
СТРАНИЦА ГЛАВНОГО ВРАЧА

А. С. Борзенко, С. Г. Гагарина, А. А. Калуженина

Волгоградский государственный медицинский университет,
кафедра фтизиопульмонологии

ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ В ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ В 2002—2011 гг.

УДК 616-002.5:576.852.211:579.252.55

Настоящее исследование посвящено вопросам заболеваемости и смертности от туберкулеза, распространенности туберкулеза с лекарственной устойчивостью микобактерий туберкулеза в Волгоградской области за период 2002—2011 гг.

Ключевые слова: туберкулез, лекарственная устойчивость.

A. S. Borzenko, S. G. Gagarina, A. A. Kaluzhenina

PULMONARY TUBERCULOSIS IN THE VOLGOGRAD REGION IN 2002—2011

The present research is into the issues of incidence rate and mortality of tuberculosis, the prevalence of tuberculosis with drug-resistant Mycobacterium tuberculosis in the Volgograd region within the period 2002—2011.

Key words: tuberculosis, drug resistance.

В Российской Федерации эпидемическая обстановка по туберкулезу остается напряженной. При этом продолжает нарастать число случаев туберкулеза легких, вызываемых штаммами микобактерий, устойчивыми к действию противотуберкулезных препаратов [1, 2]. В настоящее время уделяется большое внимание изучению туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ), когда микобактерии туберкулеза (МБТ) устойчивы как минимум к изониазиду и рифампицину. Высокий уровень МЛУ-туберкулеза оказывает существенное влияние на распространение туберкулеза посредством накопления источников инфекции из-за низкой эффективности лечения.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Изучить эпидемическую ситуацию по туберкулезу легких, в том числе с множественной лекарственной устойчивостью МБТ, в Волгоградской области за период 2002—2011 гг.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Материалами исследования послужили данные заболеваемости и смертности от туберкулеза в Волгоградской области за 2002—2011 года. Проведен

ретроспективный анализ распространенности МЛУ-туберкулеза в регионе за последние 10 лет (по форме № 33).

Для контроля за распространенностью туберкулеза используются экстенсивные показатели, отражающие долю зарегистрированных больных с МЛУ МБТ среди различного типа больных. Также применяются абсолютные значения и интенсивные показатели (число больных с МЛУ-туберкулезом, состоящих на учете на конец года из расчета на 100 тысяч населения), которые позволяют оценить размер источника МЛУ-туберкулеза на территории. Это дает информацию для планирования организационных и лечебных мероприятий и оценки необходимых финансовых затрат для коррекции текущей ситуации.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Проблема туберкулеза в Российской Федерации является актуальной и носит приоритетный характер. Последние годы отмечается некоторая стабилизация регистрируемой заболеваемости постоянного населения на уровне 70—74 человека на 100 тысяч населения. Высокий уровень заболеваемости туберкулезом населения представляет угрозу для общества.

Для современной фтизиатрии еще более серьезная проблема состоит в лекарственной устойчивости возбудителя туберкулеза, так как она является одним из факторов, снижающих эффективность лечения. Показатель распространенности лекарственно-устойчивых форм туберкулеза в Российской Федерации составил в 2007 г. 17,2 на 100 тысяч населения, а в 2008 г. — 18,6. За период с 1999 по 2007 гг. показатель распространенности МЛУ-туберкулеза возрос в 2 раза. В 2010 г. в Российской Федерации число больных с первичной МЛУ МБТ составило 4,0 на 100 тысяч населения, общей МЛУ МБТ — 21,9 на 100 тысяч населения.

В Волгоградской области в настоящее время прекратился прогрессирующий рост туберкулеза и достигнута стабилизация эпидемической ситуации в результате принятых законодательных актов по борьбе с туберкулезом в Российской Федерации. Все это позволило стабилизировать и несколько снизить заболеваемость туберкулезом постоянного населения с 84,1 (2002 г.) до 74,5 (2011 г.) на 100 тысяч населения и показатель смертности с 19,0 (2003 г.) до 11,1 (2011 г.) на 100 тысяч населения (табл. 1).

Изучение динамики темпов изменения показателей заболеваемости туберкулезом постоянного населения (по форме № 33) в Волгоградской области за последние 10 лет позволило определить наиболее неблагоприятные периоды в течение э

демического процесса в регионе. Выявлено два пика темпов роста данного показателя — в 2004 г. (+3,5 %) и в 2010 г. (+8,7 %). В 2010 г. отмечен значительный рост территориального показателя заболеваемости (по форме № 8) +30,1 %, что связано с миграцией из традиционно неблагоприятных территорий ближнего зарубежья.

В 2011 г. отмечена тенденция к незначительному повышению заболеваемости туберкулезом как постоянного населения (+0,5 %), так и территориального показателя заболеваемости (+0,2 %), что требует проведения соответствующих противоэпидемических мероприятий.

Динамика показателя смертности от туберкулеза в Волгоградской области отражена в табл. 1. За последние 10 лет в регионе выявлено два пика темпов роста показателя смертности коренного населения от туберкулеза (по форме № 33) — 2003 г. (+11,1 %) и 2010 г. (+29,8 %). Общий показатель смертности (по форме № 8) имел также два пика роста темпов данного показателя — в 2003 г. (+8,2 %) и, более значительный, в 2010 г. (+24,3 %). В 2011 г. отмечается снижение показателя смертности от туберкулеза среди всего населения области — среди постоянного населения на 17,8 %, смертность от туберкулеза общая на 9,5 %.

Показатели множественной лекарственной устойчивости на территории Волгоградской области за период 2002—2011 гг. приведены в табл. 2.

ТАБЛИЦА 1

Показатель заболеваемости населения туберкулезом и смертности от туберкулеза в Волгоградской области в 2002—2011 гг.

Показатель (на 100 тысяч населения)	Года									
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Заболеваемость постоянного населения	84,1	78,1	80,8	79,1	78,8	74,6	70,8	68,2	74,1	74,5
Территориальный показатель заболеваемости	136,5	115,5	110,6	108,2	106,1	89,3	76,1	72,8	94,7	94,9
Смертность от туберкулеза постоянного населения	17,1	19,0	16,8	16,2	15,0	12,4	10,6	10,4	13,5	11,1
Смертность от туберкулеза общая	29,2	31,6	30,9	29,3	24,7	19,5	14,7	14,4	17,9	16,2

Таблица 2

Распространенность МЛУ-туберкулеза в Волгоградской области в 2002—2011 гг.

Показатель	Года									
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Туберкулез органов дыхания, всего БК+, абс.	2280	2175	2755	2017	2188	2113	2322	2422	2190	2168
Туберкулез органов дыхания, впервые выявленные БК+, абс.	840	825	860	854	852	1000	921	967	816	844
Первичная МЛУ, абс.	24	28	60	40	29	53	33	106	96	124
Первичная МЛУ, %	2,9	3,4	7,0	4,7	3,4	5,3	3,6	10,9	11,8	14,7
Первичная МЛУ на 100 тыс. населения	0,9	1,0	2,2	1,5	1,1	2,0	1,3	4,1	3,7	4,8
Всего МЛУ, абс.	179	190	265	165	213	298	350	455	521	734
Всего МЛУ, %	7,9	8,7	9,6	8,2	9,7	14,1	15,1	18,8	23,8	33,9
Всего МЛУ на 100 тыс. населения	6,6	7,1	9,9	6,2	8,1	11,4	13,4	17,5	19,9	28,1

В 2002 г. число больных с первичным МЛУ-туберкулезом составило 24 человека, в 2011 г. — 124. За последние 10 лет количество больных с первичной МЛУ МБТ возросло в 5,2 раза. При расчете первичной МЛУ на 100 тысяч населения рост показателя также составил 5,3 (0,9 в 2002 г. и 4,8 в 2011 г.).

Общее количество больных с МЛУ-туберкулезом в 2002 г. составило 179 человек, а к 2011 г. возросло в 4,1 раза (734 человек). Показатель распространенности МЛУ-туберкулеза на 100 тысяч населения увеличился в 4,3 раза (с 6,6 до 28,1 на 100 тысяч населения).

За последние 10 лет в Волгоградской области определяется прогрессирующий рост МЛУ. Так, первичная МЛУ возросла с 2,9 % в 2002 г. до 14,7 % в 2011 г., а показатели общей МЛУ МБТ — с 7,9 % до 33,9 %.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Несмотря на снижение показателей заболеваемости туберкулезом и смертности в Волгоградской

области в последние годы, число случаев лекарственно-резистентного туберкулеза легких продолжает нарастать.

В противотуберкулезных учреждениях необходимо в полном объеме осуществлять современный инфекционный контроль и учитывать роль социальных проблем во фтизиатрии.

В организации лечения туберкулеза особое внимание следует уделять скрупулезному исполнению стандартных режимов химиотерапии и решению проблемы уклонения от лечения.

Необходимо дальнейшее совершенствование противоэпидемических мероприятий среди мигрирующего населения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Пунга В. В., Русакова Л. И., Пузанов В. А. и др. // Туберкулез и болезни легких. — 2011. — № 10. — С. 6—15.
2. Шилова М. В. // Туберкулез и болезни легких. — 2010. — № 4. — С. 14—21.