

методами были исключены признаки туберкулезного воспаления.

Для таких ВИЧ-ассоциированных инфекций, как пневмоцистная пневмония, криптококкоз, микобактериоз, вызванный МАС, формирование полостей распада нетипично и отмечается в единичных случаях, в связи с чем клинически эти процессы были ошибочно диагностированы как деструктивная форма туберкулеза. Кроме того, при пневмоцистной пневмонии в случае разрушения межальвеолярных перегородок образуются обширные фокусы эозинофильного экссудата с единичными гигантскими многоядерными макрофагами и мелкими кальцинациями, которые микроскопически можно принять за очаги казеозного некроза. В этих случаях наиболее достоверно обнаружение возбудителя инфекций в тканях с применением гистобактериоскопического

метода и иммуногистохимического исследования с антителами к микобактериям, пневмоцистам, а также молекулярно-биологических методов для видовой идентификации микобактерий.

Заключение. Спектр деструктивных поражений легких, ошибочно принимаемых за туберкулез, довольно широк. Комплексное морфологическое исследование операционного материала (как полостей распада, так и прилежащей легочной ткани) позволяет корректно верифицировать характер патологического процесса. При ВИЧ-ассоциированных процессах с формированием полостей распада целесообразно морфологическое выявление в очагах поражения инфекционных агентов.

Зюзя Юлия Рашидовна

(Yuliya R. Zyuzya)

E-mail: zuzaju@mail.ru



[HTTP://DOI.ORG/10.21292/2075-1230-2019-97-6-60-61](http://doi.org/10.21292/2075-1230-2019-97-6-60-61)

ОПЫТ ОРЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ В ИЗБАВЛЕНИИ РЕГИОНА ОТ БРЕМЕНИ ТУБЕРКУЛЕЗА

Казенный Б. Я.^{1,2}, Киселева Ю. Ю.^{1,2}, Хорошутин В. В.^{1,2}, Снимщикова И. А.²

¹БУЗ Орловской области «Орловский противотуберкулезный диспансер», г. Орел, РФ

²ФГБОУ ВО «ОГУ им. И. С. Тургенева», г. Орел, РФ

EXPERIENCE OF OREL REGION OF THE ELIMINATION OF TUBERCULOSIS BURDEN

Kazenny B. Ya.^{1,2}, Kiseleva Yu. Yu.^{1,2}, Khoroshutina V. V.^{1,2}, Snimschikova I. A.²

¹Orel Regional TB Dispensary, Orel, Russia

²Orel State University Named After I. S. Turgenev, Orel, Russia

Цель исследования: анализ эффективности международных, федеральных и региональных программ и проектов, реализуемых в Орловской области с 1999 по 2018 г., направленных на улучшение эпидемической ситуации по туберкулезу.

Материалы и методы. Проанализированы формы государственной статистической отраслевой отчетности по туберкулезу: форма № 7-ТБ «Сведения о впервые выявленных больных и рецидивах заболеваний туберкулезом», ФСН № 8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом» и № 33 «Сведения о больных туберкулезом» за период с 2000 по 2018 г., а также данные годовых отчетов фтизиатрической службы Орловской области с 2000 по 2018 г.

Результаты. Методичное следование внедренным алгоритмам и подходам к выявлению, диагностике, лечению и профилактике туберкулеза привело к значительному улучшению эпидемической ситуации по туберкулезу в Орловской области, о чем свидетельствует неуклонное снижение основных эпидемиологических показателей. Так, заболеваемость

туберкулезом сократилась на 69,8% – с 81,0 в 2000 г. до 24,5 на 100 тыс. населения в 2018 г. Темпы снижения заболеваемости в Орловской области опередили в 1,8 раза таковые в целом по России на 2018 г. Абсолютное число впервые выявленных больных в области уменьшилось в 4 раза: с 729 в 2000 г. до 183 в 2018 г. В структуре заболеваемости зарегистрировано снижение всех показателей: заболеваемости туберкулезом органов дыхания – на 61,9% (с 47,5 в 2004 г. до 18,1 на 100 тыс. населения в 2018 г.); заболеваемости туберкулезом органов дыхания с бактериовыделением – на 63,9% (с 36,0 в 2004 г. до 13,0 на 100 тыс. населения в 2018 г.); заболеваемости деструктивными формами – на 71,9% (с 26,0 в 2004 г. до 7,3 на 100 тыс. населения в 2018 г.); заболеваемости фиброзно-кавернозным туберкулезом – на 91,7% (с 1,2 в 2004 г. до 0,1 на 100 тыс. населения в 2018 г.). На низком уровне остается заболеваемость туберкулезом лиц, находившихся в контакте с больным туберкулезом: за анализируемые годы показатель не превышал 1,2 на 1 000 контактных. За 15 лет показатель заболеваемости среди детей снизился на 48,5% (с 6,8 в 2004 г. до 3,5 на 100 тыс. детского насе-

ления в 2018 г.). За 19-летний период наблюдалось неуклонное снижение распространенности туберкулеза, по сравнению с 2000 г. этот показатель уменьшился на 82,4% – с 211,1 в 2000 г. до 37,2 на 100 тыс. населения в 2018 г. Абсолютное число больных, состоящих в активных группах диспансерного учета, сократилось на 1 616 человек: с 1 894 пациентов в 2000 г. до 278 в 2018 г. Уровень «резервуара» туберкулезной инфекции в Орловской области уменьшился еще более значительно – на 85,1% (распространенность туберкулеза с бактериовыделением в 2018 г. составила 15,8 на 100 тыс. населения против 106,0 на 100 тыс. населения в 2000 г.). Показатель распространенности фиброзно-кавернозного туберкулеза снизился на 96,8% – с 15,7 в 2000 г. до 0,5 на 100 тыс. населения в 2018 г. Распространенность внегочечных форм туберкулеза снизилась на 42,5% (с 8,7 в 2004 г. до 5,0 на 100 тыс. населения в 2018 г.), распространенность туберкулеза органов дыхания среди детей уменьшилась на 57,8% (с 8,3 в 2004 г. до 3,5 на 100 тыс. детского населения в 2018 г.), показатель распространенности туберкулеза органов дыхания среди подростков также сократился на 42,3% (с 26,5 в 2004 г. до 15,6 на 100 тыс. населения в 2018 г.). Темпы снижения смертности превышают все остальные показатели, в том числе и в целом по РФ. За анализируемые 19 лет в Орловской области смертность снизилась на 86,4% – с 11,8 в 2000 г. до 1,6 на 100 тыс. населения в 2018 г. Безусловными индикаторами эффективности реализуемых в области программ по снижению бремени туберкуле-

за являются высокие результаты лечения больных: эффективность лечения больных туберкулезом с положительной микроскопией мокроты в 2004 г. составляла 75,0%, уже в 2017 г. – 90%. Особое внимание ввиду длительности, сложности и высокой стоимости лечения уделяется эффективности химиотерапии туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ) возбудителя, за анализируемые 13 лет удалось повысить ее с 55,1% в 2004 г. до 61,3% в 2016 г.

Общероссийская тенденция к увеличению частоты первичной лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза, в том числе МЛУ, имеет место и в Орловской области: в течение анализируемого периода отмечен рост на 6,2% первичной лекарственной устойчивости и первичной МЛУ на 8,7%, что в целом сопоставимо с общероссийскими и мировыми трендами. Однако уровень первичной лекарственной устойчивости в области (12,2%) значительно ниже, чем в целом в РФ (27,4%), данные 2017 г.

Заключение. Приведенные данные свидетельствуют, что реализация государственных и международных программ по борьбе с туберкулезом привела к значительному снижению бремени туберкулеза в Орловской области. В области достигнут и превышен целевой показатель успешного лечения туберкулеза, установленный Всемирной организацией здравоохранения.

*Казенный Б. Я.
(Kazenny B.Ya.)*



[HTTP://DOI.ORG/10.21292/2075-1230-2019-97-6-61-62](http://doi.org/10.21292/2075-1230-2019-97-6-61-62)

ПРОБЛЕМЫ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА У ПАЦИЕНТОВ С РАЗНОЙ КОМОРБИДНОСТЬЮ

Казимирова Н. Е., Артемьев А. М., Амирова З. Р., Златорев А. М.

ФГБОУ ВО «Саратовский медицинский университет им. В. И. Разумовского» МЗ РФ, г. Саратов, РФ

PROBLEMS OF DIAGNOSTICS OF TUBERCULOSIS IN THE PATIENTS WITH VARIOUS CO-MORBIDITIES

Kazimirova N. E., Artemiev A. M., Amirova Z. R., Zlatorev A. M.

V. I. Razumovsky Saratov State Medical University, Saratov, Russia

Персонифицированный подход к лечению больных базируется на знании всего спектра патологических изменений в системах и органах пациента и его коморбидного статуса. Этому способствует интенсивное внедрение в практическое здравоохранение принципов масштабной диспансеризации населения, создающей объективную картину популяционного здоровья. В этих условиях особого внимания заслуживает изучение проблемы повышения восприимчивости к туберкулезной инфекции лиц с разным коморбидным статусом, что может служить

основой разработки адресного алгоритма выявления туберкулеза в определенных медико-социальных группах населения.

Цель исследования: изучение качества выявления и диагностики туберкулеза у пациентов с разной коморбидностью на примере дифференциально-диагностического отделения противотуберкулезного стационара.

Материалы и методы. Проанализированы клинические истории болезни пациентов дифференциально-диагностического отделения Областной