

в 2006 г. подростки составляли 5,1% от населения города, а в 2014 г. – только 3,2%. «Перестроечные» 90-е годы с эпохой социально-экономических перемен не прошли безрезультатно.

Среди впервые выявленных больных преобладали мужчины – 59,5-62,0%, женщин было 40,5-38,0%.

Наибольшую группу составили больные 19-49 лет: 69,7% – в 2006 г., 70,2% – в 2014 г.

В 2006-2014 гг. среди контингента активных больных наблюдается рост числа социально незащищенных слоев населения. Так, при анализе социального состава впервые выявленных больных туберкулезом установлено увеличение числа неработающих больных с 58,7 до 74,3%.

Уменьшилась доля впервые выявленных больных с распадом легочной ткани с 25,6% в 2006 г. до 15,7% в 2014 г. Доля впервые выявленных больных с бактериовыделением также уменьшилась с 28,9 до 19,8%. Эффективность лечения по критерию закрытия полостей распада несколько уменьшилась – с 87,0 до 84,2%, по абациллированию – увеличилась с 91,2 до 91,7%, эффективность лечения остается высокой.

Вызывает опасение быстрый рост множественной лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза (МЛУ МБТ). Так, за анализируемый период произошло увеличение доли больных ту-

беркулезом с МЛУ МБТ до 40,7% в контингенте активных больных.

За анализируемый период произошло снижение смертности с 11,3 до 5,4 на 100 тыс. населения; 10,0% от всех умерших в 2006 г. составили больные туберкулезом с МЛУ МБТ, в 2014 г. – 53,3%.

По сравнению с 2006 г. выявляется рост больных туберкулезом, ассоциированным с ВИЧ-инфекцией, в 2014 г. по контингенту активных больных они составили 10,8%.

Заключение. Несмотря на достигнутые положительные сдвиги в борьбе с туберкулезом, эпидемическая ситуация в г. Стерлитамаке остается напряженной. Наблюдается накопление «ядра бактериовыделения» в городе. Однако стоит отметить, что число впервые выявленных больных с бактериовыделением уменьшилось. Некоторое снижение эффективности лечения по критериям закрытия полостей распада и абациллирования можно связать с увеличивающейся долей больных туберкулезом с МЛУ МБТ, больных туберкулезом, ассоциированным с ВИЧ-инфекцией. Более $1/2$ умерших больных туберкулезом имели МЛУ МБТ. Акцентирование внимания при организации и проведении противотуберкулезной работы на указанные моменты позволило бы снизить напряженность эпидемической ситуации по туберкулезу в городе.

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ В УРАЛЬСКОМ ФЕДЕРАЛЬНОМ ОКРУГЕ

КАМАЕВА Н. Г.^{1,2}, ПОДГАЕВА В. А.^{1,2}, ЧУГАЕВ Ю. П.^{1,2}

ANALYSIS OF TUBERCULOSIS INCIDENCE AMONG CHILDREN IN URAL FEDERAL DISTRICT

KAMAEVA N. G.^{1,2}, PODGAIEVA V. A.^{1,2}, CHUGAEV YU. P.^{1,2}

¹ФГБУ «Уральский НИИ фтизиопульмонологии» Минздрава России, г. Екатеринбург

²ГБОУ ВПО «Уральский государственный медицинский университет» МЗ РФ, г. Екатеринбург

¹Ural Phthisiopulmonology Research Institute, Yekaterinburg, RF

²Ural State Medical University, Yekaterinburg, RF

Цель: провести оценку динамики заболеваемости туберкулезом детей в Уральском федеральном округе (УрФО) как основного показателя, характеризующего эпидемическую ситуацию.

Материалы и методы. Проведен статистический анализ показателей заболеваемости туберкулезом детского населения субъектов УрФО и в целом по округу, а также в сравнении с показателями по России (2010-2014 гг.), полученных из данных государственной статистической отчетности.

Результаты. Динамика показателя заболеваемости туберкулезом детского населения в пределах

УрФО характеризуется неоднозначностью, о чем свидетельствуют материалы анализа данного показателя с 2010 по 2014 г. (табл.).

После роста показателя заболеваемости туберкулезом детей УрФО (0-14 лет) в 2013 г. на 21,8% до уровня 15,1 на 100 тыс. соответствующего населения в сравнении с 2012 г., когда данный показатель составил 12,4, отмечено снижение показателя заболеваемости детей в 2014 г. до 12,2 на 100 тыс. детского населения. За трехлетний период подобная тенденция отмечена в Свердловской области. Так, в 2012 г. заболеваемость детей составля-

Динамика показателя заболеваемости туберкулезом детей в 2010-2014 гг.; на 100 тыс. детского (0-14 лет) населения

Наименование территории	2010	2011	2012	2013	2014
Курганская область	16,5	12,7	7,6	10,0	10,7
Свердловская область	11,7	19,5	21,8	31,8	20,6
Тюменская область (без округов)	14,3	14,8	13,5	12,2	11,8
Ханты-Мансийский автономный округ – Югра	5,2	6,1	5,4	5,1	4,5
Ямало-Ненецкий автономный округ	23,3	16,6	10,7	14,7	19,9
Челябинская область	7,2	3,7	5,8	4,4	5,4
Уральский федеральный округ	10,8	11,9	12,4	15,1	12,2
Урал	9,8	10,6	11,7	12,1	10,5
Россия	15,2	16,3	16,4	14,3	13,2

ла 21,8 на 100 тыс. детского населения, достигла пика за анализируемый период, с 2010 г. составив 31,8 на 100 тыс. детей в 2013 г. В 2014 г. отмечено снижение показателя заболеваемости детей Свердловской области на 35,2% до 20,6 на 100 тыс. Тенденция к увеличению заболеваемости детей в течение последних 3 лет отмечена в Курганской области и Ямало-Ненецком автономном округе на 40,8-86,0%. В остальных субъектах УрФО эпидемическая ситуация по туберкулезу среди детского населения характеризуется снижением заболеваемости, что соответствует общей тенденции в РФ. Анализ структуры заболеваемости туберкулезом детей Свердловской области в 2014 г. показал, что рост заболеваемости произошел за счет выявления детей с малыми формами туберкулеза органов дыхания. Прирост заболеваемости туберкулезом детского населения совпал с широким внедрением в детскую фтизиатрическую практику алгоритма выявления и диагностики туберкулеза у детей с применением аллергена туберкулезного рекомбинантного – диагностикс и мультиспиральной компьютерной томографии органов дыхания (МСКТ).

В 2014 г. показатель заболеваемости туберкулезом детей (0-14 лет) в субъектах УрФО составлял: наименьший уровень показателя – в Ханты-Ман-

сийском автономном округе – Югре (4,5 на 100 тыс. детского населения), наибольший – в Свердловской области (20,6 на 100 тыс. детей). Показатель заболеваемости туберкулезом детского населения (0-14 лет) в Свердловской области и Ямало-Ненецком автономном округе превышал общероссийский на 56,1 и 50,8% соответственно. В других 4 субъектах УрФО уровень заболеваемости туберкулезом детей был ниже такового по России в 1,1-2,9 раза.

Заключение. Увеличение заболеваемости детей туберкулезом на некоторых территориях Уральского федерального округа, в частности в Свердловской области, обусловлено, с одной стороны, неблагоприятной эпидемической ситуацией по туберкулезу среди взрослого населения, с другой – повышением эффективности мероприятий по раннему выявлению туберкулезной инфекции и диагностике туберкулеза у детей за счет широкого внедрения в детскую фтизиатрию современных иммунодиагностических и лучевых технологий. В свою очередь, сложившаяся ситуация определяет необходимость дифференцированного подхода к определению группы диспансерного наблюдения детей с единичными очагами и кальцинатами, выявленными при МСКТ-исследовании.