



Република Македонија
Ј.З.У. Центар за јавно здравје Скопје



**ИНФОРМАЦИЈА
ЗА АЛЕРГИЧНИТЕ БОЛЕСТИ ВО СКОПСКИОТ
РЕГИОН ВО 2014 ГОДИНА**

Скопје, 2015

Ј.З.У. Центар за јавно здравје Скопје
ДИРЕКТОР: Д-Р ШЕМСИ МУСА

Обработка на податоците:
Одделение за социјална медицина

Раководител:
Прим. д-р сци. Весна Спирова

Автор:
Прим. д-р Марика Каранфилова

Информатичка обработка:
Дипл. инг. Нијази Абдији

Скопје, март 2015

СОДРЖИНА

ВОВЕД

1.	ЦЕЛ, ИЗВОРИ НА ПОДАТОЦИ И МЕТОДОЛОГИЈА	4
2.	РЕГИСТРИРАН МОРБИДИТЕТ ВО ПЕРИОДОТ ОД 2010 ДО 2013 ГОДИНА	6
3.	РЕГИСТРИРАН МОРБИДИТЕТ ВО 2014 ГОДИНА	12
4.	ЗАКЛУЧОК И ПРЕПОРАКИ	19
5.	КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА	21

ВОВЕД

Перманентниот пораст и високата преваленца на алергичните заболувања се факти кои укажуваат дека тие стануваат еден од сериозните јавно-здравствени проблеми на иднината.

Алергичните заболувања се јавуваат на повеќе органи и системи како резултат на алергиска реакција на човековиот организам. Алергијата претставува абнормална реакција - одговор на имунолошкиот систем на некои вообичаено нештетни супстанции од околината (алергени). Сензибилизацијата со алергени започнува сложени имунолошки реакции при што се создаваат специфични антитела кои треба да го одбранат организмот од штетните агенси. Исто така, во овие сложени реакции се ослободуваат специфични хемиски супстанции - медијатори кои се одговорни за манифестацијата на алергичната реакција и појавата на алергичните заболувања.

Основните ризик фактори за појава на овие заболувања се лоцирани кај домаќинот и тоа вклучува наследна предиспозиција, пол, возраст и раса. Меѓутоа, порастот на овие заболувања укажува на фактот дека зголемената инциденца на овие болести не се должи само на генетските фактори, туку е резултат и на изложеност на алергени од надворешната средина, особено изложеност на:

- инфекции во раната детска возраст;
- загаденост на воздухот со разни честички од биолошка и хемиска природа.

Исто така, голем ризик за појава на овие заболувања претставува:

- внес на храна со високо алергена природа (млеко, јајца, риби, месо, кикирики, ореви и некои други јаткасти плодови);
- внес на алергени присутни во храната (хемиски супстанции за подобрување на вкусот и трајноста на обработената храна);
- присуство на токсични хемиски супстанции во храната како резултат на контаминација на земјата, водата и воздухот;
- употреба на лекови за лекување на други заболувања.

Алергиска реакција може да настане при убод или каснување од инсекти, контакт на кожата со хемиски супстанции, латекс, изложување на ултравиолетови зраци, ниски температури.

Заради овие факти може да се каже дека постои потенцијален ризик за појава на алергиска реакција кај секој човек кој во основа е здрав и не мора да има генетска оптовареност. Се среќаваат проценки според кои 50% од популацијата барем еднаш во животот искусила алергија. Но, сепак веројатноста за појава на алергично заболување е поголема кај индивидуи со генетска оптовареност.

Алериската реакција може да предизвика различни знаци и симптоми во зависност од афекцијата на органите и системите. Ако е засегната слузницата на носот се јавува чешање, кивање и течење на секрет. Ова се најчестите знаци на алергичниот ринит. Ова може да биде придружено и со воспаление на синусите.

Очите реагираат со појава на алергичен коњуктивит што се манифестира со чешање, печење и црвенило на коњуктивите, зголемена секреција на солзи. Во ушите заради појава на едем на слузницата на Евстахиевата туба може да се појави чувство на исполнетост, болка, намален слух. Драматични се знаците при засегање на дишните патишта (кивање, кашлање; заради зголемена секреција и бронхоконстрикција се јавува бревтање, отежнато дишење и појава на асмаичен напад). Горните дишни патишта реагираат со ларингеален едем. Алергиските реакции на кожата предизвикуваат воспалителни промени во форма на црвенило, исип, чешање, сувост и лупење на горниот слој на епидермисот, појава на пликови и отоци. Во гастроинтестиналниот тракт алергичната реакција се манифестира како абдоминална болка, грчеви, надуеност, повраќање и дијареа. Најтешка форма е системска алергична реакција или анафилактична реакција. Кога таа се случува засегнати се повеќе органски системи (респираторен, циркулаторен, дигестивен, кожа). Може да се појави при: убод од некои инсекти, парентерално или перорално земање на некои лекови, земање на некои видови храна. Непредвидлива е, може да има брз, а понекогаш одложен почеток. Затоа, при ваквите состојби потребно е брзо да се реагира со терапија (адреналин). Во спротивно може да заврши фатално со смрт. Во последните декади, често се среќаваат случаи кога кај една индивидуа

се манифестира мултипла алергија, односно присуство на астма, егзем и алергиски ринит заедно.

Во светот се спроведени бројни епидемиолошки истражувања според кои во западните земји, брзиот пораст на астма и другите атопични пореметувања започнале некаде во 60-тите години на минатиот век. Во последните педесет години овие заболувања се во постојан пораст насекаде низ светот. На нивното распространување имаат влијание: географските прилики и климатските промени, социо-економските услови, промените во животната средина, начинот на исхрана и животниот стил.

Во студии објавени во САД околу 11% од населението страда од алергичен ринит, 3% од астма, 9% од атопичен егзем. Преваленцата од овие заболувања евидентно се зголемила кај детската популација и тоа за 10% за период од 1960 до 1990 година. Секоја година во САД умираат 40 лица од убод на инсекти, 400 лица од пеницилинска анафилактична реакција. Реферирано е за 220 анафилактични реакции и 3 смртни случаи од латекс алергија, а се проценува дека 150 лица годишно умираат од анафилаксија кај алергија од храна. Околу 15% од возрасните развиваат средна локализирана алергиска реакција при убод на инсекти. Системска реакција се среќава кај 3% од возрасните и кај 1% од децата. Алергиска реакција на лекови се среќава кај 4% од населението а, околу 3 милиони американци страдаат од алергија на кикирики и друга јаткаста храна.

Европската академија за алергија и клиничка имунологија во Декларацијата до Европската комисија (2013 година) ги наведува следните податоци:

- повеќе од 100 милиони Европјани страдаат од алергичен ринит;
- околу 70 милиони од астма;
- преку 17 милиони лица страдаат од алергија на храна или јака алергија со потенцијален ризик за појава на акутни напади на анафилаксија и опасност што може да го загрози животот.

Светската организација за алергија (WOA) во “Белата книга за алергија “ објавена во 2011 година и дополнета во 2013 година ги сумира податоците за оптовареноста и големината на овој здравствен проблем во светот. Глобално во светот преку 300 милиони луѓе страдаат од астма, 200 до 250 милиони имаат алергија на храна, една

десетина од светската популација има алергија на лекови и 400 милиони жители имаат проблем со алергискиот ринит. Затоа експертите од областа на алергологијата и имунологијата, алергиските заболувања со право ги вбројуваат во водечките хронични незаразни заболувања кои полека го достигнуваат нивото на епидемиско јавување кај светската популација.

Во пракса, нашите доктори секојдневно се среќаваат со овие заболувања. Емпириските проценки говорат дека тие имаат висока преваленца која е во постојан пораст. Но, релевантни податоци за тоа за жал нема. Единствено што може да даде слика за состојбите на овие простори е користењето на обработените податоците од рутинската здравствена статистика кои се користени за изработка на оваа Информација.

1. ЦЕЛ, ИЗВОРИ НА ПОДАТОЦИ И МЕТОДОЛОГИЈА

Цел на Информацијата е да ја прикаже заболеноста од алергиски заболувања на населението од Скопскиот регион во 2014 година.

Информацијата е подготвена во Одделението за социјална медицина согласно со Националната годишна програма за јавно здравје во Република Македонија за 2015 година. Основа за нејзината подготовка се податоците со кои располага Одделението. Нивното прибирање и обработка е во согласност со: Законот за евиденции во областа на здравството, Законот за јавно здравје и Програмата за статистички истражувања 2013-2017 година. Исто така, користени се и други објавени податоци од Државниот завод за статистика на Република Македонија, публикувани статии и извештаи на СЗО,¹ СОА², ЕААКИ³, АААКИ⁴.

При изготвувањето на Информацијата користени се следните материјали:

- Збирен извештај за утврден морбидитет во примарна здравствена заштита во дејноста општа медицина (обр. бр. 3-01-60) - годишна обработка;

¹ Светска здравствена организација

² Светска организација за алергии

³ Европска академија за алергија и клиничка имунологија

⁴ Американска академија за алергија и клиничка имунологија

- Збирен извештај за утврден морбидитет во примарна здравствена заштита во дејноста здравствена заштита на деца (обр. бр. 3-03-60) - годишна обработка;
- Збирен извештај за утврден морбидитет во примарна здравствена заштита во дејноста здравствена заштита на училишни деца и младина (обр. бр. 3-04-60) – годишна обработка;
- Индивидуален извештај за стационарно лекувано лице (обр. бр. 3-21-61А) – годишна обработка.

Информацијата е подготвена со примена на дескриптивен и аналитичко-статистички метод на работа. Користени се показатели: на структура, дистрибуција, интензитет и динамика, дадени во форма на табеларни и графички прикази. Прикажани се најчесто регистрирани алергични заболувања во примарната здравствена заштита кај три категории на скопското население и тоа: кај мали деца од 0-6 години, кај училишни деца и младина од 7-19 години и кај возрасно население над 20 години. Исто така, во Информацијата се прикажани скопски жители лекувани во болничките установи на Скопје од најчесто регистрираните алергични заболувања. Овие прикази опфаќаат период од 2010 до 2013 година, а подетален приказ на состојбите е даден за 2014 година.

2. РЕГИСТРИРАН МОРБИДИТЕТ ВО ПЕРИОДОТ 2010 ДО 2013 ГОДИНА

2.1 Алергиски заболувања регистрирани во примарната здравствена заштита кај деца од 0-6 години.

Табела бр.1. Алергиски заболувања кај децата од 0-6 години регистрирани во ПЗЗ. за период од 2010-2013 година

Ред.бр.	Заболувања и состојби	шифра по МКБ 10	2010				2011				2012				2013			
			вкупно	индекс	%	ст./1000	вкупно	индекс	%	ст./1000	вкупно	индекс	%	ст./1000	вкупно	индекс	%	ст./1000
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Вкупно (1- XIX)	A00 - T98	178777	100	100	3348	179052	100.2	100	3346	182523	102.1	100	3498	199491	111.6	100	3773.3
2	Други болести на носот и на назалните синуси	J30-J31, J33-J34	981	100	0.5	18.4	1298	132.3	0.7	24.3	1572	160.2	0.9	30.1	2085	212.5	1.0	39.4
3	Астма	J45-J46	380	100	0.2	7.1	573	150.8	0.3	10.7	389	102.4	0.2	7.5	426	112.1	0.2	8.1
4	Дерматитис и егзем	L20-L30	3877	100	2.2	72.6	4348	112.1	2.4	81.2	5207	134.3	2.9	99.8	5835	150.5	2.9	110.4
5	Уртикарија	L50	1351	100	0.8	25.3	1507	111.5	0.8	28.16	1457	107.85	0.8	27.9	1538	113.8	0.8	29.1

Извор: Центар за јавно здравје Скопје

Во овој период вкупниот број на регистрирани заболувања постојано растел и во 2013 година вредноста на индексот се зголемила за 11.6% во однос на 2010 година. Вкупната специфична стапка на заболеност се движела од 3348/1000 до 3773/1000 деца. Анализирани се четири најчести групи алергични заболувања за кои во извештаите на рутинската статистика се реферира збирно и тоа за :

- Други болести на носот и на назалните синуси кои ги опфаќаат категориите од J30-J31 и J33-J34;
- Астма J45-J46;
- Дерматитис и егзем L20-L30;
- Уртикарија L50.

Така, бројот на заболувања од првата група во назначениот период се зголемил повеќе од два пати и индексот во 2013 година е 212.5 %. Во структурата на вкупно регистрираните заболувања, оваа група учествувала од 0.5% во 2010 до 1% во 2013 година. Специфичната стапка на заболеност била највисока во 2013 година

(39.4/1000). Во текот на целиот период бројот на регистрираните заболувања од оваа група бил поголем кај машките деца.

Бројот на заболени од **астма** варираше и највисока вредност има во 2011 година. Индексот се зголемил за 50.8%, а специфичната стапка на заболеност е највисока во истата година (10.7/1000). И овде бројот на регистрирана астма бил поголем кај машките деца.

Кај децата од 0-6 години, алергичните заболувања на кожата биле најбројни во однос на другите групи алергиски заболувања. И кај нив бројот растел, а индексот се зголемил за 50.5% во 2013 година. Во структурата учествувале од 2.2 до 2.9%. Специфичната стапка на заболеност била највисока во 2013 година (110.4/1000). Дерматитот и егземот е скоро подеднакво застапен кај двата пола.

Уртикаријата според МКБ е означена со L50 и тука се вклучени сите 9 супкатегории на ова заболување. Индексот во однос на 2010 година растел и во 2013 година се зголемил за 13.8%. Учеството во структурата било околу 0,8% во сите години. Специфичната стапката на заболеност постепено растела од 25.3/1000 во 2010 до 29.1/1000 во 2013 година. Дистрибуцијата по пол во назначените години варира.

2.2. Алергични заболувања регистрирани во примарната здравствена заштита кај училишни деца и младина

Бројот на вкупно регистрирани заболувања кај оваа голема категорија население што ги опфаќа децата од основните и младинците од средните училишта, варираше од 153 834 во 2010 година до 175 098 во 2013 година, кога индексот се зголемил за 13.8%. Специфичните стапки на заболеност постепено растеле од 1356/1000 во 2010 до 1630/1000 во 2013 година.

И кај оваа група население, болестите на **носот и назалните синуси** кои најчесто имаат алергиска основа биле во постојан пораст. Така, индексот во 2013 година пораснал за 80.5%, а учеството во структурата варираше од 1.2% во 2010 до 1.9% во 2013 година. Стапката на заболеност била највисока во 2013 година со вредност од 32/1000. Скоро подеднакво е застапеноста кај двата пола.

Табела бр.2. Алергиски заболувања кај училишни деца и младина регистрирани во ПЗЗ. за период од 2010-2013 година

Ред.бр.	Заболувања и состојби	шифра по МКБ 10	2010				2011				2012				2013			
			вкупно	индекс	%	ст./1000	вкупно	индекс	%	ст./1000	вкупно	индекс	%	ст./1000	вкупно	индекс	%	ст./1000
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Вкупно (I - XIX)	A00 - T98	153834	100	100	1356	160228	104.2	100	1409	155312	99.0	100	1442	175098	113.8	100	1630.3
2	Други болести на носот и на назалните синуси	J30-J31, J33-J34	1903	100	1.2	16.8	2527	132.8	1.6	22.2	2571	135.1	1.7	23.9	3435	180.5	2.0	32.0
3	Астма	J45-J46	581	100	0.4	5.1	771	132.7	0.5	6.8	743	127.9	0.5	6.9	990	170.4	0.6	9.2
4	Дерматит и егзем	L20-L30	4001	100	2.6	35.3	4221	105.5	2.6	37.1	4610	115.2	3.0	42.8	5032	125.8	2.9	46.9
5	Уртикарија	L50	1554	100	1.0	13.7	1744	112.2	1.1	15.3	1681	108.2	1.1	15.6	1688	108.6	1.0	15.7

Извор: Центар за јавно здравје Скопје

Бројот на деца кај кои била утврдена **астма** растел. Индексот за назначениот период пораснал за 56.6%. Учеството во структурата било од 0.4% до 0.6%. Специфичната стапка на заболеност се движела од 5.1/1000 до 9.2/1000. Последните две години астмата скоро двојно е позастапена кај машките.

Воспалението на кожата и егземот биле најчесто регистрирани во однос на другите алергиски заболувања. Индексот во 2013 година пораснал за 25.8%. Учеството во структурата било од 2.6% до 3%. Специфичната стапка на заболеност е највисока во 2013 година со вредност од 46.9/1000. Во првите две години, дерматитот и егземот почесто бил регистриран кај децата од женски пол, а во последните две години, почесто бил утврден кај машките деца.

Уртикаријата со највисоки вредности била регистрирана во 2011 година, индексот пораснал за 12.2%. Во целиот анализиран период учеството во структурата било околу 1%, а специфичната стапка на заболеност била највисока во 2013 година со вредност од 15.7/1000. Во сите години поголем бил бројот на регистрирана уртикарија кај девојчињата.

2.3. Алергични заболувања регистрирани во примарната здравствена заштита кај возрастено население постаро од 20 години

Табела бр. 3.. Алергиски заболувања кај населението од 20 и + години регистрирани во ПЗЗ. за период од 2010-2013 година

Ред.бр.	Заболувања и состојби	шифра по МКБ 10	2010				2011				2012				2013			
			вкупно	индекс	%	ст./1000	вкупно	индекс	%	ст./1000	вкупно	индекс	%	ст./1000	вкупно	индекс	%	ст./1000
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Вкупно (I - XIX)	A00 - T98	653751	100	100	1526	775685	118.7	100	1807	786661	120.3	100	1752	889447	136.1	100	1951.9
2	Други болести на носот и на назалните синуси	J30-J31, J33-J34	4510	100	0.7	10.5	6018	133.4	0.8	14.0	6813	151.1	0.9	15.2	8933	198.1	1.0	19.6
3	Астма	J45-J46	2193	100	0.3	5.1	2932	133.7	0.4	3.8	2767	126.2	0.4	6.2	3186	145.3	0.4	7.0
4	Алергичен контактен дерматит	L23	5816	100	0.9	13.6	6374	109.6	0.8	14.8	7813	134.3	1.0	17.4	8216	141.3	0.9	18.0
5	Уртикарија	L50	4671	100	0.7	10.9	5459	116.9	0.7	12.7	5026	107.6	0.6	11.19	4985	106.7	0.6	10.9

Извор: Центар за јавно здравје Скопје

Во периодот од 2010 до 2013 година вкупниот број на регистрирани заболувања кај населението постаро од 20 години растел, односно индексот пораснал за 36.1%. Специфичната стапка на заболеност била највисока во 2013 година со вредност од 1952/1000. **Болестите на носот и назалните синуси** во овој период, кај оваа категорија население, биле често регистрирани заболувања. Нивниот број скоро двојно се зголемил (индекс 198.1) во 2013 година. Показателите на структурата постепено се зголемувале од 0.7% во 2010 година до 1% во 2013 година, а специфичната стапка на заболеност има постепен пораст од 10.5/1000 во 2010 до 19.6/1000 во 2013 година. Во сите години на анализираниот период оваа група заболувања била почесто регистрирана кај лицата од женски пол. Бројот на регистрирани болни од **астма** во оваа возрастна група се движел од 2193 во 2010 година до 3186 во 2013 година. Индексот се зголемил за 45.3%, а учеството во структурата било 0.4%. Специфичната стапка на заболеност била најниска во 2011 година со 3,8/1000 и највисока во 2013 година со 7/1000. Во овој период, **астма** била почесто регистрирана кај жени. Кај оваа категорија население најзастапен од другите прикажани групи алергични заболувања бил **алергичниот контактен**

дерматит означен со L23. Индексот во однос на 2010 година покажува пораст од 41.3%, а учеството во структурата е околу 1%. Специфичната стапка на заболеност била 13.6/1000 во 2010 година и 18/1000 во 2013 година. И ова заболување почесто било регистрирано кај лица од женски пол. **Уртикаријата** во анализираниот период ги има следните показатели: индексот бил највисок во 2011 година, 116.9%, учеството во структурата било од 0.6% до 0.7%, специфичната стапката на заболеност варираше помеѓу 10.9/1000 и 12.7/1000 во 2011 година кога таа била највисока. И ова заболување во целиот назначен период почесто било регистрирано кај жените.

2.4. Алергични заболувања регистрирани во болничката здравствена заштита.

Во болничките установи се лекуваат потешки форми на алергиски заболувања. Според фреквентноста на хоспитализациите, одлучивме дека од интерес за анализа во оваа Информација се: астмата (J45), уртикаријата (L50) и ангионевротскиот или, Quicke-ов едем (T78.3) кој е најтешка форма на алергиска реакција и заради опасноста по животот најчесто се третира во болнички услови. Фреквенцијата на хоспитализации од оваа алергиска реакција, за среќа, во анализираниот период не била висока, но, сериозноста, тежината и трошоците за лекување, се причини заради кои посебно ја прикажуваме.

Во периодот од 2010 до 2013 година, бројот на вкупно остварени хоспитализации од скопското население варираше. Највисок број на хоспитализации се забележува во 2011 година (70 529, индекс 103, специфична стапка на заболеност 116.1/1000). Бројот на хоспитализации **од астма** има мали варијации, а такви се варијациите и на индексот кој во 2013 година има вредност 100.3%. Учеството во структурата било околу 0.4%. Специфичната стапка на заболеност се движела околу 0.5/1000.

Табела бр.4. Алергиски заболувања регистрирани во болничките установи кај населението од скопскиот регион во период од 2010-2013 година

Ред.бр.	Заболувања и состојби	шифра по МКБ 10	2010				2011				2012				2013			
			вкупно	индекс	%	ст./1000	вкупно	индекс	%	ст./1000	вкупно	индекс	%	ст./1000	вкупно	индекс	%	ст./1000
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Вкупно (I - XIX)	A00 - Z99	68445	100	100	113.3	70529	103.04	100	116.1	67025	97.9	100	109.74	65639	95.9	100	106.9
2	Астма	J45	308	100	0.4	0.5	267	86.7	0.38	0.44	278	90.3	0.41	0.46	309	100.3	0.47	0.50
3	Уртикарија	L50	219	100	0.32	0.36	240	109.6	0.34	0.40	247	112.8	0.37	0.40	326	148.9	0.50	0.53
4	Ангинебротски едем- Quinke-ов едем	T78.3	24	100	0.04	0.04	27	112.5	0.04	0.04	26	108.33	0.04	0.04	20	83.3	0.03	0.03

Извор: Центар за јавно здравје Скопје

Кај **уртикаријата** се забележува постепен пораст на бројот на хоспитализации и во 2013 година има пораст на индексот од 48.9%. Учеството во структурата било од 0.32% во 2010 година до 0.5% во 2013 година. Специфичната стапка на заболеност била највисока во 2013 година со вредност од 0.53/1000. Од **ангинебротски едем** во 2010 година болнички лекувани биле 24 лица, во 2011 година 27 лица, во 2012 година 26 лица и во 2013 година 20 лица. Индексот бил највисок во 2011 година. Учеството во структурата било околу 0.04%. Специфичната стапка на заболеност била околу 0.04/1000 жители.

3. РЕГИСРИРАН МОРБИДИТЕТ ВО 2014 ГОДИНА

3.1. Алергични заболувања регистрирани во примарна здравствена заштита

Последните податоци за алергичните заболувања регистрирани кај одредените категории население во ПЗЗ се прикажани на Табела бр.5. Во здравствената заштита на **малите деца од 0-6 години**, вкупниот број на утврдени заболувања пораснал за 15.4% споредено со 2010 година. Вкупната специфична стапка на заболеност била највисока во 2014 година, со вредност од 3886/1000 мали деца.

Табела бр.5. Алергиски заболувања регистрирани во примарна здравствена заштита кај одредени категории скопското население во 2014 година

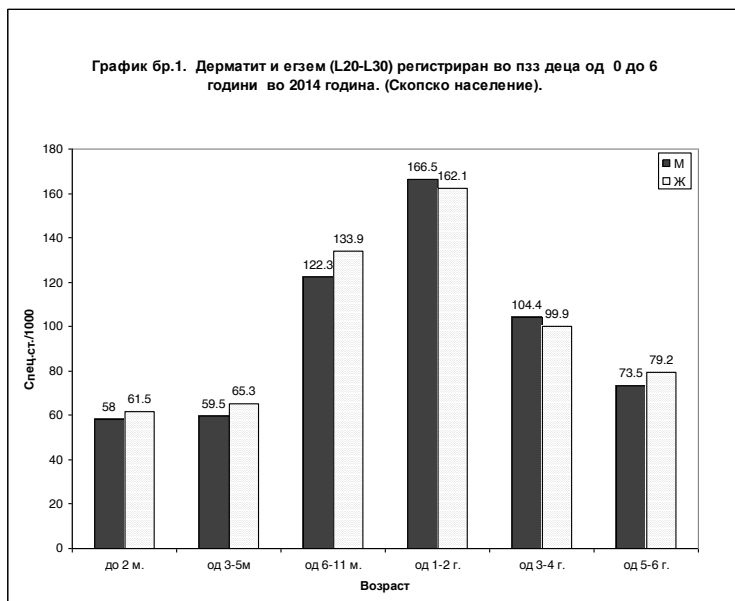
Ред.бр.	Заболувања и состојби	шифра по МКБ 10	деца од 0-6г.				деца и млад од 7-19 г.				возрасни над 20 г.			
			вкупно	индекс - база 2010	%	сп.ст./1000	вкупно	индекс - база 2010	%	сп.ст./1000	вкупно	индекс - база 2010	%	сп.ст./1000
0	1	2	19	20	21	22	19	20	21	22	19	20	21	22
1	Вкупно (I - XIX)	A00 - T98	206286	115.4	100	3886.5	184167	119.7	100	1711.8	958990	146.7	100	2097.7
2	Други болести на носот и на назалните синуси	J30-J31, J33-J34	2944	154.7	1.4	55.5	5017	262.3	2.7	46.6	11591	257.0	1.2	25.4
3	Астма	J45-J46	471	123.9	0.2	8.9	1201	206.7	0.7	11.2	3373	153.8	0.4	7.4
4	Дерматит и егзем	L20-L30	7130	183.9	3.5	134.3	5562	139.0	3.0	51.7	8800	151.3	0.9	19.2
5	Уртикарија	L50	1618	119.8	0.8	30.5	1739	111.9	0.9	16.2	4923	105.4	0.5	10.8

Извор: Центар за јавно здравје Скопје

Кај **училишните деца и млада**, овој број во однос на 2010 година пораснал за 19.7%, а специфичната стапка на заболеност исто така била највисока во 2014 година и имала вредност од 1712/1000. Кај **возрасните над 20 години** кои се најбројни во ординациите на матичните доктори, во 2014 година биле регистрирани вкупно 958990 заболувања, односно нивниот број во однос на 2010 година пораснал за 46.7%. Специфичната стапка на заболеност е исто така највисока во 2014 година и има вредност од 2098/1000.

Генерално, анализата на параметрите за 2014 година за сите претходно назначени групи алергиски заболувања, кај сите категории население во ПЗЗ, бележат пораст. Така индексот во однос на 2010 година **за болестите на носот и назалните синуси**, кај децата 0-6 години пораснал за 54.7%, кај училишните деца и младина (7-19 години) се забележува 2.5 пати поголема вредност, приближно како и кај возрасните (206,7% кај групата од 7-19 години и 257% кај групата возрасни постари од 20 години). Индексот **за астма** во однос на 2010 година, кај децата од 0-6 години се зголемил за 23.9%, кај децата и младите од 7-19 години за 106.7%, и кај возрасните над 20 години, за 53.8%. Индексот **за дерматит и егзем** највисок пораст имал кај децата од 0-6 години (83.9% во однос на 2010 година), потоа кај возрасните над 20 години, 51.3%, и кај децата и младите од 7- 19 години бил 39%. Индексот **за уртикарија** имал поблаг пораст во однос на 2010 година и тоа: 19,8 % кај малите деца, 11.9% кај училишните деца и младина и 5.4% кај возрасните над 20 години.

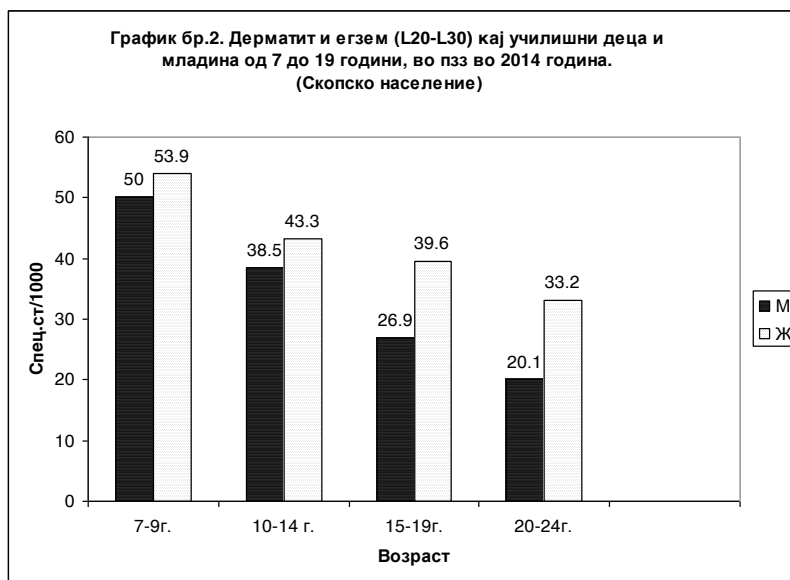
Во 2014 година кај **малите деца и кај училишните деца и младина** со најголема фреквенција биле регистрирани **дерматитот и егземот**. Затоа во оваа Информација следи подетален приказ на оваа група алергиски заболувања.



Извор: Центар за јавно здравје Скопје

Кај децата од 0-6 години, дерматитот и егземот во структурата учествувале со 3.5% и специфичната стапка на заболеност била 134.3/1000. Дистрибуцијата по пол и возраст е прикажана на График бр.1. Оваа група на алергиски заболувања е присутна и кај двата пола. Во одредени возрасни групи е почеста кај машките, а во други е почеста кај женските деца, за што јасно говорат специфичните стапки на заболеност. Највисоки вредности во 2014 година тие имаат кај децата од 1-2 години (166.5/1000 кај машките и 162.1/1000 кај женските деца).

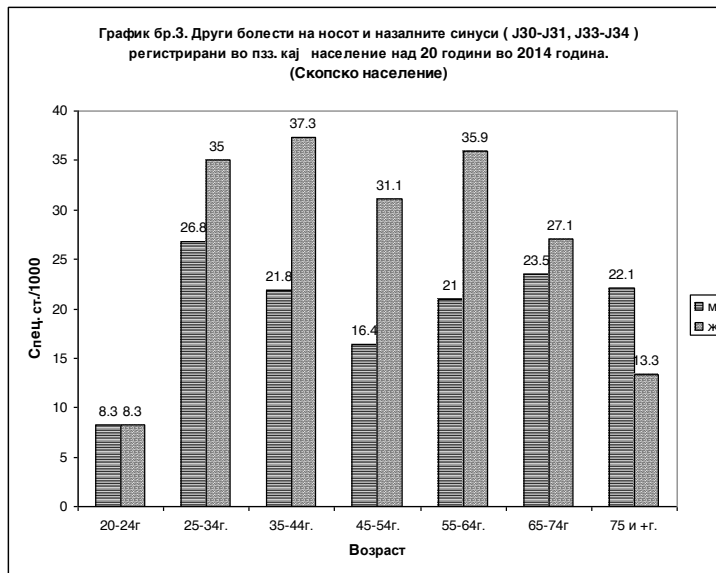
Кај училишните деца и младина, дерматитот и егземот биле водечки алергични заболувања. Во вкупно регистрираниот морбидитет учествувале со 3% и вкупната специфична стапка на заболеност била 51.7/1000. Дистрибуцијата по пол и возраст прикажана е на График бр.2.



Извор: Центар за јавно здравје Скопје

Според вредностите на специфичните стапки на заболеност, кај сите возрасни групи, дерматитот и егземот почесто се регистрирани кај девојчињата. Највисоки специфични стапки на заболеност кај двата пола во 2014 година имала возрасната група од 7-9 години (50/1000 машки и 53.9/1000 женски деца).

Кај возрасната популација над 20 години, во 2014 година најголема фреквенција имале **другите болести на носот и назалните синуси (J30-J31, J33-J34)** прикажани на График бр.3. Учеството во структурата било 1.2%, а специфичната стапка на заболеност била 25.4/1000. Во повеќето возрасни групи, овие заболувања биле почесто регистрирани кај жените. Највисока вредност има кај возрасната група жени од 35-44 години (37.3/1000). Само во последната возрасна група над 75 години, овие заболувања биле почесто регистрирани кај мажите, кај кои специфичната стапка на заболеност била скоро два пати повисока во однос на онаа кај жените (22.1/1000 за мажи и 13.3/1000 за жени).

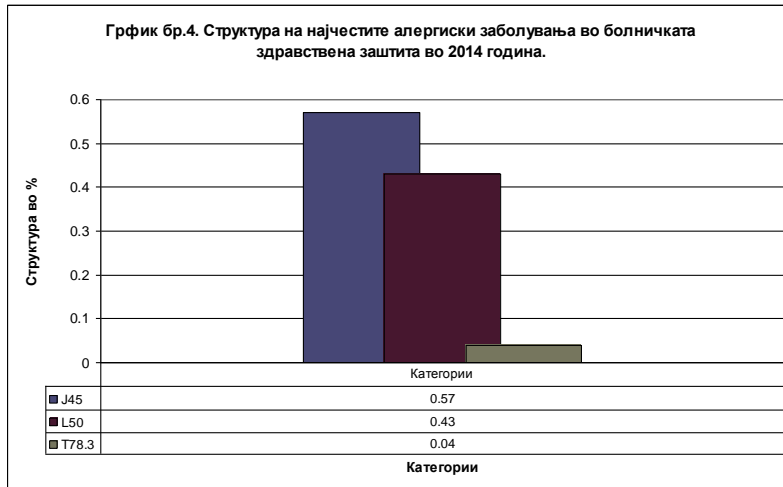


Извор: Центар за јавно здравје Скопје

3.2. Алергиски заболувања регистрирани во болничката здравствена заштита

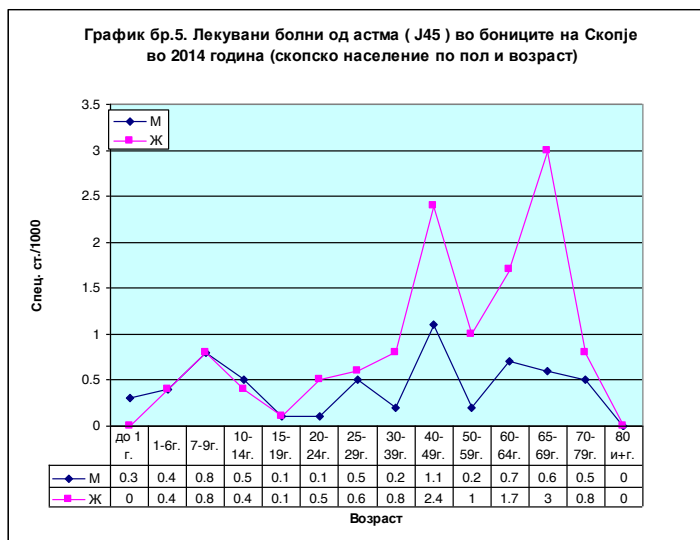
Во болничките установи се лекуваат најтешките форми на алергичните заболувања и тоа: астмата, уртикаријата и ангионевротскиот едем. Затоа одлучивме во Информацијата за 2014 година тие да бидат подетално анализирани. Другите алергични заболувања, во анализираниот период, биле присутни со многу мали фреквенции.

Во скопските болници, во 2014 година биле лекувани вкупно 66 682 скопски жители. Индексот бележи намалување од 2.6% во однос на 2010 година. Вкупната специфична стапка на заболеност била 109.7/1000 жители.



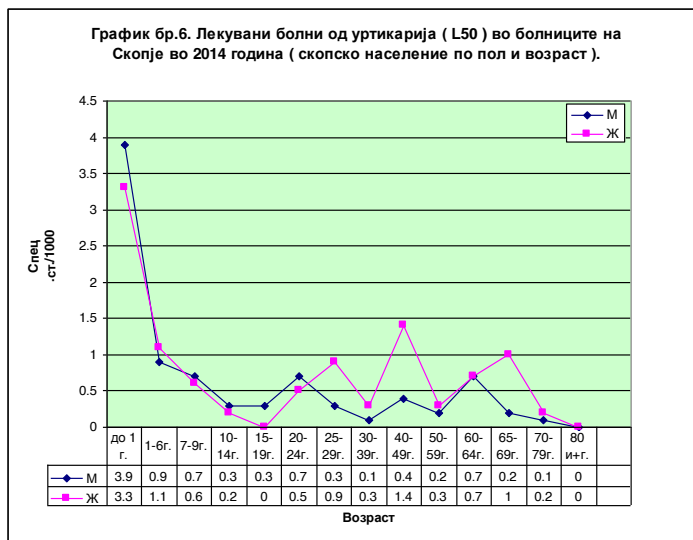
Извор: Центар за јавно здравје Скопје

Во структурата на вкупно болнички лекувани болни во 2014 година, највисок процент е добиен за **астмата** од 0,57%. Фреквенцијата на овие болни постепено растела, и во последнава 2014 година индексот бил 124% во споредба со 2010 година. Вкупната специфична стапка на заболеност за астма била 63/100 000 жители.



Извор: Центар за јавно здравје Скопје

График бр.5. содржи детален приказ на болните од **астма** лекувани во скопските болници во 2014 година. Во возрастните групи до 19-тата година, од астма подеднакво се лекувале лица од двата пола и тие имале приближно еднакви специфични стапки на заболеност (од 0.1/1000 до 0.8/1000). Во контингентот на мали деца и младинци, највисоки биле специфичните стапки на заболеност кај возрастната група од 7-9 години, кај двата пола со вредност од 0.8/1000. Во контингентот над 20 години, бројот на болните од астма варираше кај двата пола. Но, специфичните стапки на заболеност кај овие возрастни групи се поголеми кај жените. Највисока вредност специфичната стапка на заболеност има кај жените од 65-69 години (3/1000 жени).

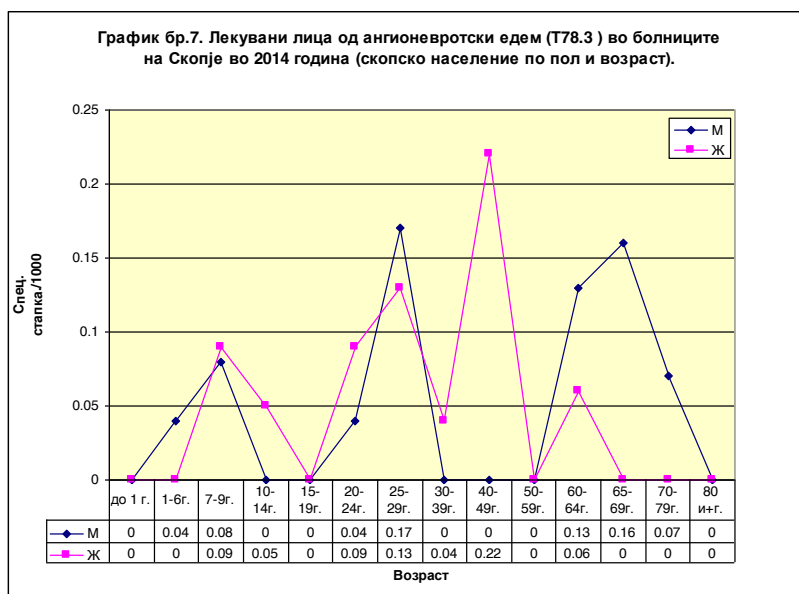


Извор: Центар за јавно здравје Скопје

Бројот на лекувани болни од **уртикарија** постепено растел до 2013 година кога индексот бил највисок во однос на 2010 година (148.9%). Во 2014 година овој индекс бил 130.1%. Учеството во структурата било 0.43%, а вкупната специфична стапка на заболеност имала вредност од 0,47/1000. Детален приказ на болнички лекуваните лица од уртикарија е даден на График бр.6. Во возрастните групи до 14-тата година специфичните стапки на заболеност помеѓу двата пола немаат големи варијации. Највисока е кај децата до 1 година и тоа, кај машките деца

3.9/1000, а кај женските деца 3,3/1000. Вредностите на специфичната стапка на заболеност кај контингентот над 15 години варирале кај двата пола, но во сите возрасни групи биле повисоки кај жените. Во овој контингент, највисока била специфичната стапка на заболеност во возрасната група жени од 40-49 години (1,4/1000).

Една од најтешките форми на алергија **Quincke-овиот (ангионевротски) едем** во скопските болници, кај скопското население, бил регистриран со мали фреквенции и тоа од 24 до 27 годишно. Учеството во структурата на вкупно лекуваните лица во болнички услови, во целиот анализиран период, била околу 0.04%. Специфичните стапки на заболеност на ова заболување кај двата пола варирале од 0.04/1000 до 0.22/1000. Највисока специфична стапка на заболеност во 2014 година е забележана кај жените на возраст од 40-49 години (0,22/1000). Причините кои можат да предизвикаат системска алергиска реакција, при регистрацијата во болниците, честопати не е означена или има неодредено кодирање. Заради ова, подетална анализа во овој момент не е можна.



Извор: Центар за јавно здравје Скопје

Во скопските болници, во 2014 година, не е регистриран ниту еден смртен случај од претходно анализираните алергични заболувања.

4. ЗАКЛУЧОК И ПРЕПОРАКИ

Неспорен е фактот дека алергиските заболувања се присутни како во светот така и кај нас и нивната инциденца и преваленца постојано расте. Ова го прикажавме и во нашата Информација, и покрај тоа што немаме податоци од целени истражувања во нашата земја. Ова не е проблем само кај нас. Податоците што ги прикажавме за светот, се базираат исто така на епидемиолошки студии и проекции.

Општа карактеристика на овие заболувања е тоа што е афектиран имунолошкиот систем, а симптомите се различни во зависност од местото на алергиската реакција. Затоа, тие може да се појават како заболувања на различни органи и системи или да го зафатат целиот организам.

Податоците покажуваат дека од алергични болести можат да страдаат сите категории население, а скоро подеднакво се засегнати и двата пола. Од алергични заболувања кај скопското население регистрирани во примарната здравствена заштита во 2014 година, со висока фреквенција биле (1) болестите на носот и назалните синуси и (2) дерматитот и егземот, по што следи (3) уртикаријата и (4) астмата. Во болничката заштита, астмата и уртикаријата се среќаваат со пониски фреквенции затоа што таму се лекуваат потешките форми на овие заболувања.

Епидемиското јавување на алергичните заболувања во последните 50 години, веќе ги рангира меѓу водечките хронични незаразни болести. Лицата кои страдаат од алергични заболувања, често имаат и други хронични заболувања како дијабет, дебелина, кардиоваскуларни болести, болести на гастроинтестиналниот систем. Ова е причина за појава на комплексни пореметувања на здравјето, резултира со сериозни компликации кои имаат влијание врз квалитетот на животот или може да доведат до смрт. Трошоците за лекување, намалената општа и работна способност, одсуствата од работа, се економски оптоварувања со кои се засегнати семејствата и заедницата. Затоа овие заболувања, во наредниот период треба да бидат еден од приоритетите на здравствените политики. Тие треба да бидат усмерени кон намалување на алергиските заболувања преку:

- развој на превентивни стратегии и програми;
- развој на ефективни програми за лекување;

- одржување на капацитетите и примена на иновативни методи за дијагностицирање и лекување.

Овде ги истакнуваме определбите и насоките за акција што ги промовира Светската организација за алергија во својата “Декларација и препораки” до сите земји во светот. Тие, во наредниот период, треба да бидат дел од здравствените политики во земјата :

- развој на епидемиолошки студии на локално и глобално ниво кои треба да ја дефинираат вистинската состојба со алергичните заболувања;
- развој на превентивни програми за подигање на знаењата и јавната свест за тежината на овие заболувања;
- примена на контролни мерки против загаденоста на околината со цел за редукција на штетните агенси, пушењето и другите ризик фактори;
- развој на програми за обука на докторите во ПЗЗ за дијагностицирање и лекување;
- осовременување на програмите и протоколите за лекување во клинички услови;
- обезбедување на соодветни лекови;
- правилна регистрација и кодирање на дијагнозите на овие заболувања.

Центарот за јавно здравје-Скопје, како одговорна институција за следење на здравствената состојба на скопското население, своите активности и понатаму ќе ги усмерува и усогласува со здравствените политики за намалување на алергичните заболувања.

5. КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА

1. Ruby Pawankar: Allergic diseases and asthma: a global public health concern and a call to action. [http:// www.waojournal.org/content/7/1/12](http://www.waojournal.org/content/7/1/12)

Пристап 10.02.2015

2. Matthew Masoli and al.: The global burden of asthma: executive summary of the GINA Dissemination Committee Report. 2004:59, 469-478.

<http://www.worldallergy.org/adrc/>

Пристап 24.03.2015

3. Scott and al.: Advances in allergic skin disease, anaphylaxis, and hypersensitivity reaction to foods, drugs, and insects. The Journal of Allergy and Clinical Immunology, February 2014, Volume 133, issue 2, Pages 324-334. www.aaaai.org/global/journal.

Пристап 23.02.2015

4. Alergia site: framar.bg. www.framar.bg

Пристап 2.03.2015.

5. Asthma. <http://www.who.int/mediacentre/factsheet/fs307/en/>

Пристап 2.03.2015

6. Prevention of Allergy and Allergic Asthma, based on the WHO/WAO Meeting on the Prevention of Allergy and Allergic Asthma. Geneva, January, 2002. www.who.org

Пристап 2.03.2015