

**МЕДИЦИНА ЖӘНЕ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ / МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ И
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ / MEDICAL SCIENCES AND HEALTHCARE**

УДК 616.2-06

**КОМОРБИДНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С
БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЁТЕ: АНАЛИЗ
ВОЗРАСТНОЙ СТРУКТУРЫ И СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ*****Наврузбай Ақерке Маутқұлқызы***

Интерн 6 курса, НАО КМУ, Республика Казахстан, г. Караганда

Мешетбаев Еламан Аскерович

Интерн 6 курса, НАО КМУ, Республика Казахстан, г. Караганда

Даулбекова Милана

Интерн 6 курса, НАО КМУ, Республика Казахстан, г. Караганда

Научный руководитель: Ибышева Айнаш Талгатовна, Магистр
медицинских наук, Республика Казахстан, г. Караганда

В исследовании проанализирована структура сопутствующих заболеваний у пациентов с бронхиальной астмой, состоящих на диспансерном учёте в поликлинике. Обследовано 125 пациентов, из которых 45 (32%) имели другие заболевания, требующие диспансерного наблюдения. Наиболее часто выявлялись атеросклероз, артериальная гипертензия и доброкачественная дисплазия молочной железы. Наибольшая доля пациентов с коморбидной патологией отмечена в возрасте 60 лет и старше.

Ключевые слова: бронхиальная астма, диспансерный учёт, коморбидность, сопутствующие заболевания, возрастная структура.

Цель исследования: Изучить, по каким заболеваниям дополнительно состоят на диспансерном учёте пациенты с бронхиальной астмой.

Задачи :

1. Определить общее количество пациентов с бронхиальной астмой, состоящих на диспансерном учёте.
2. Выявить долю пациентов с БА, имеющих сопутствующие заболевания, требующие диспансерного наблюдения.

3. Проанализировать структуру сопутствующих заболеваний у пациентов с БА.

4. Определить наиболее частые сочетания бронхиальной астмы с другими хроническими заболеваниями.

5. Оценить количество диспансерных диагнозов на одного пациента с БА.

Актуальность

Бронхиальная астма является одной из наиболее распространённых хронических неинфекционных заболеваний органов дыхания и представляет значимую медико-социальную проблему во всём мире. По данным World Health Organization, в мире бронхиальной астмой страдают около 262 миллионов человек, а ежегодно от осложнений заболевания умирает более 450 тысяч пациентов [1].

В Республике Казахстан бронхиальная астма также занимает значительное место в структуре хронических заболеваний органов дыхания. По данным Министерство здравоохранения Республики Казахстан, в стране зарегистрировано более 100 тысяч пациентов, состоящих на диспансерном учёте с данным заболеванием [3,6].

Особую актуальность представляет проблема коморбидности при бронхиальной астме. Наличие сопутствующих хронических заболеваний может значительно осложнять течение астмы, увеличивать риск обострений, снижать эффективность терапии и ухудшать качество жизни пациентов [5].

В связи с этим изучение структуры сопутствующих заболеваний у пациентов с бронхиальной астмой, состоящих на диспансерном учёте в условиях поликлиники, имеет важное значение для совершенствования организации медицинской помощи данной категории пациентов.

Введение

Бронхиальная астма является одним из наиболее распространённых хронических заболеваний органов дыхания и представляет собой важную медико-социальную проблему современного здравоохранения. Заболевание характеризуется хроническим воспалением дыхательных путей, вариабельной бронхиальной обструкцией и требует длительного наблюдения и регулярной терапии. По данным World Health Organization, бронхиальная астма широко распространена во всём мире и оказывает значительное влияние на качество жизни пациентов и уровень инвалидизации населения [1].

В Республике Казахстан бронхиальная астма занимает значительное место в структуре хронических заболеваний органов дыхания и требует постоянного медицинского наблюдения в условиях первичной медико-санитарной помощи. Ведение пациентов с данным заболеванием осуществляется в рамках диспансерного наблюдения, направленного на контроль течения заболевания, профилактику обострений и снижение риска осложнений [3].

В последние годы особое внимание уделяется проблеме **коморбидности** при хронических неинфекционных заболеваниях. У пациентов с бронхиальной астмой нередко выявляются сопутствующие заболевания сердечно-сосудистой, эндокринной и других систем организма. Наличие нескольких хронических заболеваний у одного пациента может осложнять течение бронхиальной астмы, снижать эффективность терапии и ухудшать прогноз заболевания [2,5].

В связи с этим изучение структуры сопутствующих заболеваний у пациентов с бронхиальной астмой, состоящих на диспансерном учёте в условиях поликлиники, представляет практический интерес. Анализ коморбидной патологии позволяет выявить наиболее частые сочетания заболеваний, определить группы повышенного риска и совершенствовать организацию диспансерного наблюдения данной категории пациентов.

Материалы и методы исследования

Исследование носило ретроспективный описательный характер. Материалом исследования послужили данные диспансерного учёта пациентов с бронхиальной астмой, наблюдающихся в поликлинике г.Караганда

Исследование носило описательный ретроспективный характер и проводилось на базе поликлиники. В анализ были включены данные 125 пациентов с бронхиальной астмой, состоящих на диспансерном учёте.

В ходе исследования изучались амбулаторные карты пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении. Анализировались пол, год рождения, а также наличие других заболеваний, по поводу которых пациенты дополнительно состояли на диспансерном учёте.

Пациенты были распределены по возрастным группам: до 18 лет, 18–39 лет, 40–59 лет и 60 лет и старше.

Проводился анализ:

- общего количества пациентов с бронхиальной астмой;
- числа пациентов, состоящих на диспансерном учёте только по поводу бронхиальной астмы;
- числа пациентов, имеющих дополнительные заболевания, требующие диспансерного наблюдения;
- структуры сопутствующих заболеваний;
- возрастного распределения пациентов с коморбидной патологией.

Полученные данные обрабатывались с использованием методов описательной статистики с расчётом абсолютных значений и процентного соотношения. Результаты представлены в виде таблиц и диаграмм.

Результаты:

Таким образом, в структуре диспансерных больных с бронхиальной астмой отмечается преобладание женщин, что может быть связано как с особенностями обращения за медицинской помощью, так и с более высокой

выявляемостью сопутствующей хронической патологии у лиц женского пола. (Рис 1)

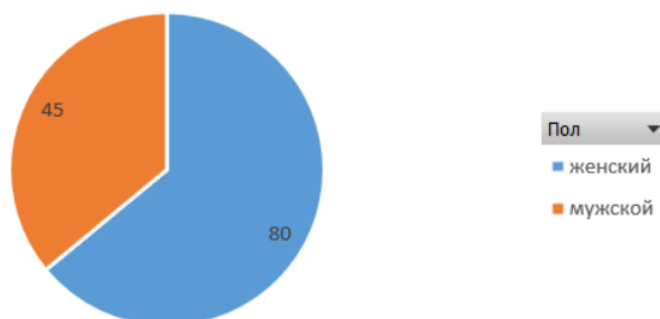


Рис 1 .Распределение пациентов с бронхиальной астмой по полу.

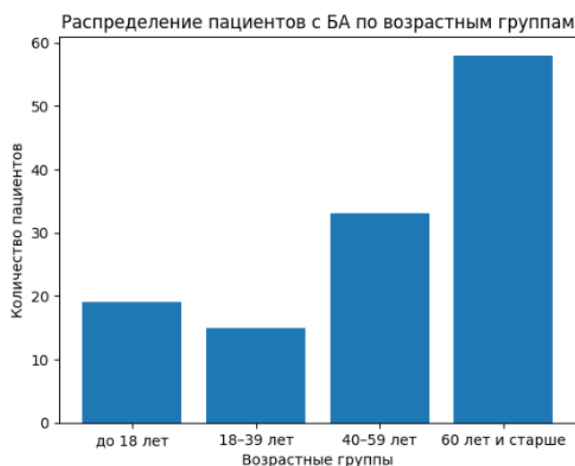


Рис 2. Возрастная структура пациентов с бронхиальной астмой, состоящих на диспансерном учёте.

При анализе возрастной структуры пациентов с бронхиальной астмой, состоящих на диспансерном учёте ($n = 125$), установлено, что преобладали лица пожилого возраста.

В возрастной группе до 18 лет было 19 пациентов (15,2%), в группе 18–39 лет — 15 пациентов (12,0%), в возрасте 40–59 лет — 33 пациента (26,4%), тогда как наибольшую долю составили пациенты в возрасте 60 лет и старше — 58 человек (46,4%).

Таким образом, среди диспансерных больных с бронхиальной астмой преобладают лица пожилого возраста, что может быть связано с более высокой распространённостью сопутствующих хронических заболеваний и

необходимостью одновременного диспансерного наблюдения по нескольким нозологиям. (Рис 2)

В исследование включено 125 пациентов с бронхиальной астмой, состоящих на диспансерном учёте.

Установлено, что у большинства пациентов бронхиальная астма являлась единственным заболеванием, по которому осуществлялось диспансерное наблюдение.

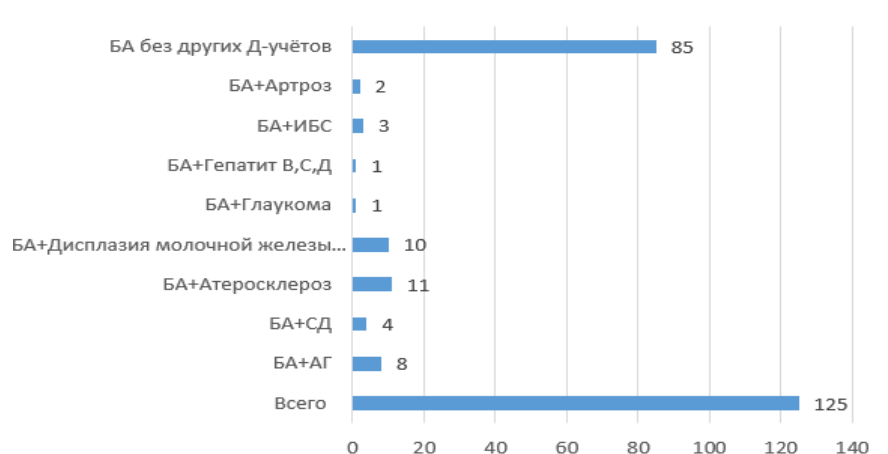


Рис 3 .Соотношение пациентов с бронхиальной астмой, состоящих только на Д-учёте по БА и с другими нозологиями.

Так, 85 человек (68%) состояли на диспансерном учёте только по поводу бронхиальной астмы и не имели других заболеваний, требующих диспансерного наблюдения.

В то же время у 40 пациентов (32%) выявлено сочетание бронхиальной астмы с другими хроническими заболеваниями, подлежащими диспансерному учёту.

Структура сопутствующей патологии представлена следующим образом:

- бронхиальная астма + атеросклероз — 11 человек (8,8%);
- бронхиальная астма + доброкачественная дисплазия молочной железы — 10 человек (8,0%);
- бронхиальная астма + артериальная гипертензия — 8 человек (6,4%);
- бронхиальная астма + сахарный диабет — 4 человека (3,2%);
- бронхиальная астма + ишемическая болезнь сердца — 3 человека (2,4%);
- бронхиальная астма + артроз — 2 человека (1,6%);
- бронхиальная астма + глаукома — 1 человек (0,8%);
- бронхиальная астма + вирусные гепатиты В, С, D — 1 человек (0,8%).

Таким образом, среди сопутствующих заболеваний у пациентов с бронхиальной астмой наиболее часто встречались атеросклероз, доброкачественные заболевания молочной железы и артериальная гипертензия. (Рис 3)



Рис 4. Возрастная структура пациентов с бронхиальной астмой и сопутствующими заболеваниями, состоящих на диспансерном учёте.

Распределение пациентов с бронхиальной астмой, имеющих сопутствующие заболевания, по возрастным группам

При анализе возрастной структуры пациентов с бронхиальной астмой, имеющих дополнительные заболевания, состоящие на диспансерном учёте ($n = 45$), установлено, что наибольшая доля пациентов относится к пожилой возрастной группе.

Так, в возрасте 60 лет и старше зарегистрировано 27 пациента (67,5%), в возрастной группе 40–59 лет — 11 пациентов (27,5%), в группе 18–39 лет — 2 пациента (5%). Среди пациентов до 18 лет сопутствующие заболевания, требующие диспансерного наблюдения, не выявлены.

Таким образом, наличие коморбидной патологии у пациентов с бронхиальной астмой значительно чаще встречается в старших возрастных группах. (Рис 4)

Выводы

1. В ходе проведённого исследования был проанализирован контингент пациентов, состоящих на диспансерном учёте с бронхиальной астмой в условиях поликлиники. Общее количество пациентов составило 125 человек.

2. Установлено, что 85 пациентов (68%) состоят на диспансерном учёте только с бронхиальной астмой, тогда как 40 пациентов (32%) имеют

сопутствующие заболевания и находятся на диспансерном наблюдении также по другим нозологиям.

3. Среди пациентов с бронхиальной астмой и сопутствующими заболеваниями были выявлены различные нозологии.

4. Наибольшая распространённость сочетанной патологии наблюдается в возрастной группе 60 лет и старше, что свидетельствует о росте частоты хронических неинфекционных заболеваний с увеличением возраста.

5. Полученные результаты подтверждают важность комплексного диспансерного наблюдения пациентов с бронхиальной астмой, особенно в старших возрастных группах, где значительно возрастает вероятность наличия сопутствующих хронических заболеваний.

Заключение

Проведённое исследование позволило оценить структуру диспансерного наблюдения пациентов с бронхиальной астмой в условиях поликлиники и определить распространённость сопутствующих хронических заболеваний среди данной категории больных.

Анализ показал, что большинство пациентов наблюдаются по поводу бронхиальной астмы как единственного заболевания. Однако у значительной части пациентов выявлены сопутствующие нозологии, требующие дополнительного диспансерного наблюдения.

Наиболее часто бронхиальная астма сочеталась с заболеваниями сердечно-сосудистой системы и обмена веществ, в частности с атеросклерозом, артериальной гипертензией и сахарным диабетом. Наличие коморбидной патологии может оказывать влияние на течение основного заболевания, снижать эффективность терапии и требует более внимательного медицинского наблюдения.

Особое внимание обращает на себя возрастное распределение пациентов с сочетанной патологией. Наибольшее количество таких пациентов относится к возрастной группе 60 лет и старше, что отражает возрастное увеличение распространённости хронических неинфекционных заболеваний.

Полученные результаты подтверждают необходимость комплексного подхода к диспансерному наблюдению пациентов с бронхиальной астмой, особенно в старших возрастных группах. Ранняя диагностика сопутствующих заболеваний и своевременная коррекция терапии позволяют улучшить качество жизни пациентов и снизить риск развития осложнений.

Список использованной литературы

1. World Health Organization. Asthma – Fact sheet. Geneva: WHO; 2023.

2. Global Initiative for Asthma. Global Strategy for Asthma Management and Prevention (GINA Report). 2023.
3. Министерство здравоохранения Республики Казахстан. Клинический протокол диагностики и лечения бронхиальной астмы. Астана, 2021.
4. Александр Григорьевич Чучалин. Бронхиальная астма. Москва: ГЭОТАР-Медиа; 2017.
5. Peter J. Barnes. Asthma and comorbidities. *European Respiratory Journal*. 2018.
6. Министерство здравоохранения Республики Казахстан. Статистический сборник «Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения». Астана, 2022

ДИСПАНСЕРЛІК ЕСЕПТЕ ТҰРҒАН БРОНХИАЛДЫҚ АСТМАМЕН АУЫРАТЫН НАУҚАСТАРДАҒЫ КОМОРБИДТІК АУРУЛАР: ЖАС ҚҰРЫЛЫМЫ МЕН ҚОСАРҚЫ ПАТОЛОГИЯНЫ ТАЛДАУ

*Наврузбай Ақерке Маутқұлқызы
Мешетбаев Еламан Аскерович
Даулбекова Милана*

Ғылыми жетекші: Ибышева Айнаш Талгатовна

Зерттеуде емханада диспансерлік есепте тұрған бронхиалдық астмасы бар науқастардағы қосарқы аурулардың құрылымы талданды. Барлығы 125 науқас тексерілді, оның 45-і (32%) диспансерлік бақылауды қажет ететін басқа ауруларға ие болды. Ең жиі атеросклероз, артериалдық гипертензия және сүт безінің қатерсіз дисплазиясы анықталды. Коморбидтік патологиясы бар науқастардың ең жоғары үлесі 60 жас және одан үлкен топта байқалды.

Кілт сөздері: бронхиалдық астма, диспансерлік есеп, коморбидтілік, қосарқы аурулар, жас құрылымы.

COMORBID DISEASES IN PATIENTS WITH BRONCHIAL ASTHMA ON DISPENSARY REGISTRATION: ANALYSIS OF AGE STRUCTURE AND COMORBID PATHOLOGY

Navruzbay A.M., Meshetbayev Ye.A., Daulbekova M.

Research supervisor: Ibysheva A. T.

The study analyzed comorbid diseases in patients with bronchial asthma under dispensary follow-up in a polyclinic. A total of 125 patients were studied, of whom 45 (32%) had additional diseases requiring medical observation. The most common comorbidities were atherosclerosis, arterial hypertension, and benign breast dysplasia. The highest proportion of comorbidity was observed in patients aged 60 years and older.

Keywords: bronchial asthma, dispensary follow-up, comorbidity, concomitant diseases, age structure.

References

1. World Health Organization. (2023). *Asthma – Fact sheet*. Geneva: WHO.
2. Global Initiative for Asthma. (2023). *Global Strategy for Asthma Management and Prevention (GINA Report)*.
3. Ministry of Health of the Republic of Kazakhstan. (2021). *Clinical Protocol for Diagnosis and Treatment of Bronchial Asthma*. Astana.
4. Chuchalin, A.G. (2017). *Bronchial Asthma*. Moscow: GEOTAR-Media.
5. Barnes, P.J. (2018). Asthma and comorbidities. *European Respiratory Journal*.
6. Ministry of Health of the Republic of Kazakhstan. (2022). *Statistical Collection "Health of the Population of the Republic of Kazakhstan and Activities of Healthcare Organizations"*. Astana.