

О.В. Агиевец, Ю.М. Сидоренко
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ И
АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ И
РЕСПУБЛИКЕ ПОЛЬША НА ПРИМЕРЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ВИРТУАЛЬНОГО НАУЧНОГО КОЛЛЕКТИВА (e-SCIENCE)

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. А.Э. Макаревич
1-я кафедра внутренних болезней,
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

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 Бяла-Подляске (Польша).

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

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), Białystok and Biała Podlaska (Poland).

Keywords: Virtual research teams, bronchial asthma, allergic diseases, preventive medicine

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]. В связи с тем, что практические врачи испытывают 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 студентов в Гродно (Беларусь), Белостоке и Бяла-Подляске (Польша).

Задачи:

1. Оценить деятельность виртуального научного коллектива (e-Science) для организации и проведения эпидемиологических исследований на основе веб-приложения LIMESURVEY.

2. Сравнить распространенность аллергических заболеваний и бронхиальной астмы среди студентов Гродно (Беларусь), Белостока и Бяла-Подляски (Польша).

Материал и методы. Объектом исследования стали студенты трех высших учебных заведений из Польши и Беларуси в возрасте от 18 до 25 лет. 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 2014–2016 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, в городах Польши – 464. Средний возраст респондентов существенно не отличался: 21 год – в Гродно, 20 лет – в польских городах.

Результаты и их обсуждение. Среди респондентов в Польше 5% отметили в анамнезе верифицированный диагноз бронхиальной астмы, в Гродно данный показатель оказался несколько ниже – 3%. 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 зерновых культур, плесень, шерсть домашних животных и перья птиц. Наличие диагностированного аллергического риноконъюнктивита и атопического дерматита увеличивает риск сочетания и (или) развития бронхиальной астмы. Так, из 43 респондентов, отметивших наличие поставленного диагноза БА, у 14 в анамнезе отмечен АР, у 7 – АД, а у 5 оба заболевания. 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 поздней диагностикой или диагностикой тяжелых форм бронхиальной астмы, аллергического риноконъюнктивита и атопического дерматита.

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 2016–2017 гг.

Выводы:

1 Мониторинг бронхиальной астмы и аллергических заболеваний позволяет выявить несоответствия между официальными данными и фактическими.

2 Согласно данным анкетирования заболеваемость бронхиальной астмой и аллергическими заболеваниями выше официальных данных как в Республике Беларусь, так и в Республике Польша.

3 Деятельность виртуальных научных коллективов единомышленников может служить основой для разработки и реализации профилактических программ и оцен-

ки их эффективности на региональном и международном уровнях.

O.V. Agievets, Y.M. Sidorenko

**PREVALENCE OF BRONCHIAL ASTHMA AND ALLERGIC DISEASES IN THE
REPUBLIC OF BELARUS AND THE REPUBLIC OF POLAND ON THE
EXAMPLE OF VIRTUAL RESEARCH TEAMS (E-SCIENCE)**

Tutor: professor A.E. Makarevich

*The first Department of Internal Diseases,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература

1. Макаревич, А.Э. Бронхиальная астма/ А.Э. Макаревич. – Минск: Зималетто, 2011. – 474 с.
2. Панкратов, В. Г. Роль факторов риска в возникновении и течении микозов стоп, псориаза и экземы / В. Г. Панкратов, А. М. Лукьянов// Теория и практика оценки риска в медицине : материалы 30-й науч.-метод. конф. преподавателей мед.-профилактик. факультета БГМУ. Минск.–2013. –С. 31–35.
3. Asher, M. I. 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 /M. I. Asher, S. Montefort, B. Bjorksten//The Lancet. – 2006. –№ 368.– P. 95–37.
4. Virtuality, communication, and new product team creativity: a social network perspective / Leenders R. Engelen J., Kratzer J. [et.all]// J. Eng. Technol. Manag. –2003.– №20. – P. 69–92.