

Нурпеисов Таир Темырланович
Республиканский аллергологический центр НИИ кардиологии и внутренних болезней МЗ РК,
руководитель, д.м.н., ас. профессор

АЛЛЕРГОЛОГИЯ КАЗАХСТАНА: УСПЕХИ И ПЕРСПЕКТИВЫ



Аллергия – дословно «другая реакция» иммунитета человека, однажды названа чумой 3-го тысячелетия. Хотя самому термину «аллергия» чуть более 100 лет, а каких-нибудь 60 лет назад она была малоизвестным и неактуальным заболеванием, но сейчас, по статистике Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), от аллергии страдает около 40 процентов населения Европы и северной Америки.

Аллергия – одно из заболеваний мирного времени и своеобразный маркер благополучия страны. Особенно хорошо экспоненциальный рост распространенности аллергических заболеваний виден по странам с высокоразвитой медициной и отсутствием социальных катаклизмов в течение последних 100 лет, например, Швейцарии. По результатам систематических анализов установлено, что в 40-х годах 20-го века менее 1% населения Швейцарии страдало от аллергических реакций. Однако каждые 10 лет этот показатель удваивался, достигнув к 2000 г. отметки в 30%. Последние исследования дают данные, приближенные к 50%. Причем болезненность астмой составляет в развитых странах Европы и северной Америки от 5 до 10% населения. Это отчасти объясняется наличием генетической предрасположенности к аллергии, способной появиться в течение жизни и передающейся по наследству.

С другой стороны, население стран третьего мира с высокой детской смертностью, отсутствием доступной медицинской помощи и высокой бактериальной нагрузкой практически не подвержено аллергическим заболеваниям.

В настоящее время выделяется ряд основных причин роста распространенности аллергии:

- 1) Наследственность. Предрасположенность к аллергии может передаваться от родителей к детям, чаще всего, эти гены передаются именно по материнской линии. У детей с аллергией в 20-60% случаев мать страдает аллергическими заболеваниями и в 12-30% случаев – аллергик – отец. Если оба родителя страдают аллергией, то вероятность её проявления у детей достигает 85-100%.
- 2) Экологические факторы. С первых дней своей жизни человек контактирует с многочисленными и разнообразными агрессивными химическими веществами, содержащимися в воздухе, воде и пищевыми продуктами, содержащими ГМО, биологически активные вещества, антибиотики, гормоны, стабилизаторы, красители, ароматизаторы и т.д.
- 3) Излишне «стерильные» условия быта. Редкий контакт с инфекционными возбудителями в детском возрасте провоцирует неполноценное становление иммунитета и сдвиг в сторону аллергического процесса. В связи с этим аллергия намного чаще встречается у жителей городов, чем в сельской местности и в семьях, в которых только один ребенок. Расширение спектра бытовой химии.
- 4) Фармакомания. Бесконтрольный прием антибиотиков, иммуностимуляторов, других препаратов с высокой алергизирующей активностью. Увеличение употребления населением лекарственных препаратов в целом.
- 5) Рост числа заболеваний внутренних органов, аутоиммунных патологий, расстройств нервной системы, вирусных и грибковых инфекций.
- 6) Информационные перегрузки с раннего детства. Установлено, что риск развития бронхиальной астмы выше в 2 раза у детей, проводящих перед телевизором более 2 часов в день. Причем эти исследования проводились перед повсеместным распространением интернета, смартфонов и планшетов.

ВОЗ уже в течение 25 лет серьезно обеспокоен эпидемическим распространением аллергии, а также тем фактом, что среди всех основных причин смертности, смертность от заболеваний органов дыхания (ХОБЛ, астма и т.д.) продолжает расти и планомерно выходит на первый план. Это выразилось в создании глобальных инициатив по астме (GINA), ХОБЛ (GOLD), аллергическому риниту (ARIA), лекарственной аллергии и анафилаксии.

Несмотря на несомненные успехи в борьбе с аллергическими заболеваниями, надо признать, что ни одной стране в мире до сих пор не удалось снизить распространенность аллергии вообще. Поэтому на данный момент можно воспринимать аллергию у половины населения земли как свершившийся факт.

Ситуация в Казахстане. Традиционно ранее в бывших странах СССР аллергия не считалась серьезным заболеванием и ей не уделялось достаточного внимания, что усугубилось наследием периода застоя и последующего этапа реформирования. С ростом экономики и благосостояния населения Казахстана, увеличением продолжительности жизни, рождаемости, снижением детской смертности пришли и «болезни цивилизации», к которым общество и система здравоохранения были не полностью готовы. Сердечно-сосудистые заболевания, сахарный диабет и метаболический синдром, аутоиммунные патологии, бронхиальная астма и аллергия в целом, все это в течение короткого времени стало реальным препятствием к дальнейшему продвижению вверх в рейтинге развитости и благополучия.

Казахстан кроме вышеуказанных общемировых причин развития аллергии, по своим климатогеографическим и социально-экономическим особенностям имеет ряд факторов, способствующих еще более быстрому распространению аллергических заболеваний.

1. Быстрый рост экономики, активное перенимание так называемого «западного образа жизни», особенно в крупных населенных пунктах.
2. Огромная территория со значительными отличиями между регионами по типу местности, высоте над уровнем моря, спектру растительности, этническому составу, плотности населения и доступности медицинской помощи.
3. Широта и разнообразие растительных видов, от представителей субтропиков (фруктовые и ореховые деревья, травы, кустарники) до северных видов (лишайники и т.п.)
4. Неблагоприятные экологические условия в ряде населенных пунктов, включая г. Алматы, высокий уровень поллютантов и газов. Отсутствие должного контроля за ГМО и другими аллергизирующими веществами в продуктах питания.
5. Растущий процент городского населения. Впервые за всю историю количество городских жителей превысило 50%. Городские жители, по результатам многочисленных исследований, подвержены аллергии несколько раз больше, чем сельские.
6. Увеличение рождаемости. Более 350 тысяч родов в год приводит к относительному омоложению населения городов. Дети же подвержены аллергическим реакциям и заболеваниям в гораздо большей степени.
7. Бесконтрольный прием и безрецептурный отпуск антибиотиков, иммуностимуляторов, других препаратов с высокой аллергизирующей активностью. Увеличение употребления населением лекарственных препаратов и недостаточный контроль за лекарственной аллергией в целом.
8. Несоответствие официальной статистики по астме реальным показателям, отсутствие показателей общей болезненности по астме (основное внимание уделяется заболеваемости), маскирование смертности от астмы за другими причинами, отсутствие какого-либо статистического мониторинга по другим аллергическим заболеваниям.
9. Недостаточный уровень подготовки врачей в области аллергологии, предубеждение против выставления диагноза «бронхиальная астма» с подменой его эвфемизмами типа «хронический бронхит с обструктивным компонентом», «астматический бронхит», «хронический обструктивный бронхит», «аллергический бронхит» и т.п., препятствующих назначению своевременного лечения и профилактики. То же касается и лекарственной аллергии.
10. Малое количество аллергологов, наличие областей, в которых аллергологов нет вообще.
11. Существовавший ранее уклон в сторону стационарной медицинской помощи, первоочередная ориентация на лечение острых заболеваний и состояний, резкое снижение процессов диспансеризации населения.
12. Первоочередное развитие хирургических процедур и технологий (ВСМП), с невысокой выгодностью развертывания терапевтических услуг в частных клиниках и так далее...

Таким образом, наше уверенное вхождение в число 30 самых развитых стран мира в течение ближайших 10-15 лет будет сопровождаться неизбежным ростом аллергии вообще и хронических аллергических заболеваний, в частности. Основную тревогу вызывает факт, что аллергические заболевания поражают людей самого трудоспособного возраста, детей, а также отражаются на генфонде. Все это в ближайшем будущем, при условии непринятия срочных мер на национальном уровне, приведет к выходу аллергии на первый план как угрозы здоровью и благосостоянию нации, огромным финансовым затратам и потерям.

На данный момент официальная статистика по РК такова – по данным научных исследований (в том числе и собственным данным Республиканского Аллергологического Центра), ориентировочные цифры болезненности бронхиальной астмой у городских жителей приближаются к 5-6%, сельских – 1-2%. По аллергическому риниту – 15-20% и 10-15% соответственно. При этом доля астмы в пуле больных хроническими заболеваниями органов дыхания (хронический бронхит, ХОБЛ, астма и др.) составляет не менее 40%. Причем все эти показатели растут в полном соответствии с мировыми тенденциями.

С другой стороны, нельзя не отметить и **серьезные положительные сдвиги**, присущие здравоохранению Казахстана и аллергослужбе:

1. Пропаганда здорового образа жизни, ограничение курения, формирование солидарной ответственности пациента за свое здоровье и мотивированности на излечение.
2. Реформирование системы здравоохранения, с переносом акцента на ПМСП и стационарзамещающую помощь, врачей общей практики.
3. Развитие и внедрение электронного здравоохранения, увеличение преемственности медицинской помощи, диспансеризации.
4. Упразднение необходимости «узких» специалистов в учреждениях ПМСП и осознание невозможности обеспечения каждого ЛПО врачами-аллергологами, договорные услуги с аллергоцентрами на местах.
5. Постепенная актуализация статистического учета основных аллергических заболеваний, в первую очередь бронхиальной астмы, улучшение регистрируемости ее в регионах.
6. Постепенное ужесточение контроля за фармрынком и побочными эффектами лекарственных средств.
7. Синхронизация отечественных протоколов диагностики и лечения мировым стандартам в области аллергологии. Тесное взаимодействие с зарубежными клиниками и университетами, являющимися признанными лидерами в области аллергологии и иммунологии.
8. Обеспечение фармрынка РК всем спектром современных противоаллергических и противоастматических препаратов, диагностической аппаратурой и реактивами, ликвидация отставания от ведущих стран.
9. Наличие льготного списка противоастматических препаратов, выдаваемых пациентам на бесплатной основе.
10. Оптимизация структуры аллергослужбы РК, ликвидация дублирующих структур, расширение структуры Республиканского АллергоЦентра НИИ КиВБ, создание аллергоцентра в г. Караганда (2013 г.), развитие региональных центров г. Астана, Актыубинской, Восточно-Казахстанской и Южно-Казахстанской областей.
11. Выделение отдельного государственного заказа на оказание аллергологической консультативно-диагностической помощи населению Республики
12. Развитие телемедицины и дистанционного образования врачей.
13. Реформирование медицинского образования, введение системы резидентуры, модульного обучения и многое другое.

Огромный вклад в развитие аллергологии в РК внесли сотрудники НИИ кардиологии и внутренних болезней, и, в частности Республиканского аллергологического центра. Республиканский научно-практический аллергологический центр (как он назывался ранее) был организован в 2002 г. при НИИ КВБ Постановлением Правительства РК. В течение 12 лет с момента основания РНПАЦ руководил его организатор доктор медицинских наук, академик профилактической медицины, **профессор Нурпеисов Темырлан Нуралиевич (1944-2014)**.

Под руководством Нурпеисова Т.Н. РНПАЦ несмотря на небольшой штат стал действительно научно-методическим центром аллергологии Казахстана, выполнил целый ряд основополагающих исследований в области эпидемиологии и подходов к диагностике, лечению и профилактике основных аллергических патологий. Под руководством профессора Нурпеисова Т.Н. была создана школа аллергологов-практиков и научных сотрудников с современным взглядом на аллергологию и иммунологию.

Именно Темырлан Нуралиевич создал концепцию развития аллергослужбы, которую воплотил всю свою жизнь, и которая сохранила жизнеспособность и после его безвременной кончины. К сожалению, профессору Нурпеисов Т.Н. не застал итог его

многолетней деятельности – расширение РНПАЦ, слияние его с поликлиническим звеном и трансформация в конечном итоге в Республиканский аллергологический центр (Постановление Правительства РК, 2014 г.)

Данный процесс сделал возможным развертывание в рамках РАЦ как консультативно-диагностической, так и стационарной и стационар-замещающей помощи аллергикам, прием детей, подростков и взрослых, включение аллергоиммунологической лаборатории и функционального отделения. Все это позволило значительно увеличить возможности РАЦ в отношении специализированной помощи аллергикам со всего Казахстана.

В настоящее время в РАЦ действует принцип «одного документа» – любой житель РК может по одному заполненному направлению (форма 001-4у) с места жительства обратиться за консультацией и обследованием к одному из 14 высококвалифицированных аллергологов РАЦ. Естественно, оплата данных услуг предоставляется в рамках ГОБМП за счет республиканского бюджета.

При аллергоцентре развернуты самые современные методы аллергодиагностики *in vivo* и *in vitro*, проводится аллерген-специфическая иммунотерапия, организован центр исследования функции внешнего дыхания, внедрены электронные информационные системы, созданы беспрецедентные условия для проведения научных исследований и образовательной деятельности для резидентов, врачей и медицинских сестер со всего Казахстана.

Все это привело к значительному росту обращаемости жителей РК в РАЦ. Если в 2014 г. было проконсультировано около 8000 пациентов (причем доля аллергологического приема не превышала 70%), то в 2015 году эта цифра составила 10,5 тысяч, в 2016 – 17,0 тысяч, а в 2017 – более 20,0 тысяч (ориентировочно, с учетом оставшейся части 4-го квартала). И эти цифры отражают только услуги, оказанные на бюджетной основе. При этом, благодаря отсутствию завышенных тарифов, растет и обращаемость пациентов на платной основе, по договорам со страховыми компаниями, предприятиями.

Параллельно с клинической деятельностью сотрудники РАЦ активно занимаются научными проектами, защитой диссертаций PhD, разработкой и пересмотром национальных клинических протоколов, методических рекомендаций, школой бронхиальной астмы, обучением новых кадров, повышением квалификации, международным сотрудничеством, популяризацией информации о правильных подходах к лечению аллергических заболеваний среди населения Казахстана.

Таким образом, аллергология Казахстана является одним из самых быстро развивающихся направлений медицины, РАЦ НИИ КВБ соответствует самым высоким требованиям и может без преувеличения конкурировать с зарубежными аллергоцентрами. К примеру, за последние 5 лет не было ни одного прецедента направления пациентов для диагностики или лечения за рубеж. Создано «Общество аллергологов, иммунологов и иммунореабилитологов», которое призвано еще более сплотить усилия всех ученых и практиков в этой области, ускорить интеграцию аллергологии и иммунологии РК в мировое сообщество.

Тем не менее, несмотря на высокие достижения и успехи, современная ситуация ставит перед нами все новые задачи. Первоочередными являются создание станций по определению концентрации пыльцы в воздухе, дальнейшая работа по увеличению ранней выявляемости бронхиальной астмы, профилактике лекарственной аллергии.

Этим и другим актуальным вопросам аллергологии и иммунологии посвящена Республиканская конференция с международным участием «Клиническая иммунология и аллергология в Казахстане: достижения и перспективы развития» (Алматы, 23-24 ноября 2017 г.), посвященная памяти.