

так как самочувствие пациента оставалось хорошим и температурной реакции не отмечалось. Показателями эффективности лечения служили абациллирование всеми методами и закрытие всех полостей распада в оперированном легком.

Длительность КББ колебалась от 8 до 28 мес. Применяли 1-2 ЭК. Длительность нахождения каждого ЭК в бронхе не превышала 18 мес. Абациллирование достигнуто у всех 15 ($100 \pm 5,55\%$) пациентов. У 9 ($58,8 \pm 11,6\%$ формула ван дер Вардена; 95%-ный ДИ 35,8-80,2% метод Вильсона) достигнуто закрытие всех полостей распада в оперированном легком.

Заклучение. КББ может быть успешно использована для лечения рецидива туберкулеза с полостями распада в ранее оперированном легком.

ЭПИДЕМИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ В г. ЯКУТСКЕ

ЛУКИНА А. М., КОНДАКОВ С. Н., ВИНОКУРОВА М. К.

TUBERCULOSIS EPIDEMIC SITUATION IN YAKUTSK

LUKINA A. M., KONDAKOV S. N., VINOKUROVA M. K.

ГБУ РС (Я) «НПЦ «Фтизиатрия», г. Якутск

Scientific Practical Phthisiology Center, Yakutsk, RF

Распространенность туберкулезной инфекции остается актуальной медико-социальной проблемой г. Якутска. По итогам 2014 г. основные эпидемиологические показатели туберкулеза по г. Якутску значительно превышают средние показатели Республики Саха (Якутия): общая заболеваемость – в 1,4 раза; бактериовыделение – в 1,5 раза; распространенность – в 1,6 раза; смертность – в 1,4 раза.

При этом необходимо отметить, что за последние три года все основные эпидемиологические показатели по туберкулезу в столице республики имеют тенденцию к снижению (табл.). Показатель заболеваемости туберкулезом населения г. Якутска в 2014 г. по сравнению с 2012 г. снизился на 14,8% – с 104,2 до 88,8 на 100 тыс. населения, в 1,7 раза снизился также показатель детской заболеваемости – с 49,6 до 28,1 на 100 тыс. детского населения. Показатель распространенности в 2014 г. по сравнению с 2012 г. снизился на 12% (с 306,4 до 269,6 на 100 тыс. населения), бактериовыделения – на 9,9% (с 149,9 до 135,0 на 100 тыс. населения), смертности – в 2 раза (с 13,9 до 7,6 на 100 тыс. населения). Намечившаяся положительная тенденция к улучшению эпидемической ситуации является результатом повышения активности проводимых комплексных противотуберкулезных мероприятий в столице при поддержке администрации муниципального образования и всех заинтересованных ведомств и структур.

Вызывает определенную тревогу рост частоты первичной множественной лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза (МЛУ МБТ). В 2014 г. МЛУ МБТ зарегистрирована у 30,4% впервые выявленных больных туберкулезом ор-

ганов дыхания с бактериовыделением (в 2012 г. – 22,5%, 2013 г. – 30,7%), в Республике Саха (Якутия) в 2013 г. – 25,8%, Дальневосточном федеральном округе – 17,5%, РФ – 17,4%.

Бактериологическую диагностику туберкулеза проводят с помощью культуральных исследований на жидких средах автоматизированной системой Вастек и на твердых средах традиционными методами. В 2014 г. зарегистрировано 247 новых случаев туберкулеза легких, охват культуральными исследованиями проведен в 100% случаев. Выявлено 147 (59,5%) бактериовыделителей, тест на лекарственную чувствительность МБТ проведен в 100% случаев, при этом МЛУ возбудителя выявлена у 45 больных, что составило 30,6% от числа проведенных тестов. Все новые случаи МЛУ МБТ выявлены по Вастек, что позволило в ускоренные сроки назначить больным адекватный режим химиотерапии.

На конец 2014 г. контингент больных активным туберкулезом в г. Якутске составлял 52,2% из числа всех больных по республике (853 из 1 634 человек), в том числе 52,5% бактериовыделителей из числа всех выделяющих бактерии больных (442 из 841 человека). Среди контингента бактериовыделителей тест на лекарственную чувствительность МБТ проведен у 402 (91,0%) больных, МЛУ возбудителя выявлена у 208 (47,1%) больных, среди проведенных тестов – 51,7%. Таким образом, в 2014 г. МЛУ МБТ зарегистрирована у 47,1% больных туберкулезом органов дыхания с бактериовыделением (в 2012 г. – 43,9%, 2013 г. – 47,3%), в Республике Саха (Якутия) в 2013 г. – 48,4%, Дальневосточном федеральном округе – 34,8%, РФ – 40,0%.

Высокая заболеваемость туберкулезом в г. Якутске отмечается за счет лиц из незащищенных слоев населения, доля которых в последние годы остается высокой. Среди впервые выявленных больных в 2014 г. неработающие лица составляют 60,2%, в том числе неработающие трудоспособного возраста – 43,2% (в 2012 г. – 60,4 и 45%, 2013 г. – 54% и 41,7% соответственно); проживающие в неудовлетворительных жилищных условиях – 36,9% (2012 г. – 32,7%, 2013 г. – 35,3%); страдающие алкоголизмом – 25,3% (2012 г. – 24,6%, 2014 г. – 26,6%); лица БОМЖ – 32,4% (2012 г. – 18,8%, 2013 г. – 27,3%). Ежегодно туберкулез выявляется у лиц, приезжающих из районов республики и арендующих жилье в столице, в 2014 г. – 59 (24,5%) человек из числа всех впервые выявленных больных (2013 г. – 58 (20,9%) человек).

Эпидемическая ситуация в столице республики еще более усугубляется тем, что освободившиеся из учреждений УФСИН по Республике Саха (Якутия) больные туберкулезом оседают в г. Якутске, пополняют группы социально дезадаптированных лиц, создают опасные, неконтролируемые очаги инфекции. За 2014 г. были освобождены по республике 113 больных активным туберкулезом, из которых встали на учет лишь 72 (63,7%) человека, в том числе в г. Якутске – 31 (43,1%).

Охват госпитализацией впервые выявленных больных ежегодно достаточно высок и в 2014 г. со-

ставил 97,5% (2012 г. – 94,2, 2013 г. – 98%). Госпитализация активного контингента – 73,9% (2012 г. – 75,2, 2013 г. – 74,4%), в том числе бактериовыделителей – 74,6% (2012 г. – 78,6, 2013 г. – 72,7%). Госпитализация бактериовыделителей является одним из основных противодействий распространению туберкулеза, но указанное противоэпидемическое мероприятие достигается большими усилиями.

За последние три года диспансерным отделением подано 78 заявлений на больных, злостно уклоняющихся от госпитализации и лечения, в суде рассмотрено – 69 (88,5%), госпитализировано по решению суда – 43 (55,1%). Имеются сложности из-за розыска больных, не имеющих постоянного места жительства.

Заключение. Эпидемическая ситуация по туберкулезу в г. Якутске остается неблагоприятной и значительно превышает средние республиканские показатели. Отмечается заметное увеличение числа случаев туберкулеза с МЛУ МБТ как среди впервые выявленных больных, так и в контингенте больных хронически активным туберкулезом. На эпидемическую ситуацию отрицательно влияют проблемы социально незащищенных слоев населения, также больных туберкулезом, освобождающихся из учреждений УФСИН и состоящих на диспансерном учете больных, уклоняющихся от госпитализации, лечения и наблюдения.

Таблица

Динамика основных эпидемиологических показателей туберкулеза в г. Якутске и в Республике Саха (Якутия)

Показатели	2012 г.		2013 г.		2014 г.		РС (Я) 2014 г.
	абс.	на 100 тыс. населения	абс.	на 100 тыс. населения	абс.	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения
Заболеваемость	307	104,2	314	101,8	281	88,8	65,1
в том числе детей	28	49,6	10	16,3	18	28,1	23,6
Распространенность	903	306,4	823	226,8	853	269,6	171,3
Бактериовыделение	442	149,9	414	134,2	427	135,0	88,0
Смертность	41	13,9	30	9,7	24	7,6	5,3