

РЕДКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

В.К. Гаврисюк, д.м.н., профессор, Е.А. Меренкова, к.м.н., О.В. Шадрин, Е.А. Беренда, к.м.н., А.И. Ячник, д.м.н., профессор, И.Г. Ульченко, к.м.н., С.И. Хвэлось, ГУ «Национальный институт фтизиатрии и пульмонологии им. Ф.Г. Яновского НАМН Украины», г. Киев

Эпидемиологическая характеристика саркоидоза органов дыхания в южном и северном регионах Украины в 2011 году

Саркоидоз с поражением паренхимы легких в большинстве стран мира занимает первое место в структуре интерстициальных заболеваний легких. В Бельгии доля саркоидоза составляет 27% всех случаев интерстициальных заболеваний легких, в Греции – 34,1%, в Италии – 33,7%, во Франции на саркоидоз и идиопатический легочный фиброз вместе взятые приходится более 50%. С 70-х годов прошлого столетия наблюдается неуклонный рост заболеваемости саркоидозом и смертности больных.

Сведения о заболеваемости саркоидозом в мире

Заболеваемость саркоидозом в разных странах мира варьирует от 0,125 до 24,0 нового случая на 100 тыс. населения в год (табл.), распространенность – от 1 до 64 на 100 тыс. населения.

Проведены исследования возможных факторов, обуславливающих развитие данной патологии, в результате которых не установлено влияние курения и загрязнения окружающей среды на заболеваемость саркоидозом.

Отмечен высокий уровень заболеваемости и более тяжелое течение саркоидоза среди чернокожих жителей США и Великобритании. По сведениям Cozier Y.C. et al., уровень заболеваемости саркоидозом в когорте 59 тыс. чернокожих женщин США составил 71 случай на 100 тыс. При этом у большинства пациентов наблюдались экстрапульмональные проявления болезни. В г. Лондоне заболеваемость саркоидозом составила 19,8 на 100 тыс. среди чернокожих жителей, 16,8 – среди приехавших из Азии и только 1,5 – среди белого населения.

Учитывая эти данные, был сделан вывод о расовых особенностях эпидемиологии саркоидоза. Однако в странах Африки не установлена более

высокая распространенность и степень тяжести саркоидоза среди чернокожих жителей.

Описаны случаи семейного саркоидоза, частота которого составляет 1,7% в Великобритании, 9,6% – в Ирландии, 3,6% – в Финляндии, 3,0% – в Тартрстане.

Достоверное влияние на заболеваемость саркоидозом оказывает климатический фактор – в странах Африки, Азии и Центральной Америки показатели заболеваемости саркоидозом самые низкие, а в странах с умеренным и холодным климатом – самые высокие. Из таблицы видно, что заболеваемость, превышающая 10 случаев на 100 тыс. населения в год, наблюдается в северо-европейских странах – Дании (10,1), Финляндии (11,4), Норвегии (15,0) и Швеции (24,0). Возможно, более высокий уровень заболеваемости саркоидозом в странах с холодным климатом связан с более частыми респираторно-вирусными инфекциями в этих странах.

Максимальный уровень заболеваемости саркоидозом отмечается в возрасте от 35 до 55 лет, лица в возрасте до 25 и старше 75 лет болеют редко. У мужчин пик заболеваемости наблюдается в возрасте 30-35 лет, у женщин регистрируют

два возрастных пика – 35-40 лет и приблизительно 55 лет.

Практически во всех эпидемиологических исследованиях показано, что среди больных саркоидозом преобладают женщины (примерно 65%).

Частота острой формы саркоидоза значительно варьирует в разных странах – если в Польше синдром Лефгрена среди всех случаев саркоидоза составляет 9%, то в Югославии – 24%, а в Испании – 48%.

По обобщенным статистическим данным, количество пациентов с 0 стадией заболевания составляет 5-10% от общего числа больных саркоидозом, пациентов с I стадией – 40-60%, II стадией – 15-30%, III стадией – 10-15%, IV стадией – 5-10%.

Заболеваемость и распространенность саркоидоза в двух регионах Украины

В Украине до настоящего времени не проводились эпидемиологические исследования по саркоидозу.

Анализ литературы показал, что выполненные ранее исследования не позволили установить зависимость уровня заболеваемости саркоидозом от экологических факторов, условий производственной деятельности, курения, характера сопутствующих заболеваний. Единственным фактором, достоверно оказывающим влияние на показатели эпидемиологии саркоидоза, является климатический – распространенность заболевания достоверно увеличивается по направлению с юга на север.

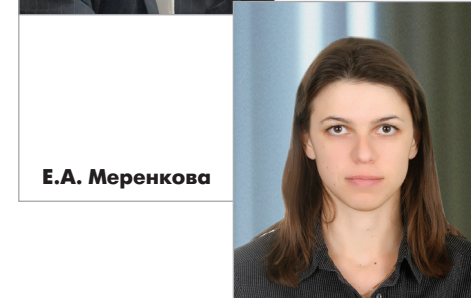
В связи с вышеизложенным нами было проведено сравнительное изучение заболеваемости и распространенности саркоидоза органов дыхания в южном (АР Крым) и северном (Житомирская область) регионах Украины на основании данных обращаемости и результатов профилактического рентгенологического обследования в 2011 году.

Сведения о новых случаях саркоидоза были получены от пульмонологической, терапевтической, фтизиатрической службы лечебно-профилактических учреждений районного, городского, областного и республиканского уровня. Поскольку в Украине на протяжении нескольких десятков лет сложилась практика, согласно которой впервые выявленные больные с саркоидозом органов дыхания направляются для уточнения диагноза и лечения в Национальный институт фтизиатрии и пульмонологии им. Ф.Г. Яновского; полученные сведения были дополнены материалами анализа медицинской документации консультативной поликлиники института.

В АР Крым количество новых случаев составило 21 (14 женщин и 7 мужчин,



В.К. Гаврисюк



Е.А. Меренкова

средний возраст – 50,3 года), показатель заболеваемости – 1,08 на 100 тыс. взрослого населения. I стадия заболевания диагностирована у 9 пациентов (42,8%), II стадия – у 10 (47,6%), III стадия – у 2 (9,5%). Общее количество больных с активным саркоидозом в 2011 году составило 89 (53 женщины и 36 мужчин, средний возраст – 50,6 года), показатель распространенности – 4,59 на 100 тыс. I стадия саркоидоза отмечалась у 14 пациентов (15,7%), II стадия – у 46 (51,6%), III стадия – у 17 (19%), IV стадией – у 12 (13%).

Рисунок 1 демонстрирует распределение больных с активным саркоидозом органов дыхания в отдельных возрастных группах. Среди мужчин преобладали лица в возрасте от 40 до 49 лет, у женщин пик заболеваемости наблюдался в среднем на 10 лет позже.

В Житомирской области саркоидоз органов дыхания впервые выявлен в 2011 году у 27 пациентов (17 женщин и 10 мужчин, средний возраст – 36,4 года). Показатель заболеваемости (2,62 на 100 тыс.) превышал таковой в АР Крым в 2,4 раза. Общее количество больных с активным саркоидозом составило 81 (43 женщины и 38 мужчин, средний возраст – 40,2 года). Показатель распространенности (7,86 на 100 тыс.) был выше, чем в АР Крым, в 1,7 раза.

Значительные различия уровней заболеваемости и распространенности саркоидоза в северных и южных регионах одной страны отмечены в Ирландии и Дании – странах, значительно уступающих Украине по размерам. Так, на северо-западе Ирландии распространенность саркоидоза составляет 44,9 на 100 тыс. населения, в центральных районах – 32,1 на 100 тыс., в южных – 28,1 на 100 тыс. Примерно аналогичные различия выявлены и в Дании.

В Житомирской области максимальный уровень заболеваемости среди мужчин наблюдался в возрастной группе 30-39 лет (рис. 2). У женщин отмечались два возрастных пика, описанных в зарубежной литературе. Первый пик отмечался в возрасте 20-29 лет, второй – в возрасте от 40 до 49 лет, при этом второй пик был значительно более выражен.

В связи с тем, что климатический фактор является одним из определяющих в эпидемиологии саркоидоза, показатели заболеваемости и распространенности в южном и северном регионах с большой долей вероятности можно считать крайними для областей Украины. Это дает основание заключить, что

Таблица. Заболеваемость саркоидозом в мире

№ п/п	Страна	Заболеваемость (количество новых случаев за год на 100 тыс. населения)	Год исследования	Источник информации
1	Австралия	5,3	2000-2005	Gillman A. et al., 2007
2	Великобритания	5,0	2004	Gribbin J. et al., 2006
3	Венгрия	4,6	1984	Djuric B., 1985
4	Греция	1,58	2008	Karakatsani A. et al., 2009
5	Дания	10,1	2002	Byd K.E. et al., 2003
6	Израиль	0,8	1980-1996	Yigla M. et al., 2002
7	Испания	1,36	1991	Mana J. et al., 1992
8	Латвия	2,51	2000	Bratkovskis M. et al., 2002
9	Литва	5,36	1979	Gaidamonienė D. et al., 2002
10	Македония	0,4	1988	Djuric B., 1990
11	Моравия и Силезия (Чехия)	4,4	1990	Kolek V., 1994
12	Норвегия	15,0	1982	Milman N. et al., 1990
13	Польша	1,26	1984	Djuric B., 1985
14	Республика Татарстан (Российская Федерация)	5,97	2002	Визель А.А., 2009
15	Республика Беларусь	3,95	2001	Бородин Г.Л., 2003
16	Сербия и Черногория	1,9	1991-2002	Pesut D., 2005
17	Сингапур	0,56	2006	Anantham D. et al., 2007
18	Турция	4	2008	Musellim B. et al., 2009
19	Финляндия	11,4	1994	Pietinalho A. et al., 1995
20	Чехословакия	3,5	1984	Djuric B., 1985
21	Швейцария	7	2008	Deubelbeiss U. et al., 2010
22	Швеция	24,0	1982	Milman N. et al., 1990
23	Южная Корея	0,125	1998	Kim D.S., 2001
24	Япония	1,0	2004	Morimoto T. et al., 2008

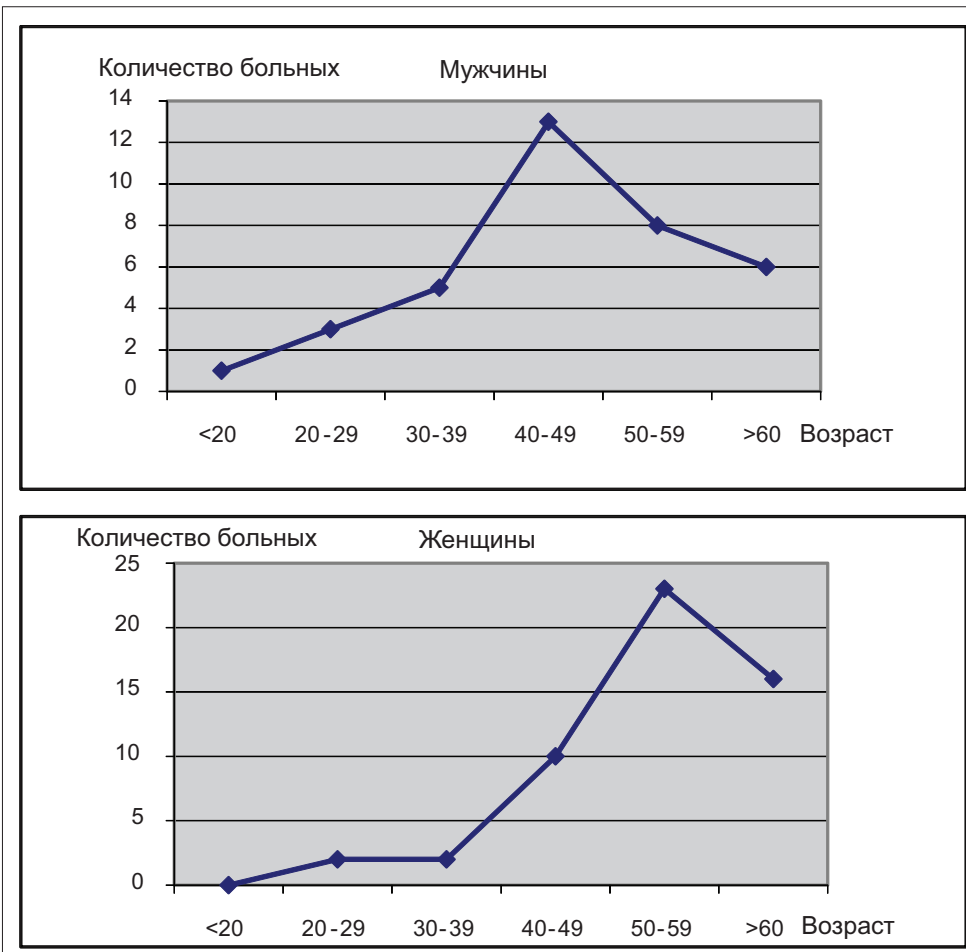


Рис. 1. Распределение больных в отдельных возрастных группах (АР Крым)

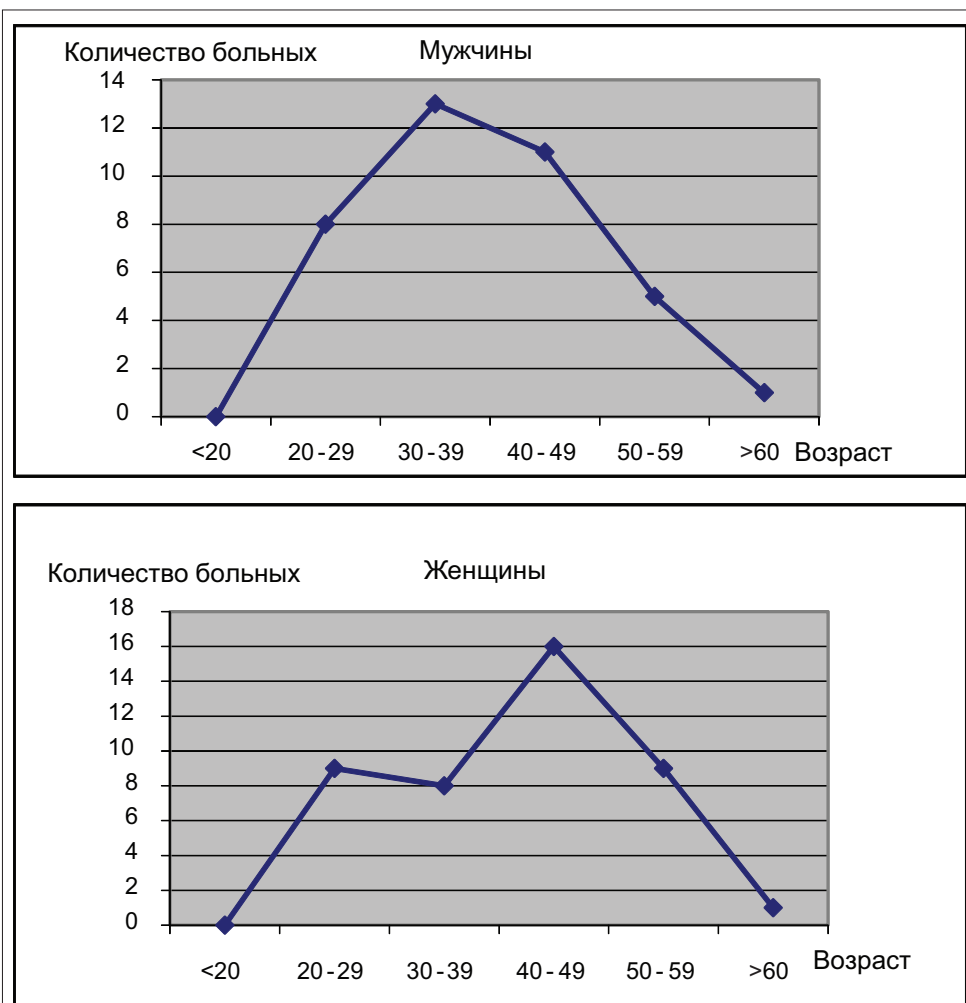


Рис. 2. Распределение больных в отдельных возрастных группах (Житомирская обл.)

в целом по Украине заболеваемость саркоидозом органов дыхания составляет в среднем от 1,1 до 2,6 на 100 тыс. взрослого населения, а распространенность — от 4,6 до 7,9 на 100 тыс., что соответствует уровню южноевропейских стран. Если учесть, что взрослое население страны составляет около 38 млн человек, то можно предположить, что ежегодно в Украине регистрируется примерно 700 новых случаев саркоидоза, а общее количество больных с активным саркоидозом составляет приблизительно 2,5 тыс.

Необходимо отметить, что последняя цифра отражает распространенность только зарегистрированных случаев саркоидоза. Это пациенты, обратившиеся за медицинской помощью или

выявленные при профилактическом рентгенологическом обследовании. Случаи бессимптомного течения заболевания со спонтанным излечением остаются вне поля зрения врачей.

Об истинной распространенности саркоидоза можно судить по факту, описанному в литературе. Заболеваемость саркоидозом в Польше в 1984 году составила 1,26 на 100 тыс. населения, а в соседней ГДР — 12,0 на 100 тыс. В отличие от Польши, в ГДР имел место почти стопроцентный охват населения профилактической флюорографией, в связи с чем практически все случаи бессимптомного течения саркоидоза были зарегистрированы.

Список литературы находится в редакции. 3

**Передплата з будь-якого місяця!
У кожному відділенні «Укріошити»!
За передплатними індексами:**

Здоров'я України
«МЕДИЧНА ГАЗЕТА
«ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ – ХХІ СТОРІЧЧЯ»

35272

ТЕМАТИЧНИЙ НОМЕР
«ПУЛЬМОНОЛОГІЯ, АЛЕРГОЛОГІЯ, РИНОЛАРИНГОЛОГІЯ»

37631

ТЕМАТИЧНИЙ НОМЕР
«КАРДІОЛОГІЯ, РЕВМАТОЛОГІЯ, КАРДІОХІРУРГІЯ»

37639

ТЕМАТИЧНИЙ НОМЕР
«ХІРУРГІЯ, ОРТОПЕДІЯ, ТРАВМАТОЛОГІЯ»

49561

ТЕМАТИЧНИЙ НОМЕР
«ДІАБЕТОЛОГІЯ, ТИРЕОІДОЛОГІЯ, МЕТАБОЛІЧНІ РОЗЛАДИ»

37632

ТЕМАТИЧНИЙ НОМЕР
«ОНКОЛОГІЯ, ГЕМАТОЛОГІЯ, ХІМІОТЕРАПІЯ»

37634

ТЕМАТИЧНИЙ НОМЕР
«НЕВРОЛОГІЯ, ПСИХІАТРІЯ, ПСИХОТЕРАПІЯ»

37633

ТЕМАТИЧНИЙ НОМЕР «ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ,
ГЕПАТОЛОГІЯ, КОЛОПРОКТОЛОГІЯ»

37635

ТЕМАТИЧНИЙ НОМЕР
«ПЕДІАТРІЯ»

37638

ТЕМАТИЧНИЙ НОМЕР
«АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ, РЕПРОДУКТОЛОГІЯ»

89326

НАШ САЙТ:

www.health-ua.com

Архів номерів
«Медичної газети
«Здоров'я України»
з 2003 року

У середньому
понад 8000
відвідувань
на день