DOI: https://doi.org/10.17816/dv108631

Оригинальное исследование

Клинико-эпидемиологические особенности псориаза в Республике Узбекистан

О.Ю. Олисова[1], Н.И. Меликова[1], У.А. Ташкенбаева[2], Н.В. Торчинский[1]

[1] Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова (Сеченовский Университет), Москва, Российская Федерация
[2] Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Республика Узбекистан

АННОТАЦИЯ

Обоснование. Псориаз является одним из наиболее распространённых дерматозов. Заболевание оказывает негативное влияние на каждую сторону жизни пациента — социальную, физическую и психологическую. Псориаз сопровождается выраженным ухудшением качества жизни пациентов, что зачастую приводит к их социальной дезадаптации.

Цель — оценка характера эпидемиологических и клинических проявлений псориаза в Республике Узбекистан.

Материал и методы. Изучены данные популяционного регистра псориатических заболеваний, созданного на базе Республиканской кожно-венерологической клинической больницы города Ташкента, Республиканского специализированного научно-практического центра дерматологии и косметологии Республики Узбекистан. Ретроспективный анализ историй болезни за период 2015–2019 гг. проведён на клинической базе кафедры дерматовенерологии Ташкентской медицинской академии.

Результаты. Распространённость псориаза среди общего населения Республики Узбекистан с 2010 по 2020 г. достоверно увеличилась, особенно в возрастной группе 15–29 лет. Псориазом чаще страдают мужчины, для заболевания характерно раннее начало (возрастная группа до 40 лет). Наиболее частой клинической формой является вульгарный псориаз.

Заключение. Существует явная потребность в улучшении качества и увеличении количества данных, касающихся эпидемиологии псориаза в Республике Узбекистан. Диагностические критерии и отчёты о заболеваемости и распространённости должны быть стандартизированы.

Ключевые слова: псориаз; сопутствующие заболевания; эпидемиология; фактор риска; Республика Узбекистан.

Для цитирования:
Олисова О.Ю., Меликова Н.И., Ташкенбаева У.А., Торчинский Н.В. Клинико-эпидемиологические особенности псориаза в Республике Узбекистан // *Российский журнал кожных и венерических болезней.* 2022. Т. 25, № 2. С. 127–132. DOI: https://doi.org/10.17816/dv108631

Рукопись получена: 16.02.2022 **Рукопись одобрена:** 15.03.2022 **Опубликована:** 03.04.2022

ЭКО•ВЕКТОР
Все права защищены
© Эко-Вектор, 2022

DOI: https://doi.org/10.17816/dv108631

Original study article

Clinical and epidemiological features of psoriasis in the Republic of Uzbekistan

Olga Yu. Olisova[1], Nigina I. Melikova[1], Umida A. Tashkenbaeva[2], Nikolay V. Torchinskiy[1]

[1] I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russian Federation
[2] Tashkent Medical Academy, Tashkent, Republic of Uzbekistan

ABSTRACT

BACKGROUND: Psoriasis is one of the most common dermatoses. The disease has a negative impact on every aspect of the patient's life — social, physical and psychological. Psoriasis is accompanied by a marked deterioration in the quality of life of patients, which often leads to their social maladaptation.

AIMS: This study is aimed at assessing the nature of epidemiological and clinical manifestations of psoriasis in the Republic of Uzbekistan.

MATERIALS AND METHODS: The data of the population register of psoriatic diseases created on the basis of the Republican Skin and Venereological Clinical Hospital the city of Tashkent, the Republican Specialized Scientific and Practical Center of Dermatology and Cosmetology of the Republic of Uzbekistan were studied. A retrospective analysis of case histories for the period 2015–2019 was also carried out at the clinical base of the Department of Dermatovenerology of the Tashkent Medical Academy.

RESULTS: The prevalence of psoriasis among the general population of the Republic of Uzbekistan from 2010 to 2020 during the study period significantly increased, especially in the age group of 15–29 years. Men suffer from psoriasis more often, this disease is characterized by an earlier onset of the disease (age group up to 40 years). The most common clinical form of psoriasis is vulgar psoriasis.

CONCLUSIONS: There is a clear need to improve the quality and increase the amount of data related to the epidemiology of psoriasis in the Republic of Uzbekistan. Diagnostic criteria and reports on morbidity and prevalence should be standardized.

Keywords: psoriasis; epidemiology; risk factor; Republic of Uzbekistan.

For citation:
Olisova OYu, Melikova NI, Tashkenbaeva UA, Torchinskiy NV. Clinical and epidemiological features of psoriasis in the Republic of Uzbekistan. *Russian journal of skin and venereal diseases.* 2022;25(2):127–132. DOI: https://doi.org/10.17816/dv108631

Received: 16.02.2022 **Accepted:** 15.03.2022 **Published:** 03.04.2022

ECO•VECTOR

All rights reserved
© Eco-Vector, 2022

ОБОСНОВАНИЕ

Псориаз является одним из наиболее распространённых дерматозов [1]. На 67-й Всемирной ассамблее здравоохранения псориаз был признан неизлечимым, обезображивающим и инвалидизирующим заболеванием, ведущим к социальной дискриминации, стигматизации и развитию таких коморбидных состояний, как сердечно-сосудистые заболевания, метаболический синдром, психоэмоциональные нарушения и др. Отмечается неуклонный рост заболеваемости во всём мире. Болезнь встречается во всех странах, у мужчин и женщин всех возрастов, независимо от этнического происхождения. Зарегистрированная распространённость псориаза в странах колеблется от 0,09 до 11,4%, при этом остаётся низкой в Китае (0,3%), Тайване (0,19–0,24%) и Японии (0,34%), в то время как более высокой — в Европе [2]. По данным систематического обзора Global Epidemiology of Psoriasis, в последние десятилетия отмечается рост распространённости псориаза [3].

Псориаз имеет отчётливо выраженную генетическую предрасположенность, но не является строго наследственным заболеванием.

Как мультифакториальное заболевание, псориаз возникает вследствие влияния генетических и провоцирующих средовых факторов, которые включают алкоголизм, ожирение, стресс, рецидивирующие инфекции. Регулярное курение табака увеличивает не только риск развития псориаза, но и его тяжесть [4].

В целом, воздействие псориаза на больного зависит от поражённых участков тела и наличия системных сопутствующих и коморбидных заболеваний [5]. Заболевание неизлечимо и требует пожизненного контроля, чтобы свести к минимуму развитие поражений кожи и облегчить существующие симптомы [6]. У 1,3–34,7% больных псориазом развивается хронический воспалительный артрит (псориатический артрит), который приводит к деформации суставов и инвалидности [7].

Заболевание оказывает негативное влияние на каждую сторону жизни пациента — социальную, физическую и психологическую. Псориаз сопровождается выраженным ухудшением качества жизни пациентов, что зачастую приводит к их социальной дезадаптации. Негативное влияние болезни на качество жизни сопоставимо с воздействием, оказываемым другими тяжёлыми заболеваниями, такими как онкологические процессы, сахарный диабет, гипертоническая болезнь и др.

Цель исследования. Хотя количество исследований, проводимых локально, увеличивается, всё ещё имеется ограниченная информация об эпидемиологических и клинических данных, касающихся псориаза. Распространённость информированных данных может способствовать лучшему пониманию бремени болезни, обновлению демографических исследований и совершенствованию политики в области здравоохранения. Таким образом, это исследование направлено на определение эпидемиологии, клинических проявлений и влияния на качество жизни взрослых пациентов с псориазом в Республике Узбекистан.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Дизайн исследования

Проведено ретроспективное эпидемиологическое исследование (с анализом медицинской документации), а также кросс-секционное одномоментное клиническое исследование.

Критерии соответствия

Включены пациенты в возрасте старше 18 лет с диагнозом псориаза.

Условия проведения

Исследование проводилось в Республиканском специализированном научно-практическом центре дерматологии и косметологии, а также в Республиканской кожно-венерологической клинической больнице (РКВКБ) города Ташкента в период с 2010 по 2019 г.

Описание медицинского вмешательства

В настоящем наблюдательном исследовании изучены эпидемиологические и клинические особенности пациентов с псориазом, состоящих на учёте в Республике Узбекистан. Изучены данные популяционного регистра псориатических заболеваний, созданного на базе РКВКБ (Ташкент), Республиканского специализированного научно-практического центра дерматологии и косметологии Республики Узбекистан. Статические данные о численности населения были представлены государственным комитетом Республики Узбекистан по статистике.

Проведён также ретроспективный анализ историй болезни за период 2015–2019 гг. на клинической базе кафедры дерматовенерологии Ташкентской медицинской академии РКВКБ. Тяжесть течения заболевания оценена с помощью индекса площади поражения и тяжести псориаза (Psoriasis Area and Severity Index, PASI).

Рассчитывали ежегодную распространённость псориаза у мужчин и женщин в различных возрастных группах с 2010 по 2020 г., используя регрессию Пуассона для выявления статистически значимых тенденций с помощью статистики Хи-квадрат Вальда.

Анализ в подгруппах

Анализ проводился по следующим критериям: пол, возраст, тяжесть течения, наличие отягощённого наследственного анамнеза и сопутствующих заболеваний.

DOI: https://doi.org/10.17816/dv108631

Этическая экспертиза

Данный тип исследования не предполагает сбор персональных данных, а также проведения анкетирования и медицинского вмешательства. Исследование не требовало одобрения локального этического комитета.

Статистический анализ

Принципы расчёта размера выборки. Размер выборки предварительно не рассчитывался

Методы статистического анализа данных. Математико-статистическая обработка полученных результатов производилась при помощи программы IBM SPSS Statistics 23.0 и Microsoft Excel 2016. Анализ данных проводился с помощью таблиц сопряжённости, Хи-квадрата Вальда, критерия Хи-квадрат ($\chi 2$) Пирсона с поправками на непрерывность.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Объекты (участники) исследования

Распространённость псориаза среди общего населения Республики Узбекистан с 2010 по 2020 г. увеличилась с 16,6 до 18,3 на 100 000 населения **(рис. 1)**. По данным тенденции, распространённость псориаза значительнее выросла у женщин, чем у мужчин (18,1 и 9,7% соответственно).

Среди возрастных групп наиболее выраженный рост отмечался в группе 15–29 лет **(рис. 2)**. По данным тенденции, в этой группе распространённость (на 100 000 населения) достоверно увеличилась как среди женщин (с 27,5 до 38,0; p <0,05), так и среди мужчин (с 29,96 до 37,6; p <0,05). Среди других групп достоверный выраженный рост, по данным тенденции, отмечался в группе мужчин 65 и старше (в 8 раз).

На основании изучения архивных данных установлено, что за 2015–2019 гг. общее число пролеченных больных в клинике составило 7654, из них больных псориазом 970 (12,5%), в том числе 600 (61,8%) мужчин и 370 (38,2%) женщин. Из общей выборки пациентов бляшечный псориаз был выявлен в 75,5% случаев, каплевидный — в 11,5%, ладонно-подошвенный — в 6%, пустулёзная форма псориаза — в оставшихся 7% случаев.

У 756 (78%) больных была средняя степень тяжести (PASI 10–20), у 145 (15%) — тяжёлая, 69 (7%) имели лёгкое течение заболевания.

Возраст участников исследования, по данным ретроспективного исследования, составил в среднем 39,8±5,7 лет. Наиболее часто псориаз регистрировался у лиц в возрастных категориях от 18 до 35 (40,2%) и от 36 до 48 (34,2%) лет, несколько реже — у лиц старше 49 лет (25,6%).

Длительность заболевания дерматозом у больных варьировала в пределах от 1 года до 43 лет, составив в среднем 8 лет. У 66 (6,8%) пациентов псориаз носил семейный характер, отмечалась отягощённость по первой линии родства. Отрицали наличие псориаза среди родственников 887 (91%) пациентов. При сборе анамнеза 765 (80%) пациентов не смогли назвать причину возникновения дерматоза, остальные 20% в качестве причины указывали стресс, перенесённую инфекцию, чаще стрептококковую, наличие очагов хронической инфекции и др.

У 397/970 (41%) больных были выявлены коморбидные и сопутствующие заболевания; 224/397 (56%) имели по 2 и более заболеваний помимо псориаза. Болезни системы кровообращения были выявлены у 44 (11%) больных псориазом с коморбидными и сопутствующими заболеваниями, в том числе артериальная гипертензия у 30 (68,1%), ишемическая болезнь сердца у 14 (31,8%). Заболевания эндокринной системы, метаболические нарушения выявлены у 136 (34,2%) больных псориазом, в том числе сахарный диабет у 30 (22%), гиперлипидемия у 12 (8,8), диффузный зоб у 40 (29,4%), ожирение у 54 (39,7%). Заболевания желудочно-кишечного тракта и гепатобилиарной системы наблюдались у 154 (38,7%) больных, в том числе заболевания желчевыводящей системы у 44 (28,5%),

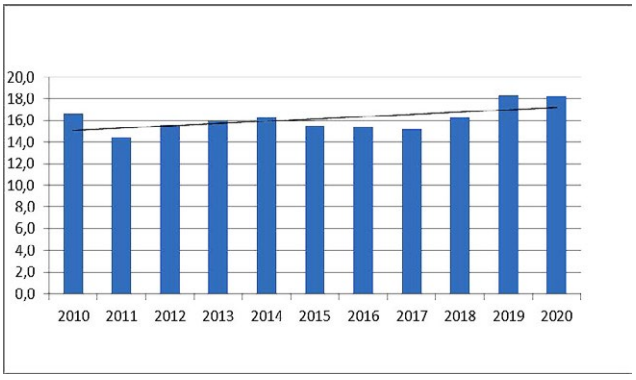

Рис. 1. Распространённость псориаза среди совокупного населения Республики Узбекистан в 2010–2020 гг., %.
Fig. 1. The prevalence of psoriasis among the total population of the Republic of Uzbekistan in 2010–2020, %.

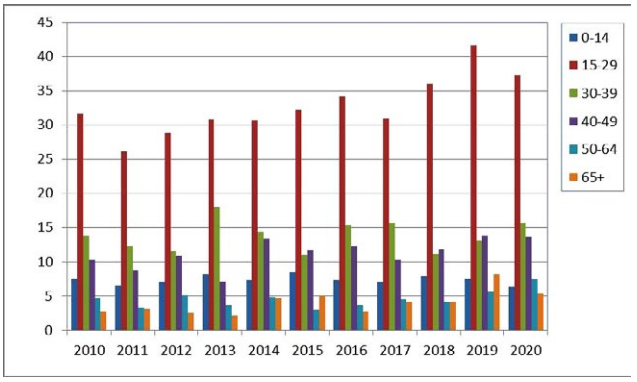

Рис. 2. Распространённость псориаза среди отдельных возрастных групп Республики Узбекистан в 2010–2020 гг.
Fig. 2. The prevalence of psoriasis among certain age groups in the Republic of Uzbekistan in 2010–2020.

DOI: https://doi.org/10.17816/dv108631

жировой гепатоз у 110 (71,4%). Заболевания костно-мышечной системы и соединительной ткани, не связанные с псориазом, выявлены у 12 (3%) больных, заболевания мочеполовой системы — у 25 (6,3%), инфекционные заболевания — у 11 (2,8%), гематологические заболевания — у 2 (0,5%). У 20 (5%) больных выявлена депрессия.

Нами установлено, что у больных псориазом средней и тяжёлой степени сопутствующая патология встречается в 64% случаев. Высокая частота коморбидности, в частности частое выявление у пациентов сопутствующих патологий, значительно отягощает течение псориаза, снижает ответ на терапию.

Основные результаты исследования

Распространённость псориаза среди общего населения Республики Узбекистан с 2010 по 2020 г. достоверно увеличилась, особенно в возрастной группе 15–29 лет. Псориазом чаще страдают мужчины, для заболевания характерно раннее начало (возрастная группа до 40 лет). Наиболее частой клинической формой псориаза является вульгарный псориаз.

ОБСУЖДЕНИЕ

Как показал сравнительный анализ, псориаз чаще наблюдается у мужчин и протекает в бляшечной клинической форме не только в Республике Узбекистан, но и в других странах. Существует явная потребность в улучшении качества и увеличении количества данных, касающихся эпидемиологии псориаза в Республике Узбекистан.

Резюме основного результата исследования

Среди 397 больных псориазом с коморбидными и сопутствующими заболеваниями чаще всего выявлялись заболевания желудочно-кишечного тракта (у 154; 38,7%), желчевыводящей системы (у 44; 28,5%), жировой гепатоз (у 110; 71,4%), реже — болезни эндокринной системы, в частности нарушение обмена веществ (у 136; 34,2%); болезни системы кровообращения были выявлены в 44 (11%) случаях, другие заболевания отмечались ещё реже.

Обсуждение основного результата исследования

Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о необходимости мультидисциплинарного подхода к таким пациентам и дополнительного тщательного обследования больных псориазом врачами других специальностей с целью ранней диагностики и своевременной коррекции сопутствующей патологии.

Ограничения исследования

Ограничением исследования являются неполнота выявления случаев псориаза, которая отображается в официальной статистике, а также несвоевременное обращение пациентов в медицинские учреждения, что отразилось на выборке клинического исследования.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Существует явная потребность в улучшении качества и увеличении количества данных, касающихся эпидемиологии псориаза в Республике Узбекистан. Диагностические критерии и отчёты о заболеваемости и распространённости должны быть стандартизированы. Необходимо планировать расширение оказания медицинской помощи населению, поставки биопрепаратов, а также обеспечение населения высококвалифицированными специалистами. Для разработки эффективных методов терапии и проведения противорецидивных мероприятий необходимо учитывать особенности клинического течения псориатического процесса и возможности нейтрализации отрицательного влияния определённых факторов, свойственных для соответствующей климатогеографической зоны Республики Узбекистан.

ДОПОЛНИТЕЛЬНО

Источник финансирования. Исследование и публикация статьи осуществлены на личные средства авторского коллектива.

Конфликт интересов. Авторы данной статьи подтвердили отсутствие конфликта интересов, о котором необходимо сообщить.

Вклад авторов. *О.Ю. Олисова, Н.И. Меликова* — концепция и дизайн исследования; *Н.И. Меликова, У.А. Ташкенбаева, Н.В. Торчинский* — сбор и обработка материала, статистическая обработка, написание текста; *О.Ю. Олисова* — редактирование. Все авторы подтверждают соответствие своего авторства международным критериям ICMJE (все авторы внесли существенный вклад в разработку концепции, проведение исследования и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию перед публикацией).

ADDITIONAL INFORMATION

Funding source. The research was carried out at the expense of the organization's budgetary funds.

Competing interests. The authors declare that they have no competing interests.

Authors' contribution. *O.Y. Olisova, N.I. Melikova* — concept and design of the study; *N.I. Melikova, U.A. Tashkenbaeva, N.V. Torchinsky* — collection and processing of material, statistical processing, text writing; *O.Y. Olisova* — editing. The authors' made a substantial contribution to the conception of the work, acquisition, analysis of literature, drafting and revising the work, final approval of the version to be published and agree to be accountable for all aspects of the work.

ЛИТЕРАТУРА

1. Kuchekar A.B., Pujari R.R., Kuchekar S.B., et al. Psoriasis: a comprehensive review // Int J Pharm Life Sci. 2011. Vol. 2, N 6. P. 857–877.
2. Danielsen K., Olsen A.O., Wilsgaard T., Furberg A.S. Is the prevalence of psoriasis increasing? A 30-year follow-up of a population-based cohort // Br J Dermatol. 2021. Vol. 168, N 6. P. 1303–1310. doi: 10.1111/bjd.12230
3. Iskandar I.Y., Parisi R., Griffiths C.E., Ashcroft D.M.; Global Psoriasis Atlas. Systematic review examining changes over time and variation in the incidence and prevalence of psoriasis by age and gender // Br J Dermatol. 2021. Vol. 184, N 2. P. 243–258. doi: 10.1111/bjd.19169
4. Nordqvist C. All about psoriasis [Internet]. Medical news today. Режим доступа: https://www.medicalnewstoday.com/articles/medical-myths-all-about-psoriasis#Summary. Дата обращения: 15.01.2022.
5. Murphy G., Reich K. In touch with psoriasis: topical treatments and current guidelines // J Eur Acad Dermatol Venereol. 2011. Vol. 25, Suppl 4. P. 3–8. doi: 10.1111/j.1468-3083.2011.04059.x
6. Jacobi A., Mayer A., Augustin M. Keratolytics and emollients and their role in the therapy of psoriasis: a systematic review // Dermatol Ther (Heidelb). 2015. Vol. 5, N 1. P. 1–18. doi: 10.1007/s13555-015-0068-3
7. Pariser D., Schenkel B., Carter C., et al.; Psoriasis Patient Interview Study Group. A multicenter, non-interventional study to evaluate patient-reported experiences of living with psoriasis // J Dermatol Treat. 2016. Vol. 27, N 1. P. 19–26. doi: 10.3109/09546634.2015.1044492

REFERENCES

1. Kuchekar AB, Pujari RR, Kuchekar SB, et al. Psoriasis: a comprehensive review. *Int J Pharm Life Sci.* 2011;2(6):857–877.
2. Danielsen K, Olsen AO, Wilsgaard T, Furberg AS. Is the prevalence of psoriasis increasing? A 30-year follow-up of a population-based cohort. *Br J Dermatol.* 2021;168(6):1303–1310. doi: 10.1111/bjd.12230
3. Iskandar IY, Parisi R, Griffiths CE, Ashcroft DM; Global Psoriasis Atlas. Systematic review examining changes over time and variation in the incidence and prevalence of psoriasis by age and gender. *Br J Dermatol.* 2021;184(2):243–258. doi: 10.1111/bjd.19169
4. Nordqvist C. All about psoriasis [Internet]. Medical news today. Available from: https://www.medicalnewstoday.com/articles/medical-myths-all-about-psoriasis#Summary. Accessed: 15.01.2022.
5. Murphy G, Reich K. In touch with psoriasis: topical treatments and current guidelines. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2011;25(Suppl 4):3–8. doi: 10.1111/j.1468-3083.2011.04059.x
6. Jacobi A, Mayer A, Augustin M. Keratolytics and emollients and their role in the therapy of psoriasis: a systematic review. *Dermatol Ther (Heidelb).* 2015;5(1):1–18. doi: 10.1007/s13555-015-0068-3
7. Pariser D, Schenkel B, Carter C, et al.; Psoriasis Patient Interview Study Group. A multicenter, non-interventional study to evaluate patient-reported experiences of living with psoriasis. *J Dermatol Treat.* 2016;27(1):19–26. doi: 10.3109/09546634.2015.1044492

ОБ АВТОРАХ

***Меликова Нигина Исраиловна,** аспирант;
адрес: Россия, 119991, Москва,
ул. Большая Пироговская, д. 4, стр. 1;
ORCID: https://orcid.org/0000-0003-0404-779X;
e-mail: niginamelikova29@gmail.com

Олисова Ольга Юрьевна, д.м.н., профессор;
ORCID: https://orcid.org/0000-0003-2482-1754;
eLibrary SPIN 2500-7989;
e-mail: olisovaolga@mail.ru

Ташкенбаева Умида Алишеровна, д.м.н., доцент;
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-4380-6982;
eLibrary SPIN: 7902-5210;
e-mail: umidatashkenbaeva@mail.ru

Торчинский Николай Викторович, к.м.н., доцент;
ORCID: https://orcid.org/0000-0003-3835-0842;
eLibrary SPIN: 7797-0908;
e-mail: torchinsky75@mail.ru

*** Автор, ответственный за переписку**

AUTHORS' INFO

***Nigina I. Melikova,** Graduate Student;
address: 4 build. 1 Bol'shaya Pirogovskaya st.,
Moscow, 119991, Russia;
ORCID: https://orcid.org/0000-0003-0404-779X;
e-mail: niginamelikova29@gmail.com

Olga Yu. Olisova, MD, Dr. Sci. (Med.), Professor;
ORCID: https://orcid.org/0000-0003-2482-1754;
eLibrary SPIN 2500-7989;
e-mail: olisovaolga@mail.ru

Umida A. Tashkenbaeva, MD, Dr. Sci. (Med.), Associate Professor;
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-4380-6982;
eLibrary SPIN: 7902-5210;
e-mail: umidatashkenbaeva@mail.ru

Nikolay V. Torchinskiy, MD, Cand. Sci. (Med.), Associate Professor;
ORCID: https://orcid.org/0000-0003-3835-0842;
eLibrary SPIN: 7797-0908;
e-mail: torchinsky75@mail.ru

*** The author responsible for the correspondence**