

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

PASECHNIK 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 Rospotrabadzor, 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

со СПИДом. Проведено поперечное эпидемиологическое исследование, объектами которого явились 91 265 больных ВИЧ-инфекцией, состоявших на диспансерном наблюдении в медицинских организациях субъектов СФО по состоянию на 1 января 2014 г. Использованы наблюдательные дескриптивные методы эпидемиологического исследования. Статистическую обработку данных проводили с использованием Microsoft Excel.

Результаты. На территории СФО сохраняется тенденция к росту заболеваемости населения ВИЧ-инфекцией. В 2014 г. был зарегистрирован 26 171 случай ВИЧ-инфекции, что составило 135,7 на 100 тыс. населения. Высокий уровень распространенности ВИЧ-инфекции наблюдается на территории 5 субъектов СФО – Иркутская область (1 394,5 на 100 тыс. населения), Кемеровская (1 243,3), Новосибирская (798,4), Алтайский край (632,8), Красноярский край (595,4).

На начало 2014 г. в СФО на диспансерном наблюдении находились 91 265 больных ВИЧ-инфекцией. Распространенность ВИЧ-инфекции достигла показателя 473,4 на 100 тыс. населения. Доля больных с поздними стадиями ВИЧ-инфекции составляла 11,2% ($n = 10\,255$), причем наблюдалась неравномерность территориального распределения – от 3,2% в Омской области до 17,7% в Иркутской области.

Вторичные заболевания имели 21,2% больных ВИЧ-инфекцией ($n = 19\,380$). Наибольшая доля вторичных заболеваний отмечена в четырех субъектах – Республика Тыва (96,2%), Иркутская (33,1%), Новосибирская (28,0%), Кемеровская области (21,0%).

Разнообразные проявления туберкулезной инфекции отмечены у 7,1% больных ВИЧ-инфекцией ($n = 6\,517$), наибольшая доля наблюдалась в Иркутской области (14,4%; $n = 2\,915$), Новосибирской области (11,0%; $n = 1\,178$), Забайкальском крае (10,5%; $n = 333$).

В структуре контингента больных ВИЧ-инфекцией, имеющих вторичные заболевания, доля туберкулеза составила 33,6%. Туберкулез преобладал среди вторичных заболеваний в трех регионах – Республика Хакасия (81,1%; $n = 60$), Забайкальский край (60,3%; $n = 333$), Республика Алтай (55,3%; $n = 21$).

Туберкулез на поздних стадиях ВИЧ-инфекции зарегистрирован в 5 984 случаях, что составляло 58,4% от числа больных с поздними стадиями ВИЧ-инфекции. Этот показатель характеризует не только процесс прогрессирования иммунодефицита у больных, но и напряженную эпидемическую ситуацию по туберкулезной инфекции в СФО.

Наибольшая доля случаев туберкулеза у состоящих под наблюдением больных на поздних стадиях ВИЧ-инфекции (4Б, 4В, 5) зарегистрирована в Новосибирской области (90,4%), Иркутской области (81,0%), Томской области (69,7%).

Применение антиретровирусной терапии рассматривается как мера, направленная на профилактику вторичных заболеваний у больных ВИЧ-инфекцией, в числе которых туберкулезу принадлежит одно из ведущих мест. На начало 2014 г. уровень охвата антиретровирусной терапией больных ВИЧ-инфекцией, состоявших под диспансерным наблюдением, составлял 23,1% ($n = 21\,058$). Максимальные показатели охвата больных ВИЧ-инфекцией специфической терапией отмечены в Забайкальском крае (35,8%), Республике Хакасия (34,8%), Новосибирской области (31,5%), Республике Алтай (30,8%), Красноярском крае (30,0%).

Химиопрофилактику туберкулеза получали 4 826 больных ВИЧ-инфекцией, что составляло 5,7% контингента больных ВИЧ-инфекцией. В Республике Тыва, Забайкальском крае, Иркутской области охват химиопрофилактикой находился в пределах 28,0–10,9% контингента, в Красноярском крае, Омской, Кемеровской, Томской, Новосибирской областях – 5,3–3,0%, Алтайском крае, Республике Хакасия, Республике Алтай, Республике Бурятия – менее 2,7%.

В течение 2013 г. в СФО впервые выявлено 3 993 случая активного туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией, показатель заболеваемости составил 4 375,2 на 100 тыс. данного контингента.

Риск (вероятность) заболеть туберкулезом в 2013 г. для больного ВИЧ-инфекцией был наибольшим в Новосибирской области (68,3 на 1 000 больных ВИЧ-инфекцией), далее в порядке убывания – в Алтайском крае (56,2), Иркутской (43,0), Кемеровской (41,0) областях, Республике Тыва (38,5), Республике Алтай (38,2), Томской области (35,7), Красноярском крае (33,7), Омской области (32,2), Республике Бурятия (27,1), Республике Хакасия (26,3), Забайкальском крае (20,5 на 1 000 больных ВИЧ-инфекцией).

Заключение. На территории СФО высокий уровень распространенности ВИЧ-инфекции, сопровождающийся значительной долей больных на поздних стадиях с проявлением вторичных заболеваний, недостаточный охват больных специфическим лечением и химиопрофилактикой повышает риск заболевания туберкулезом среди больных ВИЧ-инфекцией. В 2013 г. наибольший риск заболевания туберкулезом наблюдался в Новосибирской области, наименьший – в Забайкальском крае.