

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.

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 zabolovaniyakh 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.