

Возрастно-половая структура заболеваемости саркоидозом в Республике Беларусь

ГУ "НИИ пульмонологии и фтизиатрии" МЗ РБ, Минск.

Целью нашего исследования явилось изучение распространенности и возрастно-половой структуры заболеваемости саркоидозом в Республике Беларусь за период с 1997 по 2004 год и анализ тенденций дальнейшего развития.

Ключевые слова: саркоидоз, распространенность, возрастно-половая структура.

G. Borodina

Prevalence of sarcoidosis and incidence rate structure by age and gender in Belarus

The aim of our study was analysis of sarcoidosis prevalence in Belarus in 1997-2004 and incidence rate structure by age and gender.

Key words: sarcoidosis, prevalence, incidence rate dynamics, analysis.

Саркоидоз с каждым годом привлекает все большее внимание медицинской общественности благодаря быстро растущей распространенности, сложности патогенеза, в котором открываются все новые и новые страницы, многообразию клинической симптоматики и утяжелению течения заболевания. Интерес к заболеванию на высоком уровне поддерживает и неизвестная до сих пор этиология процесса [3, 4, 10].

Распространенность саркоидоза в разных странах неоднородна (от 10 до 40 в странах Европы и Америки) и достигает максимума в Швеции (64 на 100 тыс. населения) и среди афро-американцев [4, 13, 16]. Обобщая многочисленные эпидемиологические данные, можно смело утверждать, что саркоидоз встречается во всем мире, но чаще наблюдается в географических зонах с умеренным климатом [2, 6, 7, 9, 11, 14, 18]. В целом, распространенность саркоидоза в различных регионах мира увеличивается с юга на север и с востока на запад [3, 10, 12, 15, 19]. Однако необходимо иметь в виду, что публикуемые эпидемиологические показатели лишь приблизительно отражают истинное состояние распространенности саркоидоза, поскольку не всегда основаны на анализе репрезентативных эпидемиологических данных.

Известно, что по международным данным саркоидоз встречается у лиц обоих полов с небольшим доминированием женщин и поражает преимущественно лиц трудоспособного возраста с пиком заболеваемости в 20 - 30 лет [8, 13, 17]. В единственном популяционном исследовании в США заболеваемость саркоидозом среди мужчин составила 5,9 на 100 тыс. человек и 6,3 - среди женщин [14]. По данным Озеровой Л.В. и др., 1997 [7] среди находившихся на стационарном лечении в ЦНИИ туберкулеза РАМН в 1971 - 1996 гг. больных саркоидозом женщины составляли 53,3%. В последние годы в некоторых странах отмечается тенденция к смещению пика заболеваемости саркоидозом на относительно старшие возрастные группы, наиболее ярко выраженная среди женщин. Так, Костина З.И., Браженко Н.А., 2002 [6] приводят данные кафедры туберкулеза Санкт-Петербургского государственного университета им. И.П.Павлова о том, что 52,0% больных саркоидозом - в возрасте от 20 до 41 года; 36,0% - в возрасте 41 - 60 лет; 7,0% - в возрасте 61 - 70 лет; 5,0% -

подростки в возрасте от 15 до 19 лет, а женщины болеют саркоидозом в 1,5 - 2 раза чаще мужчин. В Скандинавских странах и в Японии по последним данным отмечается второй пик заболеваемости у женщин после 50 лет [12, 15].

В Республике Беларусь первое исследование, посвященное эпидемиологии и клинике саркоидоза провела Борисевич Г.А., 1979 [1], по данным которой 83,6 % заболевших саркоидозом органов дыхания составляли лица в возрасте до 39 лет, а количество мужчин незначительно преобладало над числом женщин. Других крупных эпидемиологических исследований по саркоидозу в целом по республике не проводилось.

Целью нашего исследования явилось изучение возрастно-половой структуры заболеваемости саркоидозом в Республике Беларусь на современном этапе, динамики этих эпидемиологических показателей за период с 1997 по 2004 год и анализ тенденций дальнейшего развития.

Анализируя возрастно-половую структуру больных саркоидозом, прежде всего, следует отметить, что среди вновь выявленных больных на протяжении всего периода наблюдения традиционно преобладают женщины (57,9 - 62,0%, в среднем 59,19%) и пациенты в возрасте от 20 до 40 лет (74,9 - 64,8%, в среднем 69,27%). Пик заболеваемости приходится на самый трудоспособный возраст около 30 лет, а около 75% заболевших - младше 40 лет (рис. 1).

Анализ динамики возрастно-половой структуры заболевших свидетельствует об усилении тенденции в сторону увеличения среднего возраста больных саркоидозом, особенно характерной для женщин. Как уже отмечалось, в период 1970-1978 гг. саркоидоз был характерен только для лиц молодого возраста. В настоящее время средний возраст больных саркоидозом значительно увеличился, и характерный пик заболеваемости в возрасте 20-39 лет стал менее резко выражен ($74,9 \pm 2,1\%$ - в 1997 году и $68,1 \pm 2,2\%$ - в 2001 году, $p < 0,05$). В то же время процент заболевших в возрасте старше 40 лет вырос (от $21,3 \pm 2,0\%$ в 1997 до $27,7 \pm 2,1\%$ в 2001 году соответственно, $p < 0,05$), причем, преимущественно за счет женщин. К сожалению, дальнейший анализ динамики возрастно-половой структуры вновь выявленных больных саркоидозом затрудняет отсутствие с 2002 года официальных статистических данных по этому разделу.

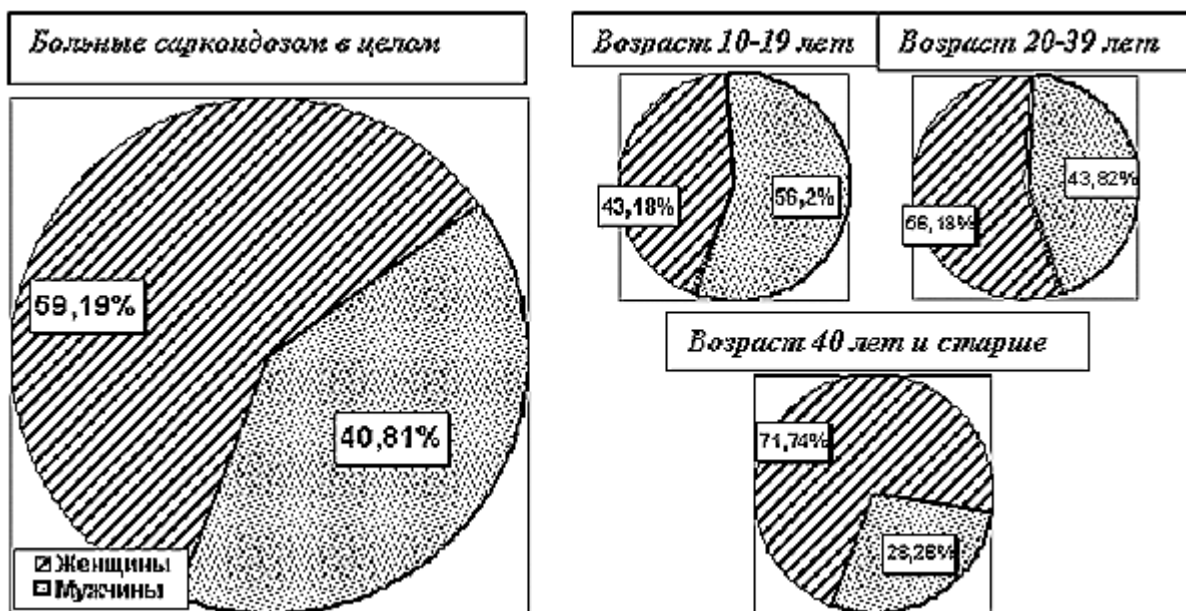


Рис.1. Возрастно-половая структура заболеваемости саркоидозом в Республике Беларусь.

В отношении распределения пациентов по половому признаку интересно отметить, что, среди больных до 20 лет незначительно преобладают мужчины, в возрасте от 30 до 40 лет уровень заболеваемости сравнивается, и картина меняется на зеркально противоположную, а в старшей возрастной группе (40 и более лет) доминируют женщины. Сведения об уровне заболеваемости саркоидозом в Республике Беларусь в 2004г. в зависимости от пола и возраста больных, подтверждающие данную закономерность, представлены на рис.2.

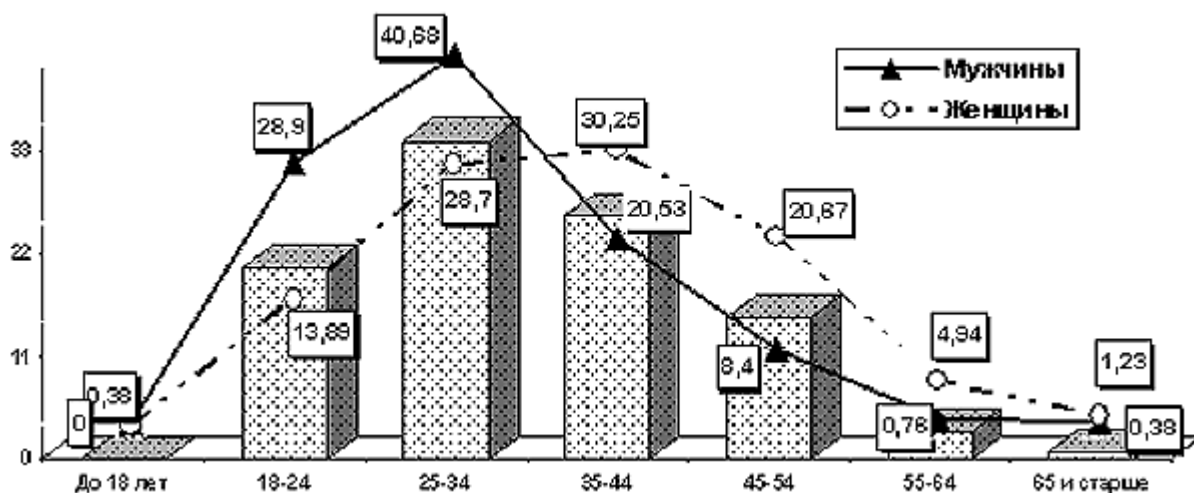


Рис.2. Уровень заболеваемости саркоидозом в зависимости от пола и возраста (2004г.).

Эта же тенденция была отмечена и в исследовании Борисевич Г.А.,1979 [1], однако не была столь сильно выражена, как в последние годы. В период 1970-1978 гг. среди заболевших в возрасте до 29 лет преобладали мужчины (62,3%), а, начиная с возраста 30 лет - женщины (62,7%). Так как в тот период основную массу (83,6 %) больных составляли лица в возрасте до 39 лет, то в целом среди вновь выявленных больных саркоидозом 53% были лицами мужского пола. В связи с наблюдающимся в последние десятилетия смещением пика заболеваемости на старшие возрастные группы, отмечается все большее превалирование женщин, доля которых в целом составляет в среднем 59,19%.

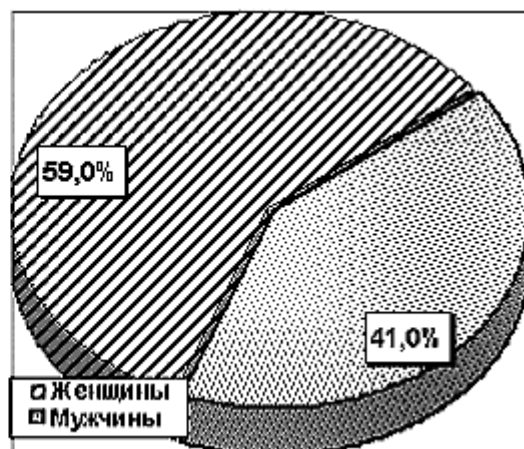
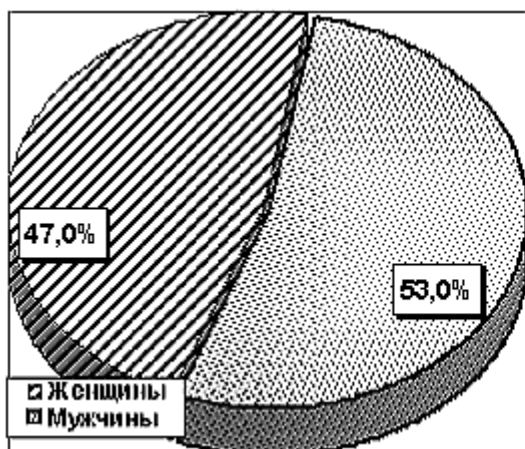


Рис.3. Динамика гендерной структуры заболеваемости саркоидозом 1970-1978 и 1997 - 2004 гг.

В итоге можно констатировать, что в настоящее время в Республике Беларусь саркоидоз является относительно распространенным заболеванием с тенденцией к дальнейшему росту, поражающим преимущественно лиц молодого трудоспособного возраста с небольшим преобладанием женщин. Наиболее значимой как в эпидемическом, так и в клиническом аспекте является тенденция к смещению заболеваемости на старшие возрастные группы, особенно характерная для женщин.

Литература:

1. Борисевич Г. А. Саркоидоз органов дыхания в Белорусской ССР (вопросы эпидемиологии, клиники, дифференциальной диагностики с туберкулезом и лечения)// Автореф. дисс... канд. мед наук,- Минск, 1979, 24с.
2. Борисов С.Е. и др./Диагностика и лечение саркоидоза органов дыхания //Пособие для фтизиатров и пульмонологов, Москва, 2003.
3. Борисов С. Е. Саркоидоз органов дыхания //Автореф. дисс... докт. мед наук,- М., 1995, 42с.
4. Визель А.А. Саркоидоз: от гипотезы к практике. - Казань: Издательство "ФЭН", Академия наук РТ. 2004. - 348 с.
5. Гармаш Ю.Ю. Саркоидоз в Москве (1995 - 2001 гг.). Основные принципы диспансерного наблюдения больных саркоидозом на современном этапе // Автореферат дисс... канд. мед наук,- М., 2003, 28с.
6. Костина З.И., Браженко Н.А. Саркоидоз органов дыхания во фтизиопульмонологии// СПб.- 2002.- с. 6-8.
7. Озерова Л.В., Рыбакова Н.П. Михеева Л.П. Диспансерное наблюдение больных саркоидозом// Пробл. туб., 1998. - №3. - с. 24-27.
8. Палеев Н.Р. Болезни органов дыхания.- М.: Медицина. - 2000 - с.610-636.
9. Поддубный А. Ф. Саркоидоз //Материалы научных работ II Съезда фтизиатров и пульмонологов Украины, - Киев, 1998.-С.244-248.
10. ATS/ERS/WASOG Committee. Statement on sarcoidosis. American Respiratory Critical Care Medicine 1999; Vol. 160; pp 736-755.
11. Bresnitz E., Strom B. Epidemiology of sarcoidosis// Epidemiol. Rev.-1983.-v.5.-p. 124-156.
12. Iwai K., Tachibana T., Takemura T. et al. Pathological studies on sarcoidosis autopsy. I. Epidemiological features of 320 cases in Japan //Acta Pathol. Jpn. - 1993. - v.43. - p. 372-376.
13. James D., Hosoda Y. Epidemiology, in James DG (ed): Sarcoidosis and Other Granulomatous Disorders// Marcel Dekker. - New York. - 1994. - p. 729-743.
14. Henke C, Henke G., Elveback L. et al. The epidemiology of sarcoidosis in Rochester, Minnesota: a population-based study of incidence and survival // Am. J. Epidemiol. - 1986. - v. 123. - № 5. - p.840 - 845.
15. Milman N., Selroos O. Pulmonary sarcoidosis in Nordic countries 1950-1982. Epidemiology and clinic picture// Sarcoidosis. - 1990. - v.7. - p. 50-57.
16. Rybicki B., Kirkey K., Major M. Familial risk ratio of sarcoidosis in African - American sibs and parents// Am. J. Epidemiol..- 2001. - v.153. -№2.-p. 188-193.
17. Rybicki B., Major M., Popovich Y. et al. Racial differences in sarcoidosis incidence: a 5-year study in a health maintenance organization// Am J Epidemiol. - 1997. - v.145. -p. 234-241.

18. Rybicki B., Maliarik M., Major M. et al. Epidemiology, demographics and genetic of sarcoidosis// *Semin. Respir. Infect.* - 1998. - v.13. - №3. -p.166-173.

19. Strausz J., Zaray E. A sarcoidosis epidemiologiai helyzete Magyarországon // *Pneumonol. Lung.* - 1987. - v. 70. - № 12. - p. 531 - 537.