

ИЗУЧЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ И АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ И РЕСПУБЛИКЕ ПОЛЬША НА ПРИМЕРЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВИРТУАЛЬНОГО НАУЧНОГО КОЛЛЕКТИВА (e-SCIENCE)

Агиевец О.В., Сидоренко Ю.М., Макаревич А.Э.

Белорусский государственный медицинский университет,
1-я кафедра внутренних болезней,
г. Минск

Ключевые слова: Виртуальные научные коллективы, профилактическая медицина, бронхиальная астма, аллергические заболевания.

Резюме: В статье приведены результаты работы виртуального научного коллектива (e-Science) из нескольких вузов белорусско-польского приграничья по изучению проблем профилактической медицины на примере оценки частоты констатации диагностированной врачом бронхиальной астмы и изучения частоты встречаемости характерных для нее симптомов среди молодых взрослых в Гродно (Беларусь), Белостоке и Бялэй Подляске (Польша).

Resume: In the article presented results of the experience virtual research team (e-Science) from several universities of the Belarusian-Polish border area for the Study of Preventive Medicine at the example of estimating the frequency of detection of doctor-diagnosed bronchial asthma and learning frequency of its characteristic symptoms among young adults in Grodno (Belarus), Bialystok and Biala Podlaska (Poland).

Актуальность. За последние 20 лет в клинической медицине достигнуты крупные успехи в диагностике и лечении ряда болезней (в частности ишемической болезни сердца), но в меньшей степени это относится к бронхиальной астме [1]. В свою очередь, эпидемиологические исследования последних лет свидетельствуют о том, что от 10 до 30 % населения страдают различными проявлениями аллергии. Распространенность заболеваний этой группы рассматривается как глобальная проблема, охватившая все континенты [2]. Нанося значительный ущерб, связанный не только с затратами на лечение и ограничением активного участия в повседневной жизни, аллергические проявления значительно снижают качественный потенциал жизни. В связи с тем, что практическое здравоохранение испытывает трудности в осуществлении ранней диагностики бронхиальной астмы, аллергических заболеваний и отбора для профилактики групп лиц, реально угрожаемых по развитию патологии, встает вопрос об эффективных методах выявления континентов, имеющих риск развития аллергологической патологии.

Кроме того наблюдается несоответствие данных официальной статистики результатам эпидемиологических исследований в мире как в отношении распространенности, так и структуры заболеваний по степени тяжести, а так же отсутствие подобных эпидемиологических исследований

касательно данной медико-социально значимой патологии в сравнительном аспекте в приграничных регионах Польши и Беларуси.

Цель: представить опыт деятельности виртуального научного коллектива (e-Science) как современной и привлекательной формы сотрудничества из нескольких вузов белорусско-польского приграничья по изучению проблем эпидемиологии и профилактической медицины по оценке частоты констатации диагностированных врачом бронхиальной астмы и аллергических заболеваний и изучения частоты встречаемости характерных для данной патологии симптомов среди лиц молодого возраста в Гродно (Беларусь), Белостоке и Бялэй Подляске (Польша).

Задачи: 1. Оценить деятельность виртуального научного коллектива (e-Science) для организации и проведения эпидемиологических исследований на основе веб-приложения LIMESURVEY; 2. Исследовать распространенность аллергических заболеваний и бронхиальной астмы среди лиц молодого возраста в Гродно (Беларусь), Белостоке и Бялэй Подляске (Польша); 3. Выявить особенности распространенности бронхиальной астмы и аллергической патологии в Гродно и приграничных городах Польши на примере молодых взрослых.

Материал и методы. Объектом исследования явились молодые люди в возрасте от 18 до 25 лет, студенты трех высших учебных заведений из пограничных городов Польши и Беларуси. Анонимные опросы с применением переведенной на два языка (русский, польский) унифицированной анкеты (в соответствии с протоколом международного исследования астмы и аллергии ISAAC [3] и ECRHS) были проведены в 2014–2015 гг. Анкетирование проводилось с применением электронной версии анкеты на веб-приложении LimeSurvey (<http://edukacjainauka.pl/limesurvey/index.php/669294>) [4]. Протокол стандартизированного эпидемиологического исследования распространенности бронхиальной астмы является продолжением многоцентрового, международного исследования BUPAS – PolBuCap и был одобрен биоэтическими комиссиями вузов-партнеров из Польши и Беларуси. Каждая анкета сопровождалась информацией с объяснением цели исследования. Список анализируемых показателей включал наличие верифицированного диагноза заболевания в анамнезе, а также указания респондентов на респираторные симптомы, которые характерны для данной патологии (но без постановки диагноза). Всего проанкетировано 1297 человек (372 юноши и 925 девушек) в возрасте 18–25 лет. В Гродно – 833 (272 юноши и 561 девушка) в городах Польши – 464 (100 и 364). В связи с тем, что среди студентов преобладает женский контингент, процент девушек в обследованных группах составил 67,4 % в Гродно и 78,5 % в городах Польши. Средний возраст респондентов не отличался существенно и был равен $20,9 \pm 3,6$ и $21,5 \pm 2,1$ лет в Гродно и польских городах соответственно.

Результаты и их обсуждение. Среди респондентов в Польше $4,09 \pm 1,08\%$ отметили в анамнезе верифицированный диагноз бронхиальной

астмы, в Гродно данный показатель оказался несколько ниже – $2,88 \pm 1,14\%$. У юношей диагноз бронхиальной астмы отмечался чаще, чем среди девушек, и данная ситуация характерна для групп респондентов как в Гродно, так и в городах Польши. Диагноз аллергического риноконъюнктивита констатировался чаще среди молодежи из городов Польши (20,9%) в сравнении с 6,4% в Гродно. Аналогичная картина наблюдалась и по распространенности других аллергических заболеваний и реакций, диагностированных врачом в анамнезе, что может косвенно подтверждать или более высокий уровень аллергизации населения, или более высокое качество диагностики патологии. Сопоставление характерных респираторных и аллергических симптомов и анамнестически подтвержденных диагнозов заболеваний указывает на преобладание частоты встречаемости специфических симптомов и их комбинации по сравнению с зафиксированными диагнозами заболеваний, что может маскировать бронхиальную астму и аллергические заболевания под другие диагнозы (например, астматический бронхит). За предшествующий анкетированию год количество респираторных симптомов, похожих на приступы бронхиальной астмы (сочетание кашля, хрипов, свистящего дыхания или одышки) отмечалось у респондентов чаще, чем официально зарегистрированное заболевание, а среди лиц с диагностированной астмой такие приступы практически не встречались, что может указывать на контролируемость состояния. Наиболее частым аллергеном (более 25% случаев среди диагностированных заболеваний), провоцирующим приступы астмы, являются клещи домашней пыли. Далее по убывающей следуют пыльца растений и пыльца зерновых культур, грибки и плесень, шерсть домашних животных и перья птиц. Наличие диагностированного аллергического риноконъюнктивита и атопического дерматита увеличивает риск сопутствования бронхиальной астмы. Диагностическая ценность наследственного фактора предрасположенности к бронхиальной астме высока по таким показателям, как установленная врачом астма или аллергия у матери, что позволяет рассматривать их как формирующие группу риска по бронхиальной астме. Среди лиц с установленным диагнозом астмы более половины респондентов отметили связь с курением (по крайней мере, несколько выкуренных сигарет в анамнезе). Среди респондентов с установленным диагнозом астмы в Гродно важным фактором риска было курение в семье. Низкая распространенность заболеваний в Гродно может быть связана с гиподиагностикой (т.е. неполной и поздней диагностикой) бронхиальной астмы, аллергического риноконъюнктивита и атопического дерматита. Этому способствует отсутствие четких критериев диагностики и нерегистрирование болезни из-за опасения ухудшить отчетные показатели, негативного отношения к установлению диагноза хронического заболевания и т.д.

В связи с тем, что распространенность астмы и аллергической патологии существенно превышает показатели официальной статистики,

важным является обеспечение качественного мониторинга за выявлением патологии, контролем состояния больных и вновь выявленных, и как результат – оптимальным контролем за заболеванием, что и предполагают такого рода исследования.

Следующим этапом верификации диагноза должен явиться клинический этап с определением бронхиальной реактивности, оцениваемой функционально с помощью специальных тестов (спирометрия, кожные аллергические тесты и т. д.), что будет выполнено в 2015–2016 гг.

Выводы: 1. Проведение исследования с использованием методологии e-Science и новых коммуникационных технологий не только позволяет раздвинуть границы пространства и времени для эпидемиологических исследований в различных научных центрах, но и расширить направления совместной деятельности и оптимизировать ее; 2. Такого рода исследования позволяют прогнозировать события и их последствия, а также обеспечивают возможность профилактических мер для преодоления негативных тенденций; 3. Деятельность виртуальных научных коллективов единомышленников может служить основой для разработки и реализации профилактических программ и оценки их эффективности на региональном и международном уровнях; 4. Уровень официальной диагностики бронхиальной астмы и некоторых аллергических заболеваний группы молодых взрослых в Гродно несколько ниже, чем среди сверстников из городов польского пограничья, а частота встречаемости характерных респираторных симптомов без декларации диагноза – выше; 5. Низкая распространенность заболеваний в Гродно может быть связана с гиподиагностикой (т.е. неполной и поздней диагностикой) бронхиальной астмы, аллергического риноконъюнктивита и атопического дерматита. В случае, если астматический бронхит имеет такие симптомы, как приступы удушья, эпизоды появления свистящих хрипов в груди в ночные часы, необходимо быть настороженным на наличие недодиагностированной астмы.

Литература

1. Макаревич А.Э. Бронхиальная астма. – Минск: Зималетто, 2011. - 474 с.
2. Панкратов В. Г., Лукьянов А. М. Роль факторов риска в возникновении и течении микозов стоп, псориаза и экземы // Теория и практика оценки риска в медицине : материалы 30-й науч.-метод. конф. преподавателей мед.-профил. факультета БГМУ. Минск, 2013. С. 31–35.
3. Asher M. I., Montefort S., Bjorksten B. Worldwide time trends in the prevalence of symptoms of asthma, allergic rhinoconjunctivitis, and eczema in childhood: ISAAC Phases One and Three repeat multicountry cross-sectional surveys // The Lancet. 2006. Vol. 368. P. 9537.
4. Leenders R., Engelen J., Kratzer J. Virtuality, communication, and new product team creativity: a social network perspective // J. Eng. Technol. Manag. 2003. 20. S. 69–92.