
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Державне підприємство Український науково-дослідний інститут
медицини транспорту

Центральна санітарно-епідеміологічна станція
на водному транспорті

ВІСНИК

МОРСЬКОЇ МЕДИЦИНИ

Науково-практичний журнал
Виходить 4 рази на рік

Заснований в 1997 році. Журнал є фаховим виданням для публікації основних результатів
дисертаційних робіт у галузі медичних наук
(Бюлетень ВАК України від 9 червня 1997р. №4)

Зареєстрований в Міністерстві інформації України
Свідоцтво серія КВ № 2830;
перереєстрований у Міністерстві юстиції України 18.11.2010

№ 1 (51)
(січень - березень)

Одеса 2011

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Головний редактор **А.І. Гоженко**

О. М. Ігнат'єв (заступник головного редактора), В. О. Лісобей (науковий редактор), Н. А. Мацегора (відповідальний секретар), Є. П. Белобров, О. І. Верба, М. І. Голубятніков, Ю. І. Гульченко, В. М. Євстаф'єв, О. В. Кузнєцов, Т. П. Опаріна, Б. В. Панов, Н. Ф. Петренко, С. А. Праник, Е. М. Псядло, В. Г. Руденко, Л. М. Шафран, К. А. Ярмула

РЕДАКЦІЙНА РАДА

О. К. Асмолов (Одеса), К. Д. Бабов (Одеса), Ю. І. Бажора (Одеса), А. М. Войтенко (Одеса), С. А. Гуляр (Київ), В. М. Запорожан (Одеса), М. Ф. Измеров (Москва), С. Іднані (Індія), Н. К. Казимирко (Луганськ), О. О. Коваль (Київ), М. О. Корж (Харьків), І. Ф. Костюк (Харьків), О. М. Кочет (Київ), Ю. І. Кундієв (Київ), Т. Л. Лебедева (Одеса), В. І. Лузін (Луганськ), В. В. Поворознюк (Київ), А. М. Пономаренко (Київ), М. Г. Проданчук (Київ), А. М. Сердюк (Київ), В. П. Сіденко (Одеса), Ю. Б. Чайковський (Київ)

Адреса редакції

65039, ДП УкрНДІ медицини транспорту
м. Одеса, вул. Канатна, 92
Телефон/факс: (0482) 728-14-52; 42-82-63
e-mail nymba@mail.ru
Наш сайт - www.medtrans.com.ua

Редактор Н. І. Єфременко

Здано до набору..... р.. Підписано до друку..... Формат 70×108/16
Папір офсетний № 2. Друк офсетний. Умов.-друк.арк. .
Зам №

ISSN 0049-6804

©Міністерство охорони здоров'я України, 1999
©Державне підприємство Український науково-дослідний інститут медицини транспорту, 2005
© Центральна санітарно-епідеміологічна станція на водному транспорті, 2010

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ КРАПИВНИЦЫ¹Одесский государственный медицинский университет²Военно-медицинский клинический центр Южного региона, г. Одесса³Городская клиническая больница № 5, г. Одесса

В конце XX и начале XXI столетия в связи с глобальной распространенностью аллергия стала одной из наиболее актуальных медико-социальных проблем. Среди провоцирующих факторов и факторов риска развития аллергических реакций особое значение имеют резкое ухудшение экологии, острый и хронический стресс, интенсивное развитие всех видов промышленности без достаточного соблюдения природоохранительных мер, бесконтрольное применение медикаментов, использование косметических средств и синтетических изделий, прочное внедрение в быт средств для дезинфекции и дезинсекции, изменение характера питания, вакцинация [5].

В настоящее время аллергией страдает от 10 до 30% городского и сельского населения, проживающего в регионах с высокоразвитой экономикой, а в отдельных экологически неблагоприятных районах аллергическая заболеваемость может достигать 50-60% [5, 12].

Верткин А. Л. и соавт. сообщают, что по данным эпидемиологических исследований, проведенных в ГНЦ «Институт иммунологии» МЗ РФ, в различных районах России распространенность аллергических заболеваний колеблется от 15% до 35%. В последние десятилетия регистрируется рост заболеваемости в 2-3 раза каждые 10 лет. По данным Национального научно-практического общества скорой медицинской помощи только за 2005 год число вызовов по поводу острых аллергических заболеваний в целом по России возросло на 18%, в Москве – на 36%. При этом их частота в различных регионах составляет от 1% до 5% всех случаев выездов бригад скорой медицинской помощи. Таким образом, авторы расценивают масштаб распространенности аллергии как эпидемию, требующую внимания врачей разных специальностей [5].

В структуре аллергических заболеваний от 7% до 73% составляют аллергические заболевания кожи, или аллергодерматозы [10].

Мировой показатель заболеваемости аллергодерматозами среди взрослого населения составляет 1,5% а в Украине, по данным Института дерматологии и венерологии АМН Украины, вдвое больше – 3,0% [15]

Среди большого разнообразия аллергических заболеваний крапивница (*Urtica*, лат. - крапива) занимает второе место после бронхиальной астмы и поллиноза [4]. У взрослого населения по распространенности она занимает первое место [9]. По данным Горячкиной Л.А., хроническая крапивница встречается у 0,1% - 5,0% в популяции [6]. По данным Феденко Е.С., частота выявляемости случаев заболевания крапивницей в России достигает 15% [14].

Говоря о широкой распространенности крапивницы, Козачок Н.Н. и соавт., отмечают ее у 1/3 пациентов с хроническими аллергическими заболеваниями и более чем у 4% всех дерматологических больных. У 15-20% населения хотя бы раз в жизни возникает эпизод крапивницы, то есть каждый пятый житель Земли перенес это мучительное заболевание, усиливающееся ночью и в ранние утренние часы, проявляющееся нарушением сна, слабостью, раздражительностью, невротическими отклонениями [8]

Особый интерес вызывает вопрос эпидемиологии крапивницы. Изучению распространенности данной патологии в различных климатогеографических зонах СССР посвятили свои труды в 70-80-е годы XX века сотрудники ЦНИАЛ АМН под руководством академика Адо А.Д. и Боговой А.В. [2,3].

Смирнова С. В. установила удельный вес крапивницы и отека Квинке среди коренных жителей Эвенкии равный 50,7% по сравнению с 46,1%, выявленными у пришлого населения [13].

При изучении структуры аллергических заболеваний в г. Иркутске и области Никитиной М.А. было выявлено преобладание кожных форм (58,0%) над респираторными (42,0%). Среди кожных форм на всех исследуемых территориях преобладали крапивница и отек Квинке, составляя 25,6% в г. Иркутске и 28,3% - в г. Ангарске [11].

Эпидемиологический метод исследования был применен Ефимовой Н. К. при изучении распространенности аллергических заболеваний: методом случайной выборки в микрорайоне Солнечный г. Иркутска и сплошным методом в поселке Аршан Республики Бурятия автором было обследовано 2924 человек. Были получены достоверно высокие показатели распространенности аллергических заболеваний в городе с неблагоприятной экологической обстановкой по сравнению с сельским районом (172,9 против 91,4 на 1000 населения). Первое место на исследуемых территориях занимали крапивница и отек Квинке, причем их распространенность была достоверно более высокой в городе (59,3 на 1000), чем в сельской местности (42,2 на 1000). Чаще крапивницей и отеком Квинке страдали женщины в возрасте 31-60 лет и более (41,1% в городе и 58,5% - в селе) [7].

В Днепропетровской области начато создание реестра аллергических заболеваний. Только в промежуточном его варианте, где использованы данные первичного звена (базы данных 4 городов и 3 районов области), числится 7555 больных различными аллергическими заболеваниями, из которых псевдоаллергической крапивницей страдают 1300, аллергической крапивницей и отеком Квинке – 292 пациента. 63,03% от общего числа зарегистрированных составляют лица работоспособного возраста, что говорит о медико – социальном значении заболевания. Однако авторы исследования отмечают настораживающий факт, а именно: данные официальной статистики по обращаемости в лечебно-профилактические учреждения не соответствуют истинным величинам заболеваемости и распространенности аллергических болезней среди населения. Так, к примеру, бронхиальная астма, по данным обращаемости, встречается менее чем у 1% населения, а по данным популяционных исследований – охватывает от 5% до 11% населения. Это свидетельствует, во-первых, о гиподиагностике аллергических заболеваний, а во-вторых, о том, что значительная группа больных выпадает из-под врачебного контроля, становясь при этом потенциальными кандидатами в группу больных с тяжелыми и осложненными формами аллергических заболеваний [1].

Ретроспективное исследование 10144 пациентов было проведено в Китае. Результаты показали, что аллергические заболевания являются наиболее распространенными в данной стране. Среди них крапивница занимает лидирующую позицию, составляя 23,27% от общего числа исследуемых [25].

Говоря об эпидемиологических проявлениях крапивницы, Paul E. и Greilich K.D. отмечают, что из всех опрошенных ими лиц, 3% имели один из многих типов крапивницы. Физическая крапивница доминировала у молодых людей, тогда как хроническая эндогенная – у лиц более старшего возраста. Около 30% пациентов страдали ангиоотечной. Среди пациентов с физической крапивницей преобладали женщины, составляя 61,1%. Авторы отмечают низкую обращаемость к специалистам: пациенты обращались в клинику только тогда, когда диагноз становился проблематичным [21].

Перекрестное исследование было проведено среди 428 студентов-медиков университета Махидол в Таиланде. Крапивница была выявлена у 51,6%, причем острая – в 93,62% случаев, а хроническая – в 5,4%. Симптомы острой крапивницы исчезали спустя 3 недели с момента проявления, тогда как хронической – спустя 14,2 недели. Исследователи также обратили внимание на низкую обращаемость пациентов к врачам (из опрошенных только 24% посетили врача общей практики и 14% - дерматолога) [24].

Социодемографические данные при хронической крапивнице изучали бразильские исследователи. Среди 125 пациентов преобладали лица европеоидной расы, жители городской местности. Приблизительно у 50% больных хроническая крапивница ассоциировалась с ангиоотечной. Средняя продолжительность заболевания составляла 11,7 месяцев [23].

Из 4157 жителей Греции, опрошенных по поводу перенесенной хронической крапивницы, у 352 (8,47%) была выявлена физическая крапивница, причем у 95 из них – холодовая. Длительность заболевания составляла $9,0 \pm 6,9$ лет [16].

Репрезентативное перекрестное исследование общей немецкой популяции по заболеванию крапивницей, в частности, хронической, в которое были включены 4093 жителя Берлина, было проведено немецкими учеными Zuberbier T. et al. Исследование включало тест на аллергию, двойной слепой, плацебо-контролируемый тест на пищевую аллергию и анкетирование по качеству жизни (QOL). Норма пожизненной распространенности крапивницы составила 8,8% (95% CI 7,9-9,7%) для всех видов крапивницы. Пожизненная распространенность для хронической крапивницы составила 1,8% (95% CI 1,4-2,3%), и распространенность заболевания в течение 12 месяцев перед проведением исследования составила 0,8% (95% CI 0,6-1,1%). Наиболее часто (70,3%) крапивницей страдали женщины. QOL было заметно уменьшено у пациентов с хронической крапивницей. Тест на пищевую аллергию обнаружил аллергены I типа у 39,1% пациентов [17].

Zuberbier T. et al. также изучали холинергическую крапивницу, которая, по мнению исследователей, наиболее часто проявляется в молодом возрасте. С этой целью были опрошены 493 учащихся средних школ и студентов в возрасте от 15 до 35 лет. Было выявлено, что наибольший процент перенесших холинергическую крапивницу находился в возрастной группе от 26 до 28 лет (20%), у 11% были выявлены системные симптомы. Около 80% опрошенных не беспокоились по поводу заболевания и только 22% обращались к врачам [22].

Интернет-опрос жителей стран Европы (Германии и Франции) был проведен немецкими исследователями Mauger M. et al. При опросе 321 рандомизированно выбранных, репрезентативных пациентов с диагнозом хроническая крапивница было выявлено, что из частей тела наиболее часто поражались руки (55% среди женщин и у 57% - мужчин) и ноги (42% - женщины и 32% - мужчины). Симптомы заболевания ярче проявлялись вечером (34%), в течение ночи (23%), ранним утром (23%) и после обеда (20%), нарушения сна отмечались до трех раз в неделю у 48% опрошенных. Физический дискомфорт отметили 68% респондентов [20].

По мнению Fegter M., пациенты, страдающие от хронической крапивницы, испытывают физические страдания в большей мере (25%). Психологические страдания испытывали пациенты с хронической крапивницей - ниже 20-го перцентиля общего населения. Общая тенденция заболеваемости требует проведения обширных лабораторных исследований для пациентов, страдающих крапивницей [18].

P. Gaig et al. изучая эпидемиологическую ситуацию по заболеваемости крапивницей в Испании, отмечали недостаточное количество эпидемиологических исследований распространенности данной патологии. В исследование было включено 5003 пациента после вычисления типового размера для максимальной изменчивости (консервативный подход $p=q=0,5$). Норма распространенности хронической крапивницы составила 0,6% (95% CI: 0,4-0,8) Распространенность была значительно выше в женской популяции, нежели в мужской (OR=3,82 (95%CI 1,56-9,37). В 8,7% из исследованных случаев хроническая крапивница длилась от одного до 5 лет и в 11,3% - более чем в течение 5 лет. Средний возраст атаки составляет 40 лет [19].

Таким образом, анализ доступных литературных источников позволяет сделать следующий вывод: распространенность аллергических заболеваний, и в первую очередь крапивницы и отека Квинке, имеет более высокие значения в регионах с экологически неблагоприятной обстановкой, обусловленной антропогенными воздействиями на окружающую среду, и зависит как от характера аллергенного окружения, так и от климато-географических особенностей, что требует постоянного регионального мониторинга и контроля аллергической заболеваемости.

Являясь «болезнью цивилизации», аллергия ярче проявляется в высокоразвитых странах, преимущественно среди молодого населения. Загрязнение окружающей среды отходами промышленного производства, неблагоприятные социальные условия, использование генетически измененных продуктов – сочетанное воздействие данных триггеров на организм современного человека создает условия для высоких аллергенных нагрузок. Экономический ущерб от аллергических заболеваний достаточно высок, а,

учитывая тот факт, что данными заболеваниями страдает наиболее молодой, трудоспособного возраста контингент населения, аллергические заболевания приводят к огромным трудовым потерям, социально - экономическому ущербу, выраженному снижению качества жизни населения и нации в целом.

Литература

1. Агафонова И. А. Эпидемиология аллергических заболеваний в Днепропетровском регионе [Электронный ресурс] / И. А. Агафонова, Г. В. Ленкова, Е. Т. Хлызина // Новости медицины и фармации. – 2010. - № 322. – Режим доступа : <http://novosti.mif-ua.com/archive/issue-12416/article-12443/print.html>.
2. Адо А. Д. Общая аллергология / А. Д. Адо. – М. : Медицина, 1978. – 464 с.
3. Актуальные вопросы изучения эпидемиологии аллергических заболеваний / А. В. Богова, Б. М. Пухлик, Е. М. Платков, И. М. Хожанов // Иммунология. – 1988. - № 1. – С. 84-85.
4. Белостоцкая О. И. Клинико-иммунологическая характеристика и интерфероновый статус при крапивнице и ангионевротических отеках на фоне частых ОРВИ / О. И. Белостоцкая. - М., 1989 – 85 с.
5. Верткин А. Л. Острый аллергоз: терапия крапивницы на догоспитальном этапе оказания медицинской помощи / А. Л. Верткин, И. С. Родюкова, А. С. Скотников // Лечащий врач. – 2010. - № 5. – С. 48-51.
6. Горячкина Л. А. Роль хеликобактерной инфекции в патогенезе хронической крапивницы / Л. А. Горячкина, Е. Ю. Борзова // Аллергология. – 2004. - № 1. – С. 31-39.
7. Ефимова Н. К. Функциональное состояние печени при крапивницах : Дис. ...канд. мед. наук. / Н. К. Ефимова. – Иркутск, 2004. – 168 с.
8. Клиническая эффективность применения препарата алтива при лечении крапивницы / Н. Н. Козачок, Л. В. Кузнецова, А. П. Гришило, М. Н. Селюк // Український журнал дерматології, венерології, косметології. – 2003. - № 4. – С. 38-40.
9. Латышева Т. В. Причины экстренных аллергических ситуаций и некоторые аспекты их лечения и профилактики / Т. В. Латышева // Лечащий врач. – 2000. - № 4. – С. 48-49.
10. Никитина И. В. Хроническая крапивница / И. В. Никитина, М. В. Тарасова // Русский медицинский журнал. – 2008. - № 8. – С. 542-546.
11. Никонова М. А. Распространенность, клинические аспекты аспириновой астмы среди жителей города и села в Иркутской области : Автореф. дис. ... канд. мед. наук. / М. А. Никонова. – Томск, 2001. – 24 с.
12. Орлова Е. А. Активность ферментов обмена нейропептидов при различных формах крапивницы : Автореф. дис. ... канд. мед. наук / Е. А. Орлова. – М., 2003. – 24 с.
13. Смирнова С. В. Аллергия и псевдоаллергия / С. В. Смирнова. – Красноярск : Гротеск, 1997. – 218 с.
14. Феденко Е. С. Крапивница – актуальная проблема клинической аллергологии / Е. С. Феденко // Аллергология. – 2002. - № 4. – С. 31-37.
15. Шкільна М. І. Клініко-патогенетичні особливості деяких форм кропив'янки та дерматитів алергічного генезу на тлі лямбліозу : Автореф. дис. ...канд. мед. наук. / М. І. Шкільна. – Харків, 2010. 0 19 с.
16. Clinical features and natural history of acquired cold angioedema in a tertiary referral hospital: a 10-year prospective study / A. Katsarou-Katsari, M. Makris, E. Lagogianni [et al.] // J. Eur. Acad. Dermatol. Venerol. – 2008. – Vol. 22, № 12. – P. 1405-1411.
17. Epidemiology of urticaria: a representative cross-sectional population study / T. Zuberbier, M. Balke, M. Worm [et al.] // Clin. and Experim. Dermatol. - 2010. – Vol. 35, № 8. – P. 869-873.
18. Ferrer M. Epidemiology, healthcare, resources, use and clinical features of different types of urticaria / M. Ferrer // J. Investig. Allergol. Clin. Immunol. – 2009. – Vol. 19, Suppl 2. – P. 21-26.
19. Epidemiology of urticaria in Spain / P. Gaig, M. Olona, D. Muñoz Lejarazu [et al.] // J. Investig. Allergol. Clin. Immunol. – 2004. – Vol. 14, № 3. – P. 214-220.

20. Maurer M. Chronic urticaria: an internet survey of health behaviours, symptom patterns and treatment needs in European adult patients / M. Maurer, J. P. Ortonne, T. Zuberbier // *Br. J. Dermatol.* – 2009. – Vol. 160, № 3. – P. 633-641.
21. Paul E. Epidemiology of urticaria diseases / E. Paul, K. D. Greilich // *Hautarzt.* – 1991. – Vol. 42, № 6. – P. 366-375.
22. Prevalence of cholinergic urticaria in young adults / T. Zuberbier, C. Althaus, S. Chantaraine-Hess, B. M. Czarnetzki // *J. Am. Acad. Dermatol.* – 1994. – Vol. 31, № 6. – P. 978-981.
23. Sociodemographic and clinical characteristics, causal factors and evolution of a group of patients with chronic urticaria-angioedema / M. R. Silveira, K. I. Coelho, I. Dalben [et al.] // *Sao Paulo Med J.* – 2007. – Vol. 125, № 5. – P. 281-285.
24. Urticaria and angioedema in Siriraj medical students / S. Jiamton, P. Swad-Ampiraks, K. Kulthanan, P. Suthipinittarm // *J. Med. Assoc. Thai.* – 2003. – Vol. 86, № 1. – P. 74-81.
25. Wang Z. An allergy prevalence in population of 10144 people / Z. Wang // *Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi.* – 1990. – Vol. 11, № 2. – P. 100-102.