

В.В. Короленко^{1,2}, В.І. Степаненко¹

¹Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, Київ

²Департамент охорони здоров'я Київської обласної державної адміністрації, Київ

Місце дерматології в сучасному глобальному здоров'ї

Статтю присвячено сучасним викликам глобальному здоров'ю, пов'язаним з дерматологічними проблемами, їхнім соціальним наслідкам. Наголошено на ролі первинної медичної допомоги у розв'язанні зазначених проблем. Особливу увагу приділено міжнародним ініціативам, спрямованим на протистояння цим викликам.

Ключові слова

Громадське здоров'я, глобальне здоров'я, шкіра, дерматовенерологічна служба.

Існує чимало визначень громадського здоров'я (Public Health). С.Е.А. Winslow у 1920 році писав, що це «наука і мистецтво профілактики захворювань, продовження життя і зміцнення здоров'я за допомогою організованих зусиль та свідомого вибору суспільства, державних і приватних організацій, громад та окремих осіб». Z. Віс з Каліфорнійського університету в Ірвайні (2013) у сучасному визначенні під громадським здоров'ям розуміє «виконання інтересу суспільства в забезпеченні умов, у яких люди можуть бути здоровими, а також організацію громадських зусиль, спрямованих на профілактику захворювань і зміцнення здоров'я». Образно кажучи, для громадського здоров'я «пацієнтом» є суспільство, тому метою громадського здоров'я є профілактика захворюваності та інвалідності, а основними завданнями — оцінка, розроблення політики і забезпечення, або вироблення, моніторинг і корекція концепції, стратегії й тактики в охоронооздоровчій політиці нашої держави. Громадське здоров'я діагностує здоров'я спільноти, використовуючи науки в галузі охорони здоров'я (public health sciences).

В охороні здоров'я настають зміни у зв'язку зі змінами способу життя, глобальною мобільністю, міграцією, популяційним та культурним розмаїттям, поширенням хвороб, глобалізацією пропозицій медичних послуг.

Тому розвиток громадського здоров'я в Україні можливий лише в рамках розвитку глобального здоров'я, передусім на основі європей-

ської політики «Здоров'я-2020», а також іншої нормативно-правової бази Всесвітньої Організації Об'єднаних Націй, Європейського регіонального бюро ВООЗ, Європейського Союзу.

Глобальне здоров'я (Global Health) — це галузь науки і практики, яка ставить за пріоритет поліпшення здоров'я і досягнення справедливості стосовно здоров'я для всіх людей у всьому світі [12].

Предметом глобального здоров'я є транснаціональні проблеми зі здоров'ям, детермінанти та рішення. Глобальне здоров'я включає безліч дисциплін усередині і за межами медичних наук, сприяє міждисциплінарному співробітництву, становить собою синтез популяційної профілактики з організацією клінічної допомоги на індивідуальному рівні [5, 11].

Серед цих транснаціональних проблем важливе місце посідають хвороби шкіри.

Значення впливу хвороб шкіри на громадське здоров'я

Шкіра є найбільшим з органів тіла, що виконує різноманітні функції: захисну, імунну, меланінутворюючу, терморегуляторну, секреторну, ексреторну, обмінну, рецепторну, сорбційну, дихальну, депонуючу та інші. Вона також є найважливішим чинником, що визначає зовнішність людини, її індивідуальність, а також «інтерфейс» для більшої частини нашого фізичного і соціального контакту з навколишнім середовищем. Зрозуміло, що події, які ставлять під загро-

зу цілісність шкіри, справляють глибокий і потенційно руйнівний вплив на загальне самопочуття і навіть самоповагу. Крім того, захворювання, які безпосередньо впливають на шкіру, посідають четверте місце серед найчастіших причин усіх людських хвороб, що уражують близько третини світового населення [9]. Тому дерматози є головною причиною звернення по медичну допомогу в усіх країнах.

Шкірні захворювання можуть бути набутими і природженими, дегенеративними, запальними і пухлинними, впливають на людей різного віку, але нерівномірно розподіляються між літніми, молодими і дітьми [2, 9]. Однією з найбільш поширених помилок у сприйнятті хвороб людини є применшення значення певного захворювання, коли воно є дуже поширеним. Разом з тим, наприклад, нестерпний свербіж і зміна зовнішності є важкими наслідками ураження шкіри. Крім того, багато дерматозів мають серйозні наслідки, які впливають на функції внутрішніх органів, а також створюють реальну загрозу психічного захворювання, що може призвести до тяжкої депресії і навіть суїциду [17].

У більшості країн світу існує невідповідність між тяжкістю хвороби та навичками керування нею через відсутність підготовлених фахівців, наукових досліджень і ліків, що призводить до накопичення великої кількості невиліковних або погано виліковних хвороб. Це становить серйозну проблему для вирішення глобальних нерівностей у здоров'ї [15].

Соціальні наслідки хвороб шкіри

Життєвий шлях індивіда включає певні періоди, що характеризуються певними особливостями можливого ураження шкіри. Так, у дитинстві проблемою є захворюваність на atopічний дерматит, що уражує близько 165 мільйонів дітей у всьому світі та внаслідок тривалих епізодів нестерпного свербіжу [25] призводить до порушення якості життя родини, освіти та ігор з однолітками. Вторинні інфекції ускладнюють цю картину. Наслідки atopічної екземи лишаються протягом усього життя людини, періодично рецидивують.

У бідних країнах інфекції, спричинені коростяним кліщем [7] та стрептококами [3], уражують понад 160 мільйонів дітей, причому стрептококова інфекція призвела до відродження двох хвороб, давно контрольованих у західному світі: ревматизму і постстрептококового нефриту. Дані досліджень свідчать, що такі постстрептококові ураження нирок мають довгострокові наслідки, сприяють артеріальній гіпертензії в більш пізньому віці. Складними є наслідки та-

ких генетичних захворювань, як бульозний епідермоліз або втрата меланіну при альбінізмі [22]. Альбінізм призводить до великої стигми і є визначальним фактором раннього початку і швидкого перебігу летальних ракових захворювань шкіри, а також втрати зору, соціальної ізоляції, переслідувань, а в деяких країнах — навіть ритуального вбивства. Боротьбу з цими соціальними наслідками захворювання Комісія Організації Об'єднаних Націй з прав людини на сьогодні визначила першочерговим завданням в Африці на південь від Сахари [24]. Проблема бульозного епідермолізу («діти-метелики») надзвичайно актуальна і в Україні.

У дорослих найбільш частою причиною стійких і спотворюючих змін шкіри є хронічні запальні захворювання, насамперед псоріаз, особливо обтяжений тяжким артритом. За сучасними даними, псоріаз є системним захворюванням, пов'язаним зі значним рівнем захворюваності і смертності від серцево-судинних захворювань та депресії [6]. Професійні захворювання шкіри, зокрема екзема кисті, стали головною причиною інвалідності, пов'язаної з роботою. Меланомою уражує дорослих у всіх сферах життя. У деяких країнах світу це друге за поширеністю злоякісне новоутворення; його частота збільшується від початку дорослого життя, незважаючи на міжнародні ініціативи щодо заохочення профілактики та скринінгу.

Літні люди також незастраховані від шкірних захворювань. Артеріальні й венозні виразки, ускладнені тривалим загоєнням ран, помірним або нестерпним свербіжем, позбавляють глобального прагнення до здорового старіння [1]. Немеланомний рак шкіри становить загрозу захворювання в літньому віці, його поширеність стабільно зростає після 70 років, незважаючи на підвищення рівня інформованості та нагляду, а також популяризації профілактичних заходів [21].

Така ситуація може погіршитися пропорційно зростанню світової популяції цієї вікової групи протягом найближчих кількох десятиліть. Крім особистого тягара, немеланомний рак становить економічну загрозу для багатьох систем охорони здоров'я [10]. В Австралії, наприклад, це найдорожчий для економіки вид раку [4, 10].

Вироблення навичок розпізнавання раку шкіри на первинному рівні потребує узгоджених стратегій. Загрожує звести нанівець глобальні програми контролю захворюваності і незнання явних шкірних ознак забутих тропічних хвороб, зокрема лепри [13]. Помилки в розпізнаванні потенційно небезпечних для життя людини захворювань (таких як системний червоний вовчак) призводять до пізньої або взагалі непра-

вильної діагностики. У цих випадках затримка діагнозу впливає на збільшення захворюваності та шанси пацієнта на виживання.

Однак протягом останніх десятиріч у вивченні дерматозів досягнуто значних успіхів. Розширення генетичних та імунологічних знань щодо псоріазу і екземи сприяло відкриттю нових біологічних агентів, дія яких спрямована на імунні механізми розвитку цих хвороб, а отже, й на створення ефективних і безпечних методів лікування. В галузі інфекційних дерматозів відбувається подібний прогрес трансляційних досліджень. Наприклад, івермектин є доступним для масового лікування багатьох паразитарних захворювань, зокрема і корости, в популяціях, де уражені понад 20 % сімей. Це дає реальну можливість зменшити захворюваність до прийнятних рівнів протягом кількох років.

Нові діагностичні та візуалізувальні засоби — від дерматоскопічних пристроїв до молекулярних маркерів інфекції, від хірургічних досягнень (мікрографічні методи висічення) до біологічних антагоністів сигнальних шляхів, залучених до канцерогенезу (інгібітор протоонкогенів B-Raf) — є потужними інструментами боротьби з раковими захворюваннями шкіри, особливо в поєднанні з продуманою просвітою та профілактичними програмами [16, 20]. У найбідніших країнах прості заходи, зокрема інтегрований догляд за хворими з виразками кінцівок або лімфатичними набряками, можуть мати значний вплив на якість життя пацієнтів та їхнього оточення [23]. Ці тенденції закладають основу для стійкого покращення якості життя пацієнтів з хворобами шкіри за умови узгоджених дій політиків та інвесторів.

Виклики у глобальній охороні здоров'я шкіри

Існують чотири основні заходи для досягнення успіху: дослідження, освіта, клінічне застосування і підтримка тих, хто відповідає за управління та надання медичної допомоги на місцевому та національному рівнях. Фінансова підтримка фундаментальних і прикладних досліджень є фрагментарною на світовому рівні. Хоча не всі шкірні захворювання летальні, вони значно впливають на глобальний тягар, лишається нерозв'язаною проблема управління для запобігання величезним економічним витратам. У Європі річна вартість випадку професійного дерматиту перевищує 5 млрд євро (з урахуванням прямих витрат на лікування та промислової компенсації, а також непрямих витрат за лікарняним і втрат продуктивності) [18].

При середньотяжкому псоріазі річна вартість випадку захворювання в США, зокрема

лікування і втрати продуктивності, становить 11–25 млрд доларів [14]. З іншого боку, вартість неефективного лікування корости протягом тримісячного періоду в умовах обмежених фінансових ресурсів вичерпує побутові заощадження [8].

Освіта медичних працівників первинної ланки щодо основ дерматології також є ключовим моментом для успішного розв'язання проблеми. Потрібні нові підходи для інтегрування основних навичок та знань на до- та післядипломному рівнях навчання фахівців у галузі охорони здоров'я. Інновації в розвитку системи охорони здоров'я часто не враховують загальні потреби пацієнтів і їхніх популяцій. Шкірні захворювання не є винятком. Доцільно визнати здоров'я шкіри стратегічною метою для урядів та неурядових організацій протягом найближчих 25 років та зробити їх невід'ємною складовою майбутніх стратегій охорони здоров'я і відповідних наукових досліджень.

Всесвітня організація охорони здоров'я спрямовує зусилля щодо узгоджених дій проти псоріазу [19] та визнання корости забутою хворобою [26], що забезпечує великий імпульс до змін. Міжнародна дерматологічна спільнота прагне до запровадження таких стратегій на всіх рівнях наукових досліджень, освіти та охорони здоров'я. Міжнародна ліга дерматологічних товариств розпочала реалізацію цільової програми «Великі виклики в глобальній охороні здоров'я шкіри» (The Grand Challenges in Global Skin Health). Вона почалася з ініціатив збирання та аналізу даних, наукових досліджень проблем старіння та формування міжнародних груп з керування коростою та догляду за пацієнтами з альбінізмом. Інші напрями будуть опрацьовуватися протягом найближчих кількох років, як тільки буде отримано відповідь міжнародної дерматологічної спільноти на ці виклики.

Висновки

Побудова сучасної системи забезпечення громадського здоров'я в Україні набуває нових відтінків у світлі імплементації Угоди про асоціацію з ЄС. Першочерговим заходам у галузі громадського здоров'я присвячено 22-гу главу Угоди, а статтею 427 передбачено створення Національного центру громадського здоров'я. В Україні функціонують установи, які певною мірою дотичні до виконання завдань цієї майбутньої структури. Це Національний інститут стратегічних досліджень при Президенті України, Український інститут стратегічних досліджень та спеціалізовані центри Міністерства охорони здоров'я України, регіональні центри медичної ста-

тистики та центри здоров'я, органи й заклади напівліквідованої санепідслужби, а також заклади фізотричної та дерматовенерологічної служб. Враховуючи глобальність викликів, пов'язаних з дерматологічними проблемами, для

кожної національної системи охорони здоров'я, дерматовенерологічну службу слід розглядати як одного з основних гравців у сфері громадського здоров'я України і ставити перед нею відповідні завдання в ході реформування.

Список літератури

- Berger T.G., Shive M., Harper G.M. Pruritus in the older patient: a clinical review // JAMA.— 2013.— Vol. 310.— P. 2443–2450.
- Bickers D.R., Lim H.W., Margolis D. et al. The burden of skin diseases: 2004. A joint project of the American Academy of Dermatology Association and the Society for Investigative Dermatology // J. Am. Acad. Dermatol.— 2006.— Vol. 55.— P. 490–500.
- Carapetis J.R., Currie B.J., Kaplan E.L. Epidemiology and prevention of group A streptococcal infections: acute respiratory tract infections, skin infections, and their sequelae at the close of the 20 th century // Clin. Infect. Dis.— 1999.— Vol. 28.— P. 205–210.
- Fransen M., Karahalios A., Sharma N. et al. Non-melanoma skin cancer in Australia // Med. J.— 2012.— Vol. 197.— P. 565–568.
- Fried L.P., Bentley M.E., Buekens P. et al. Global health is public health // Lancet.— 2010.— Vol. 375.— P. 535–537.
- Ghazizadeh R., Shimizu H., Tosa M., Ghazizadeh M. Pathogenic mechanisms shared between psoriasis and cardiovascular disease // Int. J. Med. Sci.— 2010.— Vol. 7.— P. 284–289.
- Haar K., Romani L., Filimone R. et al. Scabies community prevalence and mass drug administration in two Fijian villages // Int. J. Dermatol.— 2014.— Vol. 53.— P. 739–745.
- Hay R.J., Estrada Castanon R., Alarcon Hernandez H. et al. Wastage of family income on skin disease — a study of skin infection in Guerrero, Mexico // BMJ.— 1994.— Vol. 309.— P. 848–849.
- Hay R.J., Johns N.E., Williams H.C. et al. The global burden of skin disease in 2010: an analysis of the prevalence and impact of skin conditions // J. Invest. Dermatol.— 2014.— Vol. 134.— P. 1527–1534.
- Housman T.S., Feldman S.R., Williford P.M. et al. Skin cancer is among the most costly of all cancers to treat for the Medicare population // J. Am. Acad. Dermatol.— 2003.— Vol. 48.— P. 425–429.
- Kickbush I. The need for a European strategy on global health // Scand J. Public Health.— 2006.— Vol. 34.— P. 561–565.
- Koplan J.P., Bond T.C., Merson M.H. et al. Towards a common definition of global health // Lancet.— 2009.— Vol. 373.— P. 1993–1995.
- Mahe A. Epidemiology and management of common skin diseases in children in developing countries. Available at: http://whqlib-doc.who.int/hq/2005/WHO_FCH_CAH_05.12_eng.pdf (last accessed 20 April 2015).
- Mallett D.A., Kossicki G. The impact of psoriasis on health care costs and patient work loss // J. Am. Acad. Dermatol.— 2008.— Vol. 59.— P. 772–780.
- Marmot M. Social determinants of health inequalities // Lancet.— 2005.— Vol. 365.— P. 1099–1104.
- Osterd K., Krekels G.A., Nieman F.H. et al. Surgical excision versus Mohs' micrographic surgery for primary and recurrent basal-cell carcinoma of the face: a prospective randomised controlled trial with 5-years' follow-up // Lancet Oncol.— 2008.— Vol. 9 (1).— P. 149–156.
- Picardi A., Lega I., Tarolla E. Suicide risk in skin disorders // Clin. Dermatol.— 2013.— Vol. 31.— P. 47–56.
- Sartorelli P., Kezic S., Larese Filon F., John S.M. Prevention of occupational dermatitis // Int. J. Immunopathol. Pharmacol.— 2011.— Vol. 24 (Suppl. 1).— P. 89S–93S.
- Sixty-Seventh World Health Assembly. Psoriasis. Available at: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_R9-en.pdf (last accessed 20 April 2015).
- Sosman J.A., Kim K.B., Schuchter L. et al. Survival in BRAF V600- mutant advanced melanoma treated with vemurafenib // N. Engl. J. Med.— 2012.— Vol. 366.— P. 707–714.
- Staples M., Marks R., Giles G. Trends in the incidence of non melanocytic skin cancer (NMSC) treated in Australia 1985–1995: are primary prevention programs starting to have an effect? // Int. J. Cancer.— 1998.— Vol. 78.— P. 144–148.
- Takeichi T., Liu L., Fong K et al. Whole-exome sequencing improves mutation detection in a diagnostic epidermolysis bullosa laboratory // Br. J. Dermatol.— 2014.— Vol. 172.— P. 94–100.
- Tomczyk S., Tamiru A., Davey G. Addressing the neglected tropical disease podoconiosis in Northern Ethiopia: lessons learned from a new community podoconiosis program // PLoS Negl. Trop. Dis.— 2012.— Vol. 6.— e1560.
- United Nations Radio. UN Human Rights Council calls for protection of people with albinism. Available at: <http://www.unmulti-media.org/radio/english/2013/06/un-human-rights-calls-for-protection-of-people-with-albinism/> (last accessed 20 April 2015).
- Williams H., Stewart A., von Mutius E. et al. Is eczema really on the increase worldwide? // J. Aller. Clin. Immunol.— 2008.— Vol. 121.— P. 947–954.
- World Health Organization. Scabies. Available at: http://www.who.int/neglected_diseases/diseases/scabies/en/ (last accessed April 2015).

В.В. Короленко^{1,2}, В.И. Степаненко¹

¹ *Національний медичний університет імені А.А. Богомольця, Київ*

² *Департамент здравоохранения Киевской областной государственной администрации, Київ*

Место дерматологии в современном глобальном здоровье

Статья посвящена современным вызовам глобальному здоровью, связанным с дерматологическими проблемами, их социальным последствиям. Подчеркнута роль первичной медицинской помощи в решении указанных проблем. Особое внимание уделено международным инициативам, направленным на противостояние этим вызовам.

Ключевые слова: общественное здоровье, глобальное здоровье, кожа, дерматовенерологическая служба.

V.V. Korolenko^{1,2}, V.I. Stepanenko¹

¹*O.O. Bogomolets National Medical University, Kyiv*

²*Department of Health at Kyiv Regional State Administration, Kyiv*

Place of dermatology in modern global health

The article is devoted to modern global challenges to health associated with dermatological problems, and their social consequences. The role of primary health care in addressing these problems is underlined. Particular attention is paid to international initiatives aimed at countering these challenges.

Key words: public health, global health, skin, dermatovenerological service.

Дані про авторів:

Короленко Володимир Васильович, к. мед. н.
04053, м. Київ, вул. Артема, 45. E-mail: info@estetmed.org

Степаненко Віктор Іванович, д. мед. н., проф., зав. кафедри дерматології та венерології Національного медичного університету імені О.О. Богомольця