

Н.Н. Лозовая¹, Н.И. Остроушко², М.Н. Муравицкая¹

АНАЛИЗ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ

**ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ В ВОРОНЕЖЕ ЗА I ПОЛУГОДИЕ 2016 ГОДА
НА АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ЭТАПЕ**

¹*ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России,*

каф. поликлинической терапии и общей врачебной практики

²*Департамент здравоохранения Воронежской области*

отдел специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи

Резюме. Рассмотрены проблемы эпидемиологии туберкулеза в Российской Федерации и Воронеже за первое полугодие 2015 г.и 2016 г. на амбулаторно-поликлиническом этапе. Проанализирован объем противотуберкулезных мероприятий за первое полугодие 2016 г. по данным статистических отчетов амбулаторно-поликлинических лечебно-профилактических учреждений: изучена заболеваемость туберкулезом на 100 тыс. взрослого населения, определен удельный вес запущенных случаев туберкулеза, охват флюорографическими осмотрами, осмотр ли, не обследованных на туберкулез более 2-х лет, осмотр групп риска, декретированных групп, выявление лиц с активными формами туберкулеза при проведении профилактических осмотров, определено количество исследований мокроты на кислотоустойчивые микобактерии туберкулеза.

Ключевые слова: туберкулез, эпидемиологическая ситуация, заболеваемость туберкулезом, флюорографическое обследование, исследование мокроты на кислотоустойчивые микобактерии туберкулеза, профилактика, поликлиника.

Актуальность. В последние годы отмечается практически повсеместный рост заболеваемости туберкулезом. В 2014 году в мире 9,6 миллиона человек заболели туберкулезом и 1,5 миллиона человек умерли от этой болезни. Более 95 % случаев смерти от туберкулеза происходит в странах с низким и средним уровнем дохода, и эта болезнь является одной из трех основных причин смерти женщин в возрасте от 15 до 44 лет [3,4]. Примерно один миллион детей заболели туберкулезом и 140 000 детей умерли от него. У 480 000 людей в мире развился туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ) [1,2].

Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости туберкулезом в РФ остается стабильно напряженной. Только за 2015 год в РФ зарегистрировано 77 650 вновь выявленных случаев туберкулеза (53,24 на 100 тыс. населения), из них 32 775 пациентов с бактериовыделением [1,2].

Таким образом, туберкулез представляет глобальную опасность для человечества, что требует вмешательства всей Мировой общественности. Этой цели служит проводимый ежегодно 24 марта Международный день борьбы с туберкулезом.

Цель исследования: оценить эпидемиологическую ситуацию по заболеваемости туберкулезом взрослого населения г. Воронежа.

Материал и методы исследования. Исследование было ретроспективным. Были проанализированы статистические отчеты амбулаторно-поликлинических лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) Воронежа за I полугодие 2016 г.: БУЗ ВО ВГП № 1, 3, 7, 8, 10, 11, 18, 19, 22; БУЗ ВО ВГКП № 4; БУЗ ВО ВГБ № 5, 16; БУЗ ВО ВГКБ № 11, 20; БУЗ ВГБ № 4 Сомово, БУЗ ВО ГБ № 14 Краснолесный, НУЗ ДКБ на ст. Воронеж-1, ВОКБ № 2.

Объект наблюдения – больные туберкулезом, выявленные в условиях амбулаторно-поликлинического звена.

Статистическую обработку данных выполняли с помощью пакета программ SPSS 17.0 for Windows.

Полученные результаты и их обсуждение. Система борьбы с туберкулезом, создаваемая в России с начала XX века, дала ощутимые результаты до 90-х годов: отмечалось снижение заболеваемости, смертности. Реже диагностировались тяжелые, распространенные формы туберкулеза. Однако с начала 90-х годов в России, по данным официальной статистики, эпидемиологическая обстановка по туберкулезу значительно ухудшилась. Наиболее ярким свидетельством этого является увеличение показателя заболеваемости детей и взрослых.

В числе основных причин роста заболеваемости туберкулезом, в том числе детей и подростков, - социально-экономическая нестабильность в России.

К группам социального риска заболевания туберкулезом относятся дети и подростки из социально-дезадаптированных семей, оставшиеся без попечения родителей (лица БОМЖ, воспитанники интернатных учреждений, приютов, приемников-распределителей для несовершеннолетних), из семей беженцев, вынужденных переселенцев и мигрантов, из многодетных, неполных и малообеспеченных семей.

Благодаря своевременному активному выявлению, современной диагностике, профилактике и лечению пациентов туберкулезом, тубинфицированных эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в РФ с 2009 г. начала улучшаться, но остается напряженной в настоящее время. По данным Росстата (2016), заболеваемость туберкулезом на 100 тыс. населения России в 2015 г. в сравнении с 2014 г. уменьшилась на 3,0%, составив 53,2 и 59,5 на 100 тыс. населения соответственно (см. рис. 1).

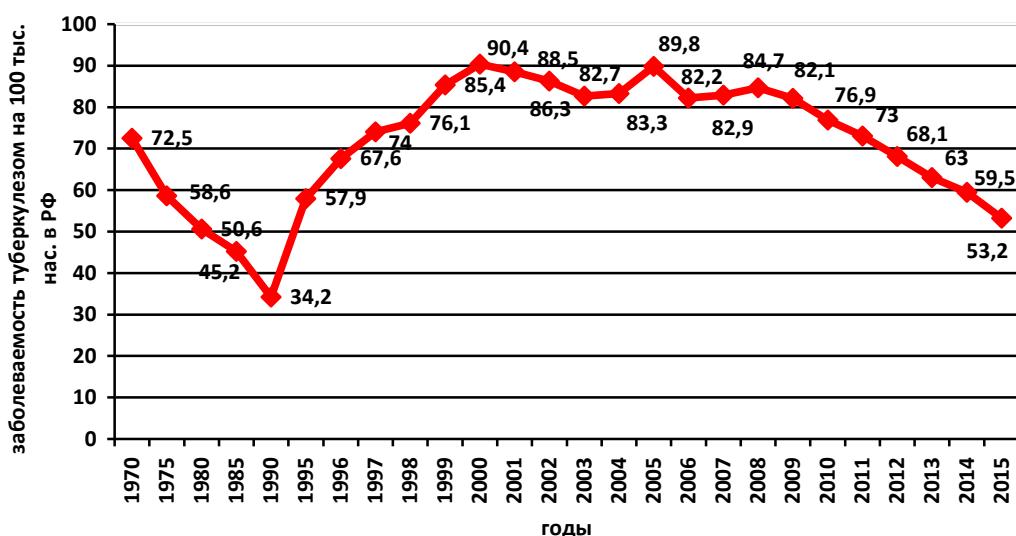


Рис. 1. Динамика показателя заболеваемости туберкулезом на 100 тыс. населения России за последние 45 лет по данным Росстата

По данным Росстата, по России отмечается общая тенденция снижения заболеваемости туберкулезом населения – 53,2 на 100 тыс. населения РФ (2015 г.).

По данным статистических отчетов по противотуберкулезной работе амбулаторно-поликлинических ЛПУ Воронежа за I полугодие 2016 г. в сравнении с первым полугодием 2015 г. выявлено снижение заболеваемости туберкулезом взрослого населения с 10,6 на 100 тысяч (2015 г.) до 9,5 на 100 тысяч (2016 г.).

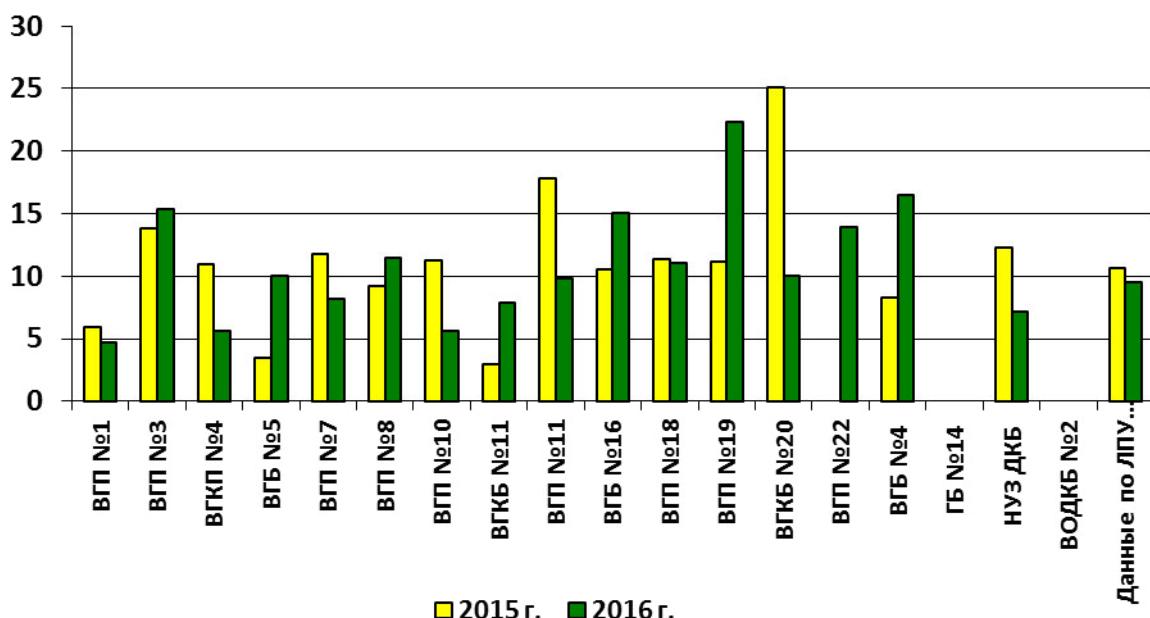


Рис. 2. Заболеваемости туберкулезом взрослого населения на 100 тыс. в 2015 и 2016 гг.

Ввиду ранней диагностики, своевременного лечения и профилактики активных форм туберкулеза удельный вес запущенных случаев уменьшился за первое полугодие 2016 г. в сравнении с первым полугодием 2015 г., составив 6,4% и 3,6% соответственно (по данным амбулаторно-поликлинических ЛПУ).

С целью раннего и своевременного выявления туберкулеза среди прикрепленного к поликлиникам Воронежа населения была проведена активная профилактическая работа: охват приписного населения по территориальному признаку рентгенфлюорографическими обследованиями; ежегодными флюорографическими осмотрами; осмотр лиц, не прошедших флюорографическое обследование в течение более 2-х лет; осмотр групп риска по развитию туберкулеза; осмотр декретированных групп населения; проведение профилактических осмотров; при подозрении на туберкулез – микроскопическое исследование мокроты на КУМ.

Удельный вес запущенных случаев туберкулеза за первое полугодие 2015 и 2016 гг. представлен на рис. 3.

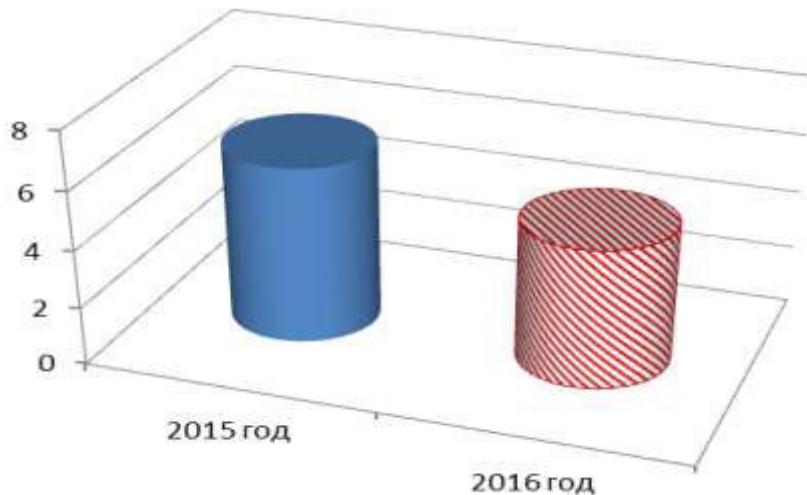


Рис. 3. Удельный вес запущенных случаев туберкулеза, выявленных за первое полугодие 2015 и 2016 гг.

По территориальному принципу рентгенфлюорографически было охвачено в 2016 г. больше приписного населения поликлиник Воронежа – 42,0% в сравнении с 2015 г., - 35,3%.

Охват флюорографическими осмотрами при обращении пациентов по поводу заболевания и с профилактической целью 1 раз в год и по показаниям на амбулаторно-поликлиническом этапе составил 35,3% в 2015 г. и 40,3% в 2016 г. (см. рис. 4).

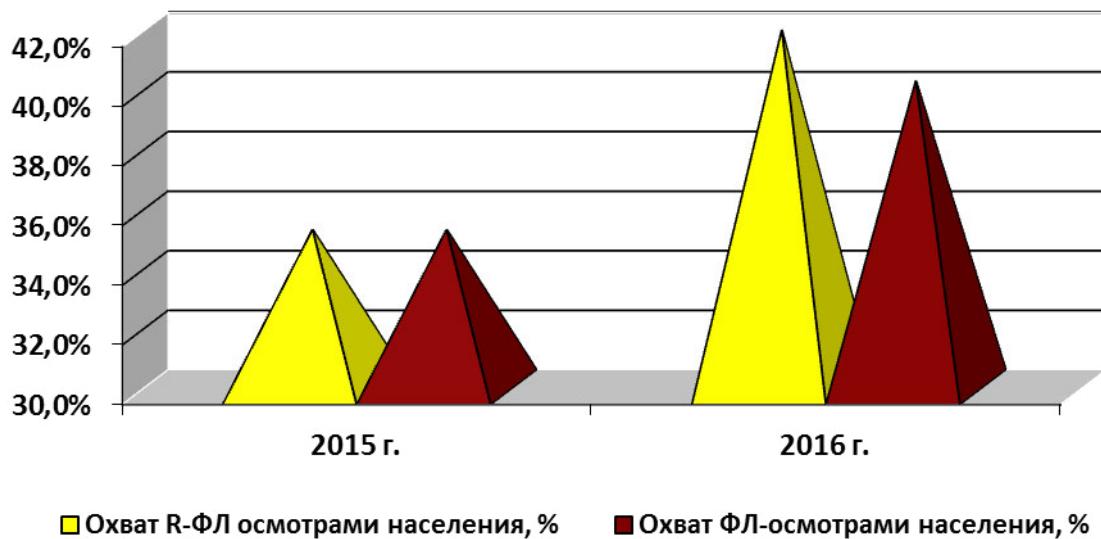


Рис. 4. Охват рентгенфлюорографическими и флюорографическими осмотрами населения (%) на амбулаторном этапе

Проанализировав показатель осмотра лиц, не прошедших флюорографическое обследование в течение более 2-х лет, показал увеличение этого показателя до 51,2% (2016 г.) в сравнении с 47,0% (2015 г.).

За первые 6 месяцев 2015 г. и 2016 г. показатель осмотра групп риска по развитию туберкулеза остался на прежнем уровне - 49%.

В каждой поликлинике за первое полугодие 2015 г. и 2016 г. были осмотрены декретированные группы населения – 42,0% и 48,4% соответственно, имеющие высокий риск развития туберкулеза: дети, подростки, студенты ВУЗов, работники ДДУ, работники ДВШУ, сотрудники ЛПУ, работники пищевой промышленности и общественного питания, работники торговли пищевыми продуктами, работники животноводства, работники коммунальной сферы.

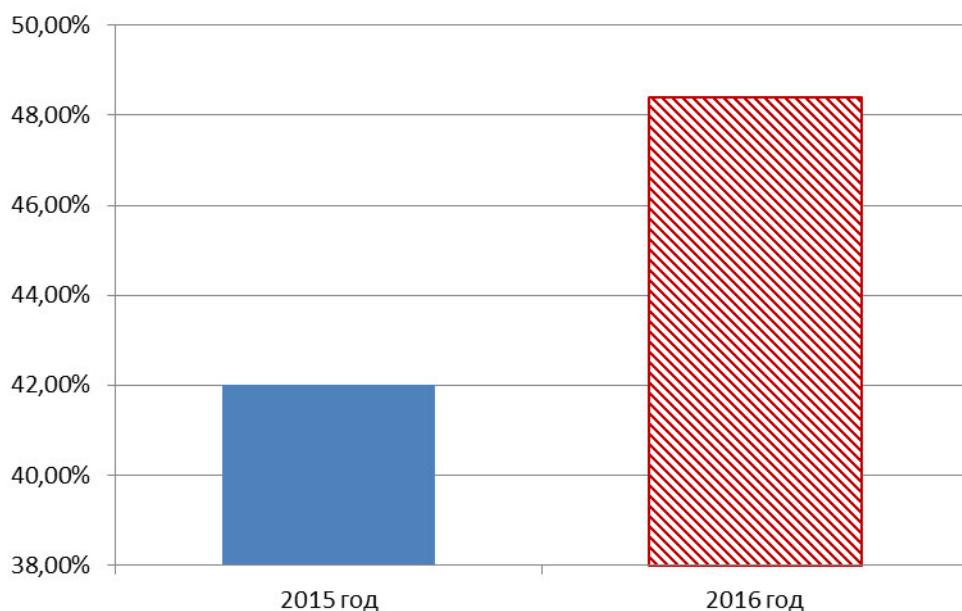


Рис. 5. Осмотр декретированных групп населения за I полугодие 2015 и 2016 гг.

С целью раннего выявления туберкулеза амбулаторно-поликлиническими ЛПУ были проведены профессиональные осмотры тех групп населения, которые имели повышенный риск заболевания туберкулезом: больные сахарным диабетом, язвенной болезнью, в том числе оперированные, ХОБЛ, профессиональными пылевыми заболеваниями легких, алкоголизмом, наркоманией, ВИЧ-инфицированные лица, лица, получающие кортикоステроидную, цитостатическую или лучевую терапию, а также лица с рентгенологически определенными посттуберкулезными изменениями, лица контактирующие с больными активным туберкулезом людьми и животными [5,6,7,8].

За первые 6 месяцев 2016 г. в сравнении с аналогичным периодом 2015 г. на амбулаторно-поликлиническом этапе по данным профилактических осмотров был выявлен туберкулез у 70,1% и 79,5% человек (см. рис. 6).

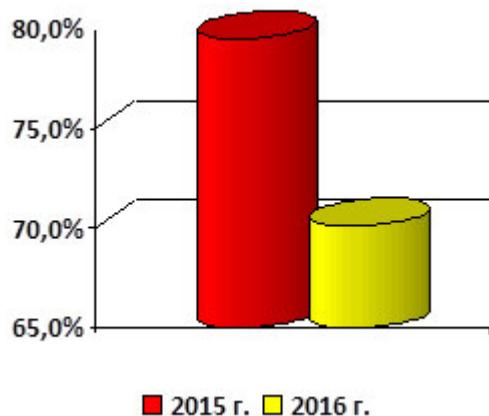


Рис. 6. Выявление пациентов туберкулезом по данным профилактических осмотров за первое полугодие 2015 и 2016 гг.

При подозрении на туберкулез было назначено микроскопическое исследование мокроты на кислотоустойчивые микобактерии туберкулеза (КУМ) 33509 чел. в 2015 г. и 35461 чел. в 2016 г. Положительные результаты были получены в 11 случаях (2015 г.) и 12 случаях (2016 г.).

Выводы.

В Российской Федерации несмотря на общую тенденцию к снижению заболеваемости туберкулезом, ситуация остается напряженной. По данным Росстата (2016), заболеваемость туберкулезом на 100 тыс. населения России в 2015 г. в сравнении с 2014 г. уменьшилась на 3,0%, составив 53,2 и 59,5 на 100 тыс. населения соответственно.

За первое полугодие 2016 г. в сравнении с первым полугодием 2015 г. заболеваемость туберкулезом взрослого населения по данным статистических отчетов амбулаторно-поликлинических лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) Воронежа снизилась с 10,6 на 100 тыс. до 9,5 на 100 тыс. соответственно.

Удельный вес запущенных случаев туберкулеза по данным амбулаторно-поликлинического звена Воронежа за первые 6 месяцев 2016 г. в сравнении с первым полугодием 2015 г. снизился и составил 3,6% и 6,4% соответственно.

Проанализировав объем противотуберкулезных профилактических мероприятий, проведенных поликлиниками Воронежа за I полугодие 2016 г., можно сделать вывод, что он не был проведен в полном объеме, но показатели противотуберкулезной работы превысили таковые в предыдущем году: охват рентгенфлюорографическими обследованиями приписного населения увеличился на 6,7% и составил 42,0%; охват флюорографическими обследованиями увеличился на 5,0% и составил 40,3%; больше подвергнуто флюорографическому обследованию лиц, не обследованных в течение последних 2-х и более лет – на 4,2% (51,2%). Осмотрено 49% лиц из групп риска по развитию туберкулеза, показатель остался на прежнем уровне в сравнении с предыдущим годом. За первое полугодие 2016 г. осмотрено больше лиц из декретированных групп в сравнении с аналогичным периодом 2015 г. – на 6,4%, что составило 48,4%. При проведении профессиональных осмотров активный

туберкулез был выявлен у 70,1% (первое полугодие 2016 г.) в сравнении с тем же показателем за первое полугодие 2015 г. – 79,5%.

При подозрении на туберкулез было проведено 35461 микроскопическое исследование мокроты на КУМ, было выявлено 12 положительных результатов (в первом полугодии 2016 г.). В сравнении с аналогичным периодом 2015 г. было проведено меньше исследований - 33509, положительных находок – 11.

Литература.

1. Государственные статистические отчетные формы № 8, 30, 33, 61.
2. Российский статистический ежегодник, 2016.
3. Шилова М.В. Туберкулез в Российской Федерации в 2011 г.: монография / М.В. Шилова. – Москва – Ростов-на-Дону. – 2012. – 223 с.
4. Эпидемическая ситуация по туберкулезу в России / И.Э. Степанян [и др.] // Вестник Российского государственного медицинского университета. - № 5 - 6. - 2013. - С. 101 – 105.
5. Красноруцкая О.Н. Актуальные проблемы здоровья студентов медицинского вуза и пути их решения / О.Н. Красноруцкая, А.А. Зуйкова, Т.Н.Петрова // Вестник новых медицинских технологий. - 2013. - Т. 20, № 2. - С. 453-456.
6. Орлова Е.В. Клиническая эффективность школ здоровья в первичной и вторичной профилактике артериальной гипертонии у работников железнодорожного транспорта / Е.В. Орлова, Н.В. Тишкина // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. - 2009. - Т. 8, № 6 S1. - С. 263-264.
7. Влияние цинка сульфата на свободнорадикальное окисление у пациентов с артериальной гипертензией / Ю.А. Котова [и др.] // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. - 2015. - Т. 14, № S2. - С. 141.
8. Есина Е.Ю. Выбор оптимального метода отказа от курения с учетом индивидуальных особенностей курящего студента / Е.Ю. Есина, А.А. Зуйкова, О.С. Скиба // Вестник новых медицинских технологий. - 2011. - Т. 18, № 2. - С. 470-472.

Abstract

N.N. Lozovaya, N.I. Ostroushko, M.N. Muravitskaya

The ANALYSIS OF THE EPIDEMIOLOGICAL SITUATION OF TUBERCULOSIS IN VORONEZH FOR THE FIRST HALF of 2016 ON THE OUTPATIENT STAGE

Voronezh State Medical University, dep. polyclinic therapy and general practice

This article examines the problems of tuberculosis epidemiology in the Russian Federation and Voronezh for the first half of 2015 and 2016 at outpatient clinics. Analyzed the amount of anti-tuberculosis activities for the first half of 2016, according to a statistical report of ambulatory medical institutions: we studied the incidence of tuberculosis per 100 thousand adult population determined the proportion of advanced cases of tuberculosis, the coverage of fluorographic inspection, inspection, if not examined for tuberculosis more than 2 years, inspection of high-risk groups, ordered groups, identification of individuals with active tuberculosis when conducting routine inspections, determined by the number of sputum smear for acid-fast *Mycobacterium tuberculosis*.

Keywords: tuberculosis, epidemiological situation, the incidence of tuberculosis, chest x-ray examination, sputum acid-fast *Mycobacterium tuberculosis*, prophylaxis, clinic.

References.

1. State statistical reporting form № 8, 30, 33, 61.
2. Russian statistical Yearbook, 2016.
3. Shiloha M.B. Tuberculosis in the Russian Federation in 2011 / M.B. Shiloha. – Moscow – Rostov-on-don. – 2012. – 223 p.
4. The epidemiological situation of TB in Russia / I. E. Stepanyan [and other] // Bulletin of Russian state medical University. - № 5 - 6. - 2013. - P. 101 – 105.
5. Krasnorutskaya O.N. Current health problems of the medical school students and their solutions / O.N. Krasnorutskaya, A.A. Zuikova, T.N. Petrova // Herald of new medical technologies. - 2013. - Т. 20, № 2. - S. 453-456.

6. Orlova E.V. Clinical efficacy of health schools in the primary and secondary prevention of arterial hypertension in railway workers / E.V. Orlova, N.V. Tishkina // Cardiovascular therapy and prevention. - 2009. - T. 8, number 6 S1. - S. 263-264.

7. Effect of zinc sulfate in the free radical oxidation in patients with hypertension / Yu.A. Kotova [et al.] // Cardiovascular therapy and prevention. - 2015. - T. 14, № S2. - S. 141.

8. Esina E.Yu. Choosing the best method of giving up smoking, taking into account the individual characteristics of the smoking students / E.Yu. Esin, A.A. Zuikova, O.S. Skiba // Herald of new medical technologies. - 2011. - T. 18, № 2. - S. 470-472.

Сведения об авторах: Лозовая Наталья Николаевна Студентка Л-619 ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России: E-mail: vertebral93@gmail.com@mail.ru; Остроушко Надежда Игоревна - к.м.н., начальник отдела специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи Департамента здравоохранения Воронежской области; Муравицкая Марина Николаевна - к.м.н., ассистент кафедры поликлинической терапии и общей врачебной практики ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, E-mail: mnmuravitskaya@mail.ru