

Заболеваемость псориазом и псориатическим артритом в Республике Башкортостан за 2012—2022 гг.

© Э.С. КАМАЛОВ¹, З.Р. ХИСМАТУЛЛИНА², З.М. СУЛТАНАЕВА², К.М. КОРЕШКОВА²

¹ГБУЗ «Республиканский кожно-венерологический диспансер», Уфа, Россия

²ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, Уфа, Россия;

РЕЗЮМЕ

Псориаз относится к наиболее распространенным заболеваниям кожи и нередко сопровождается вовлечением опорно-двигательного аппарата. Распространенность псориаза в мире колеблется от 0,04 до 6,1%, распространенность псориатического артрита (ПА) — 0,05—1,2%. В свою очередь, ПА характеризуется выраженной клинической гетерогенностью, может длительно протекать скрыто, быстро прогрессировать, влияя на функциональные возможности больных и снижая качество жизни.

Цель исследования. Изучить показатели заболеваемости псориазом и ПА в Республике Башкортостан за период 2012—2022 гг.

Материал и методы. Проведена оценка показателей заболеваемости и распространенности псориаза и ПА на основании анализа данных ежегодных статистических отчетов Медицинского информационно-аналитического центра Республики Башкортостан за период 2012—2022 гг. Изучение показателей госпитализированной заболеваемости проведено на базе ГБУЗ «Республиканский кожно-венерологический диспансер» (Уфа) за период 2012—2021 гг.

Результаты. За исследуемый период 2012—2022 гг. наблюдался рост распространенности псориаза и ПА ($r=0,4$, $p>0,05$). На фоне тенденции к снижению заболеваемости псориазом отмечается рост заболеваемости ПА ($r=-0,01563$, $p>0,05$). В структуре распространенности псориаза отмечается уменьшение у подростков (с 4,6 до 3,7%) и детей 0—14 лет (с 6,3 до 5,3%). При изучении госпитализированной заболеваемости за период 2012—2022 гг. обнаружено, что среди остальных дерматозов псориаз занимал 1-е место (29 520 (35,5%) случаев), ПА — 8-е место (3336 (4,0%)).

Заключение. За последние годы в Республике Башкортостан наблюдается тенденция к увеличению распространенности псориаза и ПА, а также отмечены рост доли псориатического артрита в структуре первичных обращений по поводу псориаза, высокая вариабельность изученных показателей у детей, что означает необходимость увеличения соответствующей настороженности со стороны врачей-дерматовенерологов, специалистов по лучевой диагностике и врачей-ревматологов.

Ключевые слова: псориаз, псориатический артрит, заболеваемость, распространенность.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:

Камалов Э.С. — e-mail: minzdrav@bashkortostan.ru

Хисматуллина З.Р. — <https://orcid.org/0000-0001-8674-2803>

Султанаева З.М. — e-mail: zsultanaeva@yandex.ru

Корешкова К.М. — <https://orcid.org/0000-0001-6039-8311>

Автор, ответственный за переписку: Корешкова К.М. — e-mail: saitik16@yandex.ru

КАК ЦИТИРОВАТЬ:

Камалов Э.С., Хисматуллина З.Р., Султанаева З.М., Корешкова К.М. Заболеваемость псориазом и псориатическим артритом в Республике Башкортостан за 2012—2022 гг. *Профилактическая медицина*. 2024;27(7):38—45.

<https://doi.org/10.17116/profmed20242707138>

Morbidity of Psoriasis and psoriatic arthritis in the Republic of Bashkortostan in 2012—2022

© E.S. KAMALOV¹, Z.R. HISMATULLINA², Z.M. SULTANAeva², K.M. KORESHKOVA²

¹Republican Dermatovenereological Dispensary No. 1, Ufa, Russia

²Bashkir State Medical University, Ufa, Russia;

ABSTRACT

Psoriasis is one of the most common skin diseases and it is commonly accompanied by the involvement of the musculoskeletal system. The prevalence of psoriasis in the world ranges from 0.04 to 6.1%, the prevalence of psoriatic arthritis (PA) — 0.05—1.2%. PA is characterized by pronounced clinical heterogeneity, can last for a long time in the latent form, rapidly progress, affecting the functional capacity of patients and reducing the quality of life.

Aim. To study psoriasis and PA morbidity rates in the Republic of Bashkortostan for the 2012—2022 period.

Material and methods. Indicators of psoriasis and PA morbidity and prevalence have been assessed based on the analysis of annual statistical reports' data of Medical Center for Information and Analysis (MCIA) of the Republic Bashkortostan for the 2012—2022 period. The study of the indicators of admission rate was carried out on the basis of the Republican Dermatovenereologic Dispensary (Ufa) for the 2012—2021 period.

Results. The increase in the prevalence of psoriasis and PA ($r=0.4$, $p>0.05$) has been observed during the studied 2012—2022 period. There has been an increase in PA morbidity in addition to the downward trend in the psoriasis morbidity ($r=-0.01563$, $p>0.05$).

The prevalence of psoriasis has declined among adolescents (from 4.6% to 3.7%) and children aged 0–14 years (from 6.3% to 5.3%). It has been found in studying the admission rate for the 2012–2022 period that psoriasis ranked 1st — 29520 (35.5%) cases, PA — 8th (3336 (4.0%) cases) among other dermatoses.

Conclusion. In recent years in the Republic of Bashkortostan there has been a tendency to increase of the psoriasis and psoriatic arthritis prevalence, as well as an increase in the proportion of psoriatic arthritis in the structure of primary visits due to psoriasis and the high variability of the studied indicators in children have been noted, which means that it is necessary to increase corresponding awareness on the part of dermatovenerologists, radiologists and rheumatologists.

Keywords: psoriasis, psoriatic arthritis, morbidity, prevalence.

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS:

Kamalov E.S. — e-mail: minzdrav@bashkortostan.ru

Hismatullina Z.R. — <https://orcid.org/0000-0001-8674-2803>

Sultanaeva Z.M. — e-mail: zsultanaeva@yandex.ru

Koreshkova K.M. — <https://orcid.org/0000-0001-6039-8311>

Corresponding author: Koreshkova K.M. — e-mail: saitik16@yandex.ru

TO CITE THIS ARTICLE:

Kamalov ES, Hismatullina ZR, Sultanaeva ZM, Koreshkova KM. Morbidity of Psoriasis and psoriatic arthritis in the Republic of Bashkortostan in 2012–2022. *Russian Journal of Preventive Medicine*. 2024;27(7):38–45. (In Russ.). <https://doi.org/10.17116/profmed20242707138>

Введение

Псориаз является распространенным заболеванием кожи, частота выявления которого колеблется от 0,04 до 6,1% в разных странах, по другим данным — от 0,09 до 11,43% [1, 2]. В свою очередь, заболеваемость псориазическим артритом (ПА) составляет 2–8 случаев на 100 тыс. населения, эта патология выявляется у 6–48% больных псориазом [3]. Авторы многочисленных наблюдений в разных странах отмечают увеличение заболеваемости этими нозологиями, а также рост доли псориаза по сравнению с другими дерматозами [4, 5]. И псориаз, и ПА оказывают выраженное негативное влияние на трудоспособность и функциональный статус больных, в связи с этим растет необходимость расширения мер диагностики, первичной и вторичной профилактики этих заболеваний с целью предупреждения осложнений и сохранения качества жизни больных.

Цель исследования — изучить показатели заболеваемости псориазом и ПА в Республике Башкортостан за период 2012–2022 гг.

Материал и методы

Исследованы показатели заболеваемости и распространенности псориаза и ПА за период 2012–2022 гг. на основании анализа данных ежегодных статистических отчетов Медицинского информационно-аналитического центра (МИАЦ) Республики Башкортостан за период 2012–2022 гг. Изучение показателей госпитализированной заболеваемости проведено за период 2012–2021 гг. на базе ГБУЗ «Республиканский кожно-венерологический диспансер» (Уфа). Гипотеза исследования: наблюдается тенденция к увеличению заболеваемости и распространенности псориаза и ПА, что является основанием для повышения своевременной диагностики и адекватного лечения больных с целью предупреждения осложнений этих заболеваний.

Условия проведения. Исследование проводилось ретроспективно. Исследование одобрено Этическим комитетом ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России (протокол №9 от 17.11.21).

Статистический анализ. Статистический анализ проведен с помощью программного обеспечения Statistica

12.6 (Dell Software StatSoft, США). Изучение уровней распространенности и заболеваемости выполнено на основании расчета коэффициентов путем деления ежегодных абсолютных данных на среднегодовую по возрастной численности населения. Проведен сравнительный анализ показателей заболеваемости и распространенности псориаза и псориазического артрита, характеризующих тенденции изменений. Взаимосвязь между изучаемыми признаками устанавливалась с помощью линейных коэффициентов корреляции (r_{xy}). Силу связи по коэффициенту Спирмана характеризовали следующим образом: $\pm 0,01–0,29$ — слабая, $\pm 0,30–0,69$ — умеренная, $\pm 0,70–1,00$ — сильная. С целью определения тенденции и прогнозирования показателей распространенности и заболеваемости использован метод сглаживания временного ряда с помощью полиномиальной аппроксимации. Нормальность распределения переменных величин определяли с помощью критерия Колмогорова—Смирнова. При нормальном распределении проводили расчет средней арифметической величины (M) и стандартного отклонения (SD). С целью выявления вариативности изучаемых показателей рассчитаны средние многолетние показатели (M) как среднее арифметическое из значений уровней, относящихся к отдельным годам изучаемого периода, стандартные отклонения (SD) и коэффициенты вариации (C) за 2012–2022 гг. Совокупности с распределением, отличным от нормального, описывали при помощи медианы (Me), нижнего и верхнего квартилей [$Q1$; $Q3$]. При нормальном распределении для сравнения количественных признаков использовали t -критерий Стьюдента, при распределении, отличном от нормального, — критерий Манна—Уитни. При сравнении частот применяли критерий χ^2 (Пирсона). Статистическая значимость считалась достоверной на уровне 5% ($p < 0,05$). Различия показателей считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты

Заболеваемость псориазом и псориазическим артритом в 2012–2022 гг. Заболеваемость псориазом с 2012 г. по 2019 г. возросла с 77,1 до 95,3 и снизилась до 70,9 в 2022 г., в среднем составив $83,6 \pm 8,8$ случая на 100 тыс. населения. Наиболее высокий уровень заболеваемости зафиксирован в 2016 и 2019 гг. (95,2 и 95,3 случая

на 100 тыс. населения соответственно). Аппроксимация полиномом 3-й степени указывает на тенденцию к снижению показателя заболеваемости ($R^2=0,7463$) (рис. 1).

В структуре первичных обращений по поводу псориаза доля ПА увеличилась с 2,6% в 2012 г. до 3,7% в 2022 г. и в среднем составила 2,0%. Показатель заболеваемости ПА за изучаемый период увеличился с 2,0 до 2,6, в среднем составив $1,7 \pm 0,6$ случая на 100 тыс. населения (рис. 2). Следует отметить, что заболеваемость ПА носила более вариабельный характер ($C=35,2\%$), чем заболеваемость псориазом ($C=10,5\%$). Аппроксимация полиномом 2-й степени указывает на тенденцию к возможному увеличению показателя заболеваемости ПА ($R^2=0,3021$) (см. рис. 2).

Корреляционный анализ показал, что между заболеваемостью псориазом и ПА имелась слабая обратная связь ($r=-0,01563$, $p>0,05$), что связано с высокой вариабельностью ПА, возможно, обусловленной существующими как недостатками в ведении отчетности, так и трудностями диагностики этой патологии.

Изучение заболеваемости псориазом и псориатическим артритом в зависимости от возраста. Уровень заболеваемости взрослого населения увеличился с 87,1 до 107,8 в 2021 г., снизился до 80,7 в 2022 г. и в среднем составил $96,5 \pm 12,1$ случая на 100 тыс. населения ($C=12,5\%$) (табл. 1). Показатель заболеваемости псориазом детей (0–14 лет) возрос с 24,2 в 2012 г. до 25,8 в 2022 г., наиболее высоким был в 2017 г. (36,4) и в среднем составил $28,0 \pm 4,9$ случая на 100 тыс. населения ($C=17,5\%$). Наиболее вариабельным показатель был у детей подросткового возраста ($C=20,7\%$), имел тенденцию к уменьшению с 114,0 в 2012 г. до 104,8 в 2022 г., наиболее высоким был в 2014 г. (146,4) и в среднем составил $96,4 \pm 20,0$ случая на 100 тыс. соответствующего населения.

Заболеваемость ПА среди взрослого населения за изучаемый период увеличилась с 2,3 до 3,4, среднемноголетняя составила $2,0 \pm 0,8$ на 100 тыс. соответствующего населения (табл. 2). Динамика показателя носила весьма нестабильный характер, ежегодный темп прироста колебался от 67,6 до +136,4%, а коэффициент вариабельности за изучаемый период оказался высоким — 41,5%. Случаев заболеваемости ПА детей подросткового возраста, начиная с 2015 г., не было. ПА у детей в возрасте 0–14 лет за изучаемый период характеризовался редкой и непостоянной заболеваемостью, единичными или немногочисленными случаями болезни — от 1 до 5 в год.

Распространенность псориаза и псориатического артрита в 2012–2022 гг. Распространенность псориаза в динамике за изучаемый период имела тенденцию к увеличению, в среднем составила $285,6 \pm 34,0$ случая на 100 тыс. населения. Наиболее высокий показатель зафиксирован в 2021 г. (338,3 случая на 100 тыс. населения). Аппроксимация полиномом 2-го порядка ($R^2=0,74$) указывает на тенденцию к стабилизации уровня распространенности псориаза (см. рис. 1).

На фоне увеличения распространенности псориаза за изучаемый период отмечался также рост ПА ($r=0,4$, $p>0,05$), наиболее высоким показатель был в 2016 и 2022 гг. (10,9 случая на 100 тыс. населения), в среднем составил $8,6 \pm 10,2$ случая на 100 тыс. населения.

Коэффициент вариации показателей находился в пределах средних величин и составил соответственно 11,9 и 18,3%.

Наблюдалось уменьшение доли ПА в структуре псориаза с 3,8% в 2012 г. до 3,5% в 2022 г., минимальное значение в отдельные годы снижалось до 2,2%, в среднем показатель составил $3,0 \pm 0,5\%$.

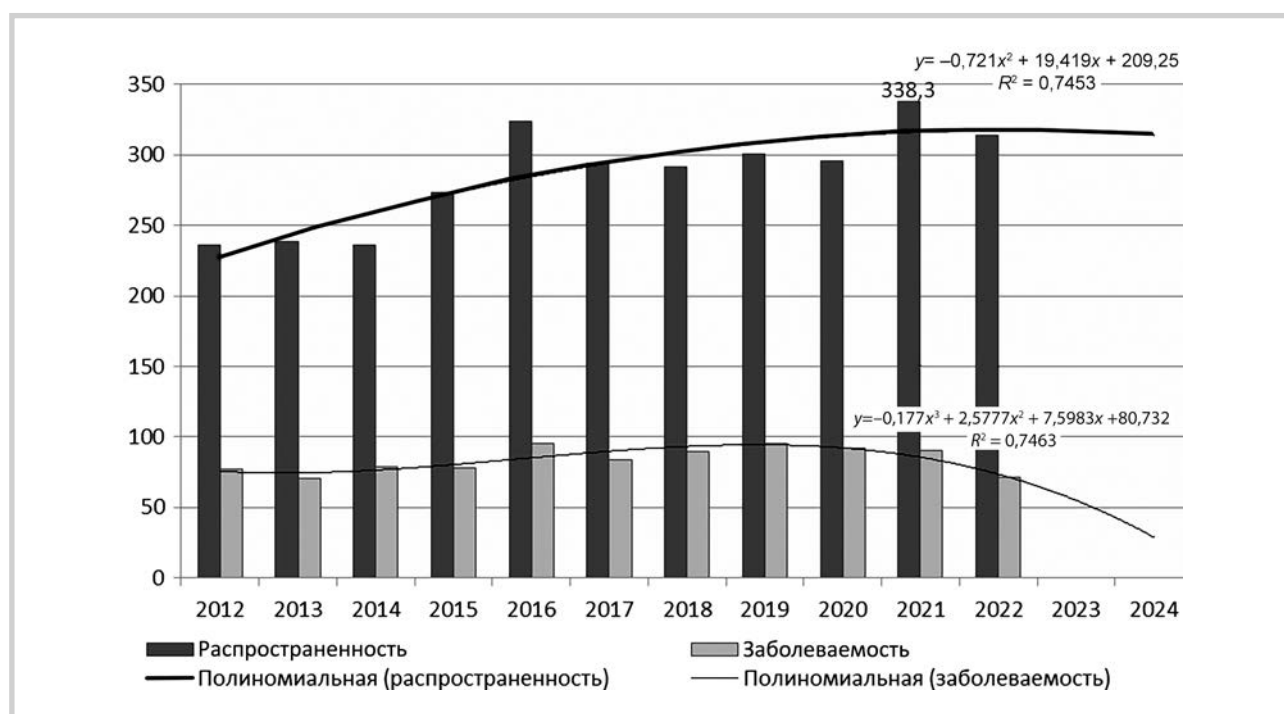


Рис. 1. Динамика показателей распространенности и заболеваемости псориазом в Республике Башкортостан за 2012–2022 гг. и их прогноз на 2023–2024 гг., на 100 тыс. населения.

Fig. 1. Dynamics of psoriasis prevalence and morbidity indicators in the Republic of Bashkortostan for 2012–2022 and their prediction for 2023–2024, per 100 000 population.

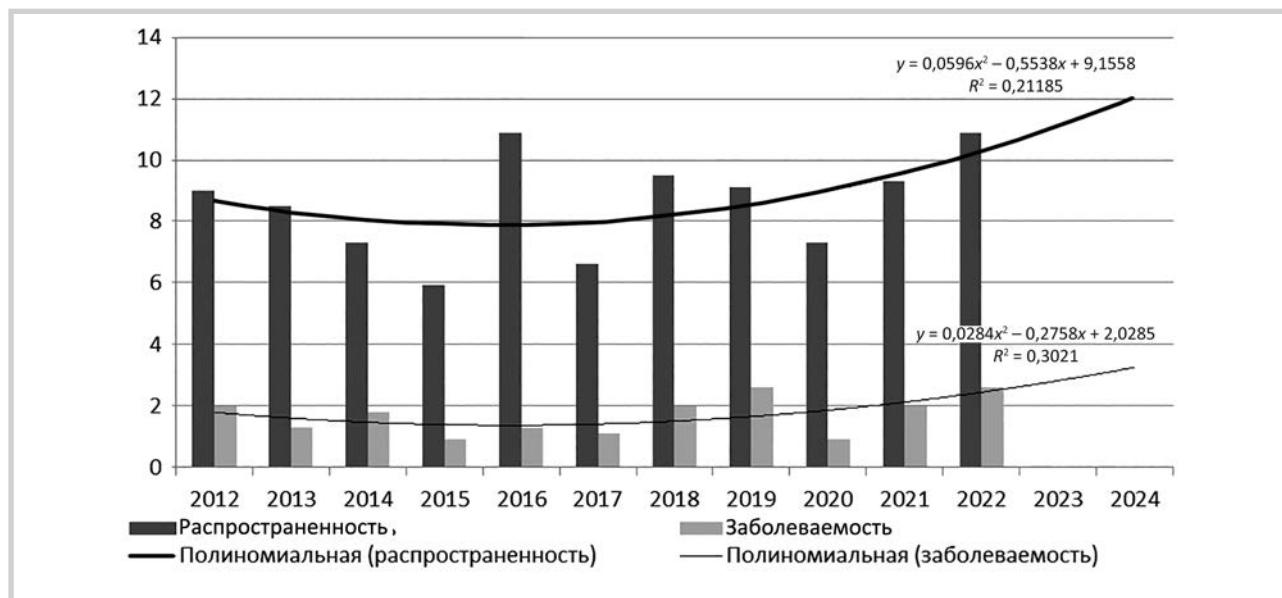


Рис. 2. Динамика показателей распространенности и заболеваемости псориазом в Республике Башкортостан за 2012—2022 гг., на 100 тыс. населения.

Fig. 2. Dynamics of psoriatic arthritis prevalence and morbidity indicators in the Republic of Bashkortostan for 2012—2022, per 100 000 population.

Таблица 1. Динамика заболеваемости псориазом в различных возрастных периодах в Республике Башкортостан за 2012—2022 гг.
Table 1. Dynamics of psoriasis morbidity in different age periods in the Republic of Bashkortostan for 2012—2022

Возрастной период, лет	Заболеваемость на 100 тыс. соответствующего населения, год										
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
18 и старше	87,1	78,3	86,9	89,4	108,9	95,5	104,1	114	108,7	107,8	80,7
15—17	114,0	91,5	146,4	95,8	91,1	82,6	103,9	82,8	73,5	74	104,8
0—14	24,2	30,1	30,2	25,2	37,9	36,4	26,3	22,7	26,7	22,8	25,8

Таблица 2. Динамика заболеваемости псориазом в различных возрастных периодах в Республике Башкортостан за 2012—2022 гг.

Table 2. Dynamics of psoriatic arthritis morbidity in different age periods in the Republic of Bashkortostan for 2012—2022

Возрастной период, лет	Заболеваемость на 100 тыс. соответствующего населения, год										
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
18 и старше	2,3	1,4	1,5	1,1	1,5	1,3	2,6	3,4	1,1	2,6	3,4
15—17	0,7	0,7	18,9	—	—	—	—	—	—	—	—
0—14	0,7	0,7	0,4	—	0,7	0,1	—	—	0,3	—	—

Изучение распространенности псориаза в различных возрастных периодах показало, что ее уровень среди взрослого населения увеличился с 266,0 до 368,7, наиболее высоким был в 2021 г. (406,5) и в среднем составил 332,7±45,6 случая на 100 тыс. соответствующего населения. У детей подросткового возраста показатель увеличился с 311,0 до 352,5, наиболее высоким был в 2014 г. (358,5) и в среднем составил 325,6±24,5 случая на 100 000 соответствующего населения. У детей в возрасте 0—14 лет показатель увеличился с 86,0 в 2012 г. до 100,5 в 2016 г., в последующие годы имел тенденцию к уменьшению до 86,0 и в среднем за изучаемый период составил 84,0±7,1 случая на 100 тыс. соответствующего населения.

Таким образом, за изучаемый период наблюдался наиболее высокий темп роста показателя распространенности

псориаза среди взрослого населения, что привело к увеличению доли взрослого населения в структуре распространенности псориаза с 89,1 до 91,0% (рис. 3).

В то же время уменьшилась доля подростков (с 4,6 до 3,7%) и детей в возрасте 0—14 лет (с 6,3 до 5,3%).

Изучение распространенности ПА в зависимости от возраста показало, что ее уровень среди детского населения 0—14 лет уменьшился с 5,1 (2012 г.) до 0,3 на 100 000 населения (2020 г.), среди детей в возрасте 15—17 лет — с 4,2 (2012 г.) до 0,8 случая на 100 000 населения (2018 г.) (рис. 4). Распространенность ПА среди взрослого населения за изучаемый период имела выраженную тенденцию к росту — с 10,1 до 14,1 случая на 100 000 населения, что привело к увеличению доли взрослого населения в структуре ПА — с 88,5 (2012 г.) до 100,0% (2021 и 2022 гг.).

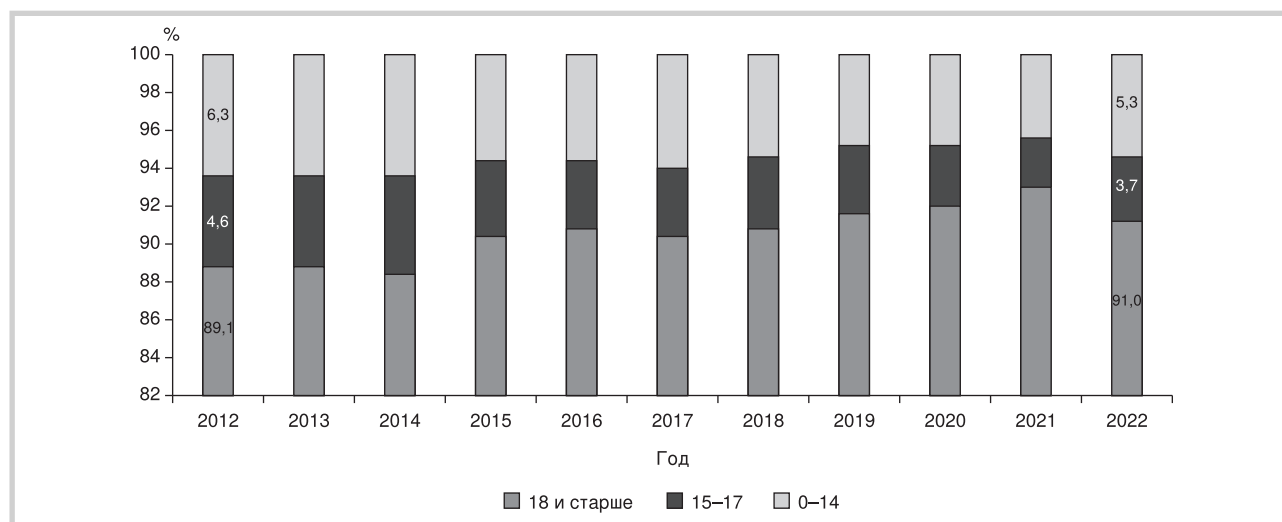


Рис. 3. Динамика возрастной структуры распространенности псориаза в Республике Башкортостан за 2012—2022 гг., %.

Fig. 3. Dynamics of age structure of psoriasis prevalence in the Republic of Bashkortostan for 2012—2022, %.

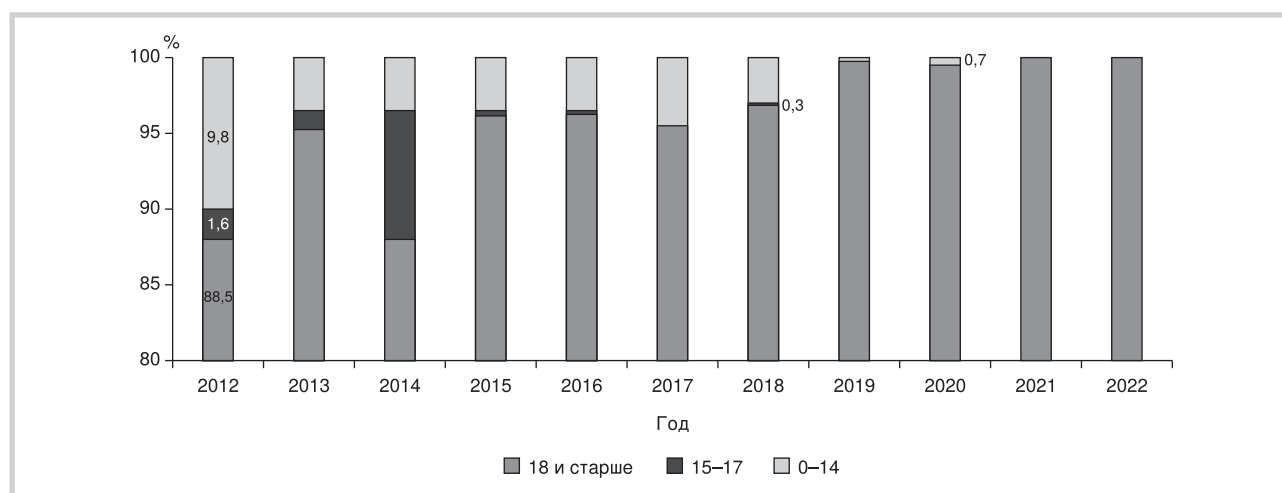


Рис. 4. Динамика возрастной структуры распространенности псориатического артрита в Республике Башкортостан за 2012—2022 гг., %.

Fig. 4. Dynamics of age structure of psoriatic arthritis prevalence in the Republic of Bashkortostan for 2012—2022, %.

Анализ госпитализированной заболеваемости по данным круглосуточного стационара ГБУЗ РКВД за период 2012—2021 гг. В структуре госпитализированной заболеваемости круглосуточного стационара ГБУЗ РКВД за период 2012—2021 гг. значительную долю занимал псориаз — 35,5% ($n=29\,520$), на 2-м месте находился атопический дерматит — 17,3% ($n=14\,283$), на 3-м месте были микозы — 10,7% ($n=8\,834$), ПА занял 8-е место — 4,0% ($n=3\,336$) (рис. 5).

Изучение распределения госпитализированных больных псориазом и ПА по полу показало, что в обеих группах преобладали пациенты мужского пола, причем среди больных ПА их доля составила 65,8%, что было выше, чем в группе больных псориазом (58,7%, $p<0,001$) (рис. 6).

Изучение распределения госпитализированных по возрасту установило, что доля детей среди больных псориазом (8,0%) была статистически значимо выше, чем среди больных ПА (6,4%, $p=0,028$) (табл. 3). Средний возраст пациентов старше 18 лет составил $42,34 \pm 7,89$ года в группе псори-

аза и $45,12 \pm 9,12$ года в группе ПА ($p=0,817$). Средняя длительность госпитализации была статистически значимо больше у больных ПА, чем у больных псориазом (соответственно $29,3 \pm 2,5$ и $20,2 \pm 3,4$ дня, $p=0,031$).

Обсуждение

Данные о заболеваемости и распространенности псориаза и ПА в Российской Федерации сопоставимы с таковыми во всем мире [6]. Замечено, что взрослые болеют псориазом примерно в 2 раза чаще, чем дети, кроме того, городские жители болеют псориазом чаще сельских, что объясняют более высоким уровнем стресса в городах, средний возраст больных составляет 46,1 года, мужчины болеют чаще женщин (60,5% по сравнению с 39,5%) [7, 8]. В связи с растущей заболеваемостью и распространенностью этой патологии авторы отмечают необходимость разработки мер первичной и вторичной профилактики псориаза и его осложнений, в том числе ПА [7, 8].

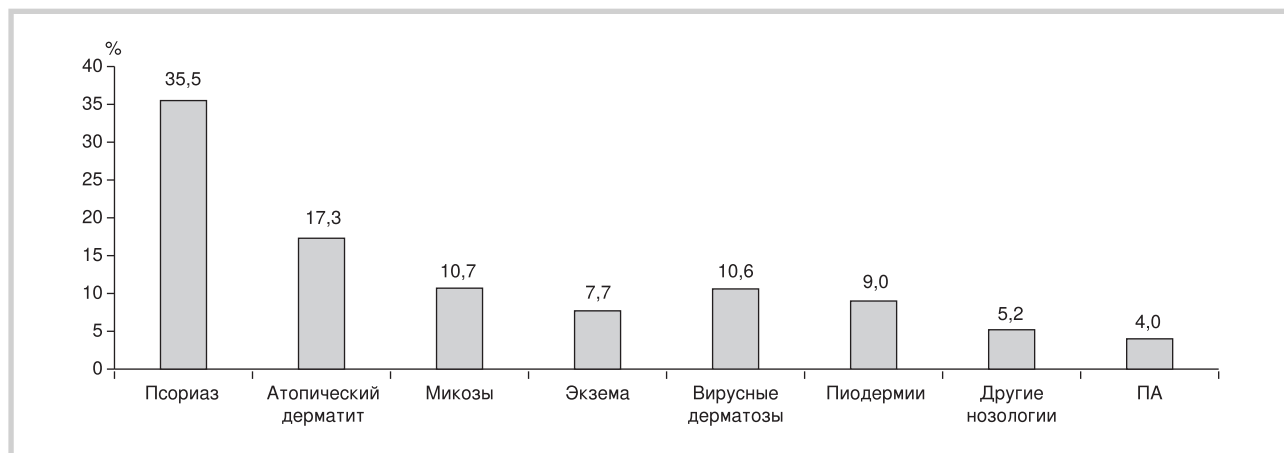


Рис. 5. Структура госпитализированной заболеваемости в круглосуточном стационаре ГБУЗ РКВД за 2012—2021 гг.

Fig. 5. The structure of admission rate in the round-the-clock hospital of the Republican Dermatovenerologic Dispensary (Ufa) for 2012—2021.

Таблица 3. Распределение госпитализированных больных псориазом и псориатическим артритом по возрасту

Table 3. Distribution of patients hospitalized with psoriasis and psoriatic arthritis by age

Параметр	Больные псориазом	Больные ПА	<i>p</i>
Средний возраст*, лет	42,34±7,89	45,12±9,12	0,817
Дети, % **	2378 (8,0)	216 (6,4)	0,028
Средний срок госпитализации, дней	20,2±3,4	29,3±2,5	0,031
Всего, человек	29 520	3336	—

Примечание. Данные представлены в виде $M \pm SD$. * — лица старше 18 лет, ** — от общего числа больных. ПА — псориатический артрит.

Note. The data are presented in the form of $M \pm SD$. * — persons older than 18 years, ** — from the total number of patients. PA — psoriatic arthritis.

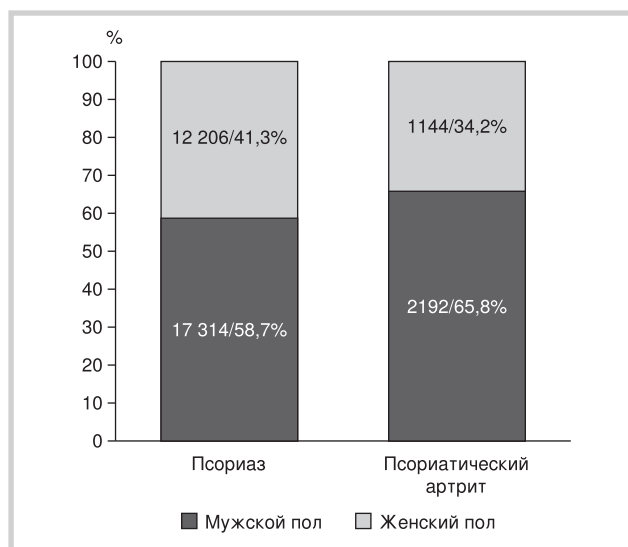


Рис. 6. Распределение по полу больных псориазом и псориатическим артритом, госпитализированных в ГБУЗ РКВД в 2012—2021 гг., $n/\%$.

Fig. 6. Distribution by sex of psoriasis and psoriatic arthritis patients hospitalized in the round-the-clock hospital of the Republican Dermatovenerologic Dispensary (Ufa) for 2012—2021, $n/\%$.

По данным официальной государственной статистики, в Российской Федерации распространенность псориаза в 2021 г. составила 243,7 случая на 100 тыс. населения, заболеваемость — 59,3 случая на 100 тыс. населения [4, 5].

Результаты нашего исследования согласуются с общероссийскими данными и показывают увеличение распространенности псориаза в Республике Башкортостан за период 2012—2022 гг. среди как взрослого, так и детского населения. В то же время следует отметить, что рост распространенности на фоне тенденции к снижению первичных обращений в последние 3 года может быть связан с тяжестью течения и увеличением частоты рецидивов заболевания [9, 10]. Увеличение доли ПА в структуре первичных обращений по поводу псориаза с 2,6 до 3,7% при их уменьшении в структуре распространенности с 3,8 до 3,5% за изучаемый период может указывать на улучшение диагностики и лечебной тактики при данной патологии [11, 12]. Среднемноголетний уровень заболеваемости, как и распространенности псориаза среди детей подросткового возраста ($96,4 \pm 20,0$ и $325,6 \pm 24,5$ случая на 100 тыс. соответствующего населения), не отличался от показателей взрослого населения ($96,5 \pm 12,1$ и $332,7 \pm 45,6$ случая на 100 тыс. соответствующего населения). Однако данные показатели у детского населения 0—14 лет (соответственно $28,0 \pm 4,9$ и $84,0 \pm 7,1$ случая на 100 тыс. соответствующего населения) были статистически значимо ниже по сравнению с подростками и взрослыми ($p < 0,001$). В структуре госпитализированной заболеваемости по поводу дерматологической патологии за период 2012—2021 гг. ведущее место также занимал псориаз. Среди госпитализированных больных с ПА отмечалось статистически значимое преобладание пациентов мужского пола. Установлено, что доля детей среди больных псориазом (8,0%) была статистически значимо выше, чем среди больных ПА (6,4%, $p = 0,028$). Отмечается, что за последние годы заболеваемость псори-

азом детей выросла более чем в 2 раза, женщины заболевают в 1,10—1,48 раза чаще мужчин [13, 14]. При этом некоторые авторы отмечают самые высокие показатели заболеваемости и распространенности псориаза в России именно у детей 15—17 лет, что влияет и на повышение заболеваемости взрослых [15, 16].

Заключение

Результаты нашего исследования демонстрируют тенденцию к увеличению распространенности псориаза и ПА в Республике Башкортостан за период 2012—2022 гг. Отмечается рост доли ПА в структуре первичных обращений по поводу псориаза. Выявлена высокая доля псориаза в структуре нозологий круглогодичного стационара. Полученные данные могут свидетельствовать как об улучшении диагностики псориаза и ПА, так и об увеличении числа

больных в силу других причин (растущего уровня стресса, курения, алкоголизма, увеличения распространенности системных заболеваний, в том числе аутоиммунных, и др.). Результаты исследования служат обоснованием для улучшения качества оказания медицинской помощи больным псориазом с целью вторичной профилактики осложнений, в том числе ПА.

Участие авторов: концепция и дизайн исследования — З.Р. Хисматуллина; сбор и обработка материала — К.М. Корешкова, З.М. Султанаева; статистическая обработка данных — К.М. Корешкова, З.М. Султанаева; редактирование — Э.С. Камалов, З.М. Султанаева; окончательное утверждение на представление — З.Р. Хисматуллина.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
The authors declare no conflicts of interest.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

- Rosa P, Ireny YKI, Evangelos K, et al. National, regional, and worldwide epidemiology of psoriasis: systematic analysis and modelling study. *BMJ (Clinical research ed.)*. 2020;369:m1590. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1590>
- Кунгуров Н.В., Кокхан М.М., Сырнева Т.А. и др. Особенности и тенденции заболеваемости и распространенности псориаза в субъектах Российской Федерации за период 2009—2017 гг. *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. 2021;8:9-15. Kungurov NV, Kokhan MM, Syrneva TA, et al. Features and trends in the incidence and prevalence of psoriasis in the constituent entities of the Russian Federation for the period 2009-2017. *Mezhdunarodnyj zhurnal prikladnyh i fundamental'nyh issledovanij*. 2021;8:9-15. (In Russ.). <https://doi.org/10.17513/mjpf.13255>
- Лила А.М., Насонов Е.Л., Коротаева Т.В. Псориатический артрит: патогенетические особенности и инновационные методы терапии. *Научно-практическая ревматология*. 2018;56(6):685-691. Lila AM, Nasonov EL, Korotaeva TV. Psoriatic arthritis: pathogenetic features and innovative methods of therapy. *Nauchno-prakticheskaja revmatologija*. 2018;56(6):685-691. (In Russ.). <https://doi.org/10.14412/1995-4484-2018-685-691>
- Клинические рекомендации. Псориаз*. 2023. Одобрено Научно-практическим Советом Министерства здравоохранения Российской Федерации. Ссылка активна на 05.05.24. *Klinicheskie rekomendacii. Psoriaz*. 2023. Odobreno Nauchno-prakticheskimi Sovetom Ministerstva zdravooxraneniya Rossijskoj Federacii. Accessed May 05, 2024. (In Russ.). https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/234_2?ysclid=1w0dfj0trx417179895
- Клинические рекомендации. Псориаз артропатический. Псориатический артрит*. Одобрено Научно-практическим Советом Министерства здравоохранения Российской Федерации. 2021. Ссылка активна на 05.05.24. *Klinicheskie rekomendacii. Psoriaz artropaticheskij. Psoriaticeskij artrit*. Odobreno Nauchno-prakticheskimi Sovetom Ministerstva zdravooxraneniya Rossijskoj Federacii. 2021. Accessed May 05, 2024. (In Russ.). <https://diseases.medelement.com/disease/%D0%BF%D1%81%D0%BE%D1%80%D0%B8%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9%20%D0%B0%D1%80%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%82-%D0%BF%D1%81%D0%BE%D1%80%D0%B8%D0%B0%D0%B7-%D0%B0%D1%80%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%BF%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9-%D0%BA%D0%BF-%D1%80%D1%84-2023/16995>
- Merola JF, Wu S, Han J, et al. Psoriasis, psoriatic arthritis and risk of gout in US men and women. *Annals of the Rheumatic Diseases*. 2015;74(8):1495-1500. <https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2014-205212>
- Кубанов А.А., Богданова Е.В. Эпидемиология псориаза в Российской Федерации (по данным регистра). *Вестник дерматологии и венерологии*. 2022;98(2):33-41. Kubanov AA, Bogdanova EV. Epidemiology of psoriasis in the Russian Federation according to the patient registry. *Vestnik dermatologii i venerologii*. 2022;98(2):33-41. (In Russ.). <https://doi.org/10.25208/vdv1268>
- Кожанов А.С. Эпидемиологические и клинические особенности псориаза. *Здравоохранение Кыргызстана*. 2016;1:16-20. Kozhanov AS. Epidemiological and clinical features of psoriasis. *Zdravooxranenie Kyrgyzstana*. 2016;1:16-20. (In Russ.).
- Некипелова А.В., Топалов К.П. Динамика распространенности и заболеваемости псориазом за период 2010—2019 годы в Хабаровском крае. *Здравоохранение Дальнего Востока*. 2022;93(3):30-35. Nekipelova AV, Topalov KP. Dynamics of the prevalence and incidence of psoriasis for the period 2010—2019 in the Khabarovsk Territory. *Zdravooxranenie Dal'nego Vostoka*. 2022;93(3):30-35. (In Russ.). <https://doi.org/10.33454/1728-1261-2022-3-30-35>
- Клютова А.С., Мергалиева А.М. Динамика распространенности и заболеваемости псориазом за период с 2013 по 2017 год по России и Оренбургской области. *Эпигма*. 2020;19:141-148. Klyutova AS, Mergaliev AM. Dynamics of the prevalence and incidence of psoriasis for the period from 2013 to 2017 in Russia and the Orenburg region. *Jenigma*. 2020;19:141-148. (In Russ.).
- Платонов А.В., Базанов Е.К., Козлова А.В. и др. Заболеваемость дерматозами и их распространенность в Амурской области. *Здравоохранение Дальнего Востока*. 2021;89(3):8-10. Platonov A.V., Bazanov E.K., Kozlova A.V., et al. The incidence of dermatoses and their prevalence in the Amur region. *Zdravooxranenie Dal'nego Vostoka*. 2021;89(3):8-10. (In Russ.).
- 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;21(2):85-89. Gudina ZhV, Okhlopov VA, Poleschuk EI, Zhernakova GN. The incidence of psoriasis depending on the region of the Russian Federation. *Rossiiskij zhurnal kozhnyh i venericheskikh boleznej*. 2018;21(2):85-89. (In Russ.). <https://doi.org/10.18821/1560-9588-2018-21-2-85-89>
- Дворянкова Е.В., Дениева М.И., Корсунская И.М., Балабекова Ф.Г. Эпидемиология псориаза у детей по данным Чеченской Республики. *Медицинский алфавит*. 2018;2(35-372):27-28. Dvoryankova EV, Denieva MI, Korsunskaya IM, Balabekova FG. Epidemiology of psoriasis in children according to the Chechen Republic. *Meditsinskij alfavit*. 2018;2(35-372):27-28. (In Russ.). <https://www.med-alphabet.com/jour/article/view/782>
- Жукова О.В., Касихина Е.И. Эпидемиологические аспекты псориаза у детей. *Клиническая дерматология и венерология*. 2018;17(5):24-29. Zhukova OV, Kasikhina EI. Epidemiological aspects of psoriasis in children. *Russian Journal of Clinical Dermatology and Venereology*. 2018;17(5):24-29. (In Russ.). <https://doi.org/10.17116/klinderma201817051>
- Багаева А.М., Нашкхоев М.Р., Мадьянова В.В., Тоскин И.А. Сравнительная характеристика подходов к мониторингу и оценке заболеваемости псориазом в Российской Федерации и странах Европейского региона. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2021;29(1):59-65. Bagaeva AM, Nashkxoev MR, Madyanova VV, Toskin IA. Comparative characteristics of approaches to monitoring and assessing the incidence of psoriasis in the Russian Federation and the countries of the European re-

- gion. *Problemy social'noj gigieny, zdravooohranenija i istorii mediciny*. 2021; 29(1):59-65. (In Russ.).
<https://doi.org/10.32687/0869-866X-2021-29-1-59-65>
16. Мишина О.С., Коротаева Т.В., Стародубов В.И., Насонов Е.Л. Заболеваемость псориатическим артритом в России: тенденции на современном этапе и перспективы. *Научно-практическая ревматология*. 2015;53(3):251-257.
Mishina OS, Korotaeva TV, Starodubov VI, Nasonov EL. The incidence of psoriatic arthritis in Russia: current trends and prospects. *Nauchno-prakticheskaja revmatologija*. 2015;53(3):251-257. (In Russ.).
<https://doi.org/10.14412/1995-4484-2015-251-257>

Поступила 18.10.2023

Received 18.10.2023

Принята к печати 04.04.2024

Accepted 04.04.2024