

УДК 616.517-036.22

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПСОРИАЗА В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ**Кожанов А.С., Усубалиев М.Б.***Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева, Бишкек,
e-mail: npopm@mail.ru*

В статье представлена распространенность псориаза в Кыргызской Республике и ее удельный вес среди других дерматозов. Наибольший уровень распространенности псориазом, превышающий среднереспубликанский (47,7 случая на 100000 населения) в 2014 году были зарегистрированы в Баткенской (110,5), Иссык-Кульской (91,7), Нарынской (65,9) и Жалал-Абадской (48,5) областях. Удельный вес псориаза среди госпитализированных больных у взрослого населения занял второе место (27,9%) после аллергодерматозов (52,3%). Среди амбулаторных больных псориаз составил 4,1%.

Ключевые слова: псориаз, эпидемиология, распространенность, дерматозы**THE SPREAD OF PSORIASIS IN THE KYRGYZ REPUBLIC****Kojanov A.S., Usubaliev M.B.***I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy, Bishkek, e-mail: npopm@mail.ru*

The article presents the prevalence of psoriasis in the Kyrgyz Republic and its share among other dermatoses. The highest prevalence of psoriasis, exceeding the national average (47,7 cases per 100,000 population) in 2014 were registered in Batken (110,5), the Issyk-Kul (91,7), Naryn (65,9) and Jalal-Abad (48,5) regions. The proportion of psoriasis among hospitalized patients in the adult population took the second place (27,9%) after allergic dermatosis (52,3%). Among outpatients with psoriasis was 4.1%.

Keywords: psoriasis, epidemiology, prevalence, dermatoses

Псориаз по-прежнему остается одной из наиболее актуальных и сложных проблем современной дерматологии [2, 10]. Популяционная частота псориаза колеблется от 0,2 до 11,8% [3, 4]. В структуре кожной патологии псориазу принадлежит одно из первых мест, его доля составляет 12-15% [1, 6].

Распространенность псориаза зависит от социально-экономических, климатогеографических факторов, а также от этнической принадлежности больных, страдающих данным дерматозом [5].

По данным ВОЗ, псориазом во всем мире страдают 125 миллионов человек, из них 2/3 страдают легкими и среднетяжелыми формами псориаза, 1/3 – тяжелыми формами, такими как эритродермический, пустулезный и артропатический псориаз [7].

Серия исследований, выполненных в Европе, США, Канаде и Австралии подтвердила, что у представителей европейской расы дерматоз все же распространенней, чем у представителей других рас, при этом реже псориазом болеет местное население азиатских, африканских и латиноамериканских стран, от 0,3 в 0,9% [8, 9].

Анализ данных отечественной и зарубежной литературы свидетельствует, что до настоящего времени в Кыргызской Республике отсутствуют систематизированные эпидемиологические исследования о распространенности псориаза.

Цель исследования: изучить распространенность и удельный вес псориаза сре-

ди других дерматозов в Кыргызской Республике.

Материалы и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ заболеваемости псориазом по данным форм Государственного статистического наблюдения за 2006-2010 гг., а также по материалам госпитализированных и амбулаторных больных РЦДВ МЗ КР за период 2003-2014 гг. Изучена структура заболеваемости дерматозами среди госпитализированных и амбулаторных больных в РЦДВ МЗ КР за 2013-2014 гг. для определения удельного веса псориаза.

Результаты исследования и их обсуждения

Вначале наших исследований проведен анализ заболеваемости псориазом за 2006-2010 гг. по материалам клинического наблюдения больных, анализа историй болезни и амбулаторных карт больных псориазом, обратившихся за медицинской помощью в кожно-венерологические учреждения страны.

Как видно из рис. 1 анализ уровня заболеваемости псориазом показал, что среди подростков старше 15 лет и взрослых показатель заболеваемости не изменился, составляя 78,2 на 100 000 населения в 2006 году и 72,2 в 2010 году. Среди детей до 14 лет отмечилась тенденция к снижению заболеваемости псориазом. Так, если интенсивный показатель в 2006 году составил 31,3, то в 2009 и 2010 годах показатели уменьшились 1,7 раза, составляя 18,0 и 19,9

соответственно. Однако, в 2007 году наблюдается пик заболеваемости псориазом: у подростков старше 15 лет и взрослых ИП составил 125,7, что 1,7 раз выше по сравнению с 2010 годом; у детей до 14 лет – 50,4, что 2,5 раза больше по отношению к 2010 году.

К сожалению, данных о распространенности псориаза по республике и ее отдельным регионам за 2011-2013 гг. статистически не зарегистрированы, в связи с чем мы изучили распространенность дерматоза по данным 2014 года (таблица).

При анализе отчетной формы № 12 за 2014 год в целом по республике псориаз зарегистрирован у 2786 больных (интенсивный показатель составил 47,7 на 100 000 на-

селения), при этом впервые обратились по поводу данного дерматоза 1353 пациентов (ИП = 23,2).

Анализ распространенности псориазом по регионам Кыргызской Республики (отчетная форма № 12) позволил выявить неравномерность распространения. Так, наибольший уровень распространенности псориазом, превышающий среднереспубликанский уровень (47,7 случая) в 2014 году были зарегистрированы в Баткенской (110,5 на 100000 населения), Иссык-Кульской (91,7), Нарынской (65,9) и Жалал-Абадской (48,5) областях, а наименьший – в Чуйской (36,9), Ошской (34,3), Таласской (10,6) областях. Низкие показатели были в г. Ош (17,2) и в Бишкеке (32,9).



Рис. 1. Динамика заболеваемости псориазом в Кыргызской Республике за 2006–2010 гг.

Показатели распространенности псориаза по регионам Кыргызской Республики за 2014 г. (форма № 12)

Регионы	Зарегистрировано (абс.)		Зарегистрировано на 100 000 населения	
	всего	впервые	всего	впервые
г. Бишкек	305	163	32,9	17,6
г. Ош	46	14	17,2	5,2
Баткенская область	525	271	110,5	57,0
Жалал-Абадская область	539	278	48,5	25,0
Иссык-Кульская область	423	231	91,7	50,1
Нарынская область	180	109	65,9	39,9
Ошская область	417	179	34,3	14,7
Таласская область	26	16	10,6	6,5
Чуйская область	318	87	36,9	10,1
РЛПУ	7	5	0,0	0,0
Кыргызская Республика	2786	1353	47,7	23,2

Надо отметить, что данные показатели не показывают истинную заболеваемость псориазом по республике и отдельным регионам из-за погрешности в статистической отчетности. Пациенты зачастую занимаются самолечением и не обращаются за медицинской помощью, в то же время в ГСВ регионах из-за недостатка врачей-дерматологов или же их отсутствия и в ЦСМ крупных городов вместо других дерматозов могут выставляться диагноз псориаз. Вместе с тем больные в целях получения более квалифицированной медицинской помощи не ограничиваются консультацией дерматолога по месту жительства и едут в крупные города, чаще всего в столицу (в РЦДВ МЗ КР).

Исходя из вышеуказанного, на втором этапе исследование заболеваемости псориазом проведено по данным стационарных и амбулаторных больных псориазом, обратившихся и пролеченных в РЦДВ МЗ КР, который является головным учреждением в республике и оказывает наиболее квалифицированную помощь дерматовенерологического профиля.

При анализе заболеваемости среди амбулаторных больных псориазом отмечается тенденция к увеличению (рис. 2). Так, если в РЦДВ за амбулаторной помощью обратились в 2003 году 142 пациента, страдающих псориазом, то за 2014 год – 215, что 1,5 раза больше ($p < 0,05$). Высокие показатели заболеваемости отмечены также последние 8 лет (2007–2014 гг.) с пиком в 2013 году

($n = 273$), что в 2 раза больше по сравнению с 2003 годом.

Анализ заболеваемости среди госпитализированных больных псориазом также имеет тенденцию к росту: в 2003 году – 111 больных, в 2014 году – 273, что достоверно в 2,5 раз больше ($p < 0,05$). Высокие показатели наблюдаются последние 5 лет (2010–2014 гг.): в 2010 году с диагнозом псориаз стационарно пролечены 207 больных, в 2011 г. – 266, в 2012 г. – 212 и в 2013 г. – 213.

Далее мы изучали структуру заболеваемости дерматозов среди госпитализированных и амбулаторных больных в РЦДВ МЗ КР за 2013–2014 гг. для определения удельного веса псориаза. Среди детей до 16 лет наиболее часто госпитализированы с диагнозом аллергической дерматит, токсикодермия, экзема, атопический дерматит, т.е. аллергодерматозами (50,6%) и дерматофитиями (31,7%). Пиодермии составили 13,3%, чесотка 2,3%, псориаз всего 0,9% (рис. 3).

Как видно из рис. 4 среди взрослых госпитализированных преобладали также больные аллергодерматозами (52,3%), в отличие от детей псориаз также был частой причиной госпитализации, составляя 27,9%, дерматофитии составили 12,3%, пиодермии – 6,3%.

Среди амбулаторных больных аллергодерматозы также занимали первое место (62,4%), второе место заняли больные дерматомикозами (23,3%), пиодермии составили 7,3%, псориаз – 4,1%.

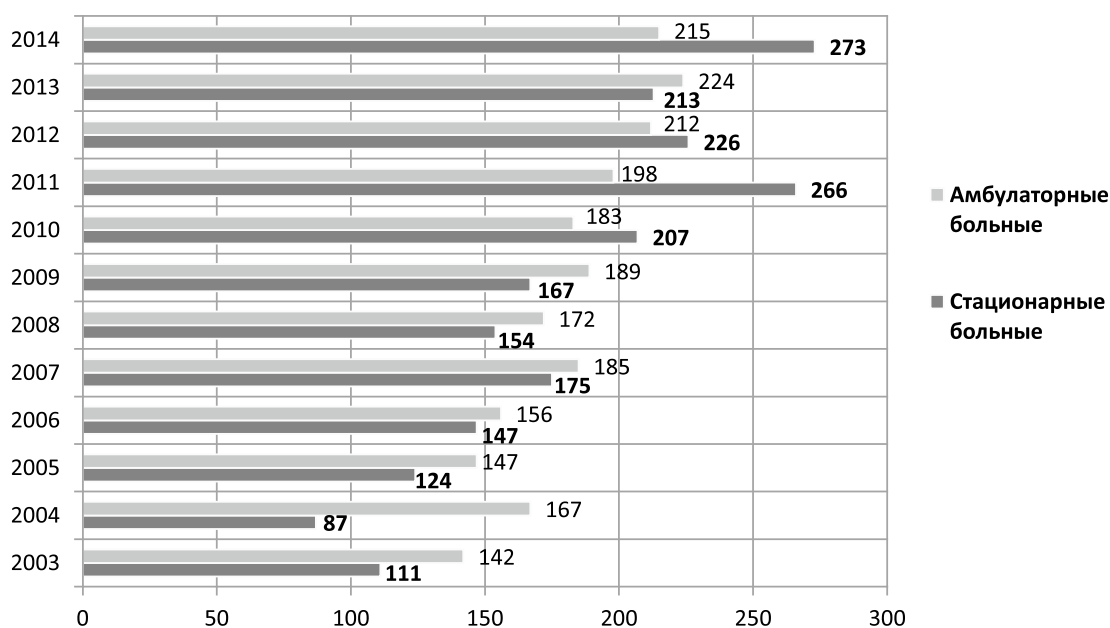


Рис. 2. Динамика заболеваемости псориазом амбулаторных и стационарных больных РЦДВ за 2003–2014 гг.

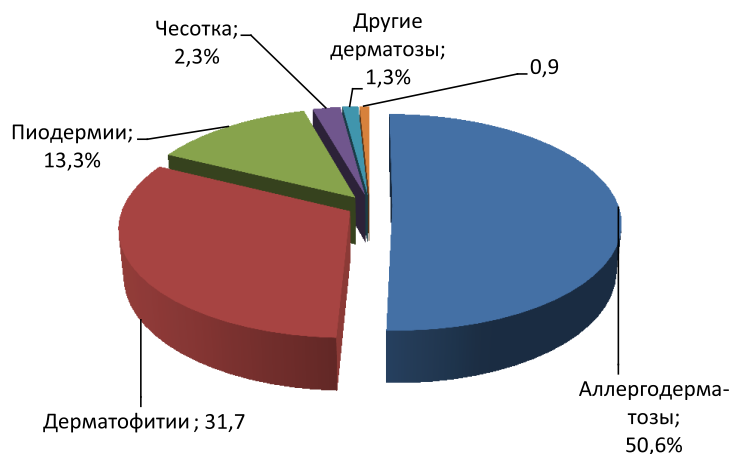


Рис. 3. Структура заболеваемости кожными болезнями среди детей пролеченных стационарно в РЦДВ за 2013–2014 гг. (в %)

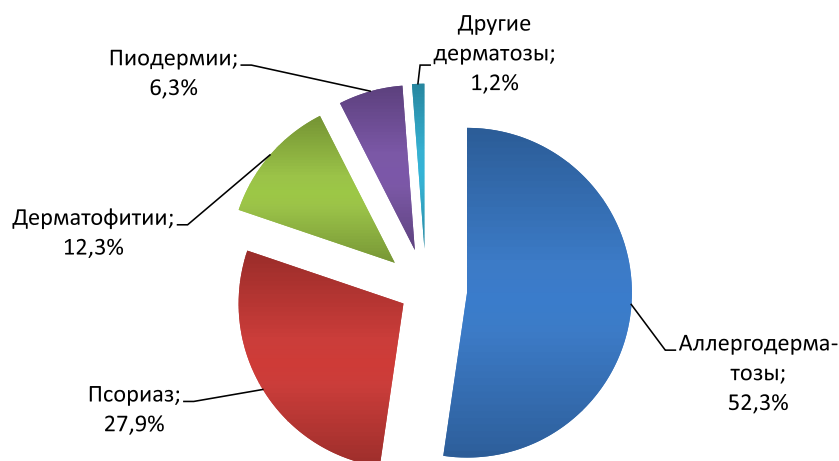


Рис. 4. Структура заболеваемости кожными болезнями среди взрослых пролеченных стационарно в РЦДВ за 2013–2014 гг. (в %)

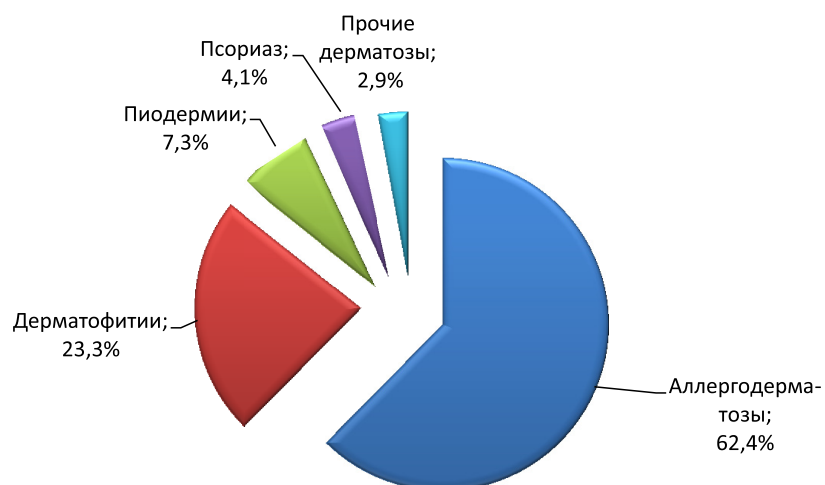


Рис. 5. Структура заболеваемости кожными болезнями среди амбулаторных больных РЦДВ за 2013–2014 гг. (в %)

Выводы

Таким образом, при исследовании больных псориазом обратившихся за медицинской помощью в РЦДВ отмечается тенденция к росту заболеваемости данным дерматозом, как среди амбулаторных, так среди стационарных больных, особенно это выражено за последние годы. Анализ распространенности псориазом по регионам Кыргызской Республики позволил выявить неравномерность распространения. Наибольший уровень распространенности псориазом, превышающий среднереспубликанский (47,7 случая) в 2014 году были зарегистрированы в Баткенской (110,5 на 100000 населения), Иссык-Кульской (91,7), Нарынской (65,9) и Жалал-Абадской (48,5) областях. Удельный вес псориаза среди госпитализированных больных у взрослого населения составил 27,9%, уступая лишь аллергодерматозам (52,3%).

Список литературы

1. Бабушкина М.М. Клинико-иммунологическая характеристика больных ладонно-подошвенным пустулезным псориазом и оптимизация их лечения [Текст]: автореф. дис. ... канд. мед. наук / М.М. Бабушкина. – М., 2003. – 25 с.
2. Бигвава С.Г. Изучение эпидемиологии псориаза в различных регионах Российской Федерации: автореф. дис. ... канд. мед. наук / С.Г. Бигвава. – М., 2006. – 24 с.
3. Сухарев А.В. Вульгарный псориаз: особенности патогенеза и терапии / А.В. Сухарев, Р.Н. Назаров // Российский журнал кожных и венерических болезней. – 2009. – № 2. – С. 23–27.
4. Шилов В.Н. Псориаз решение проблемы (этиология, патогенез, лечение) / В.Н. Шилов. – М.: Издатель В.Н. Шилов, 2001. – 304 с.
5. Chandran V. Geoepidemiology and environmental factors of psoriasis and psoriatic arthritis [Text] / V. Chandran, S.P. Raychaudhuri // J. Autoimmun. – 2010. – Vol. 34, № 3. – P. 314–321.
6. Enamandram M. Psoriasis epidemiology: the interplay of genes and the environment / M. Enamandram, A.B. Kimball // J. Invest. Dermatol. – 2013. – Vol. 133, № 2. – P. 287–289.
7. Gudjonsson J.E. Psoriasis: epidemiology / J.E. Gudjonsson, J.T. Elder // Clin. Dermatol. – 2007. – Vol. 25, № 4. – P. 535–546.
8. Ibrahim G. The prevalence of psoriatic arthritis in people with psoriasis / G. Ibrahim, R. Waxman, P.S. Helliwell // Arthritis Rheum. – 2009. – Vol. 61, N 5. – P. 1373–1378.
9. Krueger J.G. Epidemiology of psoriasis: clinic issues / J.G. Krueger, M. Duvic // J. Invest. Dermatol. – 1994. – Vol. 102, № 6. – P. 14–18.
10. Nickoloff B.J. Recent insights into the immunopathogenesis of psoriasis provide new therapeutic opportunities / B.J. Nickoloff, F.O. Nestle // J. Clin. Invest. – 2004. – Vol. 113, № 12. – P. 1664–1675.