

УДК 616.24 – 036.12 – 08

**ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ БОЛЕЗНЯМИ ОРГАНОВ
ДЫХАНИЯ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ В РЕСПУБЛИКЕ
КАРАКАЛПАКСТАНА В 2019-2023 гг.**

Ажимуратова Венера Бахытжановна

Медицинский институт Каракалпакстана

Аннотация: Распространенность ХОБЛ в общей популяции составляет около 1% и увеличивается с возрастом, достигая 10% среди людей старше 40 лет. В настоящее время ВОЗ называет хроническую обструктивную болезнь легких (ХОБЛ) третьей причиной глобальной смертности в мире, от которой в 2021 г. ХОБЛ является актуальной проблемой, так как следствиями заболевания являются ограничение физической работоспособности и инвалидизация пациентов, в том числе - современных детей и подростков. Рост заболеваемости болезнями органов дыхания в 2019-2023 гг. не был самым высоким по сравнению с другими классами болезней, болезни органов дыхания в настоящее время остаются самыми распространенными в Республике Каракалпакстан. В последние десятилетия в стране проводится эффективная борьба против многих болезней органов дыхания, приняты клинические рекомендации по БА и ХОБЛ. С другой стороны, пандемия новой коронавирусной инфекции COVID-19 в 2020 - 2021 гг. существенно повлияла на регистрацию впервые выявленных случаев ХОБЛ и БА.

Ключевые слова: хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), факторы риска, дети, бронхиальная астма, Республика Каракалпакстан.

Abstract: Increase in incidence of respiratory diseases in 2019-2023 was not the highest compared to other classes of diseases, respiratory diseases currently remain the most common in the Republic of Karakalpakstan. In recent decades, the country has

been effectively fighting against many respiratory diseases, and clinical recommendations for asthma and COPD have been adopted. On the other hand, the pandemic of the new coronavirus infection COVID-19 in 2020 - 2021 significantly influenced the registration of newly diagnosed cases of COPD and asthma.

Annotatsiya: 2019-2023 yillarda nafas a'zolari kasalliklarining oshishi kasalliklarning boshqa toifalari bilan solishtirganda eng yuqori ko'rsatkich bo'lmasada, hozirda Qoraqalpog'iston Respublikasida eng ko'p tarqalgan nafas yo'llari kasalliklari bo'lib qolmoqda. So'ngi o'n yilliklarda mamlakatda ko'plab respirator kasalliklarga qarshi samarali kurash olib borildi, astma va O'SOK bo'yicha klinik tavsiyalar qabul qilindi. Boshqa tomondan, 2020-2021 yillarda yangi koronavirus infeksiyasi COVID-19 pandemiyasi. O'SOK va astmaning yangi tashxis qo'yilgan holatlarini ro'yxatga olishga sezilarli ta'sir ko'rsatdi.

ВВЕДЕНИЕ

На сегодняшний день под ХОБЛ понимают самостоятельное заболевание, для которого характерно частично необратимое ограничение воздушного потока в дыхательных путях, имеющее, как правило, неуклонно прогрессирующий характер и спровоцированное аномальной воспалительной реакцией ткани легких на раздражение различными патогенными частицами и газами. В ответ на воздействие внешних патогенных факторов происходит изменение функции секреторного аппарата (гиперсекреция слизи, изменения вязкости бронхиального секрета) и развивается каскад реакций, приводящих к повреждению бронхов, бронхиол и прилегающих альвеол. Нарушение соотношения протеолитических ферментов и антипротеаз, дефекты антиоксидантной защиты легких усугубляют повреждение. Анализ работ по проблематике ХОБЛ у детей показал, что ХОБЛ возникает из-за ускоренного снижения функции легких, неспособности достичь нормальной функции легких по завершении детского возраста или комбинации этих двух факторов. Факторами риска развития ХОБЛ считаются негативное влияние окружающей

среды; курение матери, нарушения внутриутробного развития, недоношенность, низкая масса тела при рождении, бронхолегочная дисплазия, а также частые или тяжелые респираторные инфекции в детском возрасте (особенно респираторно-синцитиальный вирус и риновирус), препятствующие полноценному росту и развитию легких; астма в детском возрасте; ранняя аллергическая сенсibilизация и/или редкое генетическое нарушение (дефицит альфа-1-антитрипсина), хронический кашель в детском возрасте, респираторные заболевания у родителей в анамнезе и низкий уровень образования. Особенно уязвимыми являются дети из социально-экономически низких слоев населения, в частности, среди коренного населения полиэтнических стран. В странах с низким и средним уровнем дохода диагностика ХОБЛ затруднена, заболевание может остаться не диагностированным. Бронхиальная астма в детском возрасте может рассматриваться как независимый фактор риска ХОБЛ во взрослом возрасте. При этом широко распространен синдром перекрытия астмы-ХОБЛ, риск которого особенно высок среди лиц с персистирующей и тяжелой формой детской астмы, которая сильно зависит от генетики. Необходимы таргетные программы снижения риска неблагоприятных легочных исходов у детей из неблагополучных семей, а также интеграция специализированных выездных услуг в первичную медико-санитарную помощь. Комплекс основных мер борьбы с ХОБЛ ВОЗ включает в себя протоколы для оценки, диагностики и ведения ХОБЛ, а также модули по вопросам здорового образа жизни, включая отказ от курения и самопомощь, развития реабилитационных услуг.

МЕТОДОЛОГИЯ. Анализ динамики заболеваемости болезнями органов дыхания проводился по данным статистических материалов Министерства Здравоохранения Республика Каракалпагстан, представленных в ежегодных заболеваемость детского населения (0-14 лет), в период с 2010 г. по 2022 г.

В исследование были включены следующие показатели:

1. Заболеваемость бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой (J42-J43) с диагнозом, установленным впервые в жизни в расчете на 100 тыс. населения.

2. Заболеваемость астмой, астматическим статусом (J45) с диагнозом, установленным впервые в жизни в расчете на 100 тыс. населения.

3. Заболеваемость другой хронической обструктивной болезнью легких (J44) с диагнозом, установленным впервые в жизни в расчете на 100 тыс. населения.

Показатели оценивались для следующих групп населения:

1. Все население Республика Каракалпагстан.
2. Детское население в возрасте 0-14 лет.

Выявление трендов заболеваемости проводилось с помощью метода математического моделирования.

РЕЗУЛЬТАТЫ:

Рисунок 1.



Заболеваемость бронхитом хроническим и неуточненным, (ХБ) (J42-J43) детского населения как видно из рис. 2, в период 2019-2023 гг. отмечается общая тенденция к снижению заболеваемости хроническим бронхитом. Тем не
WWW.HUMOSCIENCE.COM

менее, можно выделить следующие периоды времени, характеризующиеся разными темпами динамики данных изменений. В период коронавирусной инфекции заболеваемость ХБ носила стабильный рост в пределах 3.600-3.200 на все населения. В 2022год отмечался умеренный рост до 3.400. Начиная с 2023 г., выявляется снижение заболеваемости ХБ с 3.400 до 3.000. Анализ динамики заболеваемости ХБ в период 2019-2022 гг. с помощью метода линейной аппроксимации также выявил общий тренд на снижение (рис. 2).

Рисунок 2.



Как видно из рис. 3, заболеваемость БА детского населения в 2019-2023 гг. Заболеваемость БА имела значительный рост с 46 до 141 в период 2019-2020 гг. Однако можно выделить следующие периоды изменения заболеваемости. В 2021 г. отмечалось снижение заболеваемости до 121 с дальнейшим периодом относительно стабильных показателей до 2023 г. (рис. 3).

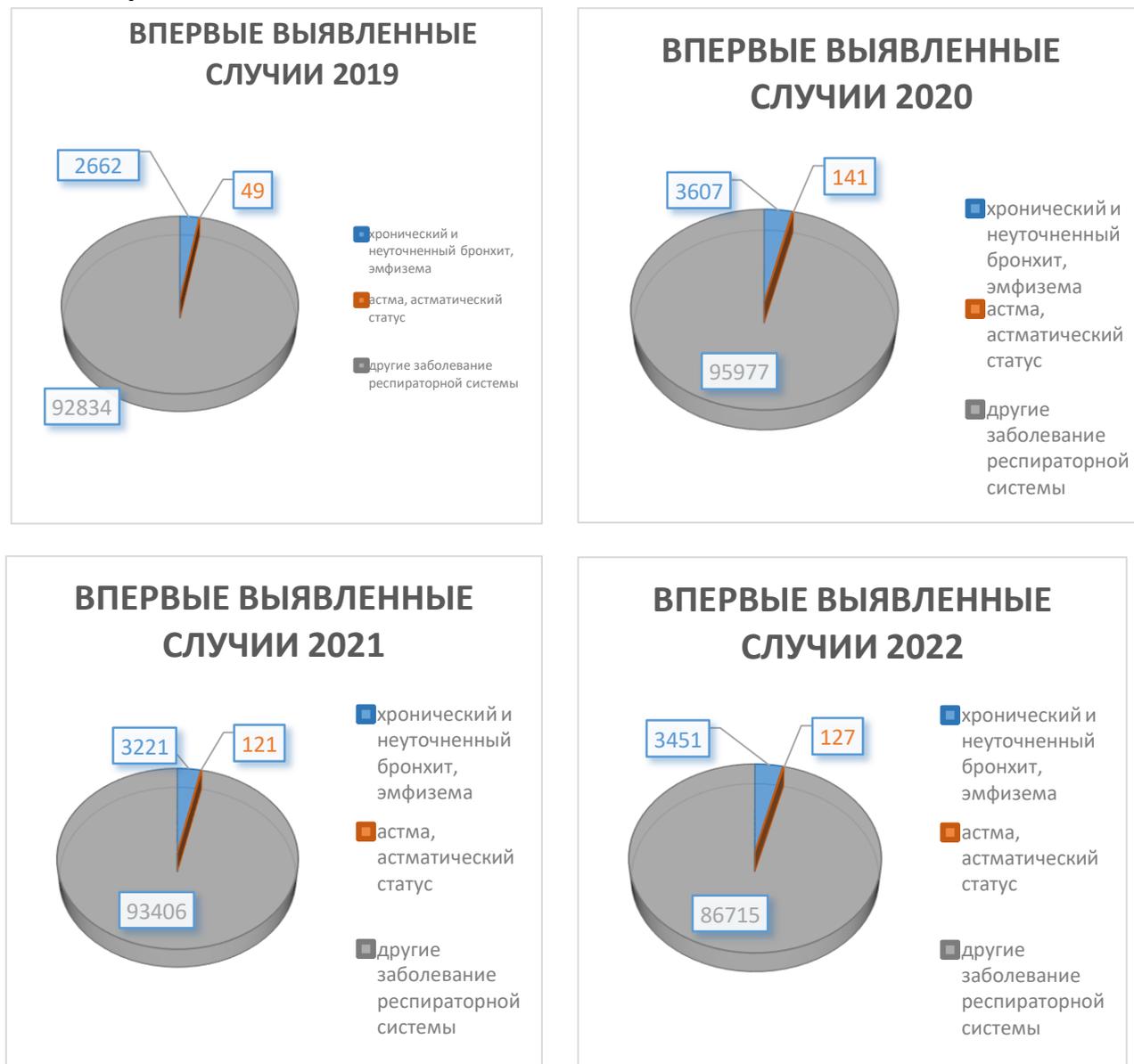
Рисунок 3.



ХОБЛ не является характерной болезнью детского населения в возрасте 0-14 лет. В эту нозологию могут быть отнесены врожденные патологии, обструктивная бронхиальная астма или другие состояния, сопровождающие обструктивными изменениями в легких. После 2019 г., в связи с пандемией, заболеваемость ХОБЛ детского население отмечалось резкое повышение заболеваемости (рис.4). Как видно на рисунке 4, видно, что количество обращений детей в возрасте 0-14 лет с респираторными заболеваниями увеличилось на 3000 с 2019 по 2020 год, а заболеваемость хроническим бронхитом и эмфиземой увеличилась с 2662 до 3607, а также астмой астматических статус увеличилось с 46 до 141. К 2021 году можно увидеть, что этот показатель снизился. Всего зарегистрировано 96748 случаев общих заболеваний органов дыхания, из них 3221 (3,3%) - хронические и неуточненный бронхиты, эмфизема легких, 121 (0,2%) - бронхиальная астма и астматические статус. К 2022 году заболеваемость респираторными заболеваниями снизился до 90293, но заболеваемость ХОБЛ остается высокой. 3451 случай хронических и неуточненных бронхитом и эмфиземы, почти без изменений по сравнению с прошлым годом отмечен 127 случаев бронхиальной астмы и астматической статус. В связи с этим, видимо, истинную заболеваемость ХОБЛ можно

оценивать только в период после 2022 г. В целом в период 2019-2023 гг. можно заметить рост заболеваемости ХОБЛ детского населения.

Рисунок 4.



ЗАКЛУЧЕНИЕ.

Болезни органов дыхания представляют собой группу заболеваний с различной этиологией и патогенезом, а также зависят от распространенности факторов риска и уровня оказания медицинской помощи. В последнее годы заболеваемость хроническим бронхитом среди у детей не изменилась.

Регистрируемое число впервые выявленных случаев заболевания бронхиальной астмой значительно выросло. Заболеваемость хроническим бронхитом и бронхиальной астмой детского населения в 2020-2021 г. имела устойчивый тренд на рост. Анализ истинной заболеваемости ХОБЛ в связи с изменением статистического учета в пандемией COVID-19.

ЛИТЕРАТУРА

1. Айсанов, З.Р. Хронические обструктивные болезни легких. Федеральная программа / З.Р. Айсанов [и др.] // [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.medlink.s.ru/article.phpsid=318> – Дата доступа: 06.06.2020.
2. Илькович, М.М. ХОБЛ: нозологическая форма или группа заболеваний/ М.М. Илькович, В.А. Игнатъев // МЕДИНФА. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/1174388> – Дата доступа: 17.02.2021.
3. Лещенко, И.В. Современные проблемы диагностики хронической обструктивной болезни легких / И.В. Лещенко, С.И. Овчаренко // РМЖ. – 2013. – Т. 4. – № 11. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.medlink.s.ru/article.php?sid=30825> – Дата доступа: 10.10.2010.
4. Татарский, А.Р. Хроническая обструктивная болезнь легких / А.Р. Татарский [и др.] // CONSILIUM MEDICUM. – 2014. – Т.6.–№ 4. [Электронный ресурс].–Режим доступа: http://old.consilium-medicum.com/media/consilium/04_04/259.shtml – Дата доступа: 15.01.2021.
5. Moschino L., Carraro S., Baraldi E. Early-life origin and prevention of chronic obstructive pulmonary diseases // *Pediatr Allergy Immunol.* 2020; 31(24): 16–18. DOI: 10.1111/pai.13157
6. Savran O., Ulrik C.S. Early life insults as determinants of chronic obstructive pulmonary disease in adult life // *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis.* 2018; 13: 683–693. DOI: 10.2147/COPD.S153555

7. Pinkerton L., Bertke S.J., Yiin J. et al. Mortality in a cohort of US firefighters from San Francisco, Chicago and Philadelphia: an update // *Occupational and Environmental Medicine*. 2020; 77: 84–93.

8. Kasi A.S., Lesnick B.L. Can We Prevent COPD by Reaching Out to Children at Risk? *Chest*. 2020; 58(4); 1327–1328. DOI: 10.1016/j.chest.2020.05.518

9. Wang C., Xu J., Yang L. et al. Prevalence and risk factors of chronic obstructive pulmonary disease in China (the China Pulmonary Health [CPH] study): a national cross-sectional study // *Lancet*. 2018; 391(10131): 1706–1717. DOI: 10.1016/S0140–6736 (18) 30841-9