

В области отмечено снижение показателя заболеваемости детей с 18,3 в 2012 г. до 11,6 на 100 тыс. в 2014 г. (на 6,7 на 100 тыс.; $p < 0,01$) и заболеваемости подростков с 33,1 на 100 тыс. в 2010 г. до 18,3 в 2014 г. (на 14,8 на 100 тыс.; $p < 0,01$).

Улучшение основных качественных показателей в работе службы обусловлено активным проведением противотуберкулезных мероприятий. За последние 5 лет средний ежегодный уровень осмотров населения на туберкулез методом флюорографии составил 73,8%, а проба Манту ежегодно проводится 94-98% детей. Это означает, что из взрослой части населения постоянно изымаются наиболее эпидемически опасные больные туберкулезом, а экзогенная инфекция, как один из главных отрицательных факторов в эпидемическом процессе, постепенно снижает свое негативное влияние на заболеваемость населения.

При этом уровень осмотров населения на туберкулез остается недостаточным. В области работают 62 флюорографических установки, которые загружены в среднем чуть более 50%, поэтому в области имеется техническая возможность увеличения уровня осмотров населения до 80-85% без существенных материальных затрат.

Тревожная ситуация складывается с ростом числа больных, выделяющих лекарственно-устойчивые МБТ. Их частота выросла среди впервые выявленных больных с 16,5% в 2010 г. до 25,5% в 2014 г., а у пациентов из контингентов с 19,7 до 54,6% соответственно. Это можно объяснить тем, что за последние 5 лет в области значительно улучшилась работа бактериологической службы, в которой имеются 4 референс-лаборатории, проводящих посевы мокроты на жидкие среды.

Структура заболеваемости туберкулезом взрослого населения области за последние 5 лет в значительной мере определяется сочетанием туберкуле-

за и ВИЧ-инфекции. Число впервые выявленных пациентов с сочетанной патологией увеличилось со 130 в 2010 г. до 225 в 2014 г. (в 1,8 раза), а частота в структуре заболеваемости выросла с 16,5% в 2010 г. до 27,1%. Заболеваемость туберкулезом среди больных ВИЧ-инфекцией составила в 2014 г. 2 241,7 на 100 тыс. населения, что выше заболеваемости коренного населения области в 33 раза. В 44,4% случаев заражение ВИЧ произошло парентеральным путем при введении наркотиков и в 54,7% – половым путем.

Среди больных ВИЧ-инфекцией высокий уровень наркотической зависимости и генерализованного туберкулеза с лекарственной устойчивостью возбудителя. Ситуацию по туберкулезу осложняют пациенты с асоциальным поведением, ранее судимые, лица с алкогольной зависимостью. По нашим данным, 40% больных туберкулезом злоупотребляют алкоголем и наркотиками, нарушают режим лечения, ведут асоциальный образ жизни, что негативно сказывается как на эффективности их лечения, так и на организации лечебного процесса в отделениях. Эффективность лечения впервые выявленных больных за изучаемый период по критерию закрытия полостей распада остается на уровне 60-64%, а прекращению бактериовыделения – 70,2-74,8%.

Заключение. Ситуация по туберкулезу в Ульяновской области с 2010 г. по 2014 г. улучшилась. Для закрепления успеха необходимо повысить уровень и качество осмотров населения на туберкулез до 80-85%, технические возможности для этого имеются. При этом клиническая структура заболеваемости остается неблагоприятной, а и эффективность лечения туберкулеза – низкой. Это частично обусловлено высокой долей среди больных туберкулезом лиц с алкогольной и наркотической зависимостью, а также с ВИЧ-инфекцией.

ПРОБЛЕМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА И ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ПРИВОЛЖСКОМ ФЕДЕРАЛЬНОМ ОКРУГЕ

МОРОЗОВА Т. И.

PROBLEMS OF TUBERCULOSIS AND HIV-INFECTION IN PRIVOLZHISKY FEDERAL DISTRICT

MOROZOVA T. I.

ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет им. В. И. Разумовского» МЗ РФ, г. Саратов

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

Эпидемиологические аспекты сочетания туберкулеза и ВИЧ-инфекции (ТБ/ВИЧи) широко обсуждаются в международной и российской специализированной литературе. С каждым годом число пациентов с сочетанной патологией увеличивается, что диктует необхо-

димость коррекции организационных и клинических вопросов выявления и диагностики коинфекции.

Цель: анализ эпидемической ситуации по ТБ, ВИЧи и их сочетанию на территориях Приволжского федерального округа (ПФО).

Материалы и методы. Изучена эпидемическая ситуация по ТБ/ВИЧ в 14 регионах ПФО по данным статистической отчетности (форма № 33 «Сведения о больных активным туберкулезом») и составленного опросника для территорий. Для статистической обработки применяли программу Statistica-6.0.

Результаты исследования. Заболеваемость населения ПФО ТБ неуклонно снижается. Так, в 2003 г. территориальный показатель заболеваемости ТБ составлял 75,7 на 100 тыс., а в 2012 г. – 61,3 на 100 тыс. населения ($p < 0,01$). В этот же период имел место рост заболеваемости ВИЧ: с 30,2 случаев на 100 тыс. населения в 2003 г. до 54,0 на 100 тыс. в 2013 г. Заболеваемость по ТБ и ВИЧ возможно сравнивается к концу этого десятилетия, что приведет к уменьшению темпов снижения заболеваемости ТБ.

Распространенность ТБ в ПФО изменяется соответственно динамике заболеваемости и в 2013 г. составляла 137,8 на 100 тыс. населения, тогда как распространенность ВИЧ увеличивается с каждым годом и в 2013 г. достигла 613,3 на 100 тыс. населения. За 2012-2013 гг. абсолютное число больных ТБ в ПФО уменьшилось на 2,3%, а число больных ВИЧ увеличилось на 8,9%, при этом число лиц с ТБ/ВИЧ выросло на 14,7%. Доля больных ВИЧ среди вновь зарегистрированных больных ТБ в 2013 г. составила 14,4% при среднероссийском показателе 12,5%. Ранжирование субъектов ПФО по уровню распространенности больных ТБ/ВИЧ следующее: высокое бремя – в Оренбургской, Ульяновской, Самарской областях и Пермском крае, несколько ниже – в Республике Татарстан, Саратовской области, Республике Башкортостан, Нижегородской области, Республике Удмуртия, Пензенской области, республиках Марий Эл, Мордовии, Чувашии и минимальное – в Кировской области. Вместе с тем при низкой распространен-

ности ТБ/ВИЧ даже на благополучных территориях (Чувашия, Кировская область) за последние два года число впервые выявленных больных ТБ/ВИЧ увеличилось на 30%. В противотуберкулезных учреждениях ПФО провели обследование на ВИЧ пациентов с ТБ, доля обследованных выросла с 88,2% в 2008 г. до 91,2% в 2013 г., а среди впервые выявленных пациентов с ТБ – с 91,0 до 97,7%. В ПФО охват больных ВИЧ однократно лучевыми методами обследования в 2013 г. составил 86,3%, двукратно – 69,2%. По полученным данным, флюорография является основным методом выявления ТБ среди больных ВИЧ. При постановке пробы с диаскинтестом больным ВИЧ частота отрицательных реакций в 2013 г. составила 91,5%, положительных – 3,0% (из них гиперергических – 0,6%), сомнительных – 4,9%. Для диагностики ТБ у больных ВИЧ широко используют дополнительные методы: КТ, УЗИ, МРТ, посевы на жидкие питательные среды, молекулярно-генетические исследования, пробу с диаскинтестом, эндоскопические биопсии и морфологические исследования. Дополнительные методы были проведены у 67,7% больных ВИЧ при подозрении на туберкулез. Анализ эпидемической ситуации ТБ/ВИЧ в ПФО позволил выявить организационные, клинические и технические проблемы выявления и диагностики сочетанной патологии и наметить пути их решения.

Заключение. В ПФО наблюдается напряженная эпидемическая ситуация по сочетанной патологии ТБ/ВИЧ. Развитие эпидемии ТБ/ВИЧ зависит от степени поражения населения ВИЧ, которая неравномерна в субъектах ПФО от уровня диспансерного наблюдения за больными ВИЧ, внедрения и выполнения современных стандартов оказания медицинской помощи, наличия междисциплинарного взаимодействия.

ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С ЛЕКАРСТВЕННО-УСТОЙЧИВЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ

МУХАМЕДОВ Х. Х.¹, ПАРПИЕВА Н. Н.¹, МУХАМЕДОВ К. С.¹, САБИРОВ Ш. Ю.², КАЮМОВА С. С.¹, ХОЛБАЕВ Э. Н.

SURGERY TREATMENT METHODS IN PATIENTS SUFFERING FROM DRUG RESISTANT PULMONARY TUBERCULOSIS

MUKHAMEDOV KH. KH.¹, PARPIEVA N. N.¹, MUKHAMEDOVA K. S.¹, SABIROV SH. YU.², KAYUMOVA S. S.¹, KHOLBAEV E. N.

¹Ташкентская медицинская академия, г. Ташкент, Республика Узбекистан

²РСПМЦ фтизиатрии и пульмонологии МЗ РУз, г. Ташкент, Республика Узбекистан

¹Tashkent Medical Academy, Tashkent, Uzbekistan Republic

²Scientific and Practical Medical Center of Phthisiatry and Pulmonology, Tashkent, Uzbekistan Republic

Цель: изучить эффективность хирургических вмешательств у больных с лекарственно-устойчивым (ЛУ) туберкулезом легких (ТЛ).

Материалы и методы. В хирургическом отделении Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра фти-