

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2024-5-188-198

ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПСОРИАЗОМ НАСЕЛЕНИЯ КАБАРДИНО-БАЛКАРСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

М.О. Гулиев¹, Б.Н. Каримов², А.А. Латышова³

¹ ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова», Нальчик

² Медико-биологический университет инноваций и непрерывного образования ФГБУ Государственный научный центр Российской Федерации «Федеральный медицинский биофизический центр им. А.И. Бурназяна» Федерального медико-биологического агентства России, Москва

³ ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, Москва

Актуальность. Псориаз в России встречается примерно у 1,5–2% среди взрослого населения, что сопоставимо с глобальными показателями в мире. Средний возраст пациентов составляет, как правило, 43,6 года, а средняя продолжительность заболевания — около 10 лет. Примерно 67% пациентов имеют проявления псориаза на видимых частях тела, что сильно влияет на качество жизни и их трудоспособность. Известно также, что распространённость псориаза варьируется в зависимости от региона и климата. Всё это по-прежнему оставляет актуальным изучение различных аспектов данной патологии.

Цель исследования. Изучение динамики заболеваемости псориазом в Кабардино-Балкарской Республике за 2014-2023 гг. для оценки основных тенденций и принятия управленческих решений.

Материалы и методы. Материалами исследования явились данные формы федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» по медицинским организациям Кабардино-Балкарской Республики с 2014 по 2023 год. В процессе исследования использовались аналитический и статистический методы.

Результаты и обсуждение. В Кабардино-Балкарской Республике псориаз занимает 7,4% от общего числа заболеваний класса болезней кожи и подкожной клетчатки. В ходе исследования выявлено, что в целом по республике общая заболеваемость псориазом снизилась на 0,8 % за десять лет, при этом в шести районах республики заболеваемость увеличилась. Заболеваемость псориазом с впервые в жизни установленным диагнозом снизилась за 10 лет на 44,7%. Также отмечается одинаковая тенденция общей и первичной заболеваемости псориазом и положительная тенденция охвата диспансерным наблюдением пациентов с псориазом.

Выводы. Разнонаправленная динамика заболеваемости псориазом в различных районах Республики требуют своего пристального изучения как актуальной медико-социальной проблемы.

Ключевые слова: псориаз, заболеваемость

DYNAMICS OF PSORIASIS MORBIDITY IN THE POPULATION OF THE KABARDINO-BALKAR REPUBLIC

M.O. Guliev¹, B.N. Karimov², A.A. Latyshova³

¹ *Kabardino-Balkarian State University named after K.M. Berbekov, , Nalchik*

² *Medico-Biological University of Innovation and Continuing Education FGBU State Scientific Center of the Russian Federation "Federal Medical Biophysical Center named after A.I. Burnazyan" of the Federal Medical and Biological Agency of Russia, Moscow*

³ *Russian Research Institute of Health, Moscow*

Relevance. Psoriasis in Russia occurs in about 1.5-2% of the adult population, which is comparable to global rates in the world. The average age of patients is usually 43.6 years, and the average duration of the disease is about 10 years. Approximately 67% of patients have manifestations of psoriasis on visible parts of the body, which greatly affects the quality of life and their ability to work. It is also known that the prevalence of psoriasis varies by region and climate. All this still leaves the study of various aspects of this pathology relevant.

Purpose of the study. To study the dynamics of psoriasis morbidity in the Kabardino-Balkar Republic for 2014-2023 to assess the main trends and make management decisions.

Materials and Methods. The study materials were the data of the federal statistical observation form No. 12 "Information on the number of diseases registered in patients living in the service area of a medical organization" for medical organizations of the Kabardino-Balkar Republic from 2014 to 2023. Analytical and statistical methods were used in the research process.

Results and Discussion. In the Kabardino-Balkar Republic psoriasis occupies 7.4% of the total number of diseases of the class of diseases of the skin and subcutaneous tissue. In the course of the study it was revealed that in the republic as a whole the total incidence of psoriasis decreased by 0.8% over ten years, while in six districts of the republic the incidence of psoriasis increased. The incidence of psoriasis diagnosed for the first time in life decreased for 10 years by 44.7%. The same tendency of general and primary incidence of psoriasis and positive tendency of coverage of psoriasis patients with dispensary observation are also noted.

Conclusions. Multidirectional dynamics of psoriasis morbidity in different regions of the Republic require close study as an urgent medical and social problem.

Key words: psoriasis, morbidity

Введение. Псориаз — хроническое воспалительное заболевание кожи, которым страдают около от 1 до 8% взрослого населения мира [1, 2] в зависимости от региона. По сравнению с азиатским и афроамериканским населением, он более распространен среди населения европеоидной расы и скандинавов [2].

В некоторых странах Северной Европы распространенность может достигать 8–11% из-за климатических и генетических факторов. В целом, псориаз встречается как у мужчин, так и у женщин с одинаковой частотой, и его распространенность несколько выше в странах с высоким уровнем дохода по сравнению с регионами с низким социальными показателями,

например Южная Азия или Африка [3-5], у детей псориаз кожи встречается с частотой от 0,03 до 0,07 % [6]

Согласно данным исследования "Global Burden of Disease" 2019 года, общее число случаев псориаза в мире составляет около 4,6 миллионов в год, что соответствует среднему глобальному уровню заболеваемости 57,8 на 100 000 человек. Интересно, что с 1990 по 2019 год заболеваемость псориазом снизилась примерно на 20%, что свидетельствует о прогрессе в диагностике и лечении заболевания [5].

Например, распространенность псориаза в США оценивается в 1,4%, что примерно в 7 раз превышает предполагаемую распространенность псориаза в Китае (0,21%) [4]. Тем не менее, большая численность населения Китая приводит к тому, что псориазом страдают 2,3 миллиона человек, и, таким образом, Китай находится на третьем месте мире по количеству пациентов с псориазом [7].

Псориаз в России встречается примерно у 1,5–2% среди взрослого населения, что сопоставимо с глобальными показателями [8]. В исследовании, охватывающем 300 российских пациентов с псориазом, средний возраст пациентов составил 43,6 года, а средняя продолжительность заболевания — около 10 лет. Примерно 67% пациентов имели проявления псориаза на видимых частях тела, что сильно влияло на качество их жизни и трудоспособность [9, 10].

Также исследование, проведенное в различных регионах России, показало, что распространенность псориаза варьируется в зависимости от региона и климата. Наиболее высокие показатели встречаемости зафиксированы в регионах Северо-Западного и Центрального федеральных округов, таких как Свердловская область и Республика Коми [10-12].

Всё это в совокупности по-прежнему оставляет актуальным изучение различных аспектов данной патологии.

Цель исследования. Изучение динамики заболеваемости псориазом в Кабардино-Балкарской Республике за 2014-2023 гг. для оценки основных тенденций и принятия управленческих решений.

Материалы и методы. Материалами исследования явились данные формы федерального статистического наблюдения №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» по медицинским организациям Кабардино-Балкарской Республики с 2014 по 2023 год. В процессе исследования использовались аналитический и статистический методы.

Результаты и обсуждение. По итогам 2023 года в целом по в Кабардино-Балкарской Республике (далее - КБР) зарегистрировано 2290 случаев заболеваний псориазом (код МКБ-10 L40). Из всего класса болезней кожи и подкожной клетчатки на псориаз приходится 7,4%, при этом наибольшая доля отмечается у взрослых – 12,5%.

Возрастная структура общей заболеваемости псориазом представлена на рис.1. В 90% случаев псориаз регистрируется у взрослых, в 4% - у подростков и в 6% у детского населения в возрасте до 14 лет (рис.1).

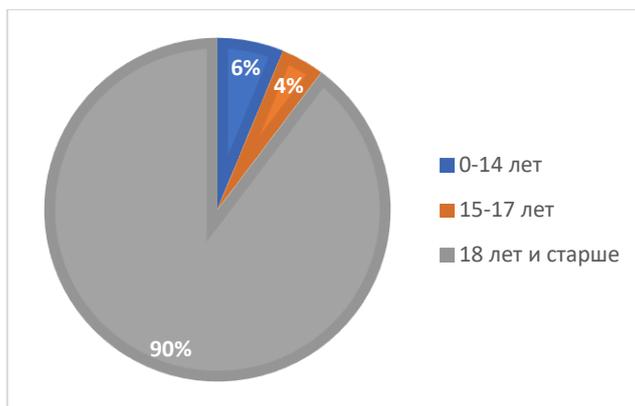


Рисунок 1. Возрастная структура общей заболеваемости псориазом населения Кабардино-Балкарской Республики в 2023 году, %

С 2014 по 2023 годы в КБР общая заболеваемость псориазом снизилась с 255,5 до 253,5 на 100 тыс. населения или на 0,8 %. В целом по Северо-Кавказскому федеральному округу заболеваемость псориазом за десять лет имеет отрицательную динамику на 19,2%, что выше, чем в КБР. Выявлено, что показатель по республике выше окружных показателей с 2014 по 2020 год (2014 – на 16,9%, 2015 – на 23,2%, 2016 – 3,9%, 2017 – на 13,3%, 2018 – на 7,9%, 2019 – на 6,2%, 2020 – на 9,1%) и ниже с 2021 по 2023 год (2021 – на 27,9%, 2022 – на 24,9%, 2023 – на 1,6%).

При этом, заболеваемость псориазом с впервые в жизни установленным диагнозом также снизилась за 10 лет на 44,7% с 74,1 в 2014 году до 41,0 в 2023 году. В целом по округу первичная заболеваемость псориазом за десять лет имеет отрицательную динамику на 1,8%, что ниже, чем по республике. Отмечается, что показатель по республике выше окружных показателей с 2014 по 2018 год (2014 – на 14,9%, 2015 – на 55,7%, 2016 – 45,8%, 2017 – на 67,3%, 2018 – на 54,3%) и ниже с 2019 по 2023 год (2019 – на 32,9%, 2020 – на 17,9%, 2021 – на 61,0%, 2022 – на 58,1%, 2023 – на 36,6%).

Линия тренда свидетельствует о тенденции к снижению как общей, так и первичной

заболеваемости псориазом в республике (рис.2).

При снижении общей заболеваемости в целом по республике за десять лет, увеличение наблюдается в шести муниципальных районах республики: г. Нальчик на 2,7% с 484,7 до 497,7 $^{0}/_{0000}$, Чегемский район на 46,4% с 116,1 до 170,0 $^{0}/_{0000}$, Зольский район - на 91,3% с 125,8 до 240,6 $^{0}/_{0000}$, Эльбрусский район - с 53,1 до 114,7 $^{0}/_{0000}$, Черекский район - с 176,3 до 375,0 $^{0}/_{0000}$ и Майский район - на 58,3% с 78,5 до 124,2 $^{0}/_{0000}$.



Рисунок 2. Динамика общей и первичной заболеваемости псориазом населения Кабардино-Балкарской Республики (на 100 000 человек населения) за период 2014–2023 г.

При анализе динамики общей заболеваемости псориазом в разрезе возрастных групп населения (дети – от 0 до 14 лет, подростки – от 15 до 17 лет и взрослые от 18 лет и старше) выявлены разнонаправленные тенденции в течении десятилетнего периода.

Так, общая заболеваемость псориазом у детей снизилась на 20,7% с 96,0 до 76,1 $^{0}/_{0000}$, у подростков на 25,4% с 370,6 до 276,6 $^{0}/_{0000}$, а у взрослых увеличилась на 2,6% с 293,1 до 300,8 $^{0}/_{0000}$.

Заболеваемость псориазом с впервые в жизни установленным диагнозом снизилась по всем возрастным группам: у детей на 72,6% с 43,0 до 11,8 $^{0}/_{0000}$, у подростков на 83,2% с 213,1 до 35,7 $^{0}/_{0000}$ и у взрослых на 35,1% с 75,8 до 49,2 $^{0}/_{0000}$.

Наибольший темп снижения (%) за изучаемый период отмечается по первичной заболеваемости псориазом.

Нами проведен динамический анализ изменения общей и первичной заболеваемости

псориазом в республике (рис.3 и рис.4) в ходе которого выявлено, что тенденция показателей практически одинаковая за весь исследуемый период. Или при увеличении или снижении первичной заболеваемости наблюдается такая же динамика по общей заболеваемости. В связи с этим, можно сделать вывод, что изменение общей заболеваемости по республике напрямую зависит от первичной заболеваемости или ранней выявляемости.

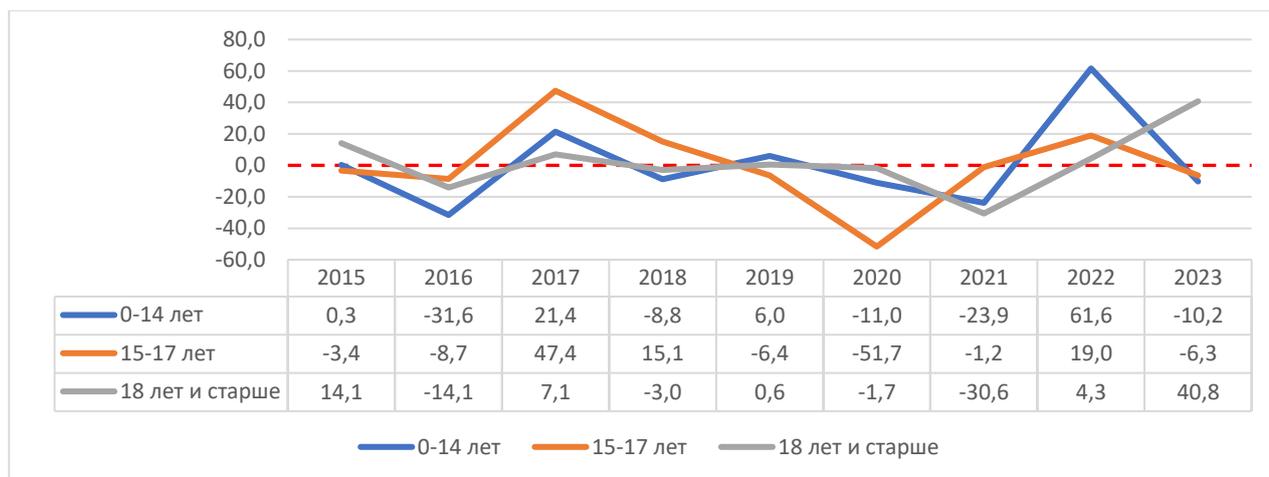


Рисунок 3. Тенденция¹ изменения общей заболеваемости псориазом по возрастным группам населения в Кабардино-Балкарской Республике за период 2014–2023 г., %

¹ – коэффициент рассчитан как отношение текущего года к предыдущему, выраженного в процентах

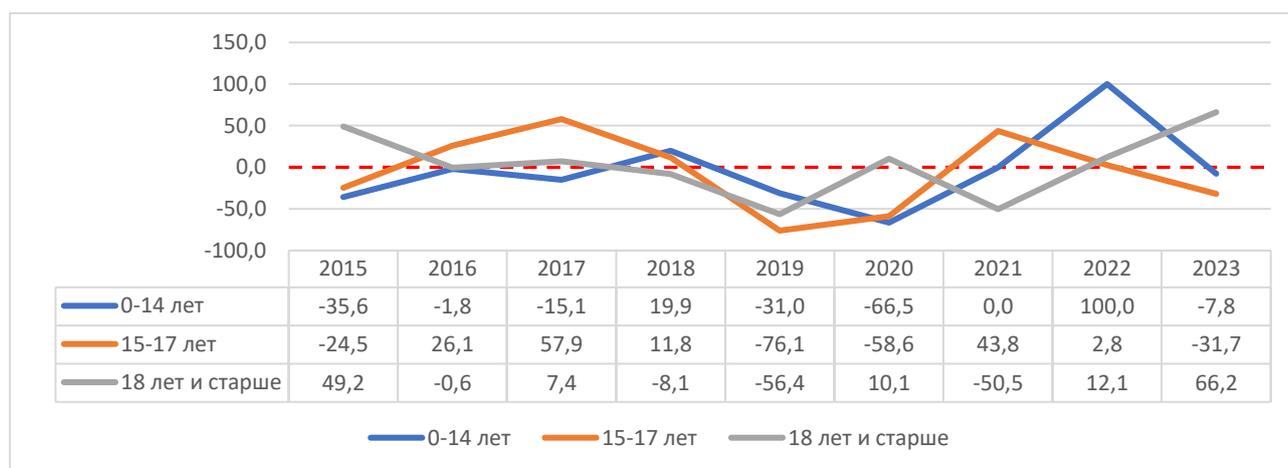


Рисунок 4. Тенденция¹ изменения первичной заболеваемости псориазом по возрастным группам населения в Кабардино-Балкарской Республике за период 2014–2023 г., %

¹ – коэффициент рассчитан как отношение текущего года к предыдущему, выраженного в процентах

Немаловажным, является изучение охвата диспансерным наблюдением пациентов с псориазом. Охват наблюдением пациентов за 10 лет по республике увеличился на 19,5% с 151,2 в 2014 году до 180,7 на 100 тыс. населения в 2023 году. Следует отметить положительный момент в оказании медицинской помощи, так как при снижении общей и первичной заболеваемости псориазом зарегистрировано увеличение охвата диспансерным наблюдением. При сравнительном анализе республиканского показателя с окружным выявлено, что за десять лет показатель в 2014 – ниже на 13,3%, 2015 – выше на 14,4%, 2016 – ниже на 1,0%, 2017 – выше на 16,9%, 2018 – выше на 26,4%, 2019 – выше на 28,5%, 2020 – выше на 31,7%, 2021 – ниже на 3,0%, 2022 – ниже 8,9%, 2023 – выше на 35,6% (табл.1).

Таблица 1

Охват диспансерным наблюдением пациентов с псориазом в Кабардино-Балкарской Республике за период с 2014 по 2023 г. (на 100 000 населения)

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Δ 2023 / 2022 , %
Северо-Кавказский федеральный округ (СКФО)	174,4	151,2	165,5	166,7	150,6	148,6	142,3	149,0	147,7	133,3	-23,5
Кабардино-Балкарская Республика (КБР)	151,2	173,0	163,8	194,8	190,3	190,9	187,4	144,6	134,5	180,7	19,5
Δ КБР/СКФО, %	-13,3	14,4	-1,0	16,9	26,4	28,5	31,7	-3,0	-8,9	35,6	-

Заключение. Псориаз занимает 7,4% от общего числа заболеваний класса болезней кожи и подкожной клетчатки. В целом по Кабардино-Балкарской Республике общая заболеваемость псориазом снизилась на 0,8 % за десять лет, при этом в шести районах республики заболеваемость увеличилась. Заболеваемость псориазом с впервые в жизни установленным диагнозом снизилась за 10 лет на 44,7%. В целом по Республике выявлена одинаковая тенденция общей и первичной заболеваемости псориазом. При этом выявлена положительная тенденция охвата диспансерным наблюдением пациентов с псориазом при

снижении общей и первичной заболеваемости.

Выводы. Неравномерная разнонаправленная динамика заболеваемости псориазом в различных районах Кабардино-Балкарской Республики требуют своего дальнейшего изучения как актуальной медико-социальной проблемы.

Список литературы

1. Armstrong AW, Read C. Pathophysiology, Clinical Presentation, and Treatment of Psoriasis: A Review. *JAMA*. 2020 May 19;323(19):1945-1960. doi: 10.1001/jama.2020.4006. PMID: 32427307.
2. Rendon A, Schäkel K. Psoriasis Pathogenesis and Treatment. *Int J Mol Sci*. 2019 Mar 23;20(6):1475. doi: 10.3390/ijms20061475. PMID: 30909615; PMCID: PMC6471628.
3. Greb J. E. et al. Psoriasis. *Nature reviews. Disease primers* 2, 16082. 2016.
4. Parisi R, Iskandar IYK, Kontopantelis E, Augustin M, Griffiths CEM, Ashcroft DM; Global Psoriasis Atlas. National, regional, and worldwide epidemiology of psoriasis: systematic analysis and modelling study. *BMJ*. 2020 May 28;369:m1590. doi: 10.1136/bmj.m1590. PMID: 32467098; PMCID: PMC7254147.
5. Damiani G, Bragazzi NL, Karimkhani Aksut C, Wu D, Alicandro G, McGonagle D, Guo C, Dellavalle R, Grada A, Wong P, La Vecchia C, Tam LS, Cooper KD, Naghavi M. The Global, Regional, and National Burden of Psoriasis: Results and Insights From the Global Burden of Disease 2019 Study. *Front Med (Lausanne)*. 2021 Dec 16;8:743180. doi: 10.3389/fmed.2021.743180. PMID: 34977058; PMCID: PMC8716585.
6. Lin TL, Fan YH, Chang YL, Ho HJ, Wu CY, Chen YJ. The epidemiology of pediatric psoriasis: A nationwide cohort study in Taiwan. *J Dermatol*. 2024 Jan;51(1):48-55. doi: 10.1111/1346-8138.16996. Epub 2023 Oct 23. PMID: 37870277.
7. Yang Z. et al. Modeling posttreatment prognosis of skin lesions in patients with psoriasis in China // *JAMA Network Open*. 2023; 4(6):e236795-e236795.
8. Кубанов А.А., Богданова Е.В. Дерматовенерология в Российской Федерации: итоги 2023 г. *Вестник дерматологии и венерологии*. 2024;100(4):9–24.
9. Kubanov, A.A., Bakulev, A.L., Fitileva, T.V. *et al.* Disease Burden and Treatment Patterns of Psoriasis in Russia: A Real-World Patient and Dermatologist Survey. *Dermatol Ther (Heidelb)* 8, 581–592 (2018).

10. Калининская А.А., Перцева И.В., Люцко В.В. Организационно-методическая работа как механизм управления в дерматовенерологии. Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2017; 5-6: 20-26.

11. Гудинова Ж.В., Охлопков В.А., Полещук Е.И., Жернакова Г.Н. Заболеваемость псориазом в зависимости от региона Российской Федерации. Российский журнал кожных и венерических болезней. 2018;2(21):85-89.

12. Вечорко В.И., Шикина И.Б. Пятилетний анализ медико-демографической структуры обслуживаемого населения пожилого возраста в амбулаторном центре города Москвы и взаимосвязь ее с инвалидностью. Клиническая геронтология, 2017: 9-10:11-12.

References

1. Armstrong AW, Read C. Pathophysiology, Clinical Presentation, and Treatment of Psoriasis: A Review. JAMA. 2020 May 19;323(19):1945-1960. doi: 10.1001/jama.2020.4006. PMID: 32427307.

2. Rendon A, Schäkel K. Psoriasis Pathogenesis and Treatment. Int J Mol Sci. 2019 Mar 23;20(6):1475. doi: 10.3390/ijms20061475. PMID: 30909615; PMCID: PMC6471628.

3. Greb J. E. et al. Psoriasis. Nature reviews. Disease primers 2, 16082. 2016.

4. Parisi R, Iskandar IYK, Kontopantelis E, Augustin M, Griffiths CEM, Ashcroft DM; Global Psoriasis Atlas. National, regional, and worldwide epidemiology of psoriasis: systematic analysis and modelling study. BMJ. 2020 May 28;369:m1590. doi: 10.1136/bmj.m1590. PMID: 32467098; PMCID: PMC7254147.

5. Damiani G, Bragazzi NL, Karimkhani Aksut C, Wu D, Alicandro G, McGonagle D, Guo C, Dellavalle R, Grada A, Wong P, La Vecchia C, Tam LS, Cooper KD, Naghavi M. The Global, Regional, and National Burden of Psoriasis: Results and Insights From the Global Burden of Disease 2019 Study. Front Med (Lausanne). 2021 Dec 16;8:743180. doi: 10.3389/fmed.2021.743180. PMID: 34977058; PMCID: PMC8716585.

6. Lin TL, Fan YH, Chang YL, Ho HJ, Wu CY, Chen YJ. The epidemiology of pediatric psoriasis: A nationwide cohort study in Taiwan. J Dermatol. 2024 Jan;51(1):48-55. doi: 10.1111/1346-8138.16996. Epub 2023 Oct 23. PMID: 37870277.

7. Yang Z. et al. Modeling posttreatment prognosis of skin lesions in patients with psoriasis in China //JAMA Network Open. 2023; 4(6):e236795-e236795.

8. Kubanov A.A., Bogdanova E.V. Dermatovenerologiya v Rossijskoj Federacii: itogi 2023 g. Vestnik dermatologii i venerologii. 2024;100(4):9–24.
9. Kubanov, A.A., Bakulev, A.L., Fitileva, T.V. *et al.* Disease Burden and Treatment Patterns of Psoriasis in Russia: A Real-World Patient and Dermatologist Survey. *Dermatol Ther (Heidelb)* 8, 581–592 (2018).
10. Kalininskaya A.A., Pertsevaya I.V., Lyutsko V.V. Organizacionno-metodicheskaya rabota kak mekhanizm upravleniya v dermatovenerologii. [Organizational and methodological work as a management mechanism in dermatovenerology]. *Problemy standartizacii v zdravoooshrenenii*. [Standardization problems in health care]. 2017; 5-6: 20-26. (In Russian)
11. Gudinoва Zh.V., Ohlopkov V.A., Poleshchuk E.I., Zhernakova G.N. Zabolevaemost' psoriazom v zavisimosti ot regiona Rossijskoj Federacii. *Rossijskij zhurnal kozhnyh i venericheskikh boleznej*. 2018;2(21):85-89.
12. Vechorko V.I., Shikina I.B. Five-year analysis of the medical and demographic structure of the served elderly population in the outpatient center of Moscow and its relationship with disability. [Pyatiletnij analiz mediko-demograficheskoy struktury obsluzhivaemogo naseleniya pozhilogo vozrasta v ambulatornom centre goroda Moskvy i vzaimosvyaz' ee s invalidnost'yu.]. *Clinical Gerontology [Klinicheskaya gerontologiya]*. 2017; 9-10: 11-12. (In Russian)

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Financing. The study had no sponsorship.

Conflict of interest. The authors declare that there is no conflict of interest.

Сведения об авторах

Гулиев Магомед Охабович – кандидат медицинских наук, доцент, заведующий курсом дерматовенерологии, ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова», 360004, Кабардино-Балкарская Республика, г. Нальчик, ул. Чернышевского, 173, e-mail: mo-guliev@yandex.ru, ORCID 0009-0004-0668-3217; SPIN-код 6711-7628.

Каримов Булат Наилевич – кандидат экономических наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения Медико-биологического университета инноваций и непрерывного образования ФГБУ Государственный научный центр Российской Федерации «Федеральный медицинский биофизический центр им. А.И. Бурназяна» Федерального медико-биологического агентства России, 123098, Москва, ул. Маршала Новикова, 23, e-mail: bulat_karimov@mail.ru, ORCID 0000-0003-2418-7087; SPIN-код 2180 – 4872.

Латышова Алла Анатольевна – кандидат медицинских наук, заместитель начальника управления статистики по методической работе ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства

здравоохранения Российской Федерации, 127254, Москва, ул. Добролюбова, д.11, e-mail: Lat-Alla75@mail.ru, SPIN: 9946-9593, ORCID 0000-0002-0925-6593

Information about the authors

Guliev Magomed Ohabovich - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Head of Dermatovenereology Course, Kabardino-Balkarian State University named after Kh.M. Berbekov, 360004, Kabardino-Balkarian Republic, Nalchik, Chernyshevskogo str. 173, e-mail: moguliev@yandex.ru, ORCID 0009-0004-0668-3217; SPIN-code 6711-7628.

Karimov Bulat Nailievich - PhD in Economics, Associate Professor of the Department of Public Health and Health Care of the Medico-Biological University of Innovation and Continuing Education FGBU State Scientific Center of the Russian Federation "Federal Medical Biophysical Center named after A.I. Burnazyan" of the Federal Medical and Biological Agency of Russia, 123098, Moscow, 23, Marshala Novikova St., e-mail: bulat_karimov@mail.ru, ORCID 0000-0003-2418-7087; SPIN-code 2180 - 4872.

Latyshova Alla Anatolyevna - Candidate of medical sciences, deputy Head of the department of statistics for methodological work of the federal state budgetary institution "Central research institute for the organization and informatization of healthcare" of the Ministry of Health of Russia, 127254, Moscow, st. Dobrolyubova, 11, e-mail: Lat-Alla75@mail.ru, SPIN: 9946-9593, ORCID 0000-0002-0925-6593

Статья получена: 28.09.2024 г.
Принята к публикации: 20.12.2024 г.