

вание мокроты (бактериологическим методом) также быстрее достигалось у пациентов с ЛЧ-ТБ. Неэффективный исход определен у 31,7% МЛУ-ТБ и 22,0% ЛЧ-ТБ ($p = 0,02$) больных, в основном из-за нарушений режима ХТ и отказа от хирургического лечения. Прервали лечение, выбыли за пределы региона 14,1% больных МЛУ-ТБ и 10,8% – ЛЧ-ТБ. Всего умерли от туберкулеза 10,6% больных МЛУ-ТБ и 5,9% – ЛЧ-ТБ и от других причин – 4,2% пациентов с МЛУ-ТБ и 4,3% – с ЛЧ-ТБ.

Заключение. При наличии МЛУ возбудителя деструктивный туберкулез легких по сравнению с ЛЧ-туберкулезом характеризуется увеличением

частоты сопутствующей патологии, осложнений туберкулезного процесса, замедленной нормализацией показателей объективного статуса, медленным абацеллированием мокроты, низким уровнем эффективности лечения. Полученные результаты могут быть объяснены особенностями социального статуса больных, поздним началом адекватной ХТ по результатам бактериологической диагностики, а также сочетанием лекарственной устойчивости к изониазиду и рифампицину с лекарственной устойчивостью к основным противотуберкулезным препаратам у большинства пациентов.

ДИНАМИКА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ В ОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПАСЕЧНИК О. А.¹, РУДНЕВА С. Н.², ТАТАРИНЦЕВА М. П.²

CHANGES IN TUBERCULOSIS EPIDEMIOLOGICAL RATES IN OMSK REGION

PASECHNIK O. A.¹, RUDNEVA S. N.², TATARINTSEVA M. P.²

¹ГБОУ ВПО «Омский государственный медицинский университет» МЗ РФ, г. Омск

²КУЗОО «Клинический противотуберкулезный диспансер», г. Омск

¹Omsk State Medical University, Omsk, RF

²Clinical Anti-tuberculosis Dispensary, Omsk, RF

Особенностью современной эпидемической ситуации является изменение тенденции развития эпидемического процесса туберкулезной инфекции в большинстве регионов Российской Федерации.

Цель: характеристика динамики основных эпидемиологических показателей, отражающих проявления эпидемического процесса туберкулезной инфекции на территории Омской области.

Материалы и методы. Проведено наблюдение за проявлениями эпидемического процесса туберкулезной инфекции на территории Омской области в 2010-2014 гг. Проанализированы данные форм федерального статистического наблюдения № 8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом», № 33 «Сведения о больных туберкулезом», № 61 «Сведения о контингентах больных ВИЧ-инфекцией». Использовали наблюдательные описательно-оценочные методы эпидемиологического исследования. Выравнивание динамических рядов показателей осуществляли по методу наименьших квадратов. Уровень и структуру заболеваемости и ее исходов оценивали по интенсивным (инцидентности, превалентности) и экстенсивным показателям (показателей доли). Критический уровень значимости (p) при проверке статистических гипотез в данном исследовании принимался равным 0,05. Обработку данных проводили с использованием Microsoft Excel.

Результаты. Заболеваемость населения Омской области туберкулезом за анализируемый период снизилась на 30% – с 115,2 до 86,1 на 100 тыс. населения. Изменения коснулись не только количественных, но и качественных параметров заболеваемости. Заболеваемость постоянного населения снижалась практически такими же темпами и составила к концу наблюдения 72,7 на 100 тыс. населения (2010 г. – 93,4).

Снижение заболеваемости определяет ряд позитивных изменений в эпидемиологии туберкулеза, произошедшие за 2010-2014 гг. Так, распространенность всех форм туберкулеза среди населения сократилась более чем на 50% и составила 194,9 на 100 тыс. населения, распространенность эпидемиологически значимых форм туберкулеза с бактериовыделением уменьшилась на 14% – с 94,4 до 82,2 на 100 тыс. населения. Более чем в 2 раза сократилась распространенность фиброзно-кавернозного туберкулеза (ФКТ) – с 49,8 до 20,9 на 100 тыс. населения.

Уменьшение на территории области числа больных-бактериовыделителей среди взрослых, как потенциальных источников возбудителя инфекции, способствовало снижению уровня заболеваемости туберкулезом детей (с 26,9 до 17,5 на 100 тыс. детского населения) и подростков (с 56,5 до 43,8).

Динамика показателя смертности населения от туберкулеза также характеризовалась тенденцией к снижению, за изучаемый период смертность от туберкулеза и его последствий сократилась в 1,5 раза – с 21,3 до 13,7 на 10 тыс. населения. Позитивные изменения в динамике характеризуют и соотношения показателей заболеваемости и смертности (с 4,3 до 5,5).

Результаты оценки качества и эффективности профилактических мероприятий, проводимых на территории Омской области, подчеркивают значительное влияние действующей системы организации плановых осмотров населения на параметры эпидемического процесса туберкулеза.

Значительный уровень охвата населения всеми видами планового осмотра позволяет ежегодно выявлять на административных территориях области от 60,0 до 93,0% больных туберкулезом. Доля ФКТ среди впервые выявленных больных сократилась с 4,7 до 1,2%, снижение доли запущенных форм туберкулеза характеризует эффективность мероприятий, направленных на активное выявление больных.

Вместе с тем наметившаяся в Омской области тенденция к росту заболеваемости населения ВИЧ-инфекцией внесла ряд негативных изменений в динамику эпидемического процесса туберкулеза.

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией за исследуемый период возросла в 2,8 раза – с 47,0 до 133,2 на 100 тыс. населения, а распространенность случаев инфекции достигла показателя 437,2 на 100 тыс. населения. В контингенте больных ВИЧ-инфекцией стадию вторичных проявлений имели 16,0% лиц.

Отмечен рост заболеваемости туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией, с 2,4 до 9,7 на 100 тыс. населения. В контингенте больных туберкулезом

доля сочетанной патологии возросла с 2,1 до 8,3%, а распространенность туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией, увеличилась с 6,5 до 16,2 на 100 тыс. населения. Смертность от туберкулеза составила 464,4 на 100 тыс. больных ВИЧ-инфекцией.

С целью раннего выявления туберкулеза в 2014 г. обследовано 84,6% лиц с ВИЧ-инфекцией, состоявших под диспансерным наблюдением, причем охват плановыми осмотрами значительно увеличился. Выявляемость туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией достигла показателя 38,8 на 1 000 осмотренных.

На протяжении ряда лет охват впервые выявленных больных туберкулезом обследованием на антитела к ВИЧ остается стабильно высоким. В 2014 г. методом иммунного блоттинга выявлено 84 больных ВИЧ-инфекцией, показатель выявляемости составил 58,9 на 1 000 обследованных больных туберкулезом. Это указывает не только на высокую распространенность ВИЧ-инфекции среди больных туберкулезом, но и на наличие факторов риска инфицирования ВИЧ среди больных туберкулезной инфекцией и требует оптимизации подходов к профилактике туберкулеза среди уязвимых групп населения.

Заключение. На территории Омской области динамика показателей заболеваемости, смертности и распространенности туберкулеза за 2010-2014 гг. имела умеренную тенденцию к снижению. Организация плановых осмотров позволила добиться улучшения структуры впервые выявленных случаев за счет снижения запущенных форм туберкулеза. Рост заболеваемости населения туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией, требует оптимизации системы профилактических и противоэпидемических мероприятий.

ОЦЕНКА РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛИЦ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ В СИБИРСКОМ ФЕДЕРАЛЬНОМ ОКРУГЕ

ПАСЕЧНИК О. А.¹, СТАСЕНКО В. Л.¹, КАЛАЧЕВА Г. А.², ТЮМЕНЦЕВ А. Т.²

EVALUATION OF RISK OF TUBERCULOSIS DEVELOPMENT IN HIV PATIENTS IN SIBERIAN FEDERAL DISTRICT

BASECHNIK O. A.¹, STASENKO V. L.¹, KALACHEVA G. A.², TYUMENTSEV A. T.²

¹ГБОУ ВПО «Омский государственный медицинский университет» МЗ РФ, г. Омск

²ФБУН «Омский научно-исследовательский институт природно-очаговых инфекций» Роспотребнадзора, г. Омск

¹Omsk State Medical University, Omsk, RF

²Omsk Research Institute of Natural Focal Infections by Rospotrabsnadzor, Omsk, RF

Цель: оценить риск заболевания туберкулезом больных ВИЧ-инфекцией на территории Сибирского федерального округа (СФО).

Материалы и методы. Проанализированы данные форм федерального государственного статис-

тического наблюдения «Сведения о контингентах больных ВИЧ-инфекцией» (форма № 61) за 2013 г., данные экспресс-информаций об эпидемической ситуации по ВИЧ-инфекции Сибирского федерального окружного центра по профилактике и борьбе