

## ИНФОРМИРОВАННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ Г. МЕЖДУРЕЧЕНСКА О ПЕРЕНЕСЕННЫХ И ИМЕЮЩИХСЯ У НИХ БРОНХОЛЁГЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

А.Л. Ханин<sup>1</sup>, Т.И. Чернушенко<sup>2</sup><sup>1</sup>ГБОУ ДПО «Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей», МЗ РФ<sup>2</sup>МБУЗ «Междуреченская городская больница» г. Междуреченск- Новокузнецк, Кузбасс, Россия

Ключевые слова: информированность населения, бронхолёгочные заболевания, Международный союз по борьбе с хроническими респираторными заболеваниями

## MEZHDURECHENSK PUBLIC AWARENESS OF PAST AND PRESENT BRONCHOPULMONARY DISEASES

A.L. Khanin<sup>1</sup>, T.I. Chernushenko<sup>2</sup><sup>1</sup> State Budget Educational Institution of Further Professional Education “Novokuznetsk State Institute of Postgraduate Medicine” of Ministry of Health of the Russian Federation<sup>2</sup> Municipal budgetary healthcare institution “Mezhdurechensk municipal hospital”, Mezhdurechensk-Novokuznetsk, Kuzbass, Russian federation

Keywords: public awareness, bronchopulmonary diseases, Global Alliance against Chronic Respiratory Diseases (GARD)

Болезни органов дыхания (БОД) являются лидирующей медико - социальной проблемой во всем мире. По прогнозам экспертов ВОЗ в 2020 году из 68 млн. смертей 11,9 млн. (17,5%) будут вызваны БОД (4,7 млн. – ХОБЛ; 2,5 млн. – пневмонии; 2,4 млн. – туберкулез; 2,3 млн. – рак легкого). Финансовое бремя, связанное с БОД в Европе еще десять лет назад составляло 102 млрд. евро. Данные о распространённости БОД в России очень разноречивы и не всегда отвечает международным стандартам. В последние годы ВОЗ инициировал ряд проектов, цель которых - улучшить ситуацию с хроническими респираторными заболеваниями. Один из них- Global Alliance against Chronic Respiratory Diseases (GARD). Программа направлена на улучшение диагностики хронических легочных заболеваний для обеспечения адекватной терапии всем больным.

**Цель работы** - изучить информированность населения шахтерского города Междуреченска о перенесенных и имеющихся у них бронхолегочных заболеваниях.

**Организация и методика исследования:**

Исследование проводилось в г. Междуреченске (106 тыс. населения, взрослое -85,5 тыс.) Кемеровской области. В городе, как и во всей области, напряженная экологическая ситуация, угольная отрасль является градообразующей, на предприятиях по добыче и переработке каменного трудится 60% работоспособного населения. Работа выполнена с использованием протокола программы GARD в России. Анкетирование проводилось с применением валидизированного опросника ВОЗ (Burden of major Respiratory Diseases Who Survey) . Он содержит 24 вопроса: данные по демографическим и социальным показателям, факторам риска, наличию респираторных симптомов и респираторных заболеваний, сопутствующей патологии. Анкетирование проводилось в течение 6 месяцев среди лиц, обратившихся за медицинской помощью в учреждения первичного звена не в связи с бронхолегочными заболеваниями, около трети респондентов проанкетировано при сплошном поквартирном обходе населения. На вопросы анкеты ответили 4000 жителей города, из них правильно заполненных оказалось 3800.

**Результаты и обсуждение**

Возраст респондентов был от 18 до 80 лет, (медиана 47,6±1,2 лет). Мужчин (М) было 1828(48,1%), женщин (Ж)-1925(52%). Средний возраст мужчин-47,8±0,37;женщин-47,4±0,37. По результатам анкетирования в исследованной популяции населения города

41% респондентов являются активными курильщиками; 11,5% - имели анамнез табакокурения в прошлом. Соотношение между курящими мужчинами и женщинами равно 3,5:1. Как минимум один хронический респираторный симптом имеет 41% взрослого населения города, а 33% - 2 и более симптома. Одним из частых симптомов среди населения города была одышка, на которую указали -35,2% (почти у каждого третьего из респондентов). Кашель отметили 27,3%; выделение мокроты - 24,6%; наличие в анамнезе приступов свистящего дыхания, свистов или хрипов в груди отметили- 22,3%. На вредные условия труда указали 1509 человек - 69% работающих (62% из них заняты в угольной промышленности). В общей популяции печное отопление и приготовление пищи на открытом огне относящиеся к факторам риска ХОБЛ используют - 9% населения.

Опросник позволяет выяснить информированность населения об имеющихся у них хронических респираторных заболеваниях (табл.1). Изучение информированности населения о проблемах здоровья и болезнях считается важным аспектом популяционных исследований (ВОЗ), поскольку можно сопоставить эти данные с данными официальной статистики и результатами эпидемиологических исследований, а так же позволяет определить санитарную культуру населения.

Таблица 1. Распространённость основных заболеваний органов дыхания среди мужчин и женщин, по мнению жителей города.

заболевание	Всего, n=3800 (% от опрошенных)	Мужчины n=1828, (%)	Женщины n=1972, (%)
Эмфизема легких	137 (3,6%)	6,0%*	1,7%*
		$\chi^2 = 46,79; p=0,000$	
Бронхиальная астма	235 (6,2%)	5,1%**	7,1%**
		$\chi^2 = 6,33; p=0,012$	
Аллергический ринит	350 (9,2%)	6,0%*	12,4%*
		$\chi^2 = 44,68; p=0,000$	
ХОБЛ (ХБ)	796 (21%)	28,5%*	15%*
		$\chi^2 = 101,5; p=0,000$	
Пневмония в анамнезе	681 (18%)	20%**	16,2%**
		$\chi^2 = 9,23; p=0,002$	
Туберкулез легких	68 (1,8%)	2,6%*	1,0%*
		$\chi^2 = 12,4; p=0,000$	
Другие заболевания органов дыхания	235 (6,2%)	4,5%*	7,5%*
		$\chi^2 = 14,68; p=0,000$	

\* -различия между мужчинами и женщинами статистически значимы ( $p<0,001$ ).

\*\* -различия между мужчинами и женщинами статистически незначимы ( $p>0,001$ ).

Среди мужчин наиболее часто встречаются ХОБЛ, перенесенные пневмонии, перенесенный туберкулез (в 3 раза чаще); эмфизема лёгких (в 3,5 раза чаще). Среди женщин чаще встречается аллергический ринит (в 2 раза чаще) и бронхиальная астма.

Анализируя распространённость ХОБЛ у мужчин в разных возрастных группах, выявлена прямая высокая корреляционная зависимость заболеваемости ХОБЛ от возраста обследованных ( $p<0,05$ ). Распространённость ХОБЛ у мужчин увеличивается к 70 годам и старше в 10 раз (5,5% и 55,5% соответственно). Распространённость БА у мужчин мало зависит от возраста ( $p>0,05$ ). Частота БА у женщин резко возрастает с 40 до 49 лет, в 50-70 лет и старше распространённость БА однородна и не имеет статистического различия ( $p=0,053$ ). Частота ХОБЛ у женщин с возрастом стабильно возрастает, и наблюдается лишь недостоверное снижение в возрастной группе 70 лет и старше ( $p=0,398$ ). Во всех возрастных группах распространённость ХОБЛ у мужчин выше, чем у женщин ( $p<0,001$ ).

Средний возраст респондентов, считающих, что у них ХОБЛ в исследуемой популяции был  $56,5 \pm 3,8$  лет, больных БА-  $55,1 \pm 4,3$  лет. При анализе социального статуса пациенты с ХОБЛ чаще имели рабочую специальность.

Частота респираторных симптомов, таких как хронический кашель, продукция мокроты, свистящие хрипы у больных, указавших на наличие ХОБЛ, выше по сравнению с группой лиц, не имеющих этого заболевания, что закономерно, так как данные симптомы характерны для этого заболевания ( $p < 0,001$ ). Распространенность кашля у больных, указавших на наличие ХОБЛ, встречается в 5 раз чаще, выделение мокроты - почти в 6 раз чаще, наличие свистящих хрипов - в 5,7 раз больше по сравнению с лицами без ХОБЛ, одышка в 3 раза чаще ( $p < 0,05$ ). Самой частой жалобой у больных ХОБЛ является кашель (75%), на 2-ом месте одышка (74%), далее - выделение мокроты (71%) и свистящее дыхание/хрипы в груди (64,2%). У лиц, не указавших наличие ХОБЛ, самой частой жалобой является одышка (25%), на 2-ом месте кашель (15%). Сочетание кашля с одышкой встречалось почти у каждого второго больного, указавшего на ХОБЛ; сочетание кашля, одышки и свистящих хрипов/свистов в груди выявлено у 43% больных. У каждого 4-го больного, имевшего ХОБЛ в анамнезе, заболевание протекало бессимптомно.

Курильщики чаще указывали на наличие заболеваний органов дыхания, чем никогда не курившие: ХОБЛ, БА, ЭЛ, ТБ и пневмонии ( $p < 0,001$ ). Работавшие в условиях пылевого загрязнения также чаще ( $p < 0,001$ ) отмечали наличие заболеваний органов дыхания.

Выводы: Проведенный анализ показал, что жители города Междуреченска имеют высокую частоту встречаемости хронических респираторных симптомов и заболеваний органов дыхания. Это послужило основанием для разработки и принятия муниципальной программы по выявлению, диагностике и лечению заболеваний легких.