

DOI: 10.33454/1728-1261-2022-3-30-35
УДК 616.517:31(571.620)“2010/2019”

Динамика распространенности и заболеваемости псориазом за период 2010–2019 годы в Хабаровском крае

А. В. Некипелова, К. П. Топалов

Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения, Хабаровск, Россия, zdravdv@ipksz.khv.ru

Dynamics of psoriasis prevalence and incidence for the period from 2010 to 2019 in the Khabarovsk krai

A. V. Nekipelova, K. P. Topalov

Postgraduate Institute for Public Health Workers under Health Ministry of Khabarovsk Krai, Khabarovsk, Russia, zdravdv@ipksz.khv.ru

В статье приведены статистические данные по распространенности и заболеваемости псориазом среди населения Хабаровского края в сравнении с Российской Федерацией и Дальневосточным федеральным округом. Вычислены ежегодные темпы прироста/убыли общей и первичной заболеваемости псориазом населения, в том числе городского и сельского, в Хабаровском крае, Российской Федерации и Дальневосточном федеральном округе.

Ключевые слова: псориаз, общая заболеваемость, первичная заболеваемость

The article presents statistical data on the prevalence and incidence of psoriasis among the population of the Khabarovsk Krai in comparison with the Russian Federation and the Far Eastern Federal District. The annual growth/decline rates of the general and primary incidence of psoriasis in the population, including the urban and rural population, in the Khabarovsk Krai, the Russian Federation and the Far Eastern Federal District were calculated.

Keywords: psoriasis, general morbidity, primary morbidity

Введение

Псориаз – хроническое иммуноассоциированное заболевание мультифакториальной природы с доминирующим значением в развитии генетических факторов, характеризующееся ускоренной пролиферацией кератиноцитов, нарушением их дифференцировки, дисбалансом между провоспалительными и противовоспалительными цитокинами, с частыми патологическими изменениями опорно-двигательного аппарата [1]. В связи с этим псориаз представляет серьезную медико-социальную проблему. Актуальность этой медико-социальной проблемы связана с:

- значительной распространенностью патологии;
- особенностями клинического течения болезни;
- возникновением первых клинических проявлений в большинстве случаев в молодом возрасте;
- ухудшением качества жизни больных;
- трудностью лечения указанной патологии.

В Хабаровском крае псориаз имеет тенденцию к распространению среди населения [2]. В различных странах эта распространенность

колеблется в очень широких пределах – от 0,1 до 3 %. По данным различных источников, в России этот показатель составляет около 1 % [3].

Высокая распространенность псориаза в человеческой популяции подчеркивает актуальность проблемы лечения и реабилитации больных данной патологией. Такая ситуация с псориазом обусловлена: накоплением генетических мутаций, неблагоприятной социально-экономической ситуацией, стрессами и региональными экологическими проблемами [4, 5].

Цель исследования

Проанализировать заболеваемость населения псориазом в Хабаровском крае за 2010–2019 годы.

Материал и методы

Объектом анализа были ежегодные краевые статистические отчеты (форма 12), данные форм федерального статистического наблюдения «Ресурсы и деятельность медицинских организаций дерматовенерологического профиля. Заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем, заразными кожными болезнями и заболеваниями кожи» (статистические материалы

за 2010–2019 гг. Росстата). Из приведенных статистических сборников брались для анализа абсолютные значения заболеваемости населения псориазом. Для определения тенденции сравнивались два пятилетних периода: 2010–2014 и 2015–2019 годы. Показатели заболеваемости рассчитывались на 100 тыс. соответствующего населения, взятых по данным Росстата. Были использованы методы вариационного и корреляционного анализа, динамические ряды исследовались методом наименьших квадратов [6].

Результаты и обсуждение

Общая заболеваемость населения псориазом в Хабаровском крае (ХК) за период 2010–2019 годы повысилась до 300,8±4,8 случая на 100 тыс. населения.

Общая заболеваемость в крае оказалась выше на 21,6 %, чем в РФ (247,3±0,4 случая на 100 тыс.) и практически не отличалась от окружных значений (308,8±1,9 случая) (рис. 1).

В 2010 году общая заболеваемость населения псориазом в ХК составила 102,8 человека на 100 тыс. населения, что значительно ниже, чем показатели в РФ и ДФО. К 2015 году этот показатель существенно вырос и превысил показатель в РФ, но не в ДФО. В 2017 году распространенность псориаза в крае выросла до 306,1 человека на 100 тыс. населения, значительно превысив и федеральные, и окружные значения.

В ХК ежегодный прирост общей заболеваемости населения псориазом за 2010–2019 годы составил 10,50 %, что значительно выше федеральных и окружных значений (1,55 % и 2,96 % соответственно).

В 2010 году первичная заболеваемость населения псориазом в ХК была 41,3 человека на 100 тыс. населения, что значительно ниже, чем в РФ (69,5 случая) и в ДФО (75,3 случая). В 2016 году первичная заболеваемость населения псориазом в крае превысила показатель по РФ и ДФО на 15,4 % и 26,1 % соответственно. В

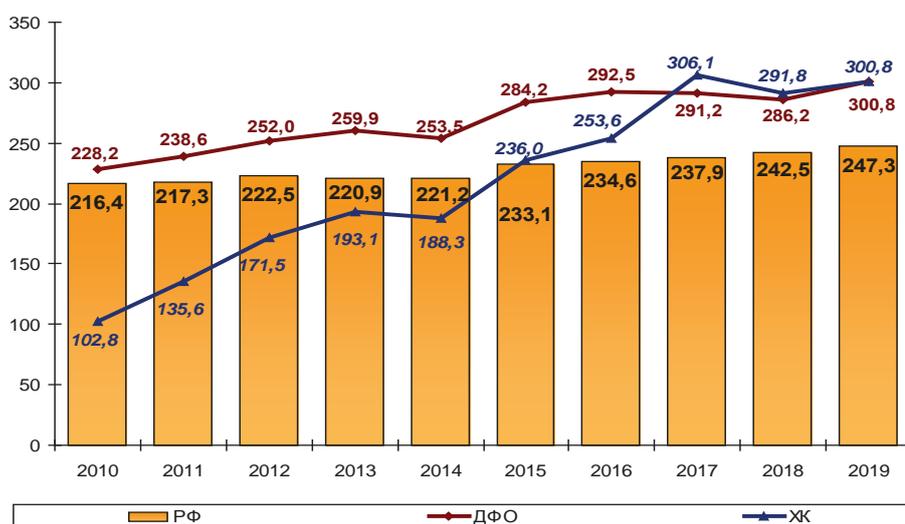


Рис. 1. Общая заболеваемость псориазом среди субъектов: РФ, ДФО, ХК на 100 тыс. соответствующего населения

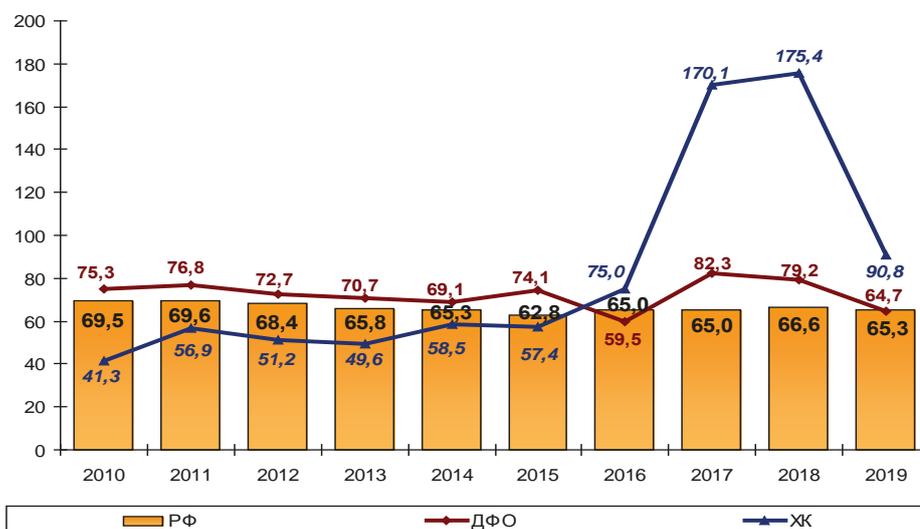


Рис. 2. Первичная заболеваемость псориазом среди субъектов: РФ, ДФО, ХК на 100 тыс. соответствующего населения

2017–2018 годах краевой показатель значительно превышал федеральные и окружные значения. В 2019 году в ХК первичная заболеваемость населения псориазом снизилась до 90,8 случая на 100 тыс. населения, но она оказалась выше, чем в РФ и ДФО (65,3 и 64,7 случая соответственно) (рис. 2).

При сравнении двух пятилетних интервалов (2010–2014 и 2015–2019) наблюдалось повышение общей заболеваемости населения в крае псориазом на 75,4 % (в 1,75 раза), а первичной заболеваемости – на 121,88 % (в 2,2 раза) (рис. 3).

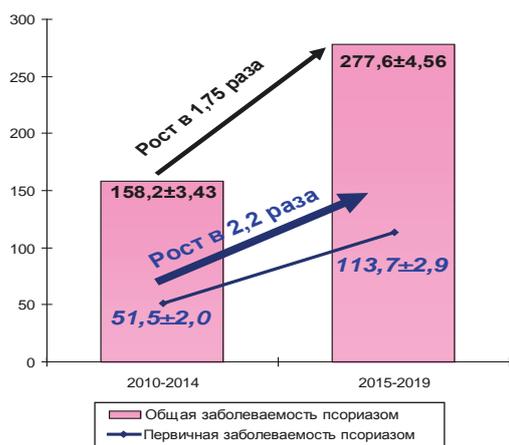


Рис. 3. Распространенность и заболеваемость населения края на 100 тыс. в 2010–2014 и 2015–2019 годы

Общая заболеваемость населения псориазом в крае за 10 лет (2010–2019) составила 218,0 случая на 100 тыс. Это ниже федерального ($229,4 \pm 0,4$ случая) и окружного ($268,7 \pm 1,8$ случая) значений на 5,0 % и 18,9 % соответственно. Первичная заболеваемость псориазом за этот период в крае составила $82,6 \pm 2,5$ случая на 100 тыс., что значительно выше, чем в России ($66,3 \pm 0,2$ случая) и на Дальнем Востоке ($72,4 \pm 0,9$ случая) на 24,6 % и 14,1 % соответственно.

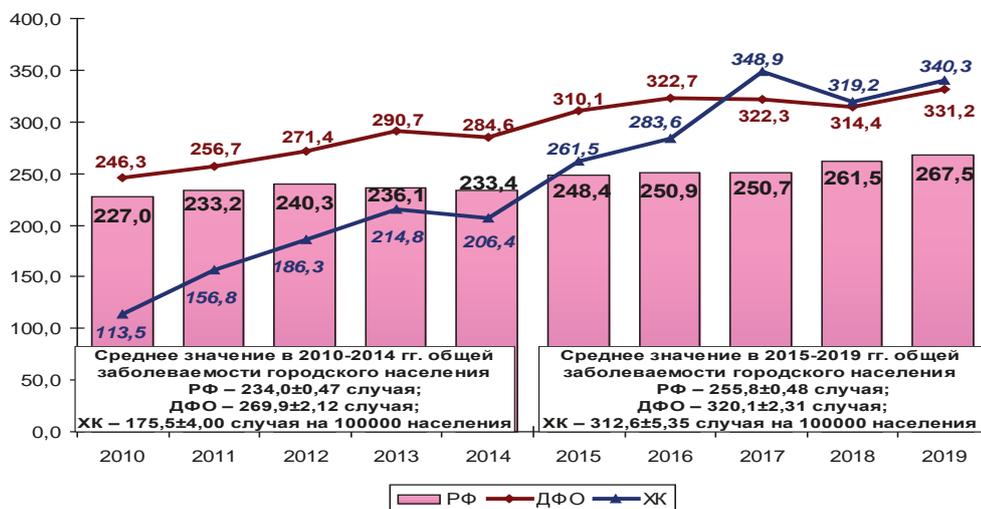


Рис. 4. Распространенность псориаза среди городского населения РФ, ДФО и ХК на 100 тыс. соответствующего населения

В РФ ежегодный прирост общей заболеваемости населения псориазом составил 1,55 %, а убыль первичной заболеваемости – 0,74 % в 2010–2019 годах.

В ДФО ежегодный прирост общей заболеваемости населения псориазом составил 2,96 %, а убыль первичной заболеваемости – 0,49 % за изучаемый период.

В ХК ежегодный прирост общей заболеваемости населения псориазом оказался равным 10,5 %, прирост первичной заболеваемости 14,27 %, что в 3,5 и 13,8 раза больше, чем в ДФО; в 6,8 и 13,5 раза больше, чем в РФ.

Только в ХК имеется достоверная корреляционная связь между общей и первичной заболеваемостью населения псориазом ($r=0,771 \pm 0,080$). В РФ и ДФО между общей и первичной заболеваемостью населения псориазом существует отрицательная корреляционная связь ($r=-0,587 \pm 0,101$ и $-0,242 \pm 0,121$ соответственно).

В Хабаровском крае общая заболеваемость городского населения псориазом увеличилась в 3 раза, с $113,5 \pm 3,21$ случая на 100 тыс. горожан до $340,3 \pm 5,60$ случая (рис. 4).

В РФ и ДФО рост общей заболеваемости населения псориазом оказался ниже на 17,8 % и 34,5 % соответственно.

Ежегодные темпы прироста заболеваемости городского населения псориазом в ХК составили 10,7 %, что в 6,4 раза выше, чем в РФ, и в 3,4 раза выше, чем в ДФО (1,7 % и 3,2 % соответственно).

Аналогичная ситуация складывается с первичной заболеваемостью городского населения псориазом в ХК. В последние годы (2015–2019) первичная заболеваемость городского населения псориазом выросла в 2,2 раза по сравнению с предыдущим пятилетием (2010–2014), с $60,5 \pm 2,35$ случая до $136,1 \pm 3,53$ случая на

100 тыс. соответствующего населения. Особое внимание обращает на себя значительный рост первичной заболеваемости городского населения края в 2017–2018 годах, что требует специального медико-социологического исследования (рис. 5).

Ежегодные темпы прироста первичной заболеваемости городского населения края псориазом составили 14,63 %, что значительно выше, чем в РФ и ДФО (–0,74 % и –0,49 % соответственно).

За изучаемый период (2010–2019) первичная заболеваемость городского населения псориазом в ХК составила 98,2±3,0 случая на 100 тыс., что значительно выше, чем в РФ и ДФО (77,9±0,3 и 88,0±1,2 случая соответственно).

В ХК имеется достоверная корреляционная связь ($r=0,787\pm0,077$) между общей и первичной

заболеваемостью городского населения псориазом. В РФ и ДФО между общей и первичной заболеваемостью городского населения существует отрицательная корреляционная связь ($r=-0,405\pm0,114$ и $-0,139\pm0,124$ соответственно).

За 2010–2019 годы распространенность псориаза среди сельского населения края составила 99,3±6,4 случая на 100 тыс., что значительно ниже федеральных и окружных значений (184,1±0,70 и 198,7±2,94 случая соответственно).

За последние годы (2015–2019) общая заболеваемость сельского населения края увеличилась на 44,3 % по сравнению с предыдущим пятилетием (2010–2014). Этот рост краевого показателя превышает федеральные и окружные значения (5,8 % и 15,5 % соответственно) (рис. 6).

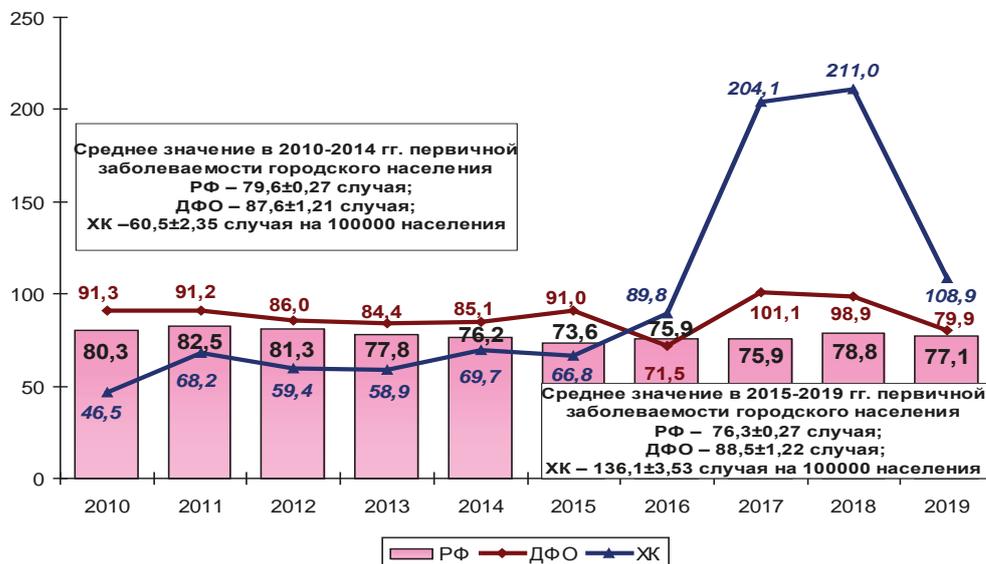


Рис. 5. Первичная заболеваемость псориазом среди городского населения РФ, ДФО и ХК на 100 тыс. соответствующего населения

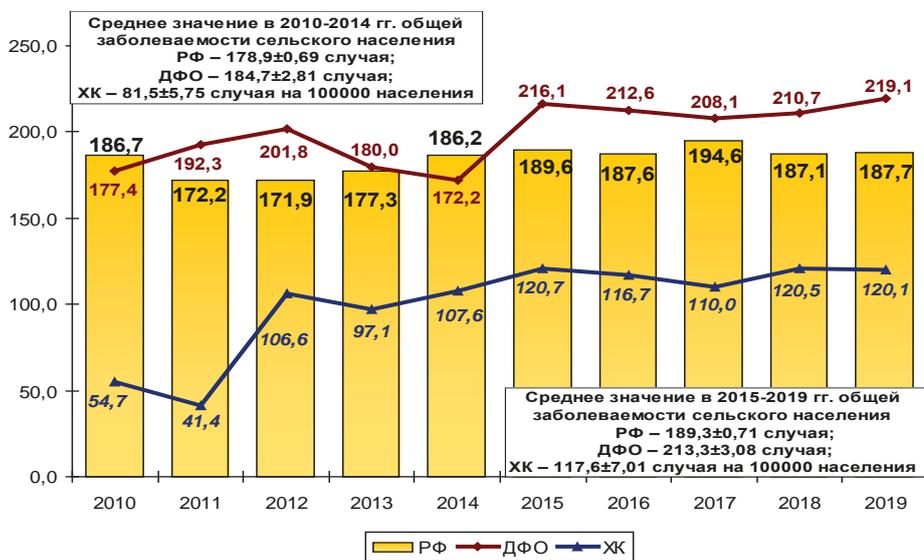


Рис. 6. Распространенность псориаза среди сельского населения РФ, ДФО и ХК на 100 тыс. соответствующего населения

Ежегодные темпы прироста общей заболеваемости сельского населения псориазом в ХК за изучаемый период составили 7,1 %, что в разы опережает темпы прироста в РФ и ДФО (0,38 % и 1,27 % соответственно).

Первичная заболеваемость сельского населения псориазом в крае на протяжении 2010–2019 годов остается достаточно низкой ($10,5 \pm 2,08$ случая на 100 тыс. соответствующего населения) по сравнению с федеральными и окружными значениями ($32,7 \pm 0,30$ и $31,5 \pm 1,17$ случая соответственно).

За последние годы (2015–2019) только в ХК наблюдался рост первичной заболеваемости сельского населения псориазом на 20,9 % по сравнению с предыдущим пятилетием. В РФ и ДФО в 2015–2019 годах отмечено снижение первичной заболеваемости сельского населения на 6,8 % и 19,9 % соответственно (рис. 7).

всплески) и внешние (перепады температур, загрязненный воздух, UV-лучи). Кроме этого, на рост заболеваемости влияет неблагоприятная социально-экономическая ситуация, региональные экологические проблемы.

Выводы

1. Общая и первичная заболеваемость населения псориазом в Хабаровском крае за 2010–2019 годы повысилась достоверно до $300,8 \pm 4,77$ и $90,8 \pm 6,88$ случая на 100 тыс. соответственно.

2. Первичная заболеваемость населения псориазом в 2019 году в крае оказалась выше, чем в РФ ($65,3 \pm 0,21$ случая) и ДФО ($64,7 \pm 0,89$ случая); аналогичная ситуация с общей заболеваемостью в РФ ($247,3 \pm 0,41$ случая на 100 тыс.). В ДФО общая заболеваемость остается такой же, как в ХК ($300,8 \pm 1,91$ случая).

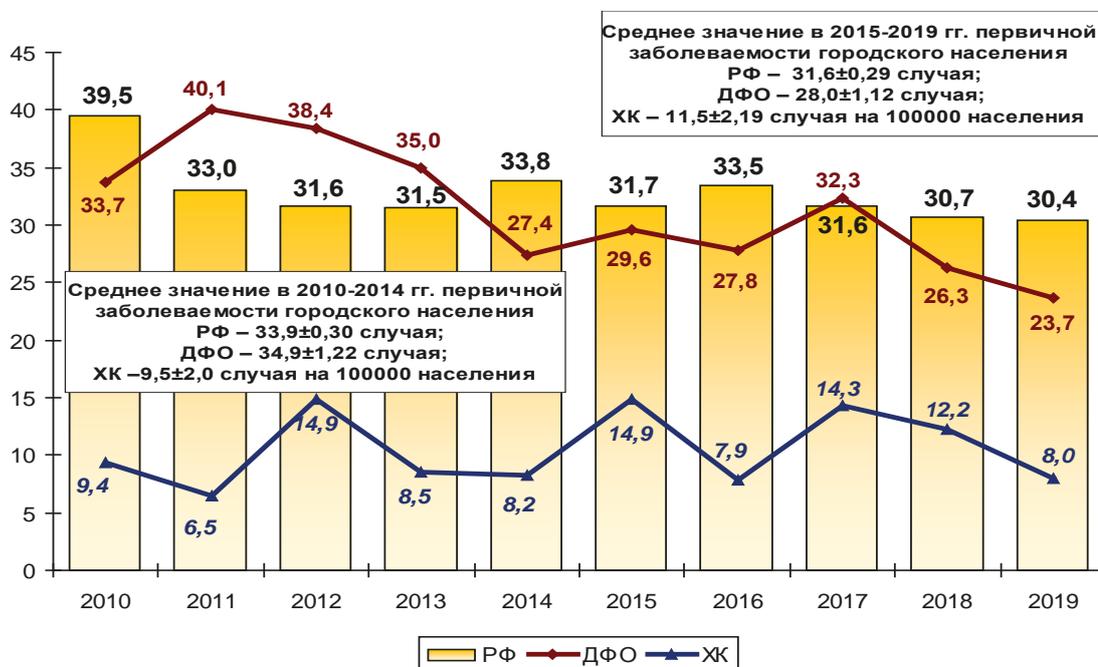


Рис. 7. Первичная заболеваемость псориазом среди сельского населения РФ, ДФО и ХК на 100 тыс. соответствующего населения

Между общей и первичной заболеваемостью сельского населения псориазом в ХК отмечена корреляционная связь средней силы ($r=0,451 \pm 0,112$). В РФ и ДФО корреляционная связь между общей и первичной заболеваемостью сельского населения оказалась следующей: $r=0,053 \pm 0,125$ и $-0,397 \pm 0,115$ соответственно.

Таким образом, в ХК имеются тенденции к росту общей и первичной заболеваемости псориазом. Предпосылкой к возникновению псориаза является генетическая предрасположенность. Вероятными причинами реализации этой предпосылки могут быть эпигенетические факторы [7]: внутренние (стресс, несбалансированное питание, недостаток сна, гормональные

3. Установлена достоверная корреляционная связь ($r=0,771 \pm 0,080$) между общей и первичной заболеваемостью в ХК. В РФ и ДФО эти корреляционные связи оказались следующими: $r=-0,589 \pm 0,101$ и $-0,242 \pm 0,121$ соответственно.

4. Ежегодные темпы прироста общей и первичной заболеваемости населения псориазом в 2010–2019 годах выявлены в Хабаровском крае: 10,5 % и 14,3 %, что в 3,5 и 29,1 раза больше, чем в ДФО; в 6,8 и 19,2 раза больше, чем в РФ.

5. В Хабаровском крае ежегодные темпы прироста общей заболеваемости городского населения псориазом составили 10,73 %; сель-

ского – 7,09 %; темпы прироста первичной заболеваемости городского населения оказались равными 14,63 %; сельского – 1,30 %. В РФ эти показатели гораздо ниже; так, для городского населения они оказались равными 1,67 % и –0,69 % соответственно, для сельского – 0,38 % и –2,23 % соответственно. В ДФО ежегодные темпы прироста общей и первичной заболева-

емости городского населения составили 3,18 % и –0,037 % соответственно; для сельского – 1,27 % и –5,33 % соответственно.

6. Общая и первичная заболеваемость населения псориазом в ХК оказалась выше, чем в РФ и ДФО; такая ситуация требует разработки определенных мероприятий для снижения данной патологии в крае.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Клинические рекомендации. Псориаз. МКБ 10: L40: год утверждения (частота пересмотра): 2020 / Общерос. обществ. орг. «Российское общество дерматовенерологов и косметологов». М., 2020. 66 с.
2. Анализ заболеваемости хроническими дерматозами и перспективы реабилитации больных в Хабаровском крае / М. И. Аршинский и др. // Дальневост. вестн. дерматовенерологии, косметологии и пласт. хирургии. 2011. № 1 (9). С. 24–26.
3. Дерматовенерология: нац. рук.: крат. изд. / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. Гл. 38. URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457085.html> (дата обращения: 18.01.2022).
4. Кубанов А. А., Богданова Е. В. Эпидемиология псориаза среди населения старше трудоспособного возраста и объемы оказываемой специализированной медицинской помощи больным псориазом в Российской Федерации в 2010–2019 гг. // Вестн. дерматологии и венерологии. 2020. № 96 (5). С. 7–18. DOI.org/10.25208/vdv1171-2020-96-5-07-18.
5. Кубанова А. А., Тихонова Л. И. Дерматология в России. Реальность и перспективы // Вестн. дерматологии и венерологии. 2004. № 2. С. 4–11.
6. Плющенко В. Н. Санитарная статистика на каждый день: учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / ГОУ ДПО «Ин-т повышения квалификации специалистов здравоохранения» Хабар. края, каф. обществ. здоровья и орг. здравоохранения. Хабаровск: Изд. центр ИПКСЗ, 2009. 96 с.
7. Некипелова А. В. Проблемы адаптации больных хроническими дерматозами в восстановительной терапии и реабилитации: [моногр] / М-во здравоохранения Хабар. края, КГБОУ ДПО «Ин-т повышения квалификации специалистов здравоохранения», каф. инфекц. болезней и дерматовенерологии. Хабаровск: Ред.-изд. центр ИПКСЗ, 2015. 168 с.

REFERENCES

1. Clinical recommendations. Psoriasis. ICD 10: L40: year of approval (frequency of revision): 2020 / Obscheros. societies. org. "Russian Society of Dermatovenereologists and Cosmetologists". M., 2020. 66 p.
2. Analysis of the incidence of chronic dermatosis and the prospects for the rehabilitation of patients in the Khabarovsk Territory / M. I. Arshinsky et al. // Koi Dalnevostochny vestnik dermatovenerologii, cosmetologii i plasticheskoi khirurgii. 2011. No. 1 (9). pp. 24–26.
3. Dermatovenereology: National Guidelines: short edition / edited by Yu. S. Butova, Yu. K. Skripkina, O. L. Ivanova. M.: GEOTAR-Media, 2020. URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457085.html> (date of access: 01/18/2022).
4. Kubanov A. A., Bogdanova E. V. Epidemiology of psoriasis among the population older than working age and the volume of specialized medical care provided to patients with psoriasis in the Russian Federation in 2010-2019. // Vestnik dermatologii i venereologii. 2020. No. 96 (5). pp. 7–18. DOI.org/10.25208/vdv1171-2020-96-5-07-18.
5. Kubanova A. A., Tikhonova L. I. Dermatology in Russia. Reality and prospects // Vestnik dermatologii i venereologii. 2004. No. 2. S. 4–11.
6. Plushenko V. N. Sanitary statistics for every day: textbook. allowance for the postgraduate system. prof. education of doctors / Postgraduate Institute of Public Health Workers, Khabarovsk, Publishing Center of IPKSZ, 2009. 96 p.
7. Nekipelova A. V. Problems of adaptation of patients with chronic dermatoses in rehabilitation therapy and rehabilitation: [monograph] / Ministry of Health of the Khabarovsk Krai, Postgraduate Institute of Public Health Workers, Department of infectious diseases and dermatovenereology, Khabarovsk: Publishing Center of IPKSZ, 2015. 168 p.