

П.Л. Чумак, Г.Я. Клименко

СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗА В ПЕНИТЕНЦИАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, каф. СГ и ОЗД

Резюме. Как предельно напряженную можно охарактеризовать ситуацию с заболеваемостью туберкулезом в учреждениях пенитенциарной системы. По данным Министерства Юстиции в 1999 году заболеваемость подследственных и заключенных туберкулезом в 40 раз выше, чем остального населения России – 3447,4 случая и 85,2 случая на 100000 человек соответственно. Около половины освободившихся из мест лишения свободы не обращаются за противотуберкулезной помощью вообще. Те же, которые обратились и стали на диспансерный учет, лечатся, как правило, недобросовестно, ввиду своей низкой санитарно-гигиенической грамотности, представляя, таким образом, огромную эпидемиологическую опасность для населения.

Ключевые слова: социально-гигиенические аспекты распространенности туберкулеза, противотуберкулезная помощь, пенитенциарные учреждения.

Актуальность. Туберкулез во всем мире [4, 5], в том числе странах СНГ [2], и России остается приоритетной проблемой здравоохранения, что связано, прежде всего с социально-экономическим положением и возможностью оказания лечебно-профилактической помощи. Ежегодно в мире диагностируют туберкулез у 20 миллионов человек, при этом у ? из них - бацилярный. Более 60% заболевших приходится на развивающиеся страны. Эти цифры нельзя назвать достоверными, так как отсутствует строгий учет больных [4]. После резкого снижения заболеваемости туберкулезом в нашей стране в 1950-1960 годах отмечался длительный период более медленного снижения этого показателя. Самый низкий уровень заболеваемости был отмечен в 1991 году 34,0 случая на 100000 населения. Затем этот показатель возростал и составил в 1999 году 85,2 случая на 100000 населения, увеличившись за этот период в 2,5 раза. В количественном выражении в 1999 году туберкулез впервые диагностирован у 124044 человек. Показатель заболеваемости бацилярными формами туберкулеза в 1999 году составил 30,8 случая на 100000 населения, что в сравнении с тем же относительно благополучным 1991 годом (14,5 случая на 100000 населения) в 2,1 раза выше. Все вышеизложенное позволяет расценивать ситуацию по туберкулезу как критическую [6].

Как предельно напряженную можно охарактеризовать ситуацию с заболеваемостью туберкулезом в учреждениях пенитенциарной системы. По данным Министерства Юстиции в 1999 году заболеваемость подследственных и заключенных туберкулезом в 40 раз выше, чем остального населения России – 3447,4 случая и 85,2 случая на 100000 человек соответственно. В абсолютных числах количество с впервые в жизни установленным туберкулезом в подразделениях уголовно-исполнительной системы составило 30716. Заболеваемость фиброзно-кавернозным туберкулезом в 13 раз выше среди контингентов уголовно-исполнительной системы 29,2 случая на 100000 населения, чем в учреждениях здравоохранения – 2,3 случая на 100000 населения. Следует отметить, что между противотуберкулезными диспансерами и уголовно-исполнительными учреждениями, находящимися на территории их обслуживания, происходит постоянная миграция больных. Как правило, это социально дезадаптированные. Они мало отзывчивы к профилактическим и оздоровительным мероприятиям, которые проводятся среди населения органами здравоохранения, что обусловлено негативным отношением самих больных к

предпринимаемым мероприятиям по профилактике и индивидуальному лечению заболевания. Около половины освободившихся из мест лишения свободы не обращаются за противотуберкулезной помощью вообще. Те же, которые обратились и стали на диспансерный учет, лечатся, как правило, недобросовестно, ввиду своей низкой санитарно-гигиенической грамотности, представляя, таким образом, огромную эпидемиологическую опасность для населения. Первично выявленные больные с туберкулезом легких в местах лишения свободы составляют 20-25% от общего числа по этому показателю. Среди контингентов с активным туберкулезом, состоящих на учете в противотуберкулезных учреждениях, их доля составляет 40-45%. В среднем 25% больных ежегодно снова возвращается в места лишения свободы [1, 3].

Изложенное выше побудило нас провести исследование по выявлению особенностей социально-гигиенических характеристик заболеваемости туберкулезом среди этой популяции населения.

Материал и методы исследования. Особенность методики исследования заключалась в анкетировании этого контингента на базе Межобластной туберкулезной больницы по специально составленной форме, включающей 37 индивидуальных характеристик, в том числе таких как возраст, национальность, образование, социальное положение до заключения под стражу, место постоянного жительства до судимости, жилищные условия до судимости, счет судимостей, срок наказания по последней судимости, режим содержания, длительность пребывания в туббольнице и т.д.

Исследованием охвачено 995 человек. Следует отметить, что на территории Воронежской области находятся пенитенциарные учреждения, где отбывают наказание осужденные к лишению свободы лица только мужского пола.

Полученные результаты и их обсуждение. Как показал анализ результатов исследования до отбывания наказания 68,7% из 995 мужчин, страдающих туберкулезом легких, проживают в городских условиях, 30,8% - в сельской местности, 0,5% осужденных составили респонденты без определенного места жительства. Жилищные условия обследованный контингент характеризовал следующим образом: 54,3% проживали в благоустроенных квартирах. 34,1% - в домах. Не имели своего жилья, проживали у родственников, знакомых, сожительниц – 11,2%, вели скитальческий образ жизни – 0,4%. Среди охваченных исследованием преобладали мужчины в возрасте 30-39 лет (33,5%), на втором месте - возрастная группа 20-29 лет (30,2%), на третьем – а, в возрасте 40-49 лет (24%), на четвертом месте - группа мужчин 50-59 лет (6,8%), наименьший удельный вес составили группы, 60 лет и старше (3,0%) и до 20 лет (2,5%) (рис.1).

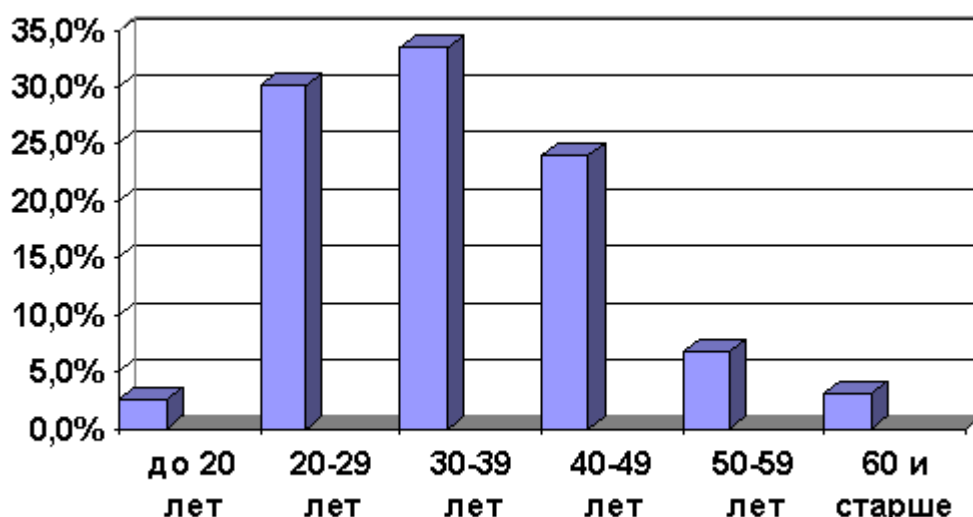


Рис.1. Распределение больных туберкулезом, отбывающих наказание в зависимости от возраста (в% к итогу)

По уровню образования обследованные распределились следующим образом: общее среднее образование имели 49,2%, незаконченное среднее – 27,8%, средне специальное – 20,7%, высшее – 1,1%, незаконченное высшее – 0,9%, без образования – 0,2%. Распределение по общественно- профессиональным группам представлено на рис.2, из которого видно, что безработные составили 57,4%, рабочие – 37,2%, служащие – 3,2%, пенсионеры – 0,8%, колхозники – 0,6%, инвалиды – 0,5%, студенты – 0,2%. Следует отметить, что среди обследованных более половины (57,4%) были безработными на момент совершения противоправных действий с последующим заключением под стражу.

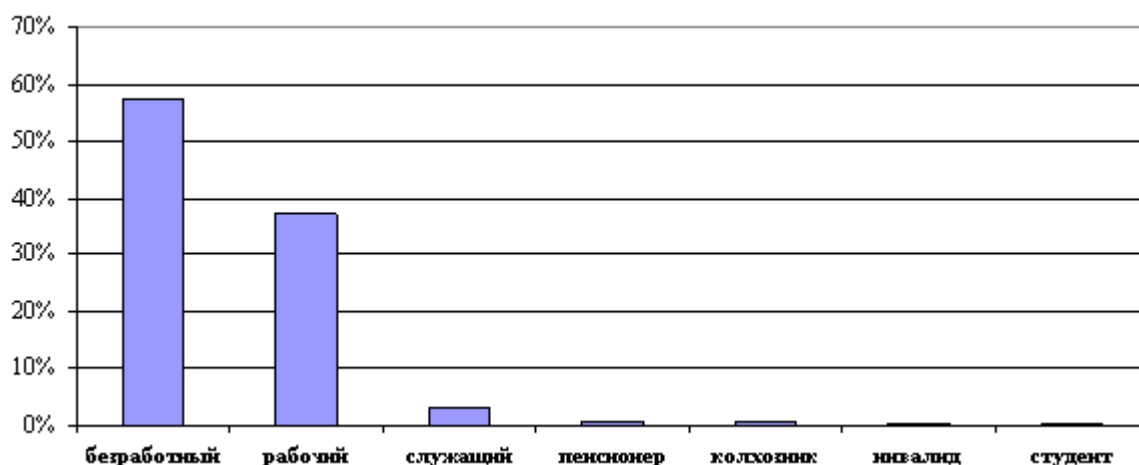


Рис.2. Распределение больных, отбывающих наказание в зависимости от профессиональных групп (в% к итогу).

Больные туберкулезом отбывающие наказания имели по последней судимости следующие сроки наказания: 3-5 лет – 46,3%, свыше 5-ти лет – 34,2%, до 3-х лет – 19,4%.

По количеству имевшихся судимостей больные туберкулезом, отбывающие наказания распределились следующим образом (рис.3):

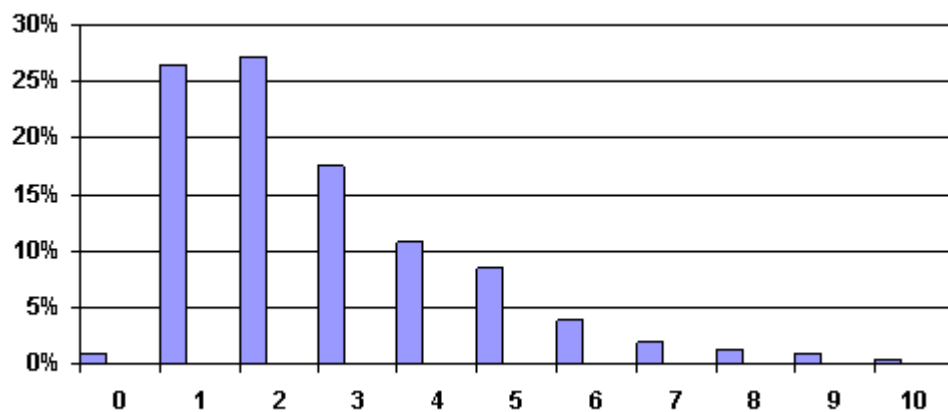


Рис.3. Распределение больных, отбывающих наказание в зависимости от количества судимостей (в% к итогу).

27,2% имели 2-ю судимость, 26,5% - 1-ю судимость, 17,6% - третью, и далее 10,9% - четвертую, 8,6% -пятую, 3,9% - шестую, 2% - седьмую, 1,3% - восьмую, 0,8% - пришлось на мужчин, имеющих 9-ю судимость и находящихся впервые под стражей, а с десятой судимостью составили 0,4%.

Учитывая внимание общественности к вредным факторам, влияющим на заболеваемость туберкулезом населения, мы сочли необходимым изучить распространенность вредных привычек среди осужденных. К вредным привычкам были отнесены: курение, употребление алкоголя, наркотиков. Курили 75,9% из числа обследованных. Наибольшее число обследуемых – 34,2% выкуривали по 20 сигарет в день, 22,1% выкуривали в 2 раза меньше – по 10 сигарет в день, 14,4% - по 15 сигарет в день, 2,5% - курили по 25 сигарет, 30 сигарет – 0,5%. Остальные курящие, которые выкуривали по 5, 8, 2 сигареты, распределены следующим образом: 1,3%, 0,3%, 0,2% соответственно. Не курили на момент анкетирования 24,1%. Алкоголь употребляли 62,8%. Отмечено употребление наркотиков у 7,7% обследуемых.

Анализ наличия у больных туберкулезом сопутствующих заболеваний, способствующего развитию специфического процесса показал, что у 7,6% имелись хронические неспецифические заболевания легких, у 4,8% язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, у 2,2% различные психические расстройства, у 0,4% наличие сахарного диабета.

Выводы. Таким образом, анализ социально-гигиенических причин высокой заболеваемости туберкулезом среди отбывающих наказание в пенитенциарных учреждениях выявил следующие их особенности: основная масса отбывающих наказание и страдающих туберкулезом легких проживали в городских условиях (68,7%), более половины проживали в благоустроенных квартирах (54,3%), в возрастном плане преобладала группа в возрасте 20-39 лет (63,7%), около половины имели общее среднее образование (49,2%), более половины на момент судимости были безработными (57,4%), по количеству судимостей преобладала группа с одной- двумя судимостями (53,7%), по длительности пребывания в местах лишения свободы на момент обследования содержались от 2 до 4 лет (33,3%), курящие составили (75,9%), употребляли алкоголь (62,8%), наркотики (7,7%), имели сопутствующие заболевания относящие их к группам риска заболеваемости туберкулезом легких (15,0%), что необходимо учитывать при планировании индивидуальных профилактических и оздоровительных мероприятий в пенитенциарных учреждениях.

Литература.

1. Леванов С.В. Влияние на эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу, распространение его в пенитенциарных учреждениях // В сб. научных трудов НПО "Медсоцэкономинформ"; - М., 1998. – с. 138-141.
2. Мельник В.М. Туберкулез на Украине: состояние, проблемы и прогноз (медико-статистическое исследование) // Проблемы туберкулеза. – 2000. - №5. – с. 28-31.
3. Санников А.Л. Социально-гигиенические проблемы туберкулеза в уголовно-исполнительной системе. // Проблемы туберкулеза. – 1998. - №4. – с. 7-10.
4. Хоменко А.Г. Современные тенденции в эпидемиологии туберкулеза и пути уменьшения резервуара инфекции // Проблемы туберкулеза. – 1997.- №1. с. 4-6.
5. Хоменко А.Г. Туберкулез как глобальная и национальная проблема здравоохранения // Большой целевой журнал о туберкулезе. – 1998. - №1. – с. 8-11.
6. Шилова М.В. Туберкулез в России в 1999 году. – М., - 2000. – с. 20-22.

Abstract

P.L. Chumak, G.Y. Klimenko

SOCIAL-HYGIENIC ASPECTS OF TUBERCULOSIS PREVALENCE IN PENAL JURISDICTION

Voronezh State Medical University, dep. of Social Hygiene and Public Health

How extremely tense it is possible to characterize the situation with the incidence of tuberculosis in the institutions of the penitentiary system. According to the Ministry of Justice in 1999, the incidence of prisoners under investigation and imprisoned by tuberculosis is 40 times higher than that of the rest of Russia - 3,447.4 cases and 85.2 cases per 100,000 people, respectively. About half of those released from prison do not apply for anti-tuberculosis care in general. Those who turned to the dispensary register are treated, as a rule, in bad faith, in view of their low sanitary and hygienic literacy, thus presenting a huge epidemiological danger to the population.

Key words: socio-hygienic aspects of the prevalence of tuberculosis, antituberculous care, penitentiary institutions.

References.

1. Levanov S.V. Influence on the epidemiological situation of tuberculosis, its distribution in penitentiary institutions // In Sat. Scientific works of the NGO "Medsotseconominform"; - М., 1998. - p. 138-141.
2. Melnik V.M. Tuberculosis in Ukraine: condition, problems and prognosis (medical and statistical research) // Problems of tuberculosis. - 2000. - № 5. - from. 28-31.
3. Sannikov AL Socio-hygienic problems of tuberculosis in the penitentiary system. // Problems of tuberculosis. - 1998. - №4. - from. 7-10.
4. Khomenko A.G. Current trends in the epidemiology of tuberculosis and ways to reduce the reservoir of infection // Problems of tuberculosis. - 1997.-№ 1. from. 4-6.
5. Khomenko A.G. Tuberculosis as a global and national health problem // A large target magazine on tuberculosis. - 1998. - №1. - from. 8-11.

6. Shilova M.V. Tuberculosis in Russia in 1999. - M., - 2000. - p. 20-22.