

АНАЛИЗ ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ СРЕДИ ЖЕНСКОГО НАСЕЛЕНИЯ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

Г. Ф. РУСАНОВСКАЯ, А. С. ШПРЫКОВ, И. А. КАМАЕВ, А. В. ПАВЛУНИН

ANALYSIS OF THE EPIDEMIC SITUATION OF PULMONARY TUBERCULOSIS AMONG THE FEMALE POPULATION OF THE NIZHNY NOVGOROD REGION

G. F. RUSANOVSKAYA, A. S. SHPRYKOV, I. A. KAMAEV, A. V. PAWLUNIN

ГБОУ ВПО «Нижегородская государственная медицинская академия»

Проведен анализ эпидемической ситуации по туберкулезу органов дыхания среди женского населения Нижегородской области за 2011-2013 гг. В динамике наметилась тенденция к снижению основных эпидемиологических показателей среди женского населения области, что свидетельствует о некоторой стабилизации туберкулезного процесса. Одновременно отмечается рост значений показателей первичной заболеваемости туберкулезом органов дыхания с бактериовыделением и заболеваемости в учреждениях ФСИН. В возрастной группе 25-34-летних женщин основные эпидемиологические показатели превышают среднеобластные значения, кроме этого, отмечается рост значений показателей заболеваемости фиброзно-кавернозным туберкулезом и выявленных посмертно в данной возрастной группе, что свидетельствует об эпидемическом неблагополучии в области.

Ключевые слова: эпидемическая ситуация, туберкулез органов дыхания, женское население.

The paper analyzes the epidemic situation of pulmonary tuberculosis among the female population of the Nizhny Novgorod Region in 2011-2013. There was a tendency for a reduction in main epidemiological parameters among the region's female population over time, suggesting some stabilization of the tuberculosis process. At the same time, there was a rise in the rates of primary morbidity for bacillary pulmonary tuberculosis and morbidity in penitentiary facilities. In a 25-34 year old age group of women, the main epidemiological parameters exceed the average regional ones, besides, there is an increase in the morbidity rates of fibrocavernous tuberculosis and found postmortem rates in this age group, pointing to epidemiological ill-being in the region.

Key words: epidemic situation, pulmonary tuberculosis, female population.

Туберкулез представляет глобальную угрозу для здоровья людей во всем мире, являясь одной из ведущих медико-социальных проблем, индикатором социально-экономического состояния общества [1, 3].

В Нижегородской области, несмотря на некоторое снижение основных эпидемиологических показателей, проблема туберкулеза на протяжении последних лет остается актуальной и приоритетной.

Туберкулез у женщин в последние годы привлекает все больше внимания ведущих специалистов в связи с ростом показателей первичной заболеваемости и смертности. Социальная незащищенность и невысокий уровень дохода, высокий процент среди заболевших женщин лиц молодого возраста с сохраненной репродуктивной способностью и наличием тесного контакта с детьми – вот лишь некоторые факторы, определяющие актуальность и значимость данной проблемы.

С 2002 г. в РФ отмечается рост первичной заболеваемости туберкулезом среди женщин (с 41,9 до 47,5 на 100 тыс. женского населения в 2011 г.), максимальное значение показателя приходится на фертильный возраст 25-34 года (заболеваемость в этой возрастной группе достигла к 2011 г. 83,9 на

100 тыс. женского населения соответствующего возраста, а доля женщин этой возрастной группы среди заболевших туберкулезом возросла с 23,3 до 28,3%) [4]. Аналогичная ситуация наблюдается и в Нижегородской области.

Цель исследования – оценить эпидемическую ситуацию по туберкулезу органов дыхания среди женского населения Нижегородской области.

Материалы и методы

Для исследования использовали данные формы государственного статистического наблюдения по Нижегородской области № 8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом» за 2011-2013 гг.

Основные эпидемиологические показатели рассчитаны на среднегодовую численность населения соответствующего пола и возраста на территории Нижегородской области за исследуемые периоды.

Результаты и обсуждение

На территории Нижегородской области значение показателя первичной заболеваемости туберкулезом органов дыхания женского населения ниже

значения среднероссийского показателя, который составил в 2012 г. 39,7 на 100 тыс. населения соответствующего пола) [2]. Динамика показателя отражена на рис. 1. Наблюдается тенденция к снижению значений во всех возрастных группах женщин (снижение на 18,3%), в том числе в группе женщин репродуктивного возраста (18-44) снижение на 18,4%, в группе 45 лет и старше – на 21,2%. Но следует отметить, что в возрастной группе 25-34-летних женщин показатель сохраняется на самом высоком уровне при сравнении с общероссийскими данными и заболеваемостью в других возрастных группах.

Аналогичная ситуация наблюдается с первичной заболеваемостью туберкулезом органов дыхания среди женщин – сельских жительниц области: в динамике наблюдается снижение значения показателя во всех возрастных группах на 37,6%, в том числе в группе 18-44-летних женщин – на 36,1%, в группе 45 лет и старше – на 37,5%. В группе 25-34-летних женщин значение показателя сохраняется в динамике на самых высоких цифрах (рис. 2). Этот факт свидетельствует о наличии резервуара туберкулезной инфекции среди женщин молодого трудоспособного

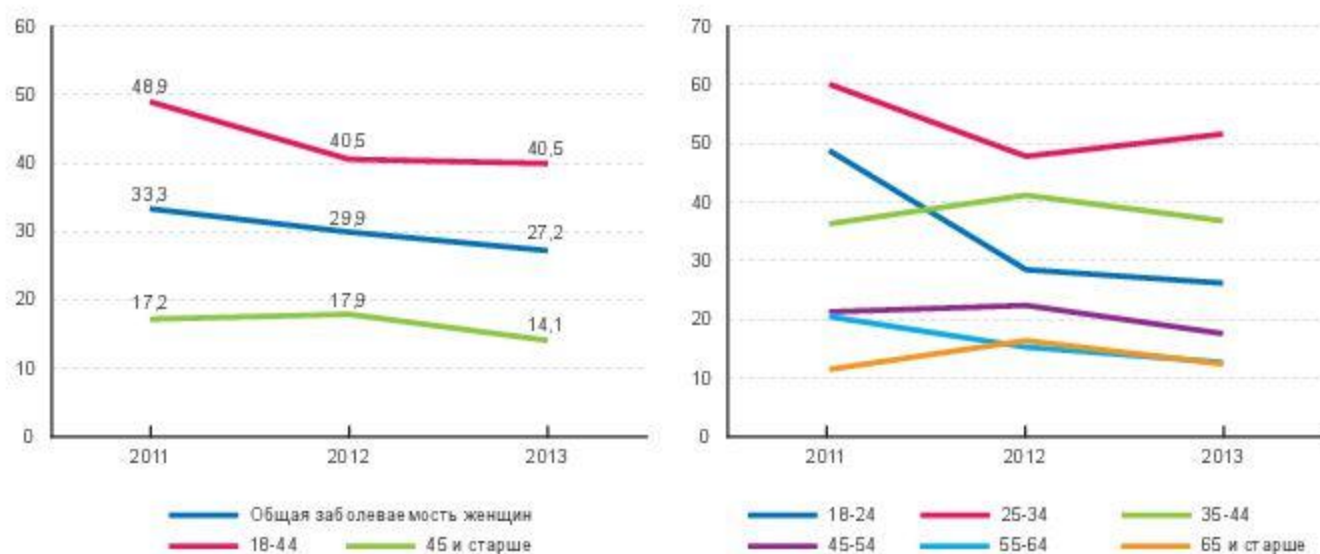


Рис. 1. Динамика первичной заболеваемости туберкулезом органов дыхания женщин по возрастным группам на территории Нижегородской области 2011-2013 гг. (на 100 тыс. населения соответствующего пола и возраста)

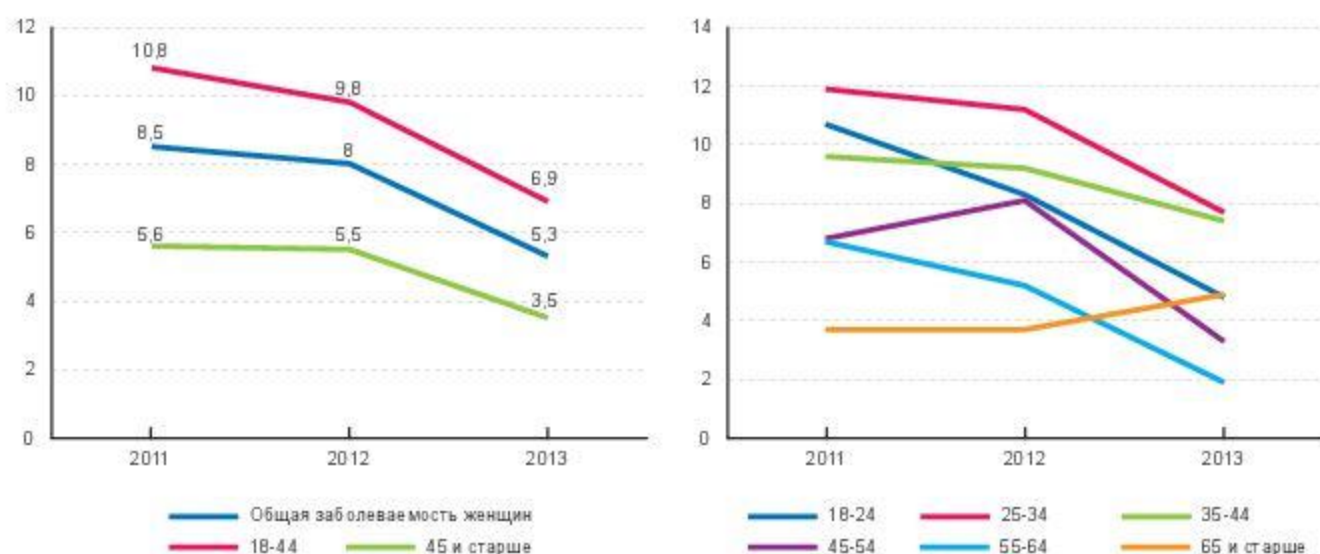


Рис. 2. Динамика первичной заболеваемости туберкулезом органов дыхания женщин – сельских жительниц по возрастным группам на территории Нижегородской области 2011-2013 гг. (на 100 тыс. населения соответствующего пола и возраста)

возраста с сохраненной репродуктивной функцией (возраста пика фертильности) на территории области.

Значение показателя первичной заболеваемости туберкулезом органов дыхания с бактериовыделением за анализируемый период имеет тенденцию к росту во всех возрастных группах женщин (рост на 7%), в том числе в группе женщин репродуктивного возраста – на 3,0%, в группе 45 лет и старше – на 20,0% (рис. 3). В группе 25-34-летних женщин – наиболее высокие значения показателя (27,0 на 100 тыс. населения соответствующего пола и возраста в 2013 г.), что является неблагоприятным прогностическим

признаком вследствие высокой вероятности наступления беременности в данной возрастной группе женщин, заканчивающейся родами, и тесного контакта с детьми.

Показатель первичной заболеваемости фиброзно-кавернозным туберкулезом имеет тенденцию к снижению в динамике во всех возрастных группах женщин на территории области (снижение на 25,0%), в том числе в группе 18-44-летних женщин – на 29,4%, в группе 45 лет и старше – на 25,0% (рис. 4). Но следует отметить, что за анализируемый период произошли изменения в возрастном составе заболеваемости фиброзно-кавернозным туберкулезом: в 2011-2012 гг.

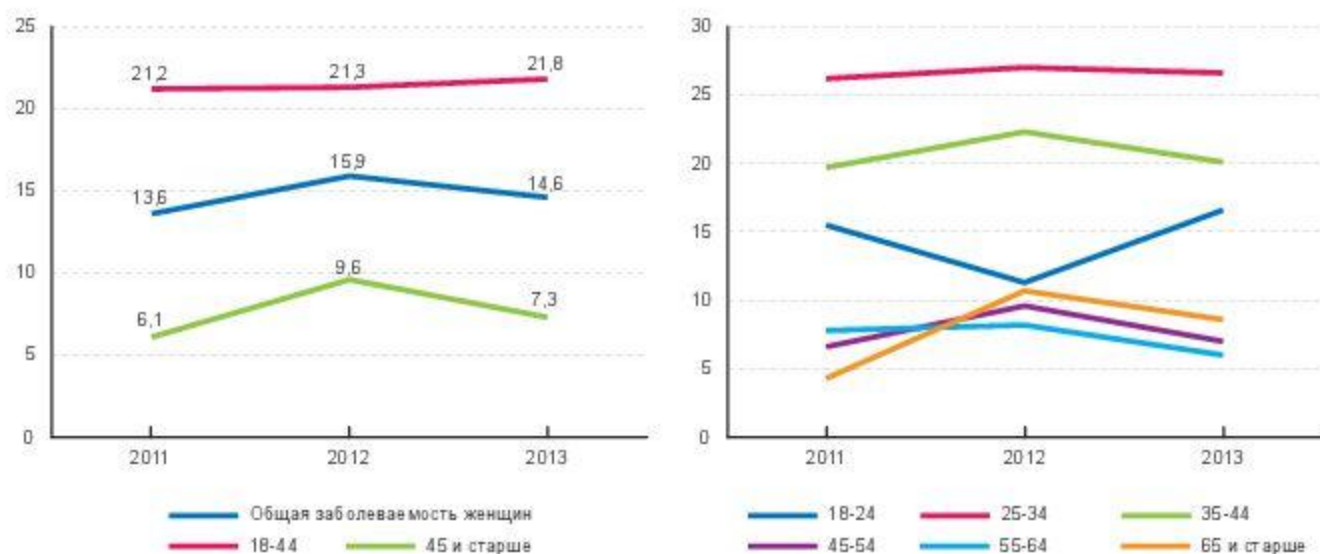


Рис. 3. Динамика первичной заболеваемости туберкулезом органов дыхания с бактериовыделением женщин по возрастным группам на территории Нижегородской области 2011-2013 гг. (на 100 тыс. населения соответствующего пола и возраста)



Рис. 4. Динамика первичной заболеваемости фиброзно-кавернозным туберкулезом женщин по возрастным группам на территории Нижегородской области 2011-2013 гг. (на 100 тыс. населения соответствующего пола и возраста)

наиболее высокие значения показателя отмечались в возрастной группе 35-44-летних женщин, в 2013 г. – в возрастных группах 25-34- и 45-54-летних женщин, что также свидетельствует о скрытом неблагополучии в эпидемической обстановке на территории области.

Динамика показателя заболеваемости туберкулезом органов дыхания среди женщин, выявленных в учреждениях ФСИН области, отражена на рис. 5. В динамике отмечается рост значения показателя среди всех возрастных групп женщин (рост на 12,5%), в том числе в группе женщин репродуктивного возраста – на 29,0%, в группе 45 лет и старше – в 2 раза. Самые высокие значения пока-

зателя – в группе 25-34-летних женщин, что отражает общероссийскую тенденцию.

В 2012 г. наблюдалось значительное увеличение числа женщин из всех возрастных групп, диагноз туберкулеза у которых был установлен посмертно, в 2013 г. отмечалось некоторое снижение значения показателя (снижение на 13,3%), в том числе в группе женщин репродуктивного возраста – на 31,2%, но в динамике отмечается рост значения показателя посмертного выявления туберкулеза органов дыхания в группе 25-34-летних женщин (рост на 37,5%), что также является свидетельством неблагополучия эпидемической обстановки на территории области (рис. 6).

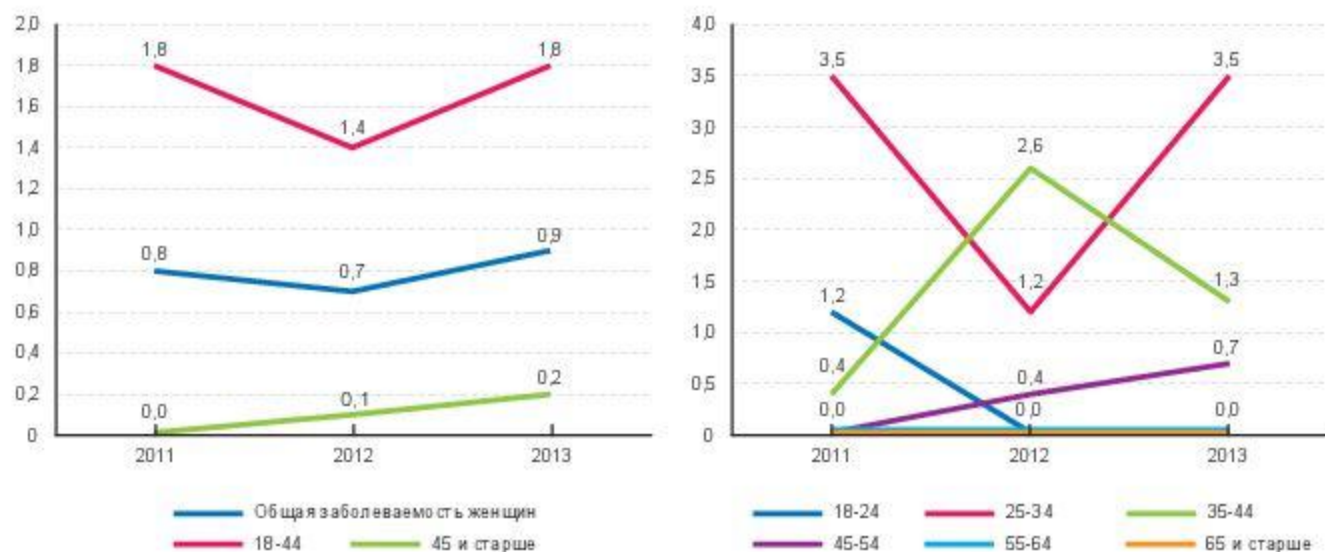


Рис. 5. Динамика первичной заболеваемости туберкулезом органов дыхания женщин по возрастным группам, выявленных в учреждениях ФСИН на территории Нижегородской области 2011-2013 гг. (на 100 тыс. населения соответствующего пола и возраста)

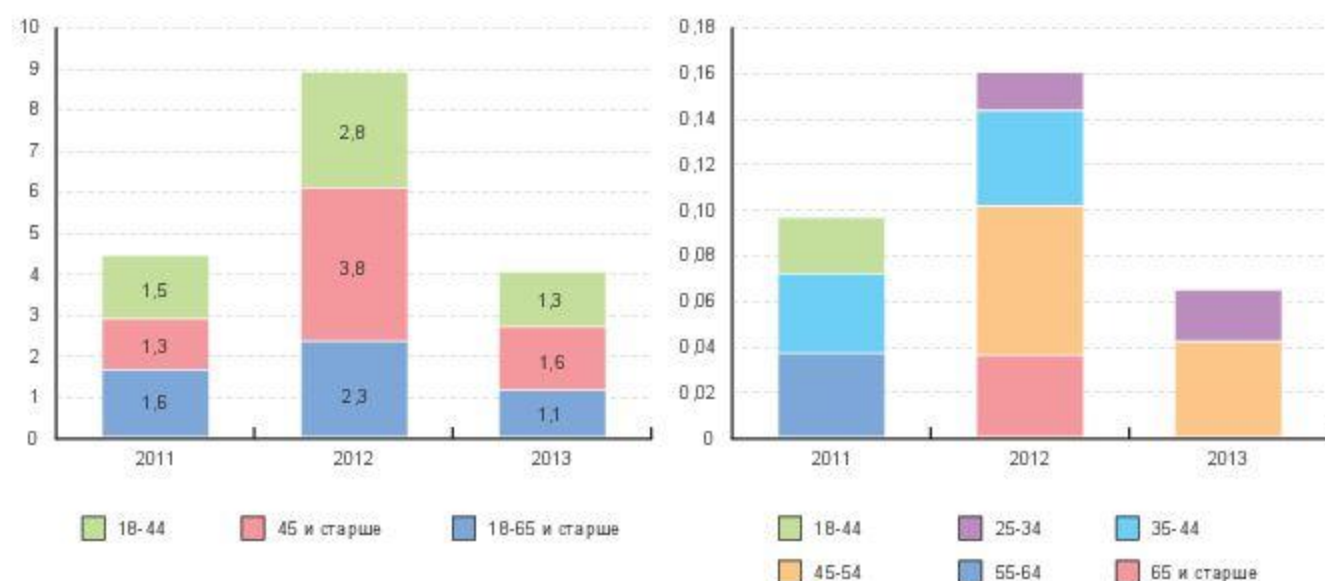


Рис. 6. Динамика числа случаев посмертного выявления туберкулеза органов дыхания женщин по возрастным группам на территории Нижегородской области 2011-2013 гг. (%)

Динамика числа рецидивов туберкулеза органов дыхания отражена на рис. 7. Отмечается снижение значения показателя во всех возрастных группах женщин (снижение на 26,7%), в том числе в группе 18-44-летних – на 25,0%, в группе 45 лет и старше – на 29,2%. Наиболее высокие значения показателя наблюдаются в возрастной группе 35-44-летних женщин.

Показатель числа рецидивов туберкулеза органов дыхания с наличием бактериовыделения среди женского населения всех возрастных групп области за анализируемый период также имеет тенденцию к снижению во всех возрастных группах женщин (снижение на 33,3%), в том числе сре-

ди женщин репродуктивного возраста – снижение на 21,4%, в группе 45 лет и старше – на 33,3% (рис. 8). Наиболее высокие значения показателя наблюдаются также в группе 35-44-летних женщин.

Заключение

За последние годы наметилась тенденция к снижению основных эпидемиологических показателей (первичной заболеваемости туберкулезом органов дыхания, первичной заболеваемости туберкулезом органов дыхания женщин – сельских жительниц, заболеваемости фиброзно-кавернозным туберкуле-

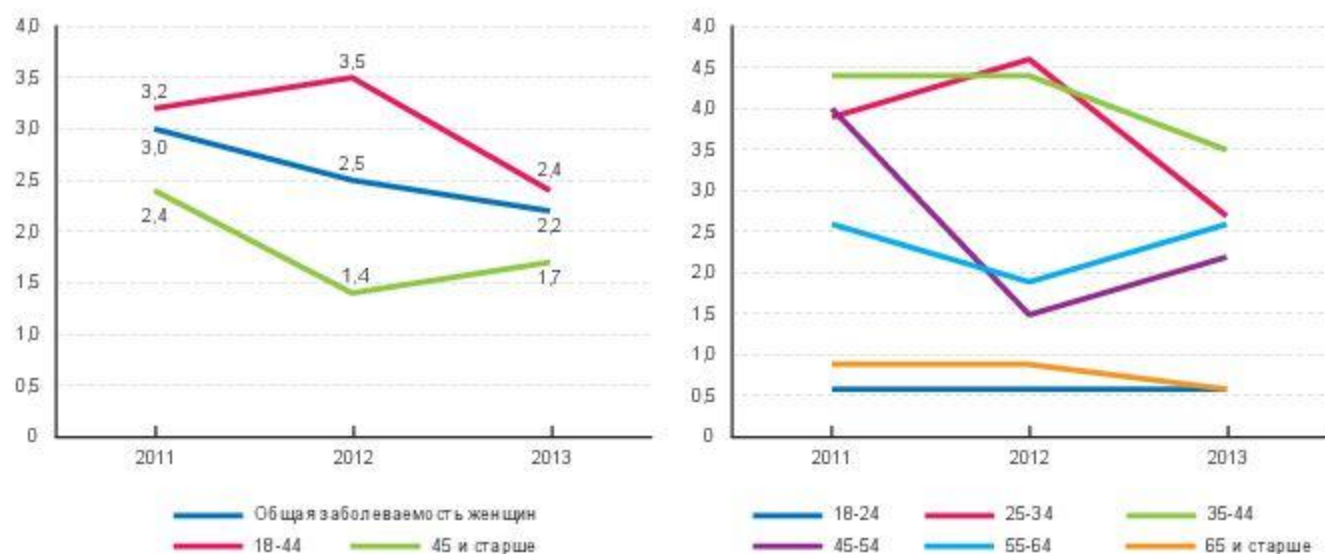


Рис. 7. Динамика заболеваемости рецидивом туберкулеза органов дыхания женщин по возрастным группам на территории Нижегородской области 2011-2013 гг. (на 100 тыс. населения соответствующего пола и возраста)

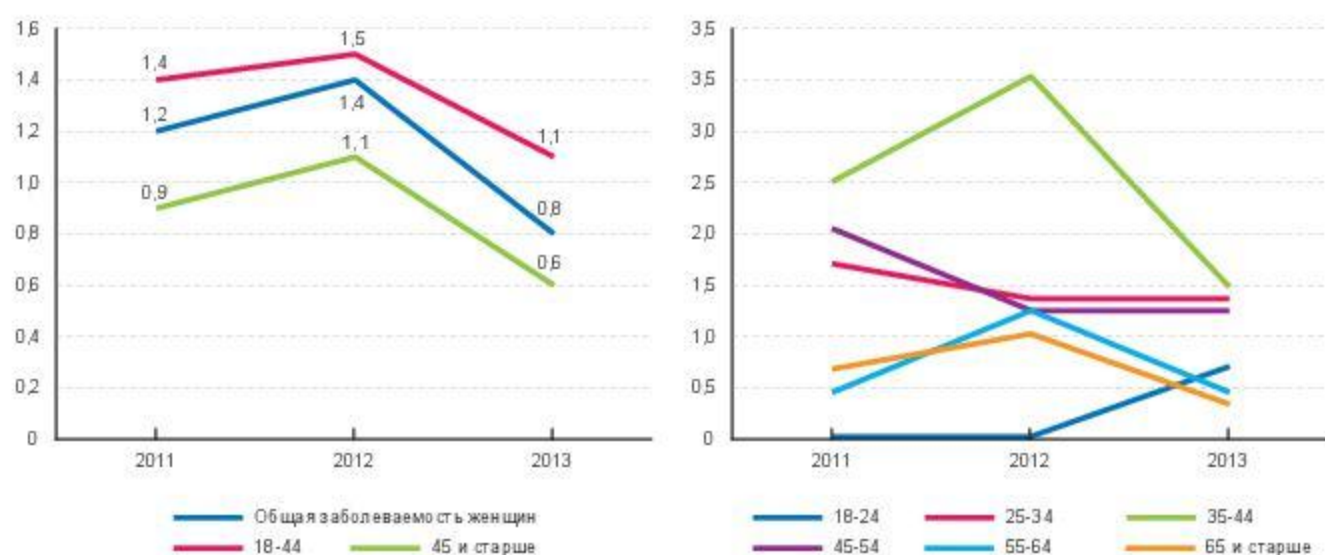


Рис. 8. Динамика заболеваемости рецидивом туберкулеза органов дыхания с бактериовыделением женщин по возрастным группам на территории Нижегородской области 2011-2013 гг. (на 100 тыс. населения соответствующего пола и возраста)

зом) среди женского населения, что свидетельствует о некоторой стабилизации туберкулезного процесса, однако ряд данных свидетельствует о скрытом неблагополучии в эпидемической ситуации на территории Нижегородской области.

Отмечается рост значения показателя первичной заболеваемости туберкулезом органов дыхания с бактериовыделением во всех возрастных группах женщин, особенно в группе 25-34-летних женщин, что является неблагоприятным прогностическим признаком вследствие возможной беременности, желания женщины ее пролонгировать и последующего тесного контакта с детьми.

Отмечается рост значения показателя заболеваемости туберкулезом органов дыхания среди женщин, выявленных в учреждениях ФСИН на территории Нижегородской области, что отражает общероссийскую тенденцию.

В возрастной группе 25-34-летних женщин основные эпидемиологические показатели превышают среднеобластные значения, за исключением числа рецидивов туберкулеза органов дыхания и рецидивов заболевания с бактериовыделением, что свидетельствует о наличии резервуара туберкулезной инфекции в группе женщин молодого трудоспособного возраста с сохраненной репродуктивной функцией.

В возрастной группе 25-34-летних отмечается рост значений показателей заболеваемости фиброзно-кавернозным туберкулезом, а также выявленных посмертно, что также является неблагоприятным прогностическим признаком.

Наиболее высокие значения показателей числа рецидивов туберкулеза органов дыхания и рецидивов заболевания с бактериовыделением наблюдаются в группе 35-44-летних женщин.

ЛИТЕРАТУРА

1. Нечаева О. Б. Мониторинг и оценка изменений эпидемиологических показателей по туберкулезу в Российской Федерации // Туб. – 2012. – № 8. – С. 16-22.
2. Нечаева О. Б., Скачкова Е. И., Кучерявая Д. А. Мониторинг туберкулеза в Российской Федерации // Туб. – 2013. – № 12. – С. 40-49.
3. Шилова М. В. Эпидемическая обстановка по туберкулезу в Российской Федерации к началу 2009 г. // Туб. – 2010. – № 5. – С. 14-21.
4. Туберкулез в Российской Федерации. Аналитический обзор статистических показателей, используемых в Российской Федерации и в мире. – М., 2012. – 246 с.

ДЛЯ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ:

Русановская Галина Федоровна

ГБУЗ Нижегородской области «Нижегородский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»,
врач-фтизиатр.

603005, г. Нижний Новгород, ул. Минаева, д. 20/3.

Тел./факс: 8 (831) 436-09-47.

E-mail: rusanovskaya.galina@yandex.ru

Поступила 21.05.2014