

УДК 616-056.3

# Первые результаты анализа распространенности аллергических заболеваний у женщин детородного возраста в г. Санкт-Петербурге

**О.В. Лаврова, М.А. Петрова**

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

## The first results of the analysis of the prevalence of allergic diseases in women of childbearing age in St. Petersburg

**O. Lavrova, M. Petrova**

Pavlov First St. Petersburg State Medical University

© О.В. Лаврова, М.А. Петрова, 2017 г.

### Резюме

С целью изучения распространенности аллергических заболеваний у женщин детородного возраста в 2014–2016 гг. в Санкт-Петербурге проводилось анкетирование беременных на этапе постановки на учет в женской консультации. Официальный диагноз бронхиальной астмы имели 4,83% опрошенных, по результатам анкетирования симптомы бронхиальной астмы отмечают у себя 14,64% женщин детородного возраста.

**Ключевые слова:** бронхиальная астма, анкетирование, распространенность

### Summary

In order to study the prevalence of allergic diseases in women of childbearing age in 2014–2016 in St. Petersburg, a questionnaire of pregnant women at the stage of registration in a women's consultation was conducted. The official diagnosis of bronchial asthma was 4.83% of respondents, according to the results of the questionnaire, 14.64% of women of childbearing age report symptoms of bronchial asthma.

**Keywords:** bronchial asthma, questioning, prevalence

Вопрос распространенности бронхиальной астмы (БА) до настоящего времени не может считаться полностью изученным. Считается, что приблизительно 300 млн человек во всем мире страдают этим заболеванием [1]. В различных странах распространенность БА колеблется от 1 до 18% в общей популяции [2]. В 2008 г. в США зарегистрировано около 16,4 млн больных БА [3]. В Латинской Америке заболеванием страдает 34 млн человек [4]. Р. Demoly (2010), проведя исследование с участием 53 524 жителей пяти европейских стран (Великобритании, Германии, Испании, Италии и Франции), показал, что распространенность

астмы в структуре взрослого населения оказалась в среднем 6,1%, что составляет приблизительно 15 млн человек [5]. Бронхиальная астма является самым часто встречающимся хроническим заболеванием дыхательной системы среди женщин детородного возраста. По поводу распространенности данного заболевания среди женщин детородного возраста существуют разноречивые сведения [6]. В 1992 г. N.C. Thompson были опубликованы данные о том, что 7–8% женщин в возрасте 20–40 лет страдают БА [7]. По данным H.L. Kwon и соавт. (2006), в США частота встречаемости БА у беременных возросла за период с 1997

## Анкета для выявления больных бронхиальной астмой

Вопросы	Да	Нет
Ставился ли Вам когда-либо диагноз бронхиальной астмы?	10	
Бывают ли у Вас приступы затрудненного дыхания?	3	
Бывают ли у Вас приступы сухого кашля?	3	
Бывают ли у Вас хрипы и свисты в грудной клетке, которые Вы слышите сами или врач при осмотре?	3	
Перечисленные выше явления возникают при простуде?	1	5
Перечисленные выше явления возникают по ночам?	3	
Перечисленные выше явления возникают при уборке квартиры?	3	
Перечисленные выше явления возникают при контакте с животными?	3	
При действии пыльцы растений?	3	
Перечисленные выше явления возникают в других ситуациях?	3	
Бывают ли у Вас периоды сухого кашля больше месяца?	3	
Они беспокоят Вас после ОРЗ?	2	
Болеют ли бронхиальной астмой Ваши родственники?	2	
Всего баллов		
Если сумма баллов 10 и более – Вы нуждаетесь в консультации пульмонолога		

по 2001 г. с 3,7 до 8,4% [8]. По данным V.E. Murphy (2005), частота встречаемости данного заболевания в США составляет 8,4% [9]. В 2007 г. в работе L.J. Tata показано, что из 280 тысяч беременных 13,3% страдают БА [10]. По данным G. Rejnö (2014), из 266 045 обследованных беременных Швеции у 9,4% пациенток была диагностирована БА [11]. Результаты исследования, проведенного в Великобритании, показали, что из 222 865 беременных диагноз БА был поставлен 8,8% женщин [12]. В опубликованных в 2011 г. С. Louik и M. Schatz результатах опроса 3800 беременных показано, что 13,9% из них имели диагноз бронхиальной астмы, а еще 16% отмечали отдельные симптомы этого заболевания в течение жизни [13]. Уровень заболеваемости БА среди беременных в РФ по данным различных авторов колеблется от 0,4–1,3 до 5,2% [14–16]. При использовании модифицированного опросника IVAT БА была обнаружена у 6% женщин [17].

Для уточнения характера распространенности бронхиальной астмы среди женщин детородного возраста с 2014 по 2016 г. в Санкт-Петербурге нами проведено анкетирование беременных на этапе постановки на учет в женской консультации. Пациентки заполня-

ли анкету самостоятельно, сумма баллов определяла необходимость в консультации пульмонолога.

Настоящая публикация является первым этапом анализа результатов полученных данных как анкетирования, так и дальнейшего исследования пациенток с симптомами бронхиальной астмы.

Из 4000 опрошенных беременных официальный диагноз бронхиальной астмы имели 193 (4,83%) женщины. Наличие родственников, страдающих бронхиальной астмой, отмечено в 10,6% анкет (425 человек).

Из пациенток, которым не был поставлен диагноз «бронхиальная астма», 9,6% (368) человек в течение жизни отмечали у себя приступы затруднения дыхания, 18,5% (704) — приступообразный сухой кашель, 11,0% (419) — дистантные хрипы в грудной клетке. Одновременно два различных симптома выявлены у 8,5% (324) опрошенных. При этом у 52,41% из них данные явления возникали на фоне острых вирусных инфекций, а у 41,76% — не были связаны с ОРВИ. У 10,1% (381) человек вышеприведенные симптомы возникали по ночам.

Также были выделены факторы, с которыми пациентки связывали развитие указанных симптомов

Таблица 1

## Факторы, провоцирующие дыхательные расстройства

Баллы	При уборке квартиры		При контакте с животными		При действии пыльцы	
	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%
0	3603	94,38	3612	94,88	3608	94,78
3	214	5,62	195	5,12	199	5,22

## Атопический дерматит и характер вскармливания

Характер вскармливания	n	Наличие АД до года		Отсутствие АД до года		Наличие АД после года		Отсутствие АД после года	
		абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%
Грудное вскармливание (1)	190	30	15,79	160	84,21	42	22,10	148	77,89
Искусственное вскармливание (2)	155	49	31,61	106	68,39	59	38,06	96	61,94
		2-1 p<0,01				2-1 p<0,05			

Таблица 3

## Заболевания исследованной группы в детстве и характер вскармливания

Характер вскармливания	n	Повторные ОРВИ		Хронический бронхит		Астматический бронхит	
		абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%
Грудное вскармливание (1)	190	84	44,21	76	40,00	34	17,89
Искусственное вскармливание (2)	155	78	50,32	75	48,39	46	29,68
						2-1 p<0,05	

(табл. 1). Отсутствие связи оценивалось в «0» баллов, наличие — в «3» балла.

В 82,45% случаев имелось сочетание двух факторов, вызывающих указанные симптомы. Сумма 10 баллов и более была представлена в 583 анкетах, что составило 14,64% всех опрошенных.

По результатам анкетирования пациентки направлялись терапевтами женских консультаций для уточнения диагноза в отделение ранней диагностики аллергических заболеваний у женщин детородного возраста ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова. Проводилось клиничко-функциональное исследование, включавшее в себя углубленный сбор анамнеза, физикальное обследование, исследование функции внешнего дыхания (спирография и общая плетизмография).

Из 380 женщин, отмечавших у себя симптомы бронхиальной астмы, но не имевших официально подтвержденного диагноза, обследованы 345 человек. Из углубленного сбора анамнеза и изучения медицинской документации получены данные о том, что 44,9% (155) человек находились на искусственном вскармливании (табл. 2), почти 40% из них страдали атопическим дерматитом. В группе пациенток, находившихся на грудном вскармливании, частота развития атопического дерматита была достоверно ( $p<0,05$ ) ниже таковой в группе, не получавшей грудного молока.

Также, согласно полученным данным, 162 (46,96%) пациентки исследованной группы были часто болеющими ОРВИ детьми, большее число пациенток с повторными ОРВИ в детском возрасте отмечено в группе, находившейся на искусственном вскармливании. У 151 (43,77%) женщины в детстве был поставлен диагноз «хронический бронхит», у 80 (27,6%) — «астматический бронхит». Все указанные заболевания чаще диагностировались в группе пациенток, не получавших грудного молока, достоверно ( $p<0,05$ ) чаще у женщин, диагноз у которых в детстве звучал как «астматический бронхит» (табл. 3).

Таким образом, официальный диагноз бронхиальной астмы в Санкт-Петербурге имеют 4,83% женщин детородного возраста, в то время как симптомы заболевания отмечают у себя 14,64%. Атопическим дерматитом в раннем детстве страдали 29,28% пациенток исследованной группы, достоверно чаще это заболевание развивалось в группе женщин, находившихся на искусственном вскармливании. В 66,96% случаев пациентки детородного возраста в детстве имели диагнозы, которые могли быть «маской» бронхиальной астмы. Достоверно ( $p<0,05$ ) чаще страдали «астматическим бронхитом» пациентки, не получавшие грудного молока. Данные функционального обследования будут представлены в следующем сообщении.

## Список литературы

1. Global Initiative for asthma. Global strategy for Asthma. Management and Prevention. 2014 update. Rezhim dostupa: [www.ginaasthma.com/Guidelineitem.asp](http://www.ginaasthma.com/Guidelineitem.asp).

2. United Nations. Report of the Second World Assembly on Ageing Madrid. Spain: United Nations, 2002.
3. Shoper C., Glaser S., Obst A. et al. Symptoms and diagnosis of asthma in a general population — longitudinal results from SHJP databased // Journal of asthma. 2010. Vol. 47. P. 860–864.

4. *Neffen H., Fritscher C., Schacht F.C. et al.* AIRLA Survey Group. Asthma control in Latin America: the Asthma Insights and Reality in Latin America (AIRLA) survey // *Rev. Panam. Salud. Publica.* 2005. Vol. 17. P. 191–197.
5. *Demoly P., Gueron B., Annunziata K. et al.* Update on asthma control in five European countries results of a 2008 survey // *Europ. Resp. Rev.* 2010. Vol. 116. P. 150–157.
6. *Лаврова О.В.* Профилактика и лечение бронхиальной астмы в период беременности // *Медицинский альянс.* 2016. № 2. С. 46–55. *Lavrova O.V.* Profilaktika i lechenie bronkhial'noi astmy v period beremennosti // *Meditsinskii al'yans.* 2016. N 2. S. 46–55.
7. *Thomson N.C.* Management of asthma in adults. Pt. 1 // *Hospital Update.* 1992. P. 288–293.
8. *Kwon H.L., Triche E.W., Belanger K., Bracken M.B.* The epidemiology of asthma during pregnancy: prevalence, diagnosis, and symptoms // *Immunol. Allergy Clin. North Am.* 2006. Vol. 26, N 1. P. 29–62.
9. *Murphy V.E., Gibson P.G., Smith R. et al.* Asthma during pregnancy: mechanisms and treatment implications // *Eur. Respir. J.* 2005. Vol. 25, N 4. P. 731–750.
10. *Tata L.J., Lewis S.A., McKeever T.M. et al.* A comprehensive analysis of adverse obstetric and pediatric complications in women with asthma // *Am. J. Respir. Crit. Care Med.* 2007. Vol. 175, N 10. P. 991–997.
11. *Rejnö G., Lundholm C., Gong T. et al.* Asthma during pregnancy in a population-based study — pregnancy complications and adverse perinatal outcomes // *PLoS One.* 2014. Vol. 9, N 8. P. e104755.
12. *Charlton R.A., Hutchison A., Davis K.J.* Asthma Management in Pregnancy // *PLoS One.* 2013. Vol. 8, N 4. e60247. doi: 10.1371/journal.pone.0060247.
13. *Louik C., Schatz M., Hernández-Díaz S. et al.* Asthma in pregnancy and its pharmacologic treatment // *Ann. Allergy Asthma Immunol.* 2010. Vol. 105 (2). P. 110–117.
14. *Пальчик Е.А., Сидоренко И.А.* Течение беременности при хронических неспецифических заболеваниях легких // *Вестн. Рос. ассоц. акушеров-гинекологов.* 1998. № 1. С. 46–49. *Pal'chik E.A., Sidorenko I.A.* Techenie beremennosti pri khronicheskikh nespetsificheskikh zabolevaniyakh legkikh // *Vestn. Ros. assots. akusherov-ginekologov.* 1998. N 1. S. 46–49.
15. *Утешев Д.Б., Крылов И.А., Буюклинская О.В.* Бронхиальная астма и беременность: тактика ведения // *Проблемы женского здоровья.* 2007. Т. 2, № 4. С. 34–37. *Uteshev D.B., Krylov I.A., Buyuklinskaya O.V.* Bronkhial'naya astma i beremennost': taktika vedeniya // *Problemy zhenskogo zdorov'ya.* 2007. T. 2, N 4. S. 34–37.
16. *Купаев В.И., Косарев В.В., Филиппова Т.Ю.* Особенности контроля бронхиальной астмы у женщин в период беременности. Самара: Литфонд, 2004. 103 с. *Kupaev V.I., Kosarev V.V., Filippova T.Yu.* Osobennosti kontrolya bronkhial'noi astmy u zhenshchin v period beremennosti. Samara: Litfond, 2004. 103 s.
17. *Биличенко Т.Н., Чучалин А.Г., Чазова Л.В., Осипова Г.Л.* Выявление больных бронхиальной астмой методом опроса // *Пульмонология (III Нац. конгр. по болезням органов дыхания).* 1992. С. 297. *Bilichenko T.N., Chuchalin A.G., Chazova L.V., Osipova G.L.* Vyyavlenie bol'nykh bronkhial'noi astmoi metodom oprosa // *Pul'monologiya (III Nats. kongr. po boleznyam organov dykhaniya).* 1992. S. 297.

Поступила в редакцию 19.10.2017 г.

### Сведения об авторах:

*Лаврова Ольга Вольдемаровна* — доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник НИИ пульмонологии Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П. Павлова; 190000, Санкт-Петербург, ул. Рентгена, д. 12; e-mail: loverova@bk.ru;

*Петрова Мария Анатольевна* — доктор медицинских наук, профессор, ведущий научный сотрудник НИИ пульмонологии Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П. Павлова; 190000, Санкт-Петербург, ул. Рентгена, д. 12; e-mail: map1946@rambler.ru.