



УДК 616.157: 616.9 036.22.

ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПСОРИАЗА В УСЛОВИЯХ ПРИАРАЛЬЯ

¹Жанабаева Г.У., ²Ахмеджанова З.И.

¹Республиканский кожно-венерологический диспансер г. Нукус, РК

²Институт иммунологии и геномики человека АН РУз.

✓ Резюме

Проблема псориаза — одна из наиболее актуальных патологий в современной дерматологии.

Анализ заболеваемости псориазом за 2015-2021 годы в Республике Каракалпакстан показал, что отмечается повышение количества пациентов псориазом. Наибольшее количество больных псориазом выявлено в г. Нукусе и в Турткульском и Тактакупёрском районах. Низкие показатели были в Нукусском районе, в Канлыкюле, в Муйнаке и Амударьинском районах. Анализ возрастного состава, выявил высокую заболеваемость среди возрастной группы старше 15 лет. По половому составу обнаружено преобладание количества больных женского пола в 2015-2016 годы и повышение количества заболевших мужского пола с 2017 года по нынешний год. Проведенное исследование показало необходимость проведение серьезных исследований по выявлению причин повышения заболеваемости пациентов с псориазом в республике Каракалпакстан, поиска особенностей патогенеза, возможностей новых методов лечения.

Ключевые слова: Псориаз, распространенность псориаза, заболеваемость псориазом, регион Приаралье

FEATURES OF THE PREVALENCE OF PSORIASIS IN THE CONDITIONS OF THE ARAL SEA REGION

¹Janabaeva G.U., ²Ahmedjanova Z.I.

¹Republican Dermatovenerological dispensary, Nukus, Republic of Karakalpakstan

²Institute of Immunology and Human Genomics, Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan

✓ Resume

The problem of psoriasis is one of the most relevant pathologies in modern dermatology.

An analysis of the incidence of psoriasis for 2015-2021 in the Republic of Karakalpakstan showed that there is an increase in the number of patients with psoriasis. The largest number of patients with psoriasis was found in the city of Nukus and in the Turtkul and Taktakupyr regions. Low rates were in the Nukus region, Kanlykul, Muynak and Amu Darya regions. Analysis of the age composition revealed a high incidence among the age group over 15 years. According to the gender composition, a predominance of the number of female patients in 2015-2016 and an increase in the number of male patients from 2017 to this year were found.

The study showed the need for serious research to identify the causes of an increase in the incidence of patients with psoriasis in the Republic of Karakalpakstan, the search for features of pathogenesis, the possibilities of new methods of treatment.

Keywords: Psoriasis, prevalence of psoriasis, incidence of psoriasis, Aral Sea region

ОРОЛБЎЙИ МИНТАҚАСИДА ПСОРИАЗНИНГ ТАРҚАЛИШ ХУСУСИЯТЛАРИ

¹Жанабаева Г.У., ²Ахмеджанова З.И.

Нукус шаҳри Республика тери ва венерология диспансери, РК

Ўзбекистон Республикаси Фанлар Академиясининг одам иммунологияси ва геномикаси.

✓ **Резюме**

Псориаз муаммоси замонавий дерматологияда енг долзарб патологиялардан биридир. Қорақалпоғистон Республикасида 2015-2021 йилларда псориаз билан касалланишнинг таҳлили шуни кўрсатдики, псориаз билан касалланганлар сонининг кўпайиши кузатилмоқда. Псориаз билан енг кўп касалланганлар Нукус ва Турткул ва Тахтакупир туманларида топилган. Паст ставкалар Нукус туманида, Қанликўл, Мўйноқ ва Амударё туманларида бўлган. Ёш таркибини таҳлил қилиш 15 ёшдан катта ёш гуруҳлари орасида юқори даражани аниқлади. Жинсий таркибга кўра, 2015-2016 йилларда аёл беморлар сонининг устунлиги ва 2017 йилдан шу йилгача еркак беморлар сонининг кўпайиши аниқланди. Ўтказилган тадқиқотлар Қорақалпоғистон Республикасида псориаз билан касалланган беморларнинг кўпайиши сабабларини аниқлаш, патогенез хусусиятларини қидириш, янги даволаш усуллари имкониятларини аниқлаш учун жиддий тадқиқотлар ўтказиш зарурлигини кўрсатди.

Калит сўзлар: псориаз, псо тарқалиши

Актуальность

Псориаз, как хроническое рецидивирующее заболевание, занимает одно из ведущих мест среди многочисленных заболеваний кожи в дерматологической патологии. По мере утяжеления симптомов псориаза у больных возникает психологическая дезадаптация, которая отражается как на ближайших родственниках, так и на всех окружающих, что определяет кроме медицинской еще и социальную значимость проблемы [3].

Псориаз - хронический, чешуйчатый, рецидивирующий дерматоз, мультифакториального генеза, передающийся по доминантному типу с неполной пенетрантностью, с частыми патологическими изменениями опорно-двигательного аппарата, что нередко приводит больных к инвалидности [1,2,9,13], для его манифестации требуется совокупность неблагоприятных средовых факторов, которые при взаимодействии с генами мутантного фенотипа приводят к развитию заболевания. По данным авторов дальнего зарубежья распространенность псориаза в мире колеблется от 0,6 до 5 %, составляя в среднем 3% [15]. Распространенность псориаза зависит от социально-экономических, климатогеографических факторов, а также от этнической принадлежности больных, страдающих данным дерматозом [16].

По данным ВОЗ, псориазом во всем мире страдают 125 миллионов человек, из них 2/3 страдают легкими и среднетяжелыми формами псориаза, 1/3 – тяжелыми формами, такими как эритродермический, пустулезный и артропатический псориаз [14,15]. По литературным данным в структуре заболеваний в дерматологических клиниках псориаз составляет до 40% [6].

Псориаз формируется из многочисленных факторов, где процессы нарушения общегомеостаза сочетаются с специфическими признаками, воспаления и иммунными изменениями [7]. Значение иммунных механизмов в развитии псориаза подтверждено исследованиями многих авторов [4,5,11].

В последнее время наблюдается омоложение возраста страдающих псориазом, увеличилось число тяжелых, осложненных клинических форм в 1,4-2 раза, на фоне этого увеличилось число инвалидов II - III групп по данному заболеванию [8,12]. Финансовые затраты на лечение, обычно продолжительны и существенны. Дополнительно возникают нарушения со стороны желудочно-кишечной, сердечно-сосудистой и нервной систем, патология которой выявляется у 42–71% обследованных больных [10]. Анализ данных отечественной и зарубежной литературы свидетельствует, что до настоящего времени в Республике Каракалпакстан отсутствуют систематизированные эпидемиологические исследования о распространенности псориаза. В литературе не отражен вопрос количественного подхода при определении риска развития псориаза у конкретного человека, что требует дальнейших исследований.

Цель исследования: Изучить распространенность псориаза в Республике Каракалпакстан.

Материалы и методы

Анализ заболеваемости псориазом проводился по материалам годовой статистической отчетности в РК за период с 2015-2021 гг., а также по материалам госпитализированных и амбулаторных больных в Республиканском кожно-венерологическом диспансере (РесКВД) г.Нукус за период 2019-2021 гг. Статистическая обработка результатов исследования проведена на ПК Intel при помощи пакета Statistica 6.0 for Windows, встроенных функций электронных таблиц Microsoft Excel 2007.

Результаты Проведенный нами сравнительный анализ показателей распространенности псориаза по РК за период 2015-2021 гг показал колебания выявления псориаза в зависимости от года исследования. Установлена тенденция к повышению количества заболевших псориазом. Если в 2015 году было выявлено 280 случаев, то в 2021 году количество заболевших повысилось до 343. Наибольшее количество выявленных было в 2019 году (346 случаев), почти такое же увеличение было отмечено в 2021 году (343 случаев) см. Рис.1.

Рис 1.



Было проведено исследование распространенности псориаза за эти же годы по различным районам РК. Анализ распространенности позволил выявить неравномерность распространения. Так, наибольший уровень распространенности псориазом, превышающий среднереспубликанский уровень псориаза за все периоды были зарегистрированы в районах: Турткул и Тахтакупыр. Наибольшее количество больных псориазом выявлено в г. Нукусе. Низкие показатели были в Нукусском районе, в Канлыкуле, в Муйнаке и Амударьинском районе (табл 1).

Надо отметить, что данные показатели не показывают истинную заболеваемость псориазом по республике и отдельным районам из-за погрешности в статистической отчетности. Пациенты зачастую занимаются самолечением и не обращаются за медицинской помощью, в то же время в СВП районах из-за недостатка врачей-дерматологов. Вместе с тем больные в целях получения более квалифицированной медицинской помощи не ограничиваются консультацией дерматолога по месту жительства и едут в крупные города, чаще всего в г.Ташкент (в РСНПМЦДВиК).

Табл 1.

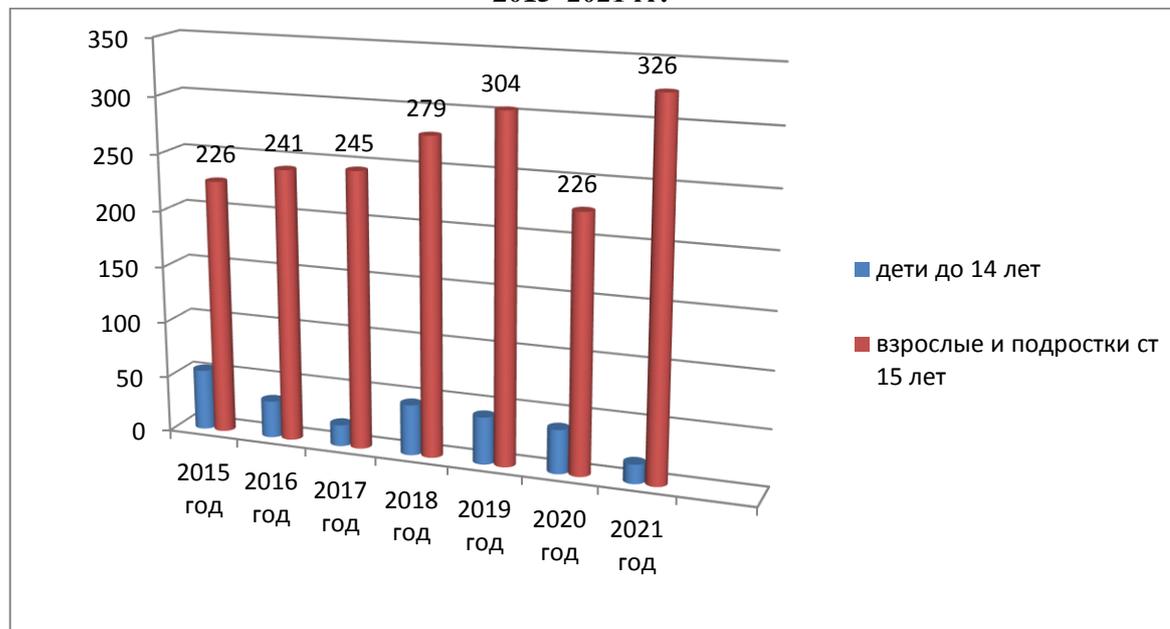
Показатели распространенности псориаза по районам Республики Каракалпакстан за 2015-2021 гг.

№	По РК	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
1	Г. Нукус	55	67	55	58	52	54	48
2	Нукусский район	-	3	2	40	41	1	2
3	Тахиаташ	-	-	7	7	9	6	20
4	Ходжейли	12	16	12	12	20	18	22
5	Канлыкуль	7	12	14	15	8	7	7
6	Кунград	-	10	10	31	24	32	17
7	Муйнак	5	6	10	6	4	3	6
8	Тахтакупыр	13	8	7	9	8	17	46
9	Караузьяк	13	15	12	14	14	12	20
10	Чимбай	38	28	34	23	19	11	26
11	Кегейли	10	11	7	11	21	8	17
12	Шуманай	32	13	2	8	14	10	19
13	Бузатау	-	-	-	-	-	3	10
14	Турткуль	64	49	48	45	31	41	44
15	Беруний	12	12	30	30	23	17	19
16	Элликкала	17	14	12	18	17	17	13
17	Амударья	2	1	2	5	41	8	7

При проведение анализа заболеваемости псориазом по возрастам, было обнаружено, что наиболее существенный прирост числа случаев псориаза отмечается среди подростков старше 15 лет и взрослых(рис.2).

Рис. 2.

Динамика заболеваемости псориазом в Республике Каракалпакстан по возрасту за 2015–2021 гг.



Наибольшее количество больных в этой возрастной группе наблюдалось в 2021 году (326 случаев). Наименьшее в 2015 и 2020 гг. (226 случаев). Уменьшение количества пациентов в 2020 году, вероятно связано с карантином в связи с Ковидом. так как общая тенденция по годам с 2015 по 2021, показывает значительное повышение заболеваемости на 100 человек. Исследование различий заболевших по полу выявил большее количество заболевших среди

пациентов женского пола, по сравнению с пациентами мужского пола в 2015 – 150 мужского и 130 женского, в 2016 году 98 мужского пола и 176 женского пола. С 2017 года количество соотношения пациентов женского и мужского пола резко изменилось - повысилось количество пациентов мужского пола, которое сохранилось до нынешнего года. Так в 2021 году количество мужчин было равно 192, а пациентов женского пола было 151 (рис.3).

Рис 3.



Заключение

Проведенный анализ заболеваемости за 2015-2021 годы показал, что отмечается повышение количества пациентов псориазом. Наибольшее количество больных псориазом выявлено в г. Нукусе и в Турткульском и Тахтакупырском районах. Низкие показатели были в Нукусском районе, в Канлыккуле, в Муйнаке и Амударьинском районах. Анализ возрастного состава, выявил высокую заболеваемость среди возрастной группы старше 15 лет. По половому составу обнаружено преобладание количества больных женского пола в 2015-2016 годы и повышение количества заболевших мужского пола с 2017 года по нынешний год. Проведенное исследование показало необходимость проведения серьезных исследований по выявлению причин повышения заболеваемости пациентов с псориазом в республике Каракалпакстан, поиска особенностей патогенеза, возможностей новых методов лечения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Асхаков М. С. Псориаз: современное представление о дерматозе / М. С. Асхаков, В. В. Чеботарёв // Медицинский вестник Северного Кавказа. – 2017. – № 12 (2). – С. 325-329.
2. Асхаков, М. С. Псориаз: особенности течения и терапии / М. С. Асхаков // Вестник молодого ученого. – 2016. – Т. 13, № 2. – С. 17–21.
3. Бакулев, А.Л. Псориаз волосистой части головы: новые возможности топической терапии / А.Л. Бакулев, С.С. Кравченя // Вестник дерматологии и венерологии. – 2013. – № 2. – С. 73-78.
4. Барило А.А., Смирнова С.В., Смольникова М.В. Иммунологические показатели больных псориазом в различные возрастные периоды. Российский иммунологический журнал. 2017; 11 (20), 4: 680–681.
5. Барило А.А., Смирнова С.В., Смольникова М.В. Показатели иммунитета у больных псориазом с псориатическим артритом в зависимости от возраста. Медицинская иммунология. 2019; 21 (1): 69–76.

6. Дерматовенерология [под ред А.А. Кубанова]. – М.: ДЭКС-Пресс, 2010. – С. 135-183
7. Киреева Е.А., Стогов М.В., Самусенко Д.В. Биохимические показатели в оценке течения травматической болезни при множественных переломах костей конечностей в условиях лечения по Илизарову //Вестник травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова. – 2014. – № 3. – С. 51-55
8. Кунгуров Н.В. Организационные аспекты оказания специализированной помощи детям, больным хроническими дерматозами //Вестник дерматологии и венерологии. – 2010. – №5. – С.22-28.
9. Разнатовский К. И. Псориатическая болезнь. Диагностика, терапия, профилактика / К. И. Разнатовский, О. В. Терлецкий. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 352 с.
10. Скрипкин Ю.К., Акимов В. Г., Кубанова А. А. Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2012 г
11. Смирнова С.В., Смольникова М.В., Барило А.А. Концентрации IL-4, IL-6,IL-10, TNF α в сыворотке крови больных псориазом и псориатическим артритом. Цитокины и воспаление. 2015; 16 (3): 31–32.
12. Смирнова С.В., Смольникова М.В., Барило А.А. Клинико-anamнестические критерии прогрессирования псориаза. Клиническая дерматология и венерология. 2016; 15 (2):9–15.
13. Федеральные клинические рекомендации. Дерматовенерология 2015: Болезни кожи. Инфекции, передаваемые половым путем. – 5-еизд., перераб. и доп.– М.: Деловой экспресс, 2016. – 768 с.
14. Чеботарев, В. В. Дерматовенерология / В. В. Чеботарев, М. С. Асхаков. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. –680 с.
15. Psoriasis prevalence among the 2009AAD National Melanoma. SkinCancerScreeningProgramparticipants[Text]/[X.T. Lima, R. Minnillo, J.M. Spencer et al.] // J. Eur. Acad. Dermatol. Venereol. – 2012. – Vol. 125. – N 10. – P. 1468-1488
16. Chandran V. Geoepidemiology and environmental factors of psoriasis and psoriatic arthritis [Text] / V. Chandran, S.P. Raychaudhuri // J. Autoimmun. – 2010. – Vol. 34, № 3. – P. 314–321.

Поступила 09.08.2022

