



ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ И ГЕНДЕРНО-ВОЗРАСТНЫЕ АСПЕКТЫ ВЫЗОВОВ СКОРОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЖАЛОБАХ НА УДУШЬЕ В Г. ТАШКЕНТ

Худайбергенова Фируза Пулатовна¹

¹КБСМП, Ташкент

Абдуганиева Эльнора Абраловна^{2,3}

²Ташкентский Международный Университет Кимё

³Республиканский специализированный научно-практический медицинский
центр имени академика Ш. Алимова

Аннотация

За период 2015–2025 гг. обструктивные заболевания лёгких сохраняют высокую медико-социальную значимость, оставаясь одной из ведущих причин вызовов скорой помощи и госпитализаций. Проведён анализ обращений за скорой медицинской помощью по городу Ташкенту за первые 6 месяцев 2025 года. Из 16 827 вызовов 2 478 (14,7%) были связаны с приступами удушья. Среди них женщины составили 58% случаев, мужчины — 42%. Наибольшая доля обращений приходилась на возрастную категорию 60–75 лет. Полученные данные отражают высокую нагрузку на службы экстренной медицины и подчёркивают необходимость унификации протоколов догоспитального ведения пациентов с бронхообструктивными состояниями и усиления взаимодействия между звеньями неотложной и пульмонологической помощи.

Ключевые слова. Удушье, вызов скорой помощи, мегаполис, жалобы

Введение

За 2015–2025 гг. обструктивные заболевания лёгких остаются существенной причиной вызовов скорой помощи и госпитализаций. Необходимы унифицированные догоспитальные алгоритмы, своевременная эскалация терапии и тесная связка службы скорой помощи, экстренных отделений и



International Conference on Medical Science, Medicine and Public Health

Hosted online from Jakarta, Indonesia

Website: econfseries.com

30th October, 2025

пульмонологической службы, что доказательно улучшит исходы и снизит нагрузку на систему. Обострения нередко развиваются остро и требуют вызова бригады скорой помощи, доставки в отделение неотложной помощи и начала терапии уже на догоспитальном этапе. Современные руководства и клинические обзоры подчёркивают, что значимая доля пациентов с обострением ХОБЛ/астмы попадает в траекторию «скорая помощь → отделение экстренной помощи → стационар», что формирует заметную нагрузку на службы ЕМП и стационарное звено[1,2,3].

Эпидемиологически астма и ХОБЛ обеспечивают миллионы обращений в скорую помощь ежегодно: в США зафиксировано >1,8 млн визитов, связанных с астмой; при этом сама распространённость астмы высока, а использование неотложной помощи вариативно между возрастными и социально-демографическими группами. За последнее десятилетие отмечена тенденция к снижению стандартизованных показателей атак, госпитализаций и смертности, однако бремя остаётся значительным, а диспропорции — выраженными. Для служб скорой помощи это означает устойчивый поток вызовов по поводу одышки/бронхообструкции и необходимость единообразных протоколов догоспитального ведения [4,5,6].

Операционные данные из систем мониторинга неотложной помощи (Великобритания) показывают стабильные и сезонно изменчивые уровни звонков по поводу «затруднённого дыхания», что коррелирует с эпидемиологией обострений и всплесками респираторных инфекций; национальные индикаторы качества (AQI) позволяют проследивать нагрузку и исходы во времени. Это подчёркивает важность интеграции эпиднадзора, служб скорой помощи и стационара для оптимизации маршрутизации пациентов с обструкцией [7,8,9].

Материалы и методы

В ходе исследования были анализированы данные по обращению пациентов за скорой помощью по городу Ташкенту за первые 6 месяцев 2025 года.



Результаты

Данные показывают что из 16827 вызовов поступивших на станции скорой помощи 2478 случаев были по поводу приступов удушья, что составляет 14,7% соответственно. Из них в 58% случаев (n=1442) составили пациенты женского пола и в 42% случаев соответственно пациенты мужского пола. Распределение пациентов по возрасту показало, что пациенты младше 18 лет составили 317 случаев, пациенты от 18 до 44 лет 332 случая, пациенты от 45 до 59 лет 606 случаев и пациенты старше 75 лет до 945 случаев за первые 6 месяцев 2025 года.

Заключение

Анализ данных вызовов скорой помощи по городу Ташкенту за первое полугодие 2025 года показал, что с жалобами на удушье преимущественно чаще обращаются пациенты женского пола, а также возрастная категория лиц преимущественно 60-75 лет.

ЛИТЕРАТУРА:

1. GOLD Report 2025: Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of COPD. GOLD
2. Piñera-Salmerón P. et al. Management of COPD exacerbations in EDs (2025). Taylor & Francis Online
3. Sneath E. et al. The clinical journey of severe ECOPD (2022). PMC
4. Fauvel A.D. et al. Asthma in the ED: course and outcomes (2023). PMC
5. Pate C.A. et al. The Status of Asthma in the United States (2024). Центры контроля заболеваний
6. Qin X. et al. Asthma-related ED visits and post-ED admissions (2020). PMC
7. UKHSA Ambulance Syndromic Surveillance Bulletin (2024). Правительственные активы
8. NHS England Ambulance Quality Indicators (AQI) 2024–25.
9. Freund O. et al. Acute exacerbations of COPD in the ED: national management (2024).