

УДК 616-002.5

*Савинцева Е.В., ассистент*

*ассистент кафедры фтизиатрии*

*Ижевская государственная медицинская академия*

*Россия, г. Ижевск*

*Сидорова В.А.*

*Студентка*

*6 курс, лечебный факультет*

*Ижевская государственная медицинская академия*

*Россия, г. Ижевск*

*Осинина Т.А.*

*Студентка*

*6 курс, лечебный факультет*

*Ижевская государственная медицинская академия*

*Россия, г. Ижевск*

## **ОЦЕНКА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ В РЕСПУБЛИКЕ МАРИЙ ЭЛ.**

*Аннотация: В настоящее время проблема туберкулеза является очень актуальной для современной медицины, так как с каждым годом число больных как с первичными, так и вторичными формами туберкулеза прогрессивно растет. Увеличивается и смертность от данного заболевания. Также, продолжается рост эпидемии ВИЧ-инфекции и туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ ТБ), что оказывает отрицательное влияние на эффективность лечения и дальнейший прогноз. В данной статье представлена оценка заболеваемости, распространенности, смертности, значимости ранней и своевременной диагностики, а также оценка эффективности лечения больных туберкулезом как среди взрослого, так и среди детского населения.*

*Ключевые слова: фтизиатрия, туберкулез, распространенность, заболеваемость, смертность, диагностика, эффективность лечения.*

*E. V. Savintseva, assistant  
assistant at Department of Phthisiology  
Izhevsk state medical Academy*

*Russia, Izhevsk*

*Sidorova V.A.*

*Student*

*6 course, medical faculty*

*Izhevsk state medical Academy*

*Russia, Izhevsk*

*Osinina T.A.*

*Student*

*6 course, medical faculty*

*Izhevsk state medical Academy*

*Russia, Izhevsk*

### **Evaluation of the epidemiological situation of tuberculosis in the Republic of Mari El.**

*Abstract: currently, the problem of tuberculosis is very important for modern medicine, as every year the number of patients with both primary and secondary forms of tuberculosis is growing progressively. Mortality from this disease is also increasing. Also, the epidemic of HIV infection and multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB) continues to grow, which has a negative impact on the effectiveness of treatment and further prognosis. This article presents an assessment of morbidity, prevalence, mortality, the importance of early and timely diagnosis, as well as evaluation of the effectiveness of treatment of tuberculosis patients among both adults and children.*

*Key words: Phthisiology, tuberculosis, prevalence, morbidity, mortality, diagnostics, efficiency of treatment.*

Туберкулез-это одно из самых распространенных инфекционных заболеваний в мире, которым болеют как люди, так и животные, вызываемое различными видами микобактерий, характеризующееся преимущественно аэрозольным механизмом передачи возбудителя, сопровождающееся образованием туберкулезных гранул в различных органах и тканях организма, кроме волос и ногтей.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в мире заболевают туберкулезом больше 9 миллиона человек в год, в то же время умирают около 1,5 миллиона человек. В мире каждые 4 секунды один человек заболевает туберкулезом, и каждые 10 секунд один человек умирает от него. Среди инфекционных заболеваний туберкулез как причина смерти занимает одно из ведущих мест.

Туберкулез в Российской Федерации (РФ) встречается повсеместно. И для Республики Марий Эл (население 684 684 человек на 1 января 2017 года) туберкулез не является исключением. На территории РМЭ в течение последних 5 лет эпидемическая ситуация по туберкулезу, несмотря на положительную динамику, остается неоднородной, а в некоторых районах напряженной.

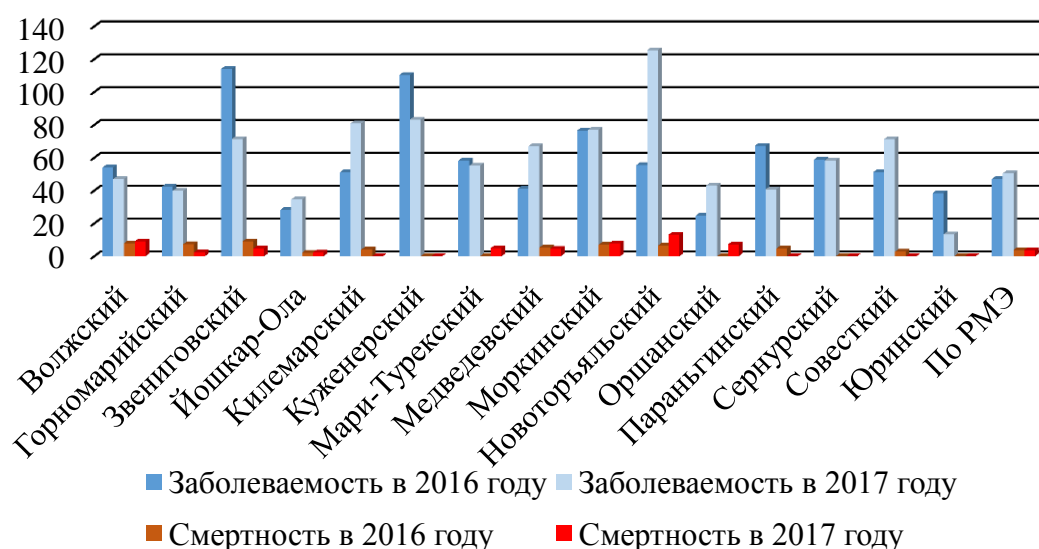
Ежегодно в республике заболевают туберкулезом около 400 человек, а умирают от данного заболевания от 30 до 40 человек.

По итогам 2016 года общий территориальный показатель заболеваемости туберкулезом по республике составлял 51,9 на 100 000 населения. В 2017 году этот показатель увеличился на 5,6 % и составляет 54,8 на 100 000 населения, что свидетельствует об ухудшении эпидемической обстановки на 2017 год. А в 2018 году общий территориальный показатель заболеваемости снизился на 18,5 % и составил 41,33 на 100 000 населения.

Туберкулез встречается повсеместно, но на разных территориях он имеет индивидуальное распространение. Даже на территории РМЭ

туберкулез в разных районах распространен неодинаково, поэтому показатель заболеваемости варьирует в широких пределах: от 40 до 120 и более на 100 000 населения. Так, наиболее благополучными районами являются: Параньгинский, Козьмодемьянский, Оршанский, Волжский, Юринский, Горномарийский и Йошкар-Ола. К наименее благополучным районам по туберкулезу относятся: Ново-Торьяльский, Куженерский, Килемарский Советский, Сернурский, Моркинский, Звениговский, Мари-Турекский и Медведевский районы.

**Динамика показателей заболеваемости туберкулезом и смертности по РМЭ за 2016-2017 г.г. (на 100 тысяч населения).**



В связи с тем, что с каждым годом число людей с факторами риска развития туберкулеза увеличивается, увеличивается и число людей с впервые выявленным туберкулезом. Так, в 2016 году было выявлено 356 человек, у которых впервые был установлен диагноз туберкулез, в 2017 году 375 человек. Но в 2018 году туберкулез впервые был выявлен у 282 человек, что на 18,5 % меньше, чем в 2017 году: из них туберкулез органов дыхания у 270 человек, а бациллярная форма выявлена у 184 человек.

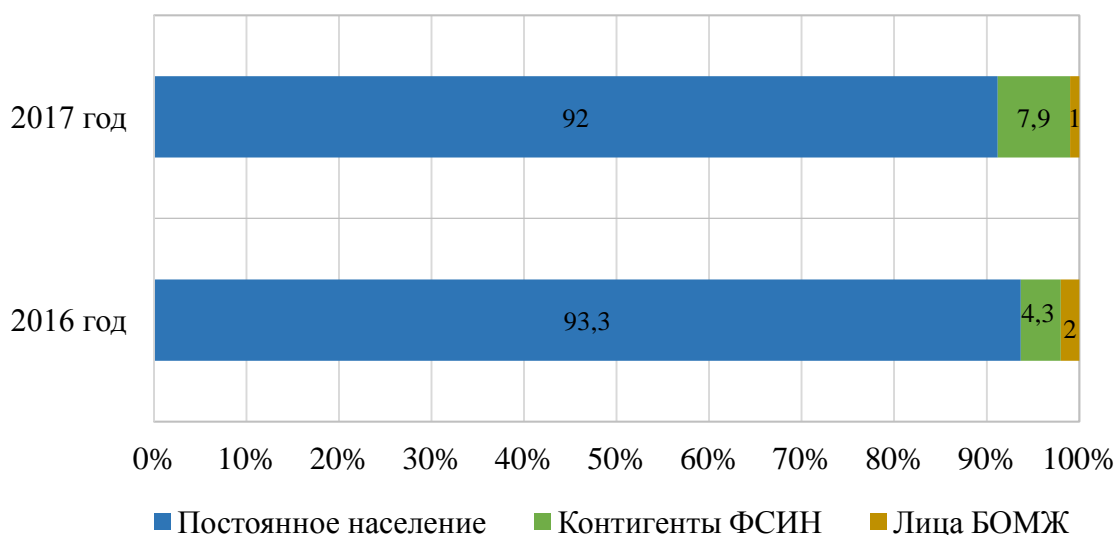
Также, в большей степени распространение туберкулеза отмечено среди жителей сельского населения, по сравнению с жителями городов и поселков. Поэтому, доля сельских жителей в структуре всех впервые

заболевших больных туберкулезом в 2017 году высокая, и составляет 51,2 %, а в 2016 году этот показатель составлял 55,2 %.

Туберкулез, как и большинство заболеваний, чаще всего поражает людей трудоспособного возраста (82 %), в число которых входят лица в возрасте 25-39 лет (43,7 %) и 40-59 лет (38,3 %).

Неодинаково обстоит дело и в структуре заболеваемости туберкулезом в 2017 году. Среди впервые зарегистрированных больных постоянное население РМЭ составляет 92 %, контингенты федеральной службы исполнения наказаний (ФСИН)-7 %, иностранцы-0 %, лица без определенного места жительства (БОМЖ)-1,0 %.

**Структура заболеваемости туберкулезом в Республике Марий Эл за 2016-2017 г.г. (в процентах).**



В настоящее время во фтизиатрии существуют две основные проблемы: прогрессирующее распространение ВИЧ-инфекции и увеличение количества больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ ТБ). И для РМЭ эти проблемы достаточно характерны.

Доля больных ВИЧ-инфекцией в РМЭ среди всех больных туберкулезом увеличилась с 5,3 % до 5,5 % в период с 2016 по 2017 год.

Также, в 2017 году антитела к ВИЧ-инфекции были обнаружены у 21 больного с впервые выявленным туберкулезом.

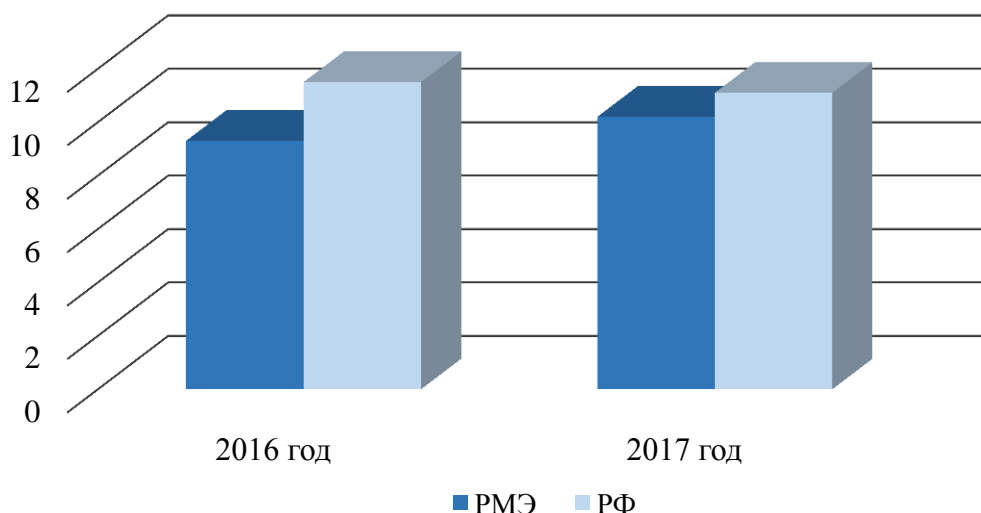
В 2016 году среди вновь выявленных больных туберкулезом с бацилловыделением доля больных с МЛУ ТБ составила 22,5 % (показатель по РФ-22,8 %), а среди лиц, которые находились под диспансерным наблюдением на конец года, этот показатель составлял 51,1 % (показатель по РФ-47,2 %). А в 2017 году число больных с МЛУ ТБ увеличилось на 4,4 % и составило 23,5 % (показатель по РФ-25,5 %), а среди лиц, которые находились под диспансерным наблюдением на конец года, данный показатель составил 49,8 % (показатель по РФ-51,2 %).

Туберкулез активно распространен не только среди взрослого населения, но и среди детей и подростков.

Заболеваемость детей туберкулезом в 2017 году увеличилась на 9,6 % по сравнению с 2016 годом (9,1 на 100 000 населения) и составила 10,2 на 100 000 детского населения. Заболеваемость туберкулезом среди подростков в 2017 году увеличилась на 52 % по сравнению с 2016 годом (20,8 на 100 000 населения), и составила 31,7 на 100 000 населения. В 2018 году заболеваемость среди детей также снизилась, по сравнению с предыдущими годами и составила 10,84 на 100 000 населения.

В 2017 году в республике зарегистрировано 13 детей до 14 лет и 5 подростков до 17 лет с впервые выявленной активной формой туберкулеза, это на 18,2 % и на 26,4 % соответственно выше показателей 2016 года. Также, зарегистрирован один случай заболевания бациллярной формой туберкулеза у подростка. А в 2018 году случаев заболевания бациллярной формой туберкулеза у подростков не установлено.

**Динамика показателя заболеваемости туберкулезом детей 0-14 лет по РМЭ и РФ за 2016-2017 гг. (на 100 тысяч населения).**

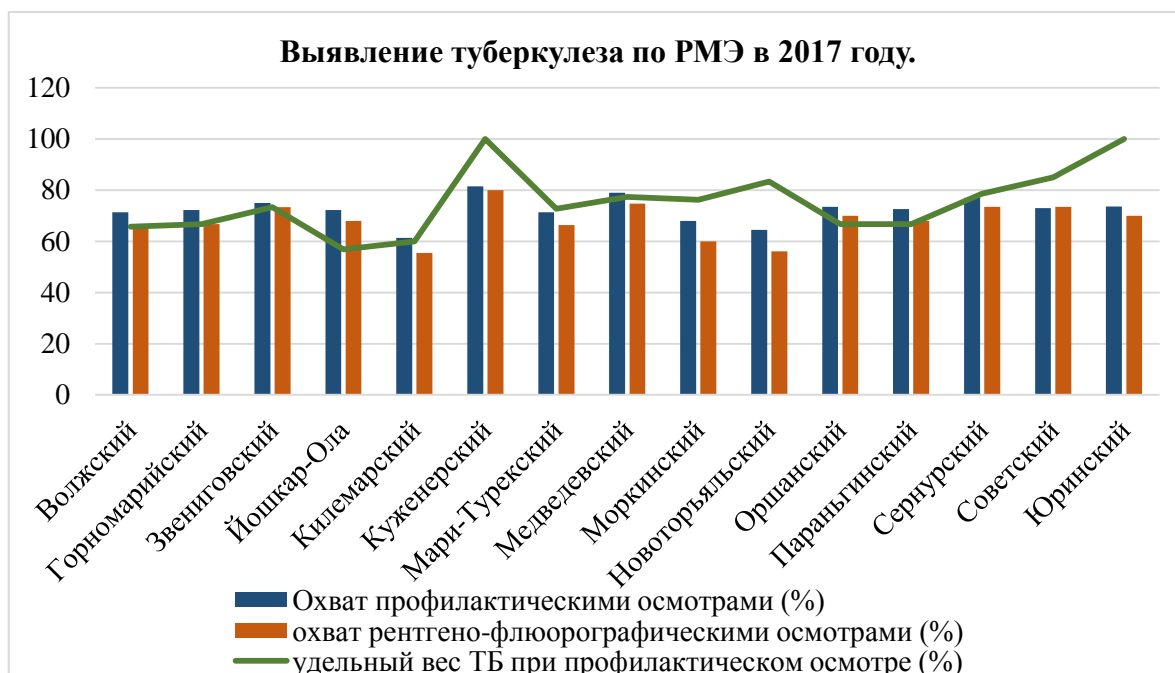


Одно из главных и важнейших мест в предотвращении возникновения и прогрессирования заболевания занимают профилактические мероприятия. В соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза» рентгенофлюорографическими исследованиями должно быть охвачено не менее 65 % прикрепленного населения с 15 лет и старше, а пробой Манту детей до 14 лет включительно - не менее 95 %.

На 2017 год был составлен республиканский план рентгенофлюорографических осмотров детей старше 15 лет и взрослого населения, осмотров туберкулинодиагностикой детского населения 1-14 лет, согласно которому охват профилактическими осмотрами на туберкулез в 2017 году: по республике всеми методами составил 72,8 % (в 2016 году - 70,5 %); детей в возрасте 0-14 лет иммунодиагностикой - 91,8 % (в 2016 году - 95,8 %); подростков и взрослых рентгенофлюорографическими осмотрами - 68,2 % (в 2016 году - 65,0 %). Из вышесписанного можно сделать заключение о том, что план по охвату детей до 14 лет иммунодиагностикой в 2017 году не выполнен.

Таким образом, благодаря проведенным профилактическим

мероприятиям, удельный вес больных туберкулезом в республике снизился и в 2017 году составил 60 % (в 2016 году-71,6 %).

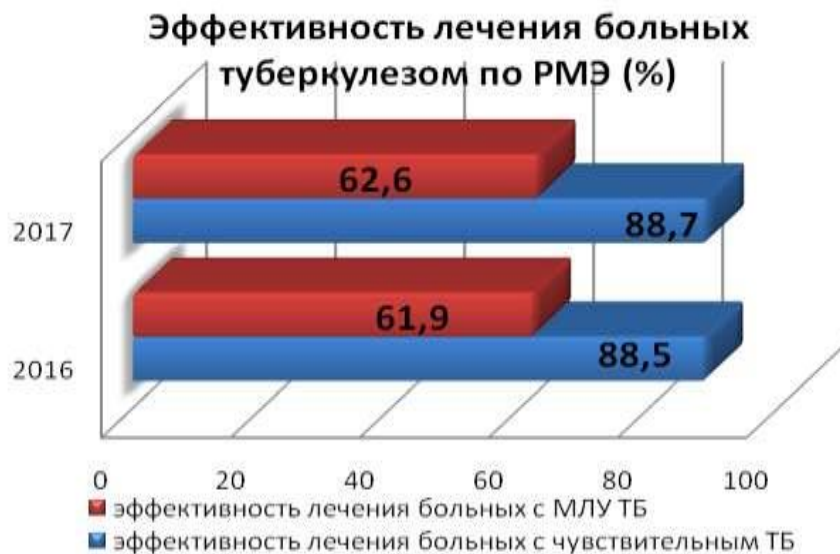


Важное значение также имеет рациональное и своевременно проведенное лечение туберкулеза.

В РМЭ эффективность лечения, проводимого в соответствии с Федеральными клиническими рекомендациями по соответствующим режимам лечения, следующая: для впервые выявленных больных с чувствительным туберкулезом в 2017 году составляла 88,7 % (в 2016 году-88,5 %), по РФ-74,3 %; для всех больных с МЛУ ТБ в 2017 году составляла-62,6 % (по РФ-56,6 %).

Показатели качества лечения больных туберкулезом в РМЭ сохраняются на высоком уровне: прекращение бацилловыделения произошло в 69,7 % случаев, закрытие полостей распада в 70,8 %, (по РФ 70,2 и 62,8 % соответственно).





После проведенного лечения необходимо динамическое наблюдение за больными, продолжительность которого определяется тяжестью заболевания. В РМЭ количество пациентов, состоящих на диспансерном учете, в 2017 году составило 742 человека, в 2016 году-718 человек (270 из них с бациллярной формой).

Несвоевременная диагностика и поздно начатое лечение могут приводить к возникновению такого неблагоприятного исхода, как смерть. В общем, по РМЭ смертность от туберкулеза снизилась на 17 % и составила 4,2 на 100 000 населения (в 2016 году-5,1 на 100 000 населения), что ниже показателя по РФ в 1,8 раза (7,8 на 100 000 населения). Но в некоторых районах РМЭ смертность от туберкулеза выше республиканских показателей (показатель на 100 000 населения):

- Параньгинском-13,5;
- Килемарском-16,1;
- Звениговском-7,1;

По сравнению с предыдущими годами смертность от туберкулеза за первое полугодие 2018 года составила 2,6 на 100 000 населения. Самая высокая смертность встречается в следующих районах: Горномарийский-4,5; Медведевский-7,8. Как видно из статистических данных, смертность

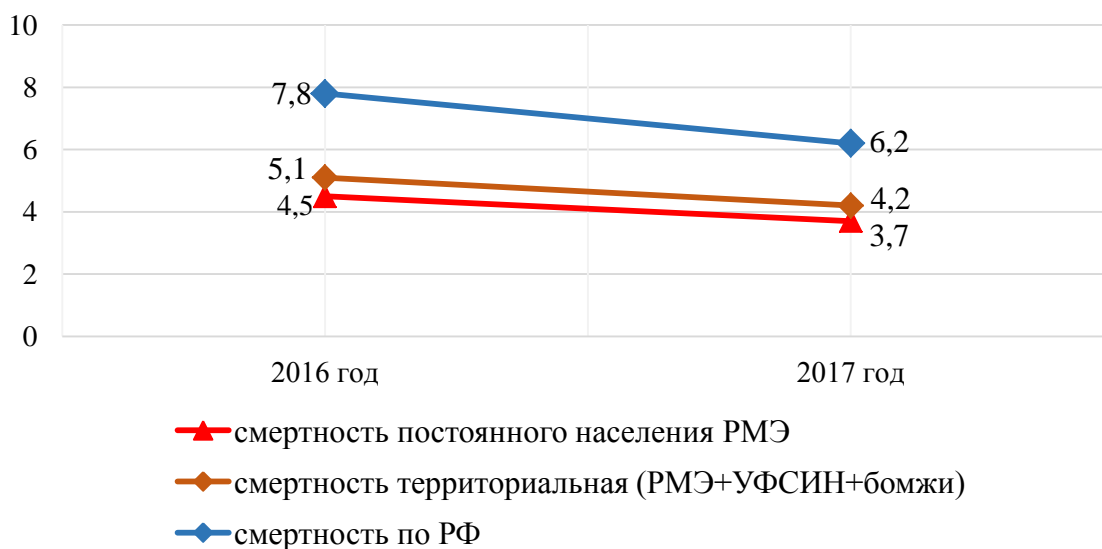
больше в тех районах, в которых за 2017 год данные показатели были невысоки.

В зависимости от социального статуса больного человека смертность от данного заболевания по РМЭ составляет: неработающие-72 %, пенсионеры по возрасту-24 %, инвалиды по другим заболеваниям-3 %.

**Показатели по туберкулезу в Республике Марий Эл за 2016-2017 г.г. (на 100 тысяч населения).**



**Динамика показателя смертности по РМЭ и РФ за 2016-2017 г.г. (на 100 тысяч населения).**



В течении 2016-2017 г.г. основные усилия по борьбе с туберкулезом в РМЭ были направлены на снижение смертности путем совершенствования организации профилактических осмотров населения республики, улучшения работы с группами риска, проведения мероприятий по снижению числа отрывов от лечения, а также внедрения

новых технологий в диагностике и лечении туберкулеза в соответствии с Федеральными клиническими рекомендациями.

Также, в республике существует программа социальной поддержки больных туберкулезом. В соответствии с этой программой по РМЭ социальной поддержкой обеспечены 176 больных туберкулезом, в том числе 77 больных МЛУ ТБ.

Таким образом, туберкулез является широкомасштабным заболеванием, требующим привлечения всех сил и средств для предотвращения его возникновения, распространения, прогрессирования. В РМЭ ситуация по туберкулезу на сегодняшний момент оценивается, как относительно напряженная и требующая применения дополнительных мер для снижения заболеваемости и смертности как среди взрослого, так и среди детского населения.

#### **Библиографический список:**

1. М.И. Перельман, И.В. Богадельников. Фтизиатрия. Национальное руководство // Москва «ГЭОТАР- Медиа». - 2007. - С. 68.

2. Коллегия Министерства здравоохранения Республики Марий Эл. Протокол от 11.05.2017 №4. [Электронный ресурс]. URL: <http://mari-el.gov.ru/minzdrav/Doclib18.doc>.

3. Статистические данные Республиканского противотуберкулезного диспансера от 2017 года. [Электронный ресурс]. URL: <http://mari-el.gov.ru/minzdrav/rptd/Pages>.

4. И.М. Сон, Е.И. Скачкова, С.А. Леонов. Оценка эпидемической ситуации по туберкулезу и анализ деятельности противотуберкулезных учреждений. Пособие для врачей // Москва: ЦНИИОИЗ. - 2009. - С. 64.

5. П.П. Сельцовский, В.И. Литвинов. Социальные аспекты эпидемической ситуации по туберкулезу. Пособие для специалистов // Москва: Медицина и жизнь. - 2004. - С. 222.