

СТАТЬИ

УДК 616.248-053.2:615

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА – АКТУАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА СОВРЕМЕННОЙ ПЕДИАТРИИ РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ – АЛАНИЯ

¹Бадоева З.А., ¹Туаева И.Б., ²Байсангурова Л.С., ¹Габараева Л.Н., ¹Икаев З.Э.

¹ФГБОУ ВО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Минздрава России, Владикавказ, e-mail: sogma.rso@gmail.com;

²ГБУЗ «Республиканская клиническая больница» МЗ РСО-Алания, Владикавказ, e-mail: rkbsekretar@mail.ru

Одной из самых актуальных проблем в педиатрии являются болезни органов дыхания, в частности бронхиальная астма. Уровень зарегистрированной заболеваемости является универсальным показателем, отражающим состояние здоровья детского населения, обратившегося за медицинской помощью в медицинские организации, потенциал ее дальнейшего развития, а также доступность и качество медицинской помощи. Нами анализируются показатели заболеваемости и инвалидности при бронхиальной астме среди детей (0–17 лет) Республики Северная Осетия – Алания, являющейся актуальной проблемой педиатрии на современном этапе и представляющей значительную социальную проблему для данного контингента больных. Показатели заболеваемости и распространенности в статье представлены как в целом по РСО-Алания, так и в ее административных районах. Уровень инвалидности за исследуемый период (2010–2016 гг.) рассматривается в соответствии с возрастными категориями. Результаты исследования свидетельствуют о высоких показателях как общей, так и первичной заболеваемости в Республике Северная Осетия – Алания. Отмечены высокие уровни заболеваемости бронхиальной астмой имеют тенденцию к снижению. В РСО-Алания зафиксирован рост инвалидности вследствие бронхиальной астмы в 1,7 раза. Полученные результаты могут служить основой для разработки программ профилактики, с целью раннего выявления и своевременного устранения факторов риска возникновения бронхиальной астмы, позволяющие снизить заболеваемость бронхиальной астмой среди населения Республики Северная Осетия – Алания.

Ключевые слова: бронхиальная астма, распространенность, заболеваемость, население, структура, инвалидность, диспансеризация, смертность

BRONCHIAL ASTHMA – MODERN PEDIATRICS ACTUAL PROBLEM OF THE REPUBLIC OF NORTH OSSETIA – ALANIA

¹Badoeva Z.A., ¹Tuaeva I.B., ²Baysangurova L.S., ¹Gabaraeva L.N., ¹Ikaev Z.E.

¹North Ossetian State Medical Academy of the Ministry of Health of Russia, Vladikavkaz, e-mail: sogma.rso@gmail.com;

²Republican Clinical Hospital of the Ministry of Health of North Ossetia-Alania, Vladikavkaz, e-mail: rkbsekretar@mail.ru

One of the most important problems in Pediatrics are diseases of the respiratory organs, in particular bronchial asthma. The level of registered morbidity is a universal indicator reflecting the state of health of the child population who has applied for medical care in medical organizations, the potential for its further development, as well as the availability and quality of medical care. We analyze the indicators of morbidity and disability in bronchial asthma among children (0-17 years) of the Republic of North Ossetia-Alania, which is an urgent problem of Pediatrics at the present stage and represents a significant social problem for this group of patients. The indicators of morbidity and prevalence in the article are presented as a whole for RNO-Alania, and in its administrative regions. The level of disability for the study period (2010-2016) is considered in accordance with age categories. The results of the research indicate high rates of both General and primary morbidity in the Republic of North Ossetia-Alania. The noted high levels of bronchial asthma have a tendency to decrease. In RNO-Alania there was recorded a disability growth due to bronchial asthma of 1.7 times. The obtained results can serve as a basis for the development of prevention programs for the early detection and timely elimination of risk factors for bronchial asthma, allowing to reduce the incidence of bronchial asthma among the population of the Republic of North Ossetia-Alania.

Keywords: bronchial asthma, prevalence, morbidity, population, structure, disability, medical examination, mortality

Ежегодно в Российской Федерации среди детского населения регистрируются более 25 млн случаев заболеваний органов дыхания. Их удельный вес в структуре первичной заболеваемости детей составляет около 60%. При этом почти 3 тыс. детей становятся инвалидами и 2 тыс. – умирают от болезней органов дыхания. Наиболее распространенной хронической нозологией дыхательной си-

стемы является бронхиальная астма. На долю «тяжелой БА» в России приходится 20% (в США – около 5%). В мире за последние 10 лет заболеваемость бронхиальной астмой удвоилась, а в нашей стране – утроилась. Причем растет удельный вес тяжелых форм, в том числе среди молодого населения. С этим связана высокая инвалидность и летальность среди больных бронхиальной астмой [1, 2].

Чаще начало заболевания приходится на детский возраст до 10 лет – 34%, 10–20 лет – 14%, 20–40 лет – 17%, 40–50 лет – 10%, 50–60 лет – 6%, старше – 2%. Первые приступы заболевания могут начаться на первом году жизни. По данным специалистов, в мире от астмы умирают 250 тыс. чел. в год. Ежегодный темп прироста распространенности бронхиальной астмы у детей достигает 20% [3, 4].

Для успешного распространения информации о подходах к лечению астмы была создана Ассамблея GINA, в которую вошли эксперты в области лечения бронхиальной астмы из многих стран. Задачей Ассамблеи стало проведение семинаров с врачами и ведущими специалистами, а также выступления на международных и национальных симпозиумах.

Совершенствование медицинской помощи больным и профилактика бронхиальной астмы невозможны без знания истинной распространенности заболевания, его этиологии и факторов риска [5].

Цель исследования: оценка динамики заболеваемости, распространенности и инвалидности вследствие бронхиальной астмы среди детской популяции в Республике Северная Осетия – Алания за 2010–2016 гг.

Материалы и методы исследования

При проведении работы были изучены и проанализированы следующие данные: отчет о числе заболеваний, зарегистрированных у детей, проживающих в районе обслуживания лечебного учреждения (ф. № 12); отчет Государственного бюро медико-социальной экспертизы по первичному и повторному освидетельствованию детей с БА в РСО-Алания (ф. № 7д); статистические материалы заболеваемости населения Российской Федерации. Показатели общей и первичной заболеваемости рассчитаны на 100 тыс. детского населения), инвалидности – на 10 тыс. детей от 0–17 лет.

Статистическая обработка материала проводилась на персональном компьютере с использованием пакета прикладных программ для эпидемиологических исследований Epi Info ver. 6.

Результаты исследования и их обсуждение

За семилетний период (2010–2016 гг.) среди детского населения (0–17 лет) Республики Северная Осетия – Алания (РСО-Алания) отмечены высокие уровни общей заболеваемости бронхиальной астмой, при этом показатели имеют тенденцию к снижению. Наибольший уровень (на 100 тыс. соответствующего населения) зафиксирован в 2010 г. (477,7), наименьший – в 2016 г. (359,4) (табл. 1). Снижение характеризуется некоторыми подъемами показателей в отдельные годы (462,6

в 2013 г.; 376,4 в 2015 г.), не достигающими уровня 2010 г., но превышающими аналогичный показатель 2016 г. (в 1,3 и 1,1 раза соответственно). Итак, за исследуемый период (2010–2016 гг.) общая заболеваемость снизилась на 24,8% (с 477,7 в 2010 г. до 359,4 в 2016 г. на 100 тыс. детского населения) (табл. 1). В г. Владикавказе также идет снижение показателей общей заболеваемости БА на 17% (с 671,9 в 2010 г. до 552,8 в 2016 г., на 100 тыс. детского населения от 0 до 17 лет), однако темпы снижения уровней ниже республиканских, при этом среднее значение (629,5) превышает среднереспубликанский уровень (423,1) в 1,5 раза. Наибольший уровень заболеваемости, превышающий базовый (671,9) зафиксирован в 2013 (729,9), наименьший – в 2015 г. (552,2), несколько ниже значения 2016 г. (522,8) (табл. 1).

Значительный рост общей заболеваемости БА отмечен в одном из районов республики (Дигорском) на 102,8% (с 244,0 в 2010 г. до 494,8 в 2016 г. на 100 тыс. детского населения). В остальных семи районах зафиксирован отрицательный прирост изучаемого явления. Наибольшее снижение отмечено в Кировском районе – на 86,1% (с 443,6 в 2010 г. до 61,8 в 2016 г. на 100 тыс. детского населения); на втором месте Моздокский район, где снижение составило 56,3% (160,7 и 70,3 соответственно); третье место принадлежит Правобережному району (579 в 2010 г. и 307,5 в 2016 г. на 100 тыс. детского населения), снижение достигло – 46,9%. Снижение заболеваемости более медленными темпами отмечено в других четырех районах: Алагирском на 33,4% (с 438,4 в 2010 г. до 291,8 в 2016 г. на 100 тыс. соответствующего населения); Пригородном – на 23,2% (с 255,4 до 196,1 соответственно); Ирафском – на 19,9% (с 409,9 2010 г. до 328,2 2016 г.) и Ардонском – на 11,3% (с 370,5 в 2010 г. до 328,8 в 2016 г. на 100 тыс. детского населения). При этом показатели имеют высокие значения за исследуемый период с некоторыми отклонениями в отдельные годы. Наравне с этим фиксируются районы с наибольшими средними значениями показателей (на 100 тыс. детского населения): Правобережный (391,3); Ардонский (375,5); Ирафский (335,8); Дигорский (326,0); Алагирский (325,1). В трех районах средние значения несколько ниже: Пригородном (282,2); Кировском (234,8); Моздокском (137,3) (табл. 1).

Анализ показателей первичной заболеваемости в РСО-Алания продемонстрировал рост числа детей больных бронхиальной астмой в четырех сельских районах: Правобе-

режном – на 840,0% (с 8,0 в 2010 г. до 75,2 в 2016 г. на 100 тыс. детского населения); Дигорском – на +182,7% (с 20,2 до 57,1 соответственно); Ардонском – на 88,4% (с 85,6 в 2011 г. до 161,3 в 2015 г. на 100 тыс. детей от 0–17 лет); Пригородном – на 70,4% (с 31,4 в 2010 г. до 53,5 в 2016 г. на 100 тыс. детского населения). В других четырех районах отмечен отрицательный прирост заболеваемости на 100 тыс. детей от 0–17 лет): Моздокском – на 45,2% (с 24,1 в 2010 г. до 13,2 в 2016 г.); Алагирском – на 43,4% (35,5 до 20,1 соответственно); Кировском – на –40,6% (с 78,0 в 2010 г. до 46,3 в 2016 г.); Ирафском – на 7,9% (с 25,4 до 23,4 соответственно) (табл. 2). Наравне с этим выделяются районы, средние значения которых превышают среднереспубликанский уровень (52,7); Дигорский (77,6); Ардонский (62,0); Пригородный (52,8). Средние значения других районов ниже среднереспубликанского уровня. В целом по республике выявлен отрицательный прирост первичной заболеваемости на 3,6% (с 56,1

в 2010 г. до 54,1 в 2016 г. на 100 тыс. детского населения), при этом уровни динамического ряда имеют высокие значения. В столичном округе показатели за все годы превышают аналогичные данные РСО-Алания. При этом за исследуемый период заболеваемость снизилась на 18,8% (с 94,9 в 2010 г. до 77,1 в 2016 г. соответственно) (табл. 2).

Итак, результаты исследования свидетельствуют о снижении общей заболеваемости бронхиальной астмой в целом по Республике Северная Осетия – Алания, а также в семи из восьми ее административных районах и приросте заболеваемости в одном из районов (Дигорском +102,8%). При этом показатели все годы имеют высокие значения. Первичная заболеваемость характеризуется также снижением показателей в РСО-Алания и столичном округе, наравне с этим выделяются сельские районы, средние значения которых превышают среднереспубликанский уровень (Дигорский, Ардонский, Пригородный).

Таблица 1
Уровень общей заболеваемости бронхиальной астмой детей 0–17 лет в РСО-Алания за 2010–2016 гг. (на 100 тыс. соответствующего населения)

	ГОДЫ								
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Ср. знач.	Темп прироста, %
РСО-Алания	477,7	439,6	421,4	462,6	424,3	376,4	359,4	423,1	–24,8
г. Владикавказ	671,9	627,8	632,2	729,9	639,7	552,2	552,8	629,5	–17,7
Алагирский р-н	438,4	385,7	307,1	264,0	264,6	324,3	291,8	325,1	–33,4
Ардонский р-н	370,5	399,6	333,1	351,2	448,3	397,0	328,8	375,5	–11,3
Дигорский р-н	244,0	343,8	328,9	254,0	463,2	153,5	494,8	326,0	+102,8
Ирафский р-н	409,9	314,4	330,8	305,7	331,7	329,6	328,2	335,8	–19,9
Кировский р-н	443,6	324,3	289,8	275,8	186,0	62,1	61,8	234,8	–86,1
Моздокский р-н	160,7	190,5	151,9	163,4	120,1	104,5	70,3	137,3	–56,3
Правобережный р-н	579,0	478,5	407,4	372,2	263,5	330,7	307,5	391,3	–46,9
Пригородный р-н	255,4	402,5	262,1	251,6	303,8	304,2	196,1	282,2	–23,2

Таблица 2
Динамика первичной заболеваемости бронхиальной астмой детей 0–17 лет в РСО-Алания за 2010–2016 гг. (на 100 тыс. соответствующего населения)

	ГОДЫ								
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Ср. знач.	Темп прироста, %
РСО-алания	56,1	48,1	47,4	53,0	53,0	57,1	54,1	52,7	–3,6
г. Владикавказ	94,9	71,7	70,1	81,7	44,2	82,0	77,1	74,5	–18,8
Алагирский р-н	35,5	23,4	39,6	10,2	0,0	101,3	20,1	32,9	–43,4
Ардонский р-н	0,0	85,6	0,0	87,8	99,6	161,3	0,0	62,0	+88,4
Дигорский р-н	20,2	21,5	19,3	97,7	270,2	57,5	57,1	77,6	+182,7
Ирафский р-н	25,4	52,4	94,5	23,5	23,7	0,0	23,4	34,7	–7,9
Кировский р-н	78,0	16,2	0,0	46,0	0,0	0,0	46,3	26,6	–40,6
Моздокский р-н	24,1	9,5	33,2	37,4	18,5	4,5	13,2	20,1	–45,2
Правобережный р-н	8,0	30,4	7,4	51,1	28,5	21,1	75,2	31,7	+840,0
Пригородный р-н	31,4	34,9	47,3	69,4	110,1	22,0	53,5	52,8	+70,4

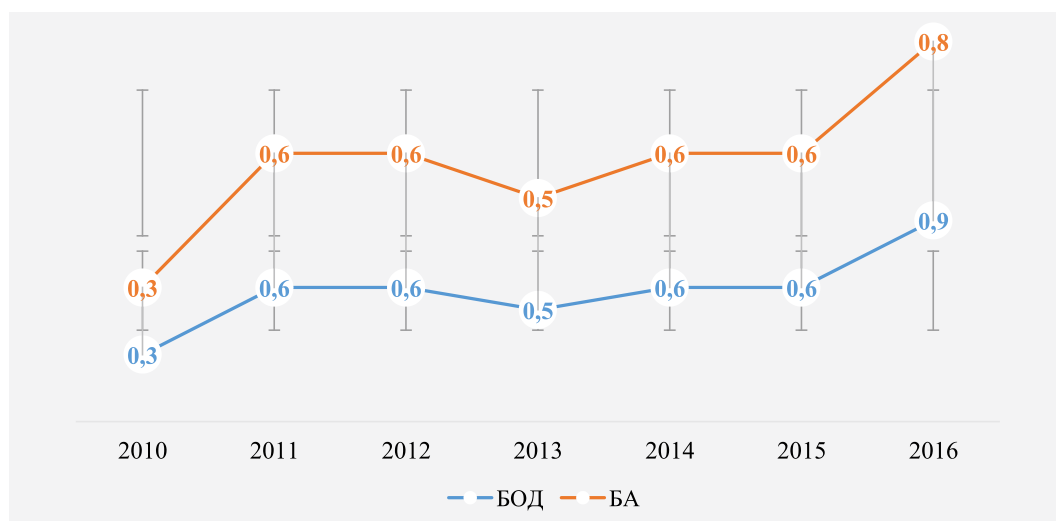


Рис. 1. Уровень первичной инвалидности детского населения вследствие болезней органов дыхания и бронхиальной астмы по РСО-Алания за 2010–2016 гг. (на 10 тыс. детского населения 0–17 лет)

Проблема детской инвалидности вследствие бронхиальной астмы имеет большое социальное значение для общества. Нами проведен анализ данных Главного бюро медико-социальной экспертизы Республики Северная Осетия – Алания. По результатам исследования отмечен отчетливый рост показателей впервые выявленной инвалидности вследствие бронхиальной астмы. Так, в 2010 г. первичная инвалидность составляла 0,3 на 10 тыс. детского населения 0–17 лет и 0,8 в 2016 г. (соответственно), увеличившись в 2,7 раза. Аналогичная картина складывается в показателях инвалидности вследствие болезней органов дыхания, где в динамике отмечен рост данного явления среди детского населения 0–17 лет (с 0,3 в 2010 г. до 0,9 в 2016 г. на 10 тыс. соответствующего населения) (рис. 1).

Итак, в Республике Северная Осетия – Алания отмечен рост показателей первичной инвалидности вследствие болезней органов дыхания в 3,0 раза, при этом практически все дети-инвалиды соответствуют одной нозологической форме по данному классу – бронхиальной астме, увеличившись за исследуемый период в 2,7 раза. Динамика роста имеет волнообразный характер с незначительными колебаниями в отдельные периоды. Наибольший показатель зафиксирован в 2016 г (0,8 на 10 тыс. детей); наименьший – в 2010 г (0,3 соответственно); 0,5 на 10 тыс. детского населения фиксируется в 2013 г. Остальные годы (2011, 2012, 2014, 2015) уровни динамического ряда имеют равные значения (по 0,6 на 10 тыс. детского населения от 0–17 лет) (рис. 1).

Полученные нами результаты превышают данные по Российской Федерации (0,5 на 10 тыс. детского населения) в 1,8 раза, но ниже уровня СКФО (3,1 на 10 тыс. детей 0–17 лет) в 3,4 раза.

Рассмотрены суммарные результаты исследования детского населения за 7 лет (2010–2016 гг.) по возрастным категориям с целью определения их ранговой принадлежности в структуре первичной инвалидности вследствие бронхиальной астмы в Республике Северная Осетия – Алания. Так, данные анализа структуры изучаемого нами явления среди возрастных групп наибольшую долю (58,7%) фиксируют в группе 8–14 лет; второе место занимает возрастной состав 4–7 лет (27,0%); третье – дети старшего возраста от 15–17 лет (9,5%); дети-инвалиды 0–3 лет имеют наименьшую долю среди данной патологии (4,8%) и вышли на четвертое ранговое место (рис. 2).

Результаты проведенного исследования свидетельствуют об актуальности и большой медико-социальной и экономической значимости проблемы первичной инвалидности вследствие бронхиальной астмы в Республике Северная Осетия – Алания.

Общий контингент инвалидов формируется преимущественно повторно признанными инвалидами. Среди детского населения (0–17 лет) в Республике Северная Осетия – Алания повторно признанные инвалидами из-за бронхиальной астмы суммарно за семь лет составили 178 чел. При этом инвалидность чаще регистрируется у мальчиков, чем у девочек. Абсолютное число повторно признанных инвалидами вследствие бронхиальной астмы среди

мальчиков достигло 148 чел., девочек – 30 чел.; среди детей старшей возрастной группы (15–17 лет) составило за данный период 48 чел.: мальчиков – 39, девочек – 9; в возрастном составе 8–14 лет – детей инвалидов 111 чел. из которых 96 мальчиков, 15 девочек и в группе (4–7 лет) дети-инвалиды вследствие бронхиальной астмы составили 17 чел.: мальчиков – 12, девочек – 5; в группе детей от 0–3 лет инвалидность имеют 2 человека, девочек – 1, мальчиков – 1 (табл. 3).

По данным результатов исследования выявлено наибольшее число повторно признанных детей-инвалидов в возрастном составе от 8–14 лет (111 чел.); дети старше-

го возраста (15–17 лет) составили 48 чел. заняв при этом второе ранговое место; в группе 4–7 лет зафиксировано 17 чел., им принадлежит третье место; 0–3 лет – 2 детей (табл. 3).

За семилетний период (2010–2016 гг.) в возрастной структуре повторно признанных инвалидами вследствие бронхиальной астмы наибольшую долю составили дети в группе 8–14 лет (62,3%), занявшие первое ранговое место; на втором месте находятся дети старшего возраста (15–17 лет), составившие 27,0%; третье место принадлежит детям в возрасте 4–7 лет (9,6%), четвертое место заняли дети в возрастной группе 0–3 лет (1,1%) (рис. 3).

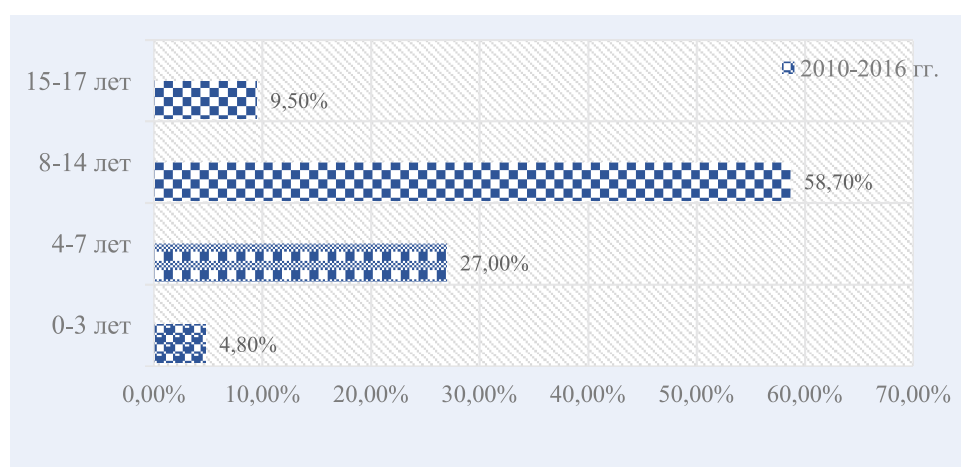


Рис. 2. Структура первичной инвалидности вследствие бронхиальной астмы по возрастным категориям среди детского населения РСО-Алания за 7 лет наблюдения (2010–2016 гг.)

Таблица 3

Абсолютные числа повторной инвалидности вследствие бронхиальной астмы по возрастным категориям среди детского населения РСО-Алания за 2010–2016 гг.

Возрастные группы	пол	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Всего за 7 лет
БА всего	всего	45	28	25	29	19	15	17	178
	м	40	22	24	24	14	11	13	148
	ж	5	6	1	5	5	4	4	30
0–3 лет	всего	0	0	0	0	2	0	0	2
	м	0	0	0	0	1	0	0	1
	ж	0	0	0	0	1	0	0	1
4–7 лет	всего	4	2	0	1	1	5	4	17
	м	3	1	0	1	1	4	2	12
	ж	1	1	0	0	0	1	2	5
8–14 лет	всего	33	19	15	15	11	8	10	111
	м	30	16	15	12	8	6	9	96
	ж	3	3	0	3	3	2	1	15
15–17 лет	всего	8	7	10	13	5	2	3	48
	м	7	5	9	11	4	1	2	39
	ж	1	2	1	2	1	1	1	9

2007-2015гг.

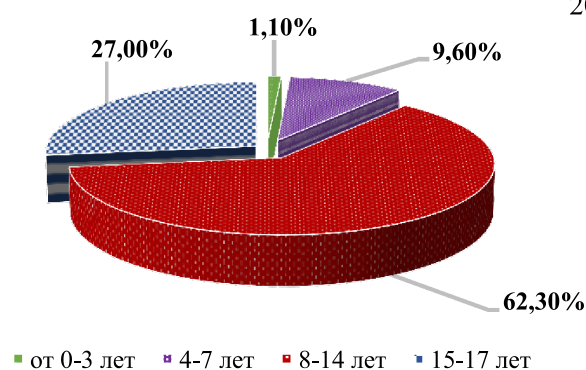


Рис. 3. Структура повторно признанных инвалидами вследствие бронхиальной астмы по возрастным категориям среди детского населения РСО-Алания за 7 лет (2010–2016 гг.)

Заключение

В Республике Северная Осетия – Алания отмечено снижение общей заболеваемости БА в целом по РСО-Алания, а также в семи административных районах (Кировском, Моздокском, Правобережном, Алагирском, Пригородном, Ирафском, Ардонском) и приросте заболеваемости в одном из районов (Дигорском +102,8%). При этом показатели все годы имеют высокие значения. Первичная заболеваемость характеризуется также снижением показателей в РСО-Алания и столичном округе, наравне с этим выделяются сельские районы средние значения которых превышают среднереспубликанский уровень (Дигорский, Ардонский, Пригородный). Наравне с этим отмечен стабильный рост первичной инвалидности за период (2010–2016 гг.) среди детского населения (0–17 лет) вследствие БА в 2,7 раза. Пик уровня первичной инвалидности (на 10 тыс. соответствующего населения) зафиксирован в 2016 г. (0,8), наименьший показатель – в 2010 г. Период 2011–2015 гг. характеризуется стагнацией инвалидности. В структуре первичной инвалидности по возрастным категориям первое ранговое место за семилетний период принадлежит возрастной группе 8–14 лет и составляет (59,7%); второе место занимают дети

4–7 лет (25,8%); третье – дети подросткового возраста (9,7%). Инвалидность чаще фиксировалась у мальчиков (в 83,1% случаев), чем у девочек (в 16,9% случаев). Тенденции инвалидности населения детского возраста вследствие бронхиальной астмы требуют первостепенного внимания государственных структур, определения наиболее приоритетных программных мероприятий, направленных на профилактику и медико-социальную помощь детской популяции с данной патологией.

Список литературы

1. Эпидемиология бронхиальной астмы. Распространенность бронхиальной астмы. [Электронный ресурс]. URL: <http://medicalplanet.su/diagnostica/70.html> (дата обращения: 15.04.2019).
2. Бадоева З.А., Бериева Л.М., Медоева А.А., Бадоева Л.С. Эпидемиологическая характеристика болезней органов дыхания в Республике Северная Осетия – Алания за 2005–2010 гг. // Сборник научных трудов СООАНВШ РФ. Владикавказ, 2011. № 9.
3. Государственный доклад «О состоянии и об охране окружающей среды и природных ресурсов Республики Северная Осетия – Алания в 2015 году». Владикавказ, 2015. [Электронный ресурс]. URL: <http://minprirod.ru/Default.aspx?tabid=2288&ArtMID=4424&ArticleID=1297> (дата обращения: 15.04.2019).
4. Геппе Н. А. Актуальность проблемы бронхиальной астмы у детей // Педиатрия. 2012. Т. 91. № 3. С. 76–82.
5. Национальная программа «Бронхиальная астма у детей. Стратегия лечения и профилактика». 5-е изд., перераб. и доп. М.: Оригинал-макет, 2017. 160 с.