

Таким образом, исходный продукт производства сахарного песка обладает ярко выраженными аллергенными свойствами, в меньшей степени сахарный песок, еще меньше сахарный песок, промытый горячей водой. Чтобы получить безаллергенный сахарный песок мирового уровня следует ввести усовершенствование технологии получения сахарного

песка, в частности, пробеливание сахара оттеками, центрифугирование утфеля первой кристаллизации с учетом, что аллергические реакции на пищевые продукты вызывают гликопротеины с молекулярной массой от 10 до 67 кДа, хорошо растворимые в воде, термостабильные и устойчивые к воздействию кислот и протеолитических ферментов.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Адо А.Д. Частная аллергология. М.: Медицина; 1976.
2. Адо А.Д. Общая аллергология. М.: Медицина; 1978.
3. Балаболкин И.И. Бронхиальная астма у детей. М. Медицина; 1985.
4. Соколова Т.С., Лусс Л.В., Рошаль М.И. Пищевая аллергия у детей. 1977.
5. Сапронов А.Р., Жушман А.И., Лосева В.А. Технология сахарного производства. М.: Агропромиздат; 1990.
6. Йегер Л. Клиническая иммунология и аллергология. М.: Медицина; 3 т.; 1990.
7. Фрадкин В.А. Диагностические и лечебные аллергены. М.: Медицина; 1990.
8. Фелтен Ш. Аллергия: помоги себе сам. М.: Бином; 1996.
9. Соса А.Р. The preparation of fluid extracts and solutions for use in the diagnosis and treatment of collection of pollens. J. Immunol. 1922; 7: 163-6.
10. Шатерников В.А., Морокко И.Н., Пятницкий Н.И. и др. Экспериментальное воспроизведение пищевой анафилаксии. Вopr.питания. 1982; №2: 27-31.
11. Жирова С.Н. Получение аллергенного препарата из тараканов для диагностики аллергии. Дисс. канд. мед. наук. М.; 1997.

<sup>1,2</sup>К. ЯНКАУСКЕНЕ,

<sup>1</sup>В. ЮРКШТЕНЕ,

<sup>2</sup>Д. ЯНКАУСКАЙТЕ,

<sup>1</sup>Каунасский медицинский университет,

<sup>2</sup>Кардиологический институт Каунасского медицинского университета, г. Каунас, Литва.

УДК 616.248 (282)

## РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВО ВЗРОСЛОЙ ПОПУЛЯЦИИ Г. КАУНАСА

В статье анализируется распространённость бронхиальной астмы (БА) в популяции г. Каунаса (18 лет и старше) случайно – выборочным методом. Сбор данных обследования больных проводили участковые врачи. Правильность собранного материала проверена с помощью разработанных тестов и интертестов в автоматизированной системе. Полученные данные показали, что распространённость БА зависит от пола, возраста и места жительства. Женщины болели БА в два раза чаще, чем мужчины (соответственно 0,4 и 0,2 проц.). Больные БА умирали не от осложнений БА, а от различных болезней сердечно-сосудистой системы.

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** бронхиальная астма, распространённость, взрослое население. Иммунопатология, аллергология, инфектология 2001, 2: 68-71.

## PREVALENCE OF BRONCHIAL ASTHMA IN LITHUANIA ADULT POPULATION

<sup>1,2</sup>K. JANKAUSKIENE, <sup>1</sup>V. JURKPTIENI, <sup>2</sup>D. JANKAUSKAITE

<sup>1</sup>Kaunas medical University, <sup>2</sup>Institute of Cardiology Kaunas medical university, Kaunas, Lithuania

The paper reports the results of randomly study of the bronchial asthma (BA) in Kaunas adult population. Analysis data revealed that prevalence of BA depended from sex, age and living place. BA twice frequent in female population than male. Most of patiens with BA died from cardiovascular diseares but not from BA complications.

**KEY WORDS:** bronchial asthma, prevalce, adult population.

*Immunopathol., allergol., infectol. 2001, 2: 68-71.*

Бронхиальная астма (БА) - одно из тяжелых, часто встречающихся клинических проявлений аллергии [1, 2, 3]. Она проявляется приступообразными нарушениями бронхиальной проходимости и клинически выражается повторами экспираторной одышки [4, 5]. Об аллергическом механизме БА свидетельствует присутствие специфических IgE антител и эозинофилов в стенках бронхов и мокроте. Также увеличивается число стволовых клеток эозинофилов в костном мозге [1, 2, 6]. При изучении распространённости БА в популяции применяются разные методы: случайно-выборочные, эпидемиологические, регистр, анкетные и т.п. [7-11]. Надо отметить, что исследователи при установлении распространённости БА не всегда руководствуются диагнозом БА, установленным врачом, а уточняют диагноз, применяя специально разработанные анкеты [12]. Поэтому полученные данные о заболеваемости БА в отдельных странах Европы значительно различаются [13]. По официальным данным, БА болеют 0,32 – 0,38 проц. взрослого населения Литвы, но по эпидемиологическим данным - 2,0 – 4,8 проц. [14].

**Цель работы** - установить распространённость БА во взрослой популяции населения г. Каунаса.

**Материал и методы.** В 1988/89 году разработана автоматизированная система обработки медицинской информации [11]. Для выявления здоровья населения проведён эксперимент (случайно-выборочным методом) в 6,2 процентах терапевтических участков г. Каунаса. В эксперименте участвовало более 78 процентов планированного контингента (n=23788). Участковые врачи собирали анамнез, измеряли артериальное кровяное давление, проводили общепринятые лабораторные и функциональные исследования, а при необходимости кон-

сультировались со специалистами. Диагноз бронхиальной астмы (БА) во всех случаях подтверждался во время стационарного лечения. Полученные данные о здоровье населения (18 лет и старше) переносились в стандартные формализованные учётные формы - 131/у. Информация введена в базу данных автоматизированной системы. Правильность накопленной информации проверялась визуально, позже с помощью разработанных тестов (правильность данных в пределах формы - 131/у) и интертестов (правильность данных между формами), чтобы избежать дублирования. В ходе работы 20 процентов участков проверяли эксперты - главные терапевты. Проверенная информация на 99,1 процента была полной и правильной. В базе данных накопленна информация о здоровье 23788 взрослого населения г. Каунаса. Мужчины составили 48,0 процента, а женщины 52,0 процента исследованного контингента. Данные о случаях смерти в популяции во время исследовании (одинацать лет) получены из регистра смертей г. Каунас (лаборатория исследовании популяции института кардиологии). С 1991 года накопленные данные перенесены в базу данных компьютеров.

### Результаты и обсуждение

Количество обследованных людей (случайно-выборочным методом), по возрастным группам представлено в таблице 1.

Как видно из таблицы 1, больше всего обследовано жителей г. Каунаса в возрасте 20 – 59 лет. Жители 90 лет и старше составили только 0,2 проц. всего исследуемого контингента. Полученные данные показали, что БА чаще всего выявлялась среди людей возрастом в 50 – 59 и 30 – 49 лет (рис. 1).

Таблица 1

Распределение обследованных по возрастным группам

Возрастные группы	Состав популяции	
	N	Процент
18 – 19	845	3,6
20 – 29	5475	23,0
30 – 39	5044	21,2
40 – 49	4181	17,6
50 – 59	3869	18,3
60 – 69	2306	9,7
70 – 79	1201	5,0
80 – 89	808	3,4
=90	59	0,2

Жители 90 лет и старше БА не болели. БА почти одинаково встречалась в 18 – 19 и 70 – 89 возрастных группах. Из исследуемого контингента (n=23788) БА болели 75 жителей г. Каунаса - 20 (26,7 проц.) мужчин и 55 (73,3 проц.) женщин. Женщины БА болели почти в 3 раза чаще, чем мужчины. Как видно из рис. 2, БА во всех возрастных группах установлена чаще у женщин, чем у мужчин, кроме возрастной группы 70 – 79.

Чаще всего БА установлена в возрастной группе 50 – 69 лет (0,7 проц.) у женщин и в группе 50 – 59 лет (0,5 проц.) у мужчин. В группах 18 – 19, 20 – 29, 80 – 89 лет БА не болел ни один мужчина. При распределении г. Каунаса на шесть микрорайонов по территориальному обслуживанию поликлиник оказалось, что БА выявлялась с раз-

ной частотой. Частота БА зависела от места жительства (рис. 3).

Она чаще всего зарегистрирована у жителей, проживающих в промышленных микрорайонах г. Каунаса. Данные других авторов тоже указывают на влияние окружающей среды на заболеваемость БА [10].

При наблюдении популяции в течение одиннадцати лет оказалось, что смертность была неодинаковой у болевших и неболевших БА (рис. 4).

Как видно из рис. 4, в большинстве возрастных групп процент умерших высший у больных с БА (с некоторыми исключениями). При анализе причин смерти больных с БА оказалось, что из 8 (10,6 проц.) умерших только у одного больного причиной смерти были осложнения БА (шифр 493). Один больной с БА умер от инфекционной болезни, остальные от различных бо-

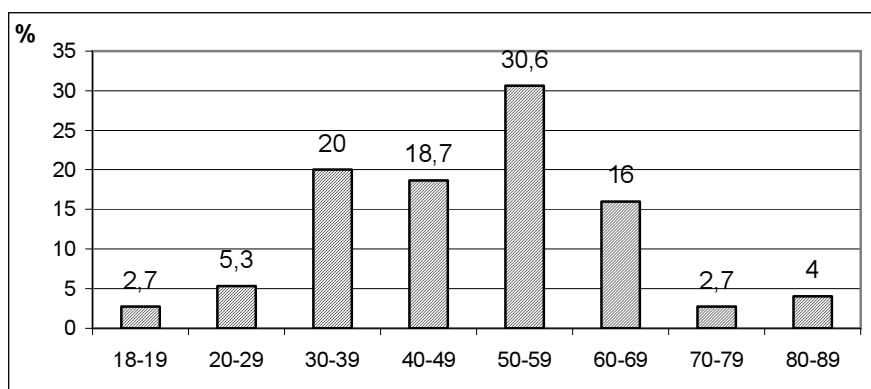


РИС. 1.

Распространение бронхиальной астмы по возрастным группам

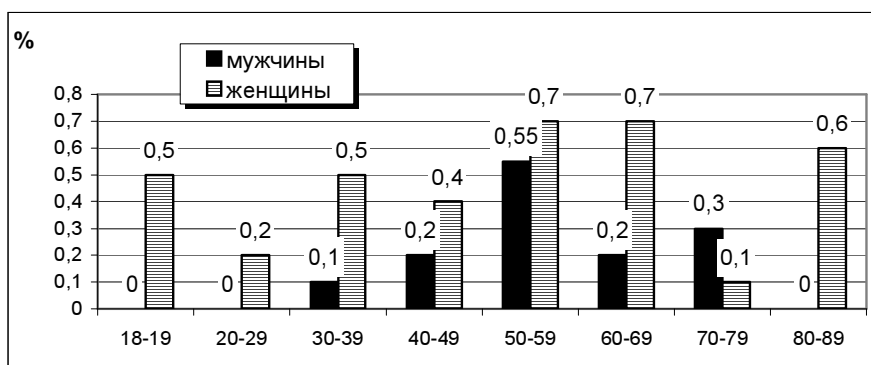
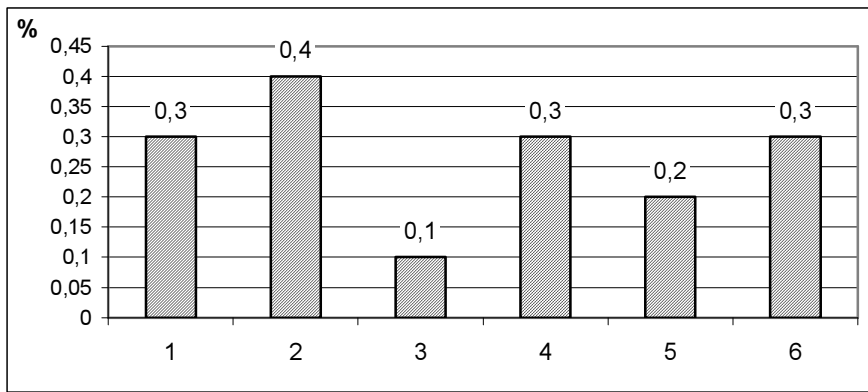
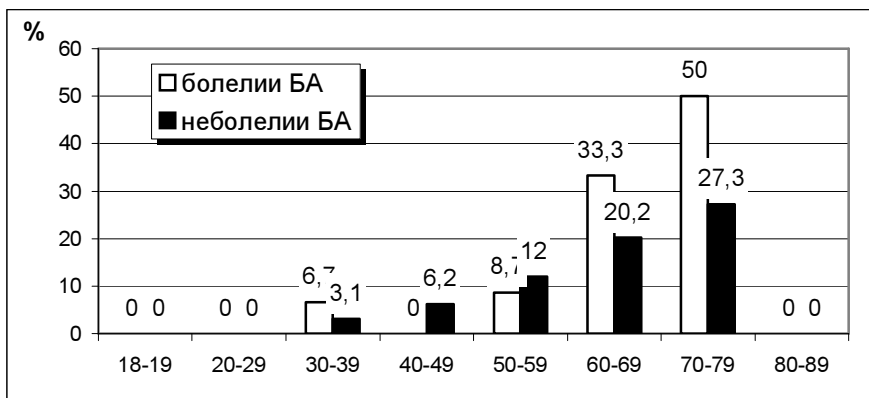


РИС. 2.

Распространение БА в возрастных группах



**РИС 3.**  
Распределение астмы в популяции в отдельных микрорайонах города



**РИС. 4.**  
Процент смертей у болевших и неболевших бронхиальной астмой

лезней сердечно – сосудистой системы.

#### Выводы

1. Распространённость бронхиальной астмы зависит от пола, возраста и места жительства .

2. Женщины в г. Каунасе болели БА в два раза чаще, чем мужчины.

3. Большая часть больных с БА умерли не от осложнения БА, а от различных болезней сердечно – сосудистой системы.

#### ЛИТЕРАТУРА

- Burr M. L. Butland B. K. King S. et al. Changes in asthma prevalence: two surveys 15 years apart. *Arch. Dis. Chil.* 1989; Vol.64: 1452-1456.
- Ronchi M., Piragino C., Rosi E. et al. Role of sputum differential cell count in detecting airway inflammation in patients with chronic bronchial asthma or COPD. *Thorax.* 1996; 51: 1000-1004.
- Smith E. M. Allergies and asthma. *IPCS News.* Issue 9. Nr. 6: 5.
- Новиков Д.К. Клиническая аллергология. Мн.: Высшая школа; 1991.
- Пыцкий В.И., Адрианов Н.В., Артомасова А.В. Аллергические заболевания. М.: Медицина; 1999.
- Gibson P. G., Dolovich J. Gabardo A. et al. The inflammatory response in asthma exacerbation: changes in circulating eosinophils, basophils and their progenitors. *Clin. Exp. Allergy.* 1990; 20: 661-668.
- Barnes P.J. Pathophysiology of asthma. *Br. J. Clin. Pharmacol.* 1996; 42:3-10.
- Barnes P.J., Grunstein M. M., Leff A. R., Woolcock A. J. *Asthma.* Philadelphia: Lippincott – Raven; 1997.
- Гражулявичене Р., Дулскене В., Янкаускас К., Черняускас С. Риск заболеть бронхиальной астмы детей зависит от загрязнения окружающей среды пылью. *Медицина*, 1995; Т.31, № 7: 468-474.
- Янкаускас К., Венцловене Я., Кондротас А. Заболеваемость бронхиальной астмой детского населения (1 – 14 лет) Литвы (случайно-выборочный метод). *Медицина.* Т. 3, № 7: 686-693.
- Bajarskas J. Kudrytl J. Miseviciene V. et al. The results from ISAAC (International study of Asthma and Allergies in Childhood) epidemiological study. *Medicina.* 1999; Nr.1: 1-10.
- Nolan T. *Asthma. The epidemiology of childhood disorders.* Ed. Pless IB/ Oxford University Press, 1994: 415-439.
- Norvaipas G., Zobulas M., Dubakiene R. et al. Asthma education system in Lithuania 33rd congress of the international society of internal medicine International proceedings Division. Manila, Philippines, 1996: 349-353.