

Studenckie Koło Naukowe przy Klinice Chorób Płuc i Reumatologii AM w Lublinie*
Opiekun naukowy pracy: Prof. dr hab. n. med. Andrzej Emeryk
Klinika Chorób Płuc i Reumatologii Akademii Medycznej w Lublinie**
Department of Lung Diseases and Rheumatology, University of Medicine in Lublin,
Kierownik Kliniki: prof. dr hab. n. med. Ewa Tuszkiewicz-Misztal

TOMASZ DAROCHA*, ANDRZEJ EMERYK**, JUSTYNA EMERYK*,
PIOTR SKOCZYŁAS*, MACIEJ DOMAŃSKI*

*Prevalence of asthma and asthma-related symptoms
among 6-8 years aged children*

**Częstość występowania astmy oskrzelowej i objawów związanych
z astmą u dzieci w wieku 6-8 lat**

Astma oskrzelowa od kilkadziesiątu lat pozostaje najczęstszą przewlekłą chorobą zapalną układu oddechowego wieku rozwojowego (9, 10). W wielu krajach wciąż zwiększa się częstość występowania (prewalencja) tej choroby wśród dzieci, zarówno w wieku przedszkolnym (5), jak i u starszych (6, 8, 10). Podobne zjawisko obserwowano również na przestrzeni ostatnich lat wśród dzieci w wieku szkolnym zamieszkałych w różnych regionach Polski (Kraków, Poznań, Konin, Lublin, Janów Lubelski) (1, 4, 5). Celem pracy była ocena aktualnej częstości występowania astmy i niektórych objawów związanych z astmą wśród dzieci w wieku 6-8 lat ze środowiska miejskiego.

MATERIAŁ I METODY

Przeprowadzono przekrojowe badanie epidemiologiczne. Zastosowano standaryzowany kwestionariusz European Community Respiratory Health Survey (ECRHS) zmodyfikowany ZPIGiChP w Rabce, a przeznaczony do badań epidemiologicznych nad występowaniem astmy i innych chorób układu oddechowego u dzieci w Polsce (2, 7). Ankietę rozesłano do 350 matek dzieci, które uczęszczały do losowo wybranych przedszkoli i szkół w Stalowej Woli. Badanie przeprowadzono w maju-czerwcu 2003 roku przy współpracy z Urzędem Miasta oraz Starostwem Powiatowym w Stalowej Woli. Odpowiedź uzyskano od 309 matek (wskaźnik zwrotu ankiet - 88,3%). Do dalszej analizy wybrano 277 (79,1% ankiet rozesłanych, 89,6% ankiet zwróconych) ankiet prawidłowo wypełnionych i zweryfikowanych przez specjalistę alergologa/pneumonologa dziecięcego. Badaniem objęto zatem łącznie 277 dzieci, w tym 142 chłopców (51,3%) i 135 dziewcząt (48,7%) w wieku 6-8 lat (średnio 6,9 ± 0,7). W badanej grupie było 82 (29,6%) w wieku 6 lat, 141 (50,9%) dzieci w wieku 7 lat oraz 54 (19,5%) ośmiolatków. Analizowano podstawowe cechy demograficzne i socjalne dzieci i ich rodziców, występowanie chorób i objawów niektórych chorób układu oddechowego. Pytania zawarte w ankiecie dotyczyły występowania danej choroby lub objawu kiedykolwiek w życiu (prewalencja skumulowana) oraz w okresie 12 miesięcy przed badaniem

(prewalencja bieżąca). W pracy przedstawiono jedynie część uzyskanych wyników. Analizowano częstość występowania astmy rozpoznanej przez lekarza, suchego, napadowego nocnego kaszlu, zadyszki podczas zabawy na dworze lub przy wchodzeniu po schodach, świszczącego oddechu oraz napadów duszności.

Analizę statystyczną przeprowadzono w oparciu o oprogramowanie komputerowe Statistica 6.1 (StatSoft, Polska). Do wykrycia wpływu analizowanych cech użyto testu Chi-kwadrat. Przyjęto 5% błąd wnioskowania ($p < 0,05$).

WYNIKI BADAŃ

Najważniejsze wyniki zebrano w Tabeli I. Grupa dzieci z astmą rozpoznaną przez lekarza kiedykolwiek w życiu liczyła 37 osób, co stanowiło 13,4% badanej populacji. W tej grupie chłopców było 56,8%, a dziewcząt 43,2%. Występowanie kiedykolwiek suchego, napadowego nocnego kaszlu stwierdzono u 53 dzieci (18,8%), natomiast zadyszkę podczas zabawy na dworze lub przy wchodzeniu po schodach zgłaszało 39 ankietowanych (14,1%). Epizody świszczącego oddechu kiedykolwiek w życiu występowały u 37 (12,3%), a napady duszności u 41 (14,8%) dzieci. Analiza badanych objawów związanych z astmą w okresie ostatnich 12 miesięcy pokazała, że suchy napadowy nocny kaszel zgłaszało 48 (17,3%) dzieci, zadyszkę 36 (13,0%), świszczący oddech 29 (10,5%) oraz napady duszności 35 (12,6%) ankietowanych dzieci.

Tabela I. Liczba i odsetek dzieci z rozpoznaną astmą oskrzelową, objawami związanymi z astmą i niektórymi chorobami układu oddechowego w badanej populacji

Choroba, objawy	Występowanie kiedykolwiek w życiu Liczba dzieci (%) n = 277	Występowanie w ostatnim roku Liczba dzieci (%) n = 277
Astma oskrzelowa	37 (13,4)	-
Suchy napadowy nocny kaszel	53 (18,8)	48 (17,3)
Zadyszka podczas zabawy na dworze lub przy wchodzeniu po schodach	39 (14,1)	36 (13,0)
Świszczący oddech	37 (12,3)	29 (10,5)
Napady duszności	41 (14,8)	35 (12,6)

DYSKUSJA

Częstość występowania astmy oskrzelowej w populacji dzieci polskich na przestrzeni ostatnich 10 lat była przedmiotem kilku dużych opracowań epidemiologicznych wykorzystujących tę samą kwestionariusz badawczy (2, 3, 4, 7). Ostatnio opublikowane dane epidemiologiczne wskazują, że w 2001 roku na astmę chorowało co najmniej 6,9 – 8,7 % dzieci w wieku szkolnym na Lubelszczyźnie (3, 4) oraz 5,9 - 6,8 % dzieci w wieku 6-7 lat i 13-14 lat w Poznaniu i w Krakowie (1). Oznacza to 2 - 3 krotny wzrost częstości występowania tej choroby w porównaniu do danych z lat 1995-1996 (2, 7). W prezentowanej pracy potwierdzono dalszy, istotny wzrost częstości występowania astmy oskrzelowej u dzieci w wieku 6-8 lat zamieszkałych w regionie środkowo-wschodniej Polski, a badanych tą samą ankietą przez badaczy z tego samego ośrodka klinicznego. W analizowanym materiale odsetek

dzieci z rozpoznaną astmą (13,4%) nie różnił się zbytnio od odsetka dzieci prezentujących różne objawy sugerujące astmę (objawy związane z astmą zgłaszało bowiem od 10,5% do 18,8% badanych dzieci). Natomiast w doniesieniach Bręborowicz i wsp. (1) oraz Emeryk i wsp. (4) odsetek dzieci prezentujących objawy związane z astmą był 2-3 krotnie większy od odsetka dzieci z rozpoznaną chorobą, co autorzy interpretowali jako duże niedodiagnozowanie astmy. Przedstawiane wyniki badań mogą zatem wskazywać na wcześniejsze i pełniejsze, niż przed kilkoma laty rozpoznawanie tej choroby przez lekarzy u dzieci już we wczesnym wieku szkolnym.

Na podstawie przeprowadzonych badań wyciągnięto następujące wnioski:

1. Na astmę oskrzelową choruje obecnie co najmniej 13,4% badanej populacji 6-8 latków zamieszkałych w mieście, co wskazuje na stale rosnący trend w częstości występowania tej choroby, notowany również w innych regionach Polski.
2. Prezentowane wyniki badań nie potwierdzają obserwowanego wcześniej znacznego niedodiagnozowania astmy oskrzelowej u dzieci we wczesnym wieku szkolnym.

PIŚMIENNICTWO

1. Bręborowicz A, Lis G, Cichocka-Jarosz E i wsp. Astma oskrzelowa w populacji dzieci szkolnych – narastający problem zdrowotny w świetle badania ISAAC. *Int Rev Allergol Clin Immunol* 2003; 9: 39s.
2. Emeryk A, Postępski J, Górnicka G i wsp. Występowanie astmy oskrzelowej i objawów chorób układu oddechowego u dzieci lubelskich w wieku 8-18 lat. *Med Ogólna* 1996; 2: 397-405.
3. Emeryk A, Chojna E, Postępski J i wsp. Short-term changes in the prevalence of childhood asthma and allergic rhinitis - epidemiological study in Lublin (Poland). *Allergy* 2002; 57 (suppl.73): 185s.
4. Emeryk A, Chojna E, Postępski J i wsp. Prevalence of asthma and some respiratory symptoms in the years 1995 and 2001 in schoolchildren from rural regions of Poland. Praca przyjęta do druku w *Ann Agr Envir Med*, 2004.
5. Kuehni CE, Davis A, Brooke AM, Silverman M. Are all wheezing disorders in very young (preschool) children increasing in prevalence? *Lancet* 2001; 357: 1821-1825.
6. Peat JK. Changes in prevalence of asthma and allergy in Australian children 1982-1992. *Am Rev Respir Dis* 1993; 147: A800.
7. Pisiewicz K, Haluszka J, Kurzawa R i wsp. Częstość występowania astmy u dzieci z wybranych regionów Polski. *Klin Ped* 1996; 4: 4-8.
8. Weiland SK, von Mutius E, Hirsch T i wsp. Prevalence of respiratory disorders among children in the East and West of Germany five years after unification. *Eur Respir J* 1999; 14: 862-870.
9. Worldwide variation in prevalence of symptoms of asthma, allergic rhinoconjunctivitis, and atopic eczema: ISAAC. The International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) Steering Committee. *Lancet* 1998; 351: 1225-1232.
10. Światowa strategia rozpoznawania, leczenia i prewencji astmy. Raport NHLBI/WHO. Publikacja Nr 02-3569. *Med Prakt* 2002; wydanie specjalne, 6: 1-181.

STRESZCZENIE

Celem pracy była ocena częstości występowania astmy i niektórych objawów związanych z astmą u dzieci w wieku 6-8 lat zamieszkałych w Stalowej Woli. Przeprowadzono przekrojowe badanie epidemiologiczne w roku 2003 w grupie 277 dzieci używając standaryzowanego kwestionariusza. Astmę oskrzelową (rozpoznanie lekarskie, występowanie kiedykolwiek w życiu) stwierdzono u 13,4% dzieci. Objawy sugerujące astmę zgłaszało od 10,5% (świszczący oddech) do 18,8% (suchy napadowy nocny kaszel) badanych dzieci. Uzyskane wyniki potwierdzają rosnącą nadal częstość występowania astmy wśród dzieci.

ABSTRACT

The aim of our study was to estimate the prevalence of asthma and some respiratory diseases in 6-8 years of age children living in Stalowa Wola (middle-east region of Poland). A cross-sectional epidemiological studies among 277 children in 2003 using the standardized questionnaire was performed. Cumulative prevalence of a "doctor-diagnosed asthma" was 13,4%. Asthma-related symptoms were founded from 10,5% of children (wheezing) to 18,8% (paroxysmal nocturnal dry cough) of examined children. Obtained results confirmed still real increase in the prevalence of asthma among children.