

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПСОРИАЗОМ: СТАТИСТИЧЕСКИЙ ОБЗОР

Гаврилова Айгуль Эдуардовна

ординатор по специальности Дерматовенерология, ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет, РФ, г. Уфа

Киреева Элиза Галимовна

ординатор по специальности Дерматовенерология, ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет, РФ, г. Уфа

Мустафина Диана Марселевна

ординатор по специальности Дерматовенерология, ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет, РФ, г. Уфа

Кильдебекова Эльза Ринатовна

ординатор по специальности Дерматовенерология, ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет, РФ, г. Уфа

Кириллова Ульяна Сергеевна

ординатор по специальности Дерматовенерология, ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет, РФ, г. Уфа

Янбарисова Камилла Зинфировна

ординатор по специальности Дерматовенерология, ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет, РФ, г. Уфа

Мир Шакиф Хуссаин

ординатор по специальности Дерматовенерология, ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет, РФ, г. Уфа

Мустафина Гульгена Раисовна

научный руководитель, канд. мед. наук, доцент, ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет, РФ, г. Уфа

Псориаз представляет собой одно из наиболее распространённых хронических неинфекционных кожных заболеваний, сопровождающееся значительным снижением качества жизни пациентов. Несмотря на отсутствие угрозы жизни, псориаз требует длительного и дорогостоящего лечения, а также психосоциальной поддержки, особенно в случаях распространённых форм или при развитии псориазического артрита [1]. Заболеваемость псориазом демонстрирует устойчивую тенденцию к росту во многих странах, включая Российскую Федерацию, что обусловлено как улучшением диагностики, так и воздействием комплекса экзо- и эндогенных факторов [3]. На основании сводных статистических данных за трёхлетний период прослеживаются колебания как в абсолютных

числах зарегистрированных случаев псориаза, так и в относительных показателях – болезненности и заболеваемости. В таблице 1 представлены обобщённые сведения по основным эпидемиологическим характеристикам.

Таблица 1.

Основные показатели заболеваемости псориазом в 2022-2024 гг.

Год	Всего зарегистрировано, чел.	Впервые установленный диагноз, чел.	Под диспансерным наблюдением, чел.	Болезненность на 100 тыс.	Заболеваемость, чел.
2022	12 549	2 836	7 888	313,6	70,9
2023	13 017	3 039	8 669	319,2	74,5
2024	10 120	2 895	7 573	249,0	71,2

Анализируя динамику, следует отметить, что наибольшее число зарегистрированных больных с диагнозом псориаз наблюдалось в 2023 году – 13017 человек, что на 3,7 % выше показателя 2022 года. Однако в 2024 году количество зарегистрированных случаев снизилось более чем на 22 %, что может быть связано как с объективным снижением обращаемости, так и с возможными организационными изменениями в системе учёта [4].

Показатель болезненности (число больных, состоящих под наблюдением, на 100 тыс. населения) также продемонстрировал снижение: с 319,2 на 100 тыс. в 2023 году до 249,0 в 2024 году. Заболеваемость, отражающая число впервые выявленных случаев на 100 тыс., осталась сравнительно стабильной (в пределах 70–74), что указывает на устойчивый приток новых пациентов при общем сокращении числа наблюдаемых.

В рамках исследования особое внимание уделено распределению случаев псориаза среди различных возрастных категорий. Это позволяет более точно оценить эпидемиологические риски, а также сформулировать рекомендации по фокусировке профилактической и терапевтической работы [2].

Среди взрослого населения (от 18 лет и старше) псориаз традиционно занимает существенную долю в структуре кожных заболеваний. В 2022 году было зарегистрировано 12 263 случая, из которых 2 707 были впервые выявленными. В 2023 году общее число больных возросло до 12 753, а первичных случаев – до 2 889. Однако уже в 2024 году наблюдается снижение общего количества заболевших до 9 881 человек, при этом число впервые диагностированных пациентов осталось примерно на уровне предыдущего года – 2 781 [4].

Это свидетельствует о стабильной выявляемости новых случаев, но снижении общего числа наблюдаемых больных, что может быть связано как с оптимизацией диспансерного наблюдения, так и с неполным охватом контингента [4].

Ситуация с подростками (возраст 15–17 лет) остаётся относительно стабильной по сравнению с взрослыми. За анализируемый период число зарегистрированных случаев варьировалось от 77 в 2022 году до 84 в 2024 году. При этом число новых диагнозов не превышало 18 случаев в год. Показатели заболеваемости в этой возрастной группе оставались низкими, что может отражать как действительную эпидемиологическую картину, так и недообращаемость [3].

Наименьшее число случаев псориаза наблюдается среди детей до 14 лет. В 2022 году было зарегистрировано 209 пациентов, в 2023 – 259, в 2024 – 155. При этом число впервые выявленных случаев также варьировалось: 111 в 2022 году, 132 в 2023 и 96 в 2024. Снижение заболеваемости в 2024 году почти на 40 % по сравнению с предыдущим годом требует дальнейшего анализа – возможно, речь идёт о снижении настороженности педиатров в отношении ранних форм заболевания.

Показатели первичной заболеваемости играют важную роль в оценке эффективности системы ранней диагностики и верификации кожной патологии. Анализ соотношения впервые

выявленных случаев и общей численности больных позволяет оценить не только эпидемиологическую активность, но и уровень настороженности амбулаторного звена [5].

В 2022 году впервые диагноз псориаза был установлен у 2 836 человек, что составляет 22,6 % от общего количества зарегистрированных больных. В 2023 году этот показатель составил 3 039 человек или 23,3 %, а в 2024 году – 2 895 случаев, то есть 28,6 % от общей численности. Таким образом, можно зафиксировать постепенное увеличение доли первичной заболеваемости при общем сокращении совокупного числа больных [1].

Подобная динамика может свидетельствовать о следующих тенденциях:

- усилении роли профилактических осмотров и выявлении ранее не диагностированных случаев;
- снижении длительности наблюдения хронических больных в системе ОМС;
- возможных ограничениях ресурсной базы диспансерного наблюдения.

В подтверждение последнего тезиса стоит отметить сокращение числа пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением: с 8 669 человек в 2023 году до 7 573 в 2024 году, то есть почти на 13 %. При этом количество первичных пациентов в 2024 году практически не изменилось по сравнению с 2023 годом.

Указанные данные позволяют говорить о нарушении преемственности в динамическом наблюдении за больными с хроническими дерматозами, что требует внимания со стороны региональной системы здравоохранения. Особое значение приобретает необходимость формирования электронных регистров больных псориазом и внедрения цифровых систем напоминаний и сопровождения.

Полученные данные подтверждают, что псориаз остаётся стабильным по уровню распространённости дерматозом с преимущественным поражением взрослого трудоспособного населения. Выявленные колебания численности зарегистрированных больных за 2022–2024 годы носят разнонаправленный характер: рост в 2023 году сменяется заметным снижением в 2024-м. Важно отметить, что при этом показатель заболеваемости (новые случаи) остаётся устойчивым, что говорит о продолжающемся поступлении пациентов в систему здравоохранения, несмотря на общие сокращения охвата диспансерным наблюдением.

Рост доли впервые выявленных случаев на фоне снижения диспансерной численности может отражать комплексную проблему: с одной стороны, это может свидетельствовать о положительных результатах скрининговых программ и активности первичного звена; с другой – о недостаточной системе удержания пациентов в поле длительного медицинского наблюдения. В частности, в 2024 году почти каждый третий больной псориазом оказался впервые диагностированным, при том что общее число наблюдаемых пациентов сократилось на 13 %.

Снижение показателей болезненности и численности диспансерной группы может быть обусловлено рядом факторов:

- ограничением кадровых и ресурсных возможностей кожно-венерологических служб;
- изменениями в маршрутизации пациентов и переносом функций наблюдения на первичное звено;
- социальной стигматизацией заболевания, что приводит к снижению приверженности терапии и явке к врачу.

Сравнительно низкая заболеваемость среди подростков и детей подтверждает общеизвестный факт – дебют псориаза чаще всего приходится на зрелый возраст. Однако колебания в этой группе также требуют настороженности, особенно с учётом значительного падения числа зарегистрированных детских случаев в 2024 году по сравнению с предыдущим годом (на 40 %). Это может отражать как реальные изменения, так и потенциальные диагностические пробелы.

В целом, эпидемиологическая ситуация по псориазу остаётся стабильной, однако нуждается в системной поддержке и адаптации моделей наблюдения с учётом выявленных тенденций.

Проведённый статистический анализ позволил зафиксировать ключевые тенденции в динамике заболеваемости псориазом за период 2022–2024 гг. Основные выводы исследования сводятся к следующему:

1. Псориаз остаётся стабильным по уровню распространённости хроническим кожным заболеванием, наиболее часто диагностируемым у взрослого населения;
2. Наибольшее число зарегистрированных случаев отмечено в 2023 году, после чего в 2024 году последовало значительное снижение на 22,3 %. Тем не менее, уровень первичной заболеваемости остался стабильным;
3. Увеличение доли впервые выявленных случаев (до 28,6 % в 2024 году) на фоне снижения диспансерной численности может указывать на разрыв в системе динамического наблюдения и недостаточную преемственность оказания медицинской помощи;
4. Подростки и дети составляют минимальную долю в общей структуре заболеваемости, однако колебания в этих возрастных группах также требуют анализа, особенно с учётом тенденции к снижению числа диагностированных случаев у детей;
5. Отмечается потребность в укреплении амбулаторного звена, актуализации электронных регистров и внедрении цифровых инструментов сопровождения пациентов с хроническими дерматозами.

Практическая значимость полученных данных заключается в возможности их использования при планировании профилактических мероприятий, распределении ресурсов кожно-венерологических служб и корректировке диспансерной политики.

Список литературы:

1. Бакулев А.Л. Эволюция представлений о псориазе и терапевтических подходах по ведению пациентов // Вестник дерматологии и венерологии. – 2018. – № 5. – С. 26–32. – DOI: 10.25208/0042-4609-2018-94-5-26-32.
2. Клинические рекомендации по псориазу. Общерос. обществ. организация «Российское общество дерматовенерологов и косметологов». – 2023. – URL: <https://diseases.medelement.com/disease/псориаз-кр-рф-2023/17540> (дата обращения: 27.05.2025).
3. Кубанов А.А., Богданова Е.В. Эпидемиология псориаза в Российской Федерации (по данным регистра пациентов) // Вестник дерматологии и венерологии. – 2022. – № 2. – С. 33–41. – DOI: 10.25208/vdv1268.
4. Сон И.М., Богданова Е.В. Состояние диспансерного наблюдения пациентов с псориазом в Российской Федерации и возможные подходы к улучшению его организации // Современные проблемы здравоохранения. – 2023. – № 6. – С. 1–10. – URL: <https://www.healthproblem.ru/magazines?text=1410> (дата обращения: 27.05.2025).
5. Самарина Е.И., Лилеева Е.Г., Рыбачкова Ю.В. Фармакоэпидемиологические и фармакоэкономические аспекты лечения псориаза // Медицинская этика. – 2024. – № 1. – С. 30–36. – DOI: 10.24075/medet.2024.001.