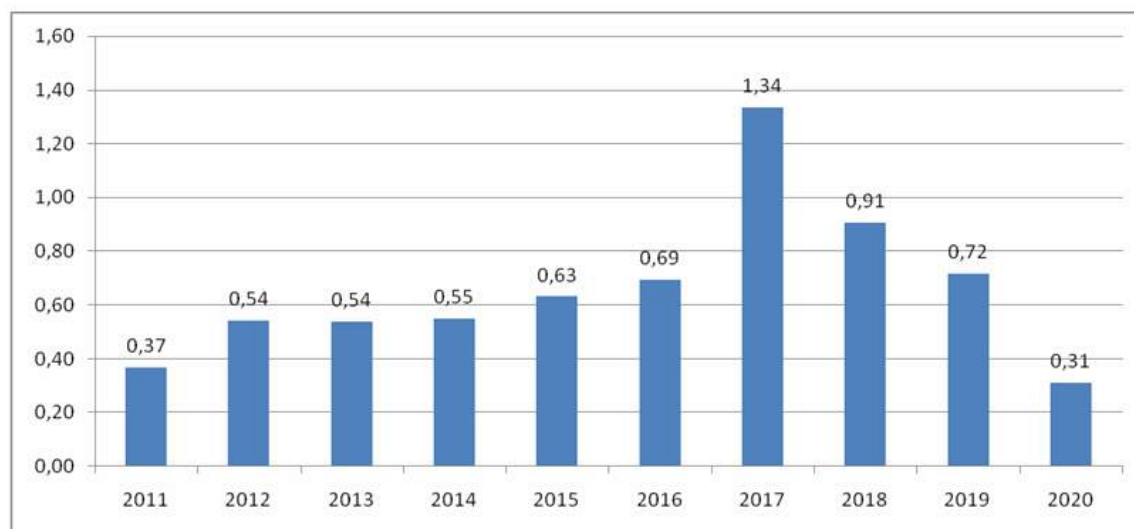


Рисунок 2. Динамика первичной заболеваемости БА по Коми - Пермскому округу в целом с 2011 - 2020 гг. на 1000 населения

Таким образом, можно сделать вывод о снижении первичной заболеваемости населения Коми-Пермского округа в целом БА с 0,37 (2011г.) до 0,31 (2020г.) на 1000 населения (убыль на 16,2%).

Заключение

Анализируя динамику общей заболеваемости, мы видим повышение уровня общей заболеваемости бронхиальной астмой, а затем его снижение, но в целом наблюдается рост на 46,23%. Уровень общей заболеваемости населения бронхиальной астмой в Коми-Пермском округе в 1,8 раз меньше таковой в целом по Пермскому краю; в 1,2 раз меньше, чем в Приволжском федеральном округе и в 1,1 раз меньше, чем в Российской Федерации.

В течение исследуемых десяти лет убыль первичной заболеваемости бронхиальной астмой оказалась неравномерной и составила 16,2%. В отличие от общей заболеваемости, по графику первичной заболеваемости можно наблюдать скачок показателя (в 2017 году – 1,34), после чего идет резкая убыль. Так, уровень первичной заболеваемости бронхиальной астмой населения Коми-Пермского округа в 1,4 раз меньше, чем в целом в Пермском крае; в 1,1 раз меньше, чем в Приволжском федеральном округе; в 1,03 раз меньше, чем в Российской Федерации.

Общеизвестна точка зрения, что распространённость БА выше на территориях с высокой степенью урбанизации, т.е. в городах, а проживание в сельской местности имеет более благоприятный эффект в отношении развития аллергических заболеваний. Очевидно, что необходимы дальнейшие исследования, чтобы уточнить точный характер высокого уровня развития БА в сельской местности.

Список литературы:



1. Распространенность и клинические проявления бронхиальной астмы, авт. Джаббарова, Мияссар, Бобокуловна. - с. 160-161 // Электронный научный журнал «Биология и интегративная медицина» №1 – январь-февраль (47) 2021г.
2. Анализ заболеваемости, распространенности и связи бронхиальной астмы с кардиоваскулярной патологией в пермском крае, авт. Т.А. Жадова, М.В. Заикина, Н.С. Карпунина, ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет им. акад. Е.А. Вагнера» - с. 48-50 // Журнал Медиаль №2 - 22 ноябрь, 2018 г.
3. Анализ случаев смерти больных бронхиальной астмой в Пермском крае / Т.А. Жадова, М.В. Заикина, Н.С. Карпунина, А.В. Агафонов // Вестник современной клинической медицины. — 2016. — Т. 9, вып. 3. — С.39—42.
4. Изменения иммунитета при бронхиальной астме и их коррекция, авт. Е.В. Дерябина, А.И. Кусельман. - с. 71-73. // Ульяновский медико – биологический журнал - №3, 2011 г.