

МАТЕРИАЛЫ

Всероссийской научно-практической конференции с международным участием
«Россия на пути ликвидации туберкулеза: реалии и перспективы»,
посвященной памяти академика РАМН М. И. Перельмана.
13-15 ноября 2019 г., Москва

MATERIALS

of all-russian scientific practical conference with international participation on topical issues
Russia on the Way to Eliminate Tuberculosis: Realities and Perspectives, dedicated to the memory
of Mikhail I. Perelman, Academician of RAMS, November 13-14, 2019, Moscow



DOI 10.21292/2075-1230-2019-97-11-60-61

ЭПИДЕМИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ ВНЕЛЕГОЧНЫХ ЛОКАЛИЗАЦИЙ В УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

Афанасьев Е. И., Русских О. Е.

ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия МЗ РФ», г. Ижевск, РФ

EXTRAPULMONARY TUBERCULOSIS EPIDEMIC SITUATION IN THE UDMURT REPUBLIC

Afanasiev E. I., Russkikh O. E.

Izhevsk State Medical Academy, Izhevsk, Russia

Цель исследования: изучить динамику основных эпидемиологических показателей по туберкулезу внелегочных локализаций за 11 лет (с 2008 по 2018 г.) в Удмуртской Республике (УР) и Российской Федерации (РФ).

Внелегочный туберкулез (ВЛТ) является «неудобной» проблемой для организаторов здравоохранения: определения его в разных странах не совпадают, скрининга не существует, диагностика сложна, бактериологическая верификация не превышает 46%, для дифференциальной диагностики часто требуется дорогостоящее оборудование, для лечения – сложные восстановительно-реконструктивные операции. При этом доля пациентов с изолированными внелегочными локализациями среди больных туберкулезом невысока, при сочетанном туберкулезном поражении действующая система диспансерного учета предусматривает регистрацию случая по одной (ведущей) локализации, каковой, как правило, является туберкулез органов дыхания. В настоящее время на заболеваемость ВЛТ негативно влияет распространение ВИЧ-инфекции.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный сравнительный статистический анализ основных эпидемиологических показателей по туберкулезу внелегочных локализаций, используя официальные

годовые отчеты БУЗ УР «РКТБ МЗ УР» и статистические материалы ФГБУ «ЦНИИОИЗ» МЗ РФ. Глубина исследования составила 11 лет (с 2008 по 2018 г.).

Результаты. С 2008 по 2018 г. в УР динамика показателей заболеваемости ВЛТ имеет нисходящую направленность (с 2,0 до 0,5 на 100 тыс. населения), в РФ данный показатель за исследуемый период снизился с 2,7 до 1,3. Показатель смертности от ВЛТ как отдельный показатель не фиксируется, а показатель смертности от туберкулеза в УР снизился с 16,1 до 5,4 на 100 тыс. населения, в РФ – с 17,9 до 5,9, данный показатель в настоящее время практически не включает умерших от туберкулеза ВИЧ-позитивных лиц. Среди всех впервые выявленных по УР за 11 лет лиц с ВЛТ были следующие локализации: мочеполовая система – 33%, кости и суставы – 27%, периферические лимфоузлы – 24%, ЦНС – 8%, брюшина и мезентериальные лимфоузлы – 6%, иное – 2%. В 57% случаев время, потребовавшееся для постановки окончательного диагноза ВЛТ, составило от 2 до 5 лет, практически каждый второй пациент с диагнозом ВЛТ имел ВИЧ-позитивный статус. Больше половины впервые выявленных больных ВЛТ были бактериовыделителями.

Заключение. Устойчивая тенденция снижения показателя заболеваемости ВЛТ, скорее всего, является следствием улучшения эпидемической ситуации по туберкулезу в УР. Наиболее часто диагностируется поражение мочеполовой и опорно-двигательной систем. В УР ВИЧ-инфекция оказывает негативное влияние на эпидемический процесс по туберкулезу внелегочных локализаций. В УР диагностика ВЛТ у

57% пациентов заняла от 2 до 5 лет, при этом половина пациентов являлись бактериовыделителями, что требует совершенствования работы в учреждениях первичной медико-санитарной помощи населению.

*Афанасьев Ефим Иванович
(Efim A. Afanasiev)
E-mail: ya.afanasev-efim@yandex.ru*



DOI 10.21292/2075-1230-2019-97-11-61-61

КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА КЛАПАННОЙ БРОНХОБЛОКАЦИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ДЕСТРУКТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ С ШИРОКОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ

Егоров Е. А., Залетаева Г. Е., Кильдюшева Е. И.

Уральский НИИ фтизиопульмонологии – филиал ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» МЗ РФ, г. Екатеринбург, РФ

CLINICAL AND ECONOMIC ANALYSIS OF THE USE OF VALVE BRONCHIAL BLOCK FOR TREATMENT OF PATIENTS SUFFERING FROM DESTRUCTIVE PULMONARY TUBERCULOSIS WITH EXTENSIVE DRUG RESISTANCE

Egorov E. A., Zaletaeva G. E., Kildyusheva E. I.

Ural Research Institute of Phthisiopulmonology – the Branch of National Medical Research Center of Phthisiopulmonology and Infectious Diseases, Yekaterinburg, Russia

Повышение эффективности затрат на лечение больных – одна из приоритетных задач здравоохранения.

Цель исследования: оценка эффективности затрат при включении метода клапанной бронхоблокации в лечение больных деструктивным туберкулезом легких с широкой лекарственной устойчивостью (ШЛУ).

Материалы и методы. Проведен клинико-экономический анализ по методу «затраты – эффективность» по результатам лечения 162 больных деструктивным туберкулезом с ШЛУ. У 87 из них в лечении использовался метод клапанной бронхоблокации (группа КББ), а у 76 пациентов не применялся (группа сравнения – ГС). Пациенты обеих групп получали противотуберкулезную терапию по V режиму с учетом индивидуальной переносимости и лекарственной чувствительности микобактерий туберкулеза (МБТ). В качестве критерия эффективности выбран показатель «частота закрытия полости деструкции через 8 мес. лечения».

Результаты. В группе КББ этот показатель составил 66,7%, в ГС – 42,1%. В 2018 г. в отделении для больных туберкулезом с ШЛУ средняя стоимость одного койко-дня составляла 5 791,25 руб.

Таким образом, затраты на 8-месячный курс химиотерапии для пациента были равны в среднем 1 389 900,0 руб. Процедура КББ требует дополнительных затрат на ее осуществление и дальнейшее ведение пациента. Дополнительные затраты на 8 мес. лечения у пациентов группы КББ в среднем составили 30 400,0 руб., то есть только 2,1% (30 400,0/1 389 900,0) от общих расходов на лечение. Коэффициент «затраты – эффективность» в группе КББ был на 35,5% меньше, чем в ГС. А показатель «приращение эффективности» в группе КББ по сравнению с ГС составил 1 235,8 руб./%. Таким образом, для увеличения эффективности лечения исследуемой группы больных по выбранному критерию («частота закрытия полостей распада за 8 мес. лечения») на 1% требуются дополнительные затраты в размере 1 235,8 руб.

Заключение. Клапанная бронхоблокация экономически выгодный метод интенсификации лечения больных туберкулезом с ШЛУ.

*Егоров Евгений Анатольевич
(Evgeny A. Egorov)
E-mail: egorovea@urniif.ru*