

А.Е. Богомолов, к.м.н., відповідальний секретар
Асоціація алергологів України

Соціально-економічний тягар алергічних захворювань дихальних шляхів

Загальновідомо, що до ХХ ст. алергічні захворювання (АЗ) зустрічались достатньо рідко. З розвитком індустріалізації, погіршенням екологічної ситуації, збільшенням антигенного навантаження на організм людини кількість алергій зростала, та в світлі сучасної медицини АЗ становлять серйозну соціально-економічну проблему. Не дивлячись на це, увага до проблем цієї патології лишається недостатньою, що констатують найбільші професійні спільноти алергологів – Всесвітня організація алергії (WAO) та Європейська академія алергології та клінічної імунології (ЕААСІ).

Щорічно з метою популяризації інформації щодо АЗ, методів їх діагностики, профілактики та лікування WAO проводить Тижень алергії, причому кожного року тематичний напрям обирається з переліку найбільш актуальних тем. Цього року Тижень алергії проводитиметься з 13 по 19 квітня під гаслом «АЗ дихальних шляхів: соціальний та економічний тягар». Асоціація алергологів України, яка з 2013 р. також є членом WAO, в рамках Тижня алергії планує серію прес-конференцій, статей, лекцій для медичних працівників за заданою тематикою.

За даними WAO, число осіб з АЗ в світі на даний момент налічує близько 1 млрд.

Серед усіх хворих на АЗ 300 млн осіб страждають на бронхіальну астму (БА), 400 млн – на алергічний риніт (АР), 250 млн – на харчову алергію та близько 500 млн – на різноманітні алергічні реакції до лікарських препаратів. Проблема погіршує й те, що частина людей з АЗ мають декілька форм алергії одночасно. За даними ЕААСІ, при збереженні тенденції до поширення вказаної патології через 15 років більше половини населення Європи матиме прояви алергічної патології. АЗ для охорони здоров'я набули статусу проблеми пандемічного масштабу, адже вже зараз кількість таких пацієнтів в Європі становить близько 150 млн осіб при прогнозах на наступне десятиріччя на рівні понад 250 млн осіб.

Найбільш розповсюдженими АЗ дихальних шляхів є atopічна БА та АР, які можуть спостерігатись як окремо,

так і разом у однієї особи (що часто називають терміном «респіраторна алергія»).

Вплив АЗ дихальних шляхів на якість життя

Численними науковими дослідженнями доведено, що АЗ різко знижують якість життя не тільки пацієнтів, а й членів їх родин. Особи з даною патологією знаходяться у вкрай несприятливих умовах: захворювання впливає на особистісний розвиток, кар'єру та спосіб життя.

Втім, найбільший вплив АЗ на якість життя все ж відзначається у таких категорій осіб, як діти та молоді дорослі люди. Так, у нещодавно опублікованому Silva та співавт. метааналізі даних 15 кількісних досліджень якості життя дітей з БА, що були проведені у 1994–2013 рр., вказано, що такі діти мають не тільки достовірно нижчу загальну якість життя, а й знижені показники фізичної, психічної та соціальної активності порівняно зі здоровими однолітками. Крім того, БА у дітей зумовлює і знижену фізичну спроможність у батьків. АР також знижує якість життя пацієнтів. Так, Settigrane у своєму дослідженні вказує, що симптоми АР, який недостатньо контролюється, можуть сприяти зниженню якості життя, в тому числі за рахунок безсоння, вторинної денної втоми, порушень навчання, зниження когнітивних функцій та довгострокової продуктивності. При цьому сонливість та перепади настрою у дітей часто призводять до усамітнення, поганої успішності у навчанні та, подекуди, агресії з боку однолітків.

Дорослі пацієнти також стикаються з проблемами на роботі у зв'язку з великою кількістю днів втрати працездатності та зниженням продуктивності праці. Велика кількість пацієнтів, що страждають на АЗ, повідомляють про проблеми в особистих стосунках. Низка досліджень також продемонструвала вищий ризик розвитку депресії у пацієнтів з АЗ порівняно зі здоровими особами.

Вплив алергії на економіку охорони здоров'я та макроекономіку

АЗ щодня забирають все більше часу пацієнта. Пов'язані з цим зниження продуктивності праці та збільшення кількості днів непрацездатності є однією з головних національних проблем економіки, а також економіки охорони здоров'я в світі.

У таблиці наведено аналіз прямих (витрати на лікування та реабілітацію пацієнтів) та непрямих (втрати внаслідок пропущених робочих днів, зниження заробітної плати, зниження працездатності та ін.) витрат внаслідок АЗ у різних країнах світу, проведений R. Pawankar та співавт.



Економічні втрати різних країн, пов'язані з АЗ

Країна	Рік підрахунку	Населення (2010)	Захворювання	Прямі витрати	Непрямі витрати	Приблизні загальні витрати
Австралія	2007	23 млн	Усі АЗ	A\$ 1,1 млрд	A\$ 8,3 млрд	A\$ 9,4 млрд
Фінляндія	2005	5,3 млн	Усі АЗ	€ 468 млн	€ 51,7 млрд	€ 519,7 млн
Південна Корея	2005	50 млн	БА	–	–	US\$ 1,78 млрд
			АР			US\$ 266 млн
Ізраїль		7,5 млн	БА	–	–	US\$ 250 млн
Мексика	2007	103 млн	БА			US\$ 35 млн
США	2007	310,2 млн	БА	US\$ 14,7 млрд	US\$ 5 млрд	US\$ 19,7 млрд
	2005		АР	US\$ 11,2 млрд	> US\$ 9,7 млрд	> US\$ 20,9 млрд

Поширеність алергії і зростання частоти АЗ згубно впливають на європейську економіку як за рахунок безпосередніх витрат (наприклад, фармацевтичні витрати лише на лікування БА становлять 3,6 млрд євро на рік, вартість медичних послуг – 4,3 млрд євро на рік), так і, можливо, навіть більшою мірою, за рахунок непрямих витрат. Загалом, 15% населення Європи, які отримують тривале лікування, страждають на алергію та БА, що робить ці захворювання найбільш поширеними серед осіб молодого віку.

Безпосередні медичні витрати – це в першу чергу діагностичні тести, консультації та медикаменти, у той час як найбільш витратною є госпіталізація, яка, як правило, пов'язана із загостреннями БА або розвитком тяжких анафілактичних реакцій.

Більше того, погіршення показників продуктивності праці і збільшення кількості днів непрацездатності тісно пов'язані з алергією і значно впливають на макроекономіку. Згідно з останніми оцінками, БА та АР у Європі щорічно призводять до понад 100 млн пропущених робочих та навчальних днів (враховуючи той факт, що батьки хворих дітей також відсутні на роботі).

Останнім часом стало очевидним, що на додаток до днів непрацездатності сотні мільйонів євро втрачаються внаслідок неповноцінного виконання працівниками, що страждають на АЗ, своїх обов'язків. Сумарні витрати становлять понад 25 млрд євро на рік. Витрати, пов'язані з лікуванням риніту, ймовірно, вищі, однак, на жаль, їх точний підрахунок неможливий у зв'язку з відсутністю в Європі масштабних соціально-економічних досліджень.

Наведені дані корелюють з даними американських дослідників. Так, наприклад, цільова група Американської академії алергії, БА та імунології з оцінки АЗ опублікувала результати, згідно з якими АР спричинює 3 500 000 втрачених робочих днів і 2 000 000 пропущених шкільних днів щорічно. Остання цифра означає, що 10 000 дітей у США відсутні на заняттях у школі в будь-який день з причини АР. У залежності від віку дитини, відсутність її у школі, як зазначалося вище, може також вплинути на продуктивність роботи батьків або взагалі спричинити відсутність їх на роботі. У випадку ж включення у розрахунок інших чинників, які можна пов'язати з дефіцитом продуктивності, загальна цифра для дорослих і дітей зростає до приблизно 28 млн робочих днів обмеженої активності або зниження продуктивності з причини АР в США щороку.

Оптимізація затрат

Кількість АЗ, у тому числі АЗ дихальних шляхів, зростає, і пропорційно зростають витрати, пов'язані з ними. В умовах такої ситуації реально зменшити економічний та соціальний тягар АЗ можна лише за допомогою оптимізації профілактики, діагностики та лікування такої

патології. На жаль, лікарі не в змозі зменшити кількість тригерів алергії (урбанізація, екологічна ситуація, зростання антигенного навантаження на організм тощо), і, таким чином, нам лишаються питання оптимізації діагностичних алгоритмів та лікувальних тактик пацієнтам з АЗ. Оптимізація виявлення найбільш розповсюджених форм респіраторної алергії може дати змогу діагностувати захворювання на більш ранніх стадіях, що, в свою чергу, знижує вартість лікування пацієнта. Другим важливим елементом зниження затрат на лікування є оптимізація лікувальних алгоритмів, яка обов'язково має включати не лише фармакотерапію АЗ, а й використання алерген-специфічної імунотерапії (АСІТ).

Як підкреслює прийнята у 2011 р. Декларація ЕААСІ, «знаковою сферою лікування алергії сьогодні є АСІТ, на даний момент – єдиний метод медичного втручання, що може потенційно впливати на природний перебіг АЗ. Роки клінічних випробувань, досліджень і метааналізу переконливо продемонстрували, що АСІТ може досягти обнадійливих результатів для пацієнтів і суспільства, поліпшуючи якість життя хворих на АЗ, знижуючи довгострокові витрати і тягар алергії, а також змінюючи хід захворювання. АСІТ не тільки ефективно полегшує симптоми алергії, а й надає тривалий вплив після завершення лікування і може запобігти прогресуванню АЗ».

АСІТ суттєво дешевша за базову фармакотерапію АР та атопічної БА, оскільки інтенсивність (а отже, і вартість) АСІТ з роками зменшується, а фармакотерапії – у крайньому разі залишається незмінною. За нашими розрахунками (бралися до уваги ціни докритичного періоду в Україні, зараз вартість фармакотерапії є очевидно вищою), при цілорічному АР у перший рік лікування фармакотерапія була дорожчою за АСІТ на 20–200% (залежно від виду препарату), у наступні 3–5 років, коли проводилася підтримувальна АСІТ, фармакотерапія подорожчала на 50–400%. Для атопічної БА в перший рік фармакотерапія є дорожчою за АСІТ на 50–200–1 000%, у наступні 3–5 років – на 100–400–1 000% (залежно від препарату або благодійних програм, що проводяться певними компаніями). Не дивлячись на очевидні переваги, АСІТ в Україні (за даними декількох аналізів) отримує щорічно до 10% тих пацієнтів, яким цей метод лікування показаний до застосування.

Таким чином, АЗ органів дихання є серйозною соціально-економічною проблемою, причому з тенденцією до погіршення. Покращити ситуацію ми можемо, застосовуючи наявні методи профілактики, своєчасного виявлення та правильного лікування таких пацієнтів. Всі можливості для цього у нас є.