

УДК 616.248.616-053.8

## ТЕНДЕНЦИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ РСО-АЛАНИЯ

**Бадоева З.А., Бериева Л.М., Гурциев О.Н., Медоева А.А.**

*ГОУ ВПО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия», Владикавказ,  
e-mail: badoeva-zaira@mail.ru*

Выявлены стабильно высокие уровни заболеваемости взрослого населения РСО-Алания бронхиальной астмой в 2000–2010 гг., имеющие тенденцию к росту. Ведущее место в формировании уровней заболеваемости бронхиальной астмой взрослого населения РСО-Алания принадлежит двум сельским районам и г. Владикавказу. Высокая заболеваемость населения бронхиальной астмой обусловлена климато-географическими особенностями республики (высокая влажность воздуха, низкая продуваемость территорий), а также неблагоприятной экологической ситуацией. Территориальные различия в показателях заболеваемости бронхиальной астмой требуют дифференцированных подходов при планировании объемов пульмонологической помощи населению республики.

**Ключевые слова:** бронхиальная астма, заболеваемость, показатели, структура

## TRENDS OF BRONCHIAL ASTHMA INCIDENCES IN ADULT POPULATION IN NORTH OSSETIA-ALANIA

**Badoeva Z.A., Berieva L.M., Gurciev O.N., Medoeva A.A.**

*State Educational Institution of High Professional Education North-Ossetian State Medical Academy,  
Vladikavkaz, e-mail: badoeva-zaira@mail.ru*

The persistently high levels of bronchial asthma incidences in adult population of North-Ossetia in 2000-2010 with the upward trend were revealed. The leading place in the formation of bronchial asthma incidence of the adult population of North Ossetia-Alania belongs to two rural areas and to Vladikavkaz. High incidence of bronchial asthma is due to the climatic and geographic features of the republic (high moisture, low aeration of the territories) as well as unfavourable environmental situation. Territorial differences in the incidence of bronchial asthma, require differentiated approaches in the planning of assistance pulmonologic amount to the population of the republic.

**Keywords:** bronchial asthma, incidence, readings, structure

Бронхиальная астма является одной из наиболее актуальных проблем современной медицины в связи с высоким уровнем распространения, стойкой утратой трудоспособности, снижением качества жизни больного и смертности. В настоящее время в мире этим заболеванием страдает около 300 млн человек. В разных регионах мира распространенность БА в популяции колеблется от 1 до 18% [1; 2; 3]. На долю «тяжелой бронхиальной астмы» в России приходится 20% (в США – около 5%) [5].

В России частота бронхиальной астмы составляет 5% на каждые 100 тыс. вызовов бригад «скорой помощи», при этом около 12% больных бронхиальной астмой госпитализируются [3].

Общепризнанна роль наследственного и инфекционно-аллергического фактора в развитии бронхиальной астмы. Вместе с тем существенное влияние на состояние здоровья человека оказывает повсеместное ухудшение экологической ситуации. Значительная роль в развитии бронхиальной астмы принадлежит климатогеографическим факторам.

В связи с этим изучение заболеваемости взрослого населения Республики Северная Осетия-Алания (РСО-Алания) бронхиальной астмой приобретает высо-

кую актуальность. Концентрация в республике вредных для здоровья населения предприятий цветной металлургии и горнодобывающей промышленности, значительное число единиц автотранспортных средств в совокупности с низкой степенью продуваемости территории, высокой влажностью воздуха, особенно предгорных территорий, частой сменой дневных температур приводят к усилению экологической напряженности, росту болезней органов дыхания, в том числе бронхиальной астмой [4]. Выявление неблагоприятных по заболеваемости бронхиальной астмой районов республики позволит с учетом экологической ситуации планировать дифференцированные лечебные и профилактические мероприятия.

Учитывая высокую актуальность проблемы, мы поставили цель: изучить тенденций заболеваемости бронхиальной астмой взрослого населения РСО-Алания.

### Материалы и методы исследования

В качестве материала исследования использованы данные по обращаемости населения РСО-Алания за медицинской помощью в лечебно-профилактические учреждения 8 сельских районов республики и г. Владикавказ по поводу бронхиальной астмы, а также статистические материалы МЗ РСО-Алания (ф. 12; Ф. 30) за 2000-2010 гг.

С целью выявления экологически неблагополучных районов РСО-Алания привлечены материалы Государственных докладов «О состоянии окружающей среды и деятельности Министерства охраны окружающей среды РСО-Алания» за 1998–2008 гг., а также Управление природных ресурсов и охраны окружающей среды Министерства природных ресурсов РФ по РСО-Алания, позволившие выделить районы с высоким уровнем загрязнения внешней среды: г. Владикавказ, Алагирский, Правобережный и Моздокский районы. К относительно чистым экологическим зонам отнесены Дигорский, Пригородный, Ардонский районы [4].

Показатели общей и первичной заболеваемости рассчитаны на 100 тыс. взрослого населения. При анализе динамических рядов рассчитаны соответствующие показатели. Сравнительный анализ показателей заболеваемости городского и сельского населения в 8 сельских районах позволил выявить основные тенденции и особенности распространенности бронхиальной астмы в республике.

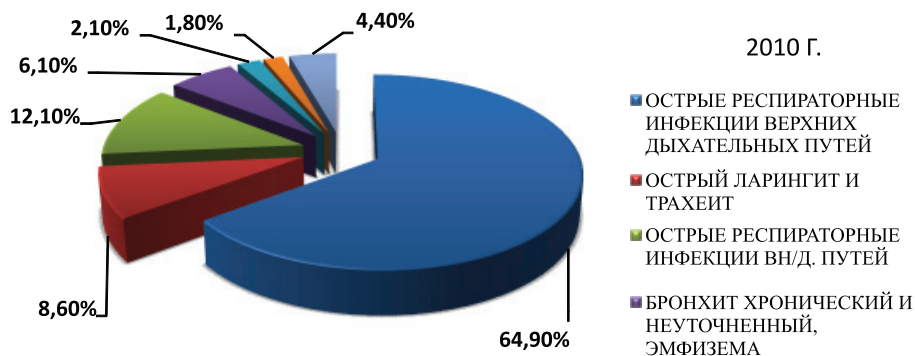
Статистическая обработка полученных данных осуществлена на основе комплекса современных методов автоматизированного хранения и обработки

информации на персональных компьютерах с использованием программы MS Excel и стандартного пакета прикладных программ «Statistika 6,0».

### Результаты исследования и их обсуждение

Анализ материалов исследования выявил, что в структуре общей патологии населения РСО-Алания ведущее место занимают болезни органов дыхания, составляющие 18,6%. Второе ранговое место принадлежит болезням системы кровообращения, на долю которых приходится 16,1%, третье – болезням мочеполовой системы (7,2%).

Особое значение среди болезней органов дыхания приобретает проблема значительной распространенности бронхиальной астмы, имеющая тенденцию к росту. В структуре болезней органов дыхания бронхиальная астма занимает пятое место среди регистрируемых нозологических форм (Ф. 12) и составляет 2,1% (рисунок).



Структура болезней органов дыхания по нозологическим формам за 2010 г.

Динамика показателей общей заболеваемости взрослого населения республики бронхиальной астмой за 11 лет (2000-2010 гг.) свидетельствует о тенденциях к ее росту с 349,3 до 370,5 на 100 тыс. соответствующего населения. Показатель общей заболеваемости в РСО-Алания среди данного контингента составил 351,8. Несмотря на некоторое снижение уровня заболеваемости бронхиальной астмой в 2010 г., темп прироста показателя за исследуемый период составил 2,9% (табл. 1).

Аналогичная картина снижения наблюдается и в показателях общей заболеваемости бронхиальной астмой населения г. Владикавказа, где уровень общей заболеваемости составил 361,7 в 2000 г. и 344,5 в 2010 г. (на 100 тыс. взрослого населения), при этом за все годы отмечены стабильно высокие показатели (см. табл. 1).

Результаты исследования указывают на высокие показатели заболеваемости бронхиальной астмой во всех сельских районах

республики, превышающие среднереспубликанский уровень. Наиболее высокие показатели общей заболеваемости бронхиальной астмой зафиксированы в Ирафском (690,0), Правобережном (476,0), Алагирском (449,0) и Кировском (404,1) районах. В то же время выделяются районы с наиболее низкими показателями: Пригородный (297,1) и Моздокский (254,4) (см. табл. 1).

Анализ динамики показателей общей заболеваемости населения сельских районов бронхиальной астмой выявил рост практически во всех районах. Заметный рост заболеваемости за исследуемый период произошел в четырех районах республики: Правобережном (с 383,5 в 2000 г. до 547,9 в 2010 г.), Дигорском (259,8 в 2000 г. и 335,4 в 2010 г.), Алагирском (с 395,9 в 2000 до 501,5 в 2010 г.), Ардонском (303,9 и 376,5 соответственно). Темп прироста показателя общей заболеваемости за исследуемый период (42,9%) был наиболее высоким в Правобережном – одном из неблагополучных

по экологическому состоянию районе республики. В Дигорском темп прироста показателя составил 29,1%, Алагирском – 26,7%.

В Кировском районе отмечается темп убыли показателя общей заболеваемости бронхиальной астмой (–4,8%) (см. табл. 1).

Таблица 1

Уровень общей заболеваемости бронхиальной астмой взрослого населения РСО – Алания за 2000–2010 гг. (на 100 тыс. взрослого насел.)

Годы	РСО-Алания	г. Владикавказ	Алагирский р-он	Ардонский р-он	Дигорский р-он	Ирафский р-он	Кировский р-он	Моздокский р-он	Правобережный р-он	Пригородный р-он
2000	349,3	361,7	395,9	303,9	259,8	611,2	455,1	254,6	383,5	303,2
2001	357,6	371,7	418,6	285,5	262,8	700,4	412,4	257,2	413,7	298,6
2002	354,2	362,4	404,3	306,6	273,9	710,7	403,6	247,5	435,7	303,3
2003	352,5	355,3	459,7	295,7	258,3	744,5	391,2	248,2	443,8	294,4
2004	338,1	334,4	439,6	286,2	307,8	699,9	423,2	237,8	483,4	266,6
2005	346,1	337,5	444,6	345,9	333,7	701,0	410,7	239,6	501,0	279,5
2006	357,9	348,8	474,2	346,0	340,8	671,6	464,0	253,4	509,5	302,8
2007	340,7	322,3	468,8	345,4	343,5	670,1	397,1	261,6	494,8	278,1
2008	343,1	323,6	476,6	348,8	346,3	684,3	380,0	267,8	504,6	279,9
2009	370,5	361,4	455,1	381,4	343,6	725,8	370,0	265,8	518,6	332,4
2010	359,6	344,5	501,5	376,5	335,4	670,3	337,8	265,1	547,9	329,2
Среднее значение	351,8	347,6	449,0	329,3	309,6	690,0	404,1	254,4	476,0	297,1
Темп прироста %	2,9	-4,8	26,7	23,9	29,1	9,7	-25,8	4,1	42,9	8,6

Важным показателем, характеризующим состояние здоровья населения, является впервые выявленная заболеваемость. В результате анализа полученных в работе показателей в целом по республике выявлен существенный рост первичной заболеваемости. Так, уровень первичной заболеваемости населения РСО-Алания бронхиальной астмой за 11 лет (2000–2010 гг.) увеличился в 1,2 раза (с 20,9 в 2000 г. до 25,0 в 2010 г. на 100 тыс. взрослого населения). Темп прироста показателя составил 19,6%. В г. Владикавказе отмечается более заметный (в 1,5 раза) рост впервые выявленной заболеваемости с 22,7 в 2000 г. до 34,3 в 2010 г. (табл. 2).

Обращает внимание рост числа больных с данной патологией в отдельных районах республики. Особо настораживает значительный рост впервые выявленной заболеваемости в Алагирском районе, где показатель увеличился за исследуемый период в 13,2 раза (с 3,5 в 2000 г. до 46,3 в 2010 г. на 100 тыс. населения). Аналогичный рост заболеваемости в данном районе отмечался и в 2003 г. (в 18,9 раза). Менее интенсивно происходил рост показателя в Правобережном районе (с 16,8 в 2000 г. до 23,0 в 2010 г.). При этом темп прироста составил 36,9% (см. табл. 2).

Анализ показателей, приведенных в табл. 2, свидетельствует о снижении уровня впервые выявленной заболеваемости бронхиальной астмой в остальных шести районах. Темп убыли показателя заболеваемости составил в Кировском районе 87,3%, Ирафском – 73,5%, Моздокском – 70,3%, Ардонском – 52,5%, Пригородном – 44,5%), Правобережном – 36,9%. Однако показатели впервые выявленной заболеваемости бронхиальной астмой на 100 тыс. взрослого населения в среднем за 11 лет в отдельных районах республики заметно превышают среднереспубликанский уровень (21,7). Наиболее высоким уровнем впервые выявленной заболеваемости характеризуются Ирафский (39,7), Пригородный (27,7), Алагирский (25,0), Кировский (23,3), Правобережный (21,6) районы (см. табл. 2).

#### Заключение

Сравнительный анализ за 2000–2010 гг. выявил стабильно высокие уровни как общей, так и впервые выявленной заболеваемости населения РСО-Алания бронхиальной астмой, имеющие тенденцию к росту. При этом максимальные показатели общей и первичной заболеваемости зафиксированы в 2009 г.

**Таблица 2**

Уровень первичной заболеваемости бронхиальной астмой взрослого населения  
РСО – Алания за 2000–2010 гг. (на 100 тыс. насел.)

Годы	РСО-Алания	г. Владикавказ	Алагирский р-он	Ардонский р-он	Дигорский р-он	Ирафский р-он	Кировский р-он	Моздокский р-он	Правобережный р-он	Пригородный р-он
2000	20,9	22,7	3,5	10,1	26,6	35,4	37,0	20,2	16,8	39,1
2001	22,4	23,2	28,1	5,0	26,3	52,5	15,3	18,1	16,5	26,2
2002	15,6	17,7	3,6	5,0	19,6	61,4	14,9	9,8	14,1	13,4
2003	14,7	13,6	66,2	5,1	19,4	8,9	9,8	6,5	4,6	19,3
2004	15,9	13,5	7,3	30,4	33,5	17,9	36,1	6,1	24,0	17,1
2005	21,5	15,7	22,0	52,8	40,0	44,9	15,2	6,1	37,8	31,2
2006	27,5	22,9	37,0	0	20,0	20,0	94,8	19,8	28,0	39,8
2007	20,2	19,0	26,3	28,8	26,9	71,5	4,9	13,7	18,6	21,4
2008	17,5	22,3	18,9	19,1	6,8	53,3	14,4	10,6	25,5	26,9
2009	37,7	49,0	15,0	42,9	13,7	44,3	9,5	4,5	30,0	48,7
2010	25,0	34,3	46,3	4,8	14,0	26,5	4,7	6,0	23,0	21,7
Средние величины	21,7	23,1	25,0	18,5	22,4	39,7	23,3	11,0	21,7	27,7
Темп прироста %	19,6	51,1	1222,9	-52,5	-47,4	-73,5	-87,3	-70,3	36,9	-44,5

Динамика заболеваемости бронхиальной астмой за исследуемый период характеризуется волнообразным характером и некоторым снижением показателей заболеваемости в 2010 г., что, однако, не снижает актуальности проблемы бронхиальной астмы в республике.

Результаты исследования указывают на высокие показатели заболеваемости бронхиальной астмой во всех сельских районах республики, превышающие среднереспубликанский уровень. Анализ материалов исследования показал, что ведущее место в формировании уровней заболеваемости бронхиальной астмой взрослого населения РСО-Алания все годы принадлежит двум сельским районам: Правобережному, Алагирскому, а также г. Владикавказу, являющимся экологически неблагополучными территориями республики по уровню загрязнения окружающей среды промышленными отходами. Снижение показателей заболеваемости бронхиальной астмой в данных районах возможно при коренном улучшении экологической ситуации в республике.

Высокая заболеваемость взрослого населения РСО-Алания бронхиальной астмой обусловлена также наличием в республике общепризнанных факторов, способствующих развитию данной патологии. К ним относятся климатогеографические особенности республики, характеризующиеся частой сменой дневных температур, высокой влажностью воздуха, низкой продуваемостью территорий, особенно в предгорных зонах (г. Владикавказ, Алагирский район).

Выявленные территориальные различия в показателях заболеваемости бронхиальной астмой свидетельствуют о необходимости оптимизации профилактической работы среди всех контингентов населения и требуют дифференцированных подходов при планировании объемов пульмонологической помощи населению республики.

**Список литературы**

1. Антонов Н.С. Хронические обструктивные заболевания легких: распространенность, диагностика, лечение и профилактика: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – М., 2002. – 48 с.
2. Бронхиальная астма. Глобальная стратегия // Пульмонология, приложение. – М., 1996. – С. 165.
3. Трифонова И.Ю. Медико-социальные и психологические аспекты заболеваемости населения хроническим бронхитом в современных условиях // Здоровоохранение. – 2008. – №11.
4. О состоянии окружающей среды и деятельности Министерства охраны окружающей среды РСО-Алания в 2007 г.: государственный доклад. – Владикавказ, 2008. – 224 с.
5. Хижняк Ю.Ю. Особенности течения бронхиальной астмы в условиях муссонного климата Сахалина: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Благовещенск, 2009. – 22 с.

**Рецензенты:**

Козырева Ф.У., д.м.н., зав. кафедрой гигиены медико-профилактического факультета ГОУ ВПО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия», г. Владикавказ;

Амбалова С.А., д.м.н., профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней ГОУ ВПО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия Росздрава», г. Владикавказ.

Работа поступила в редакцию 30.06.2011.