

Мамасадыков Н.М., Рыскулбекова А.Б., Согомонян Э.А.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ
В ГОРОДЕ БИШКЕК

N.M. Mamasadykov, A.B. Ryskulbekova, E.A. Sogomonyan

EPIDEMIOLOGICAL SITUATION REGARDING TUBERCULOSIS
IN THE CITY BISHKEK

УКД: 616.981.232

В настоящем сообщении приводятся данные об эпидемиологической ситуации по туберкулезу в г. Бишкек.

The present article reviews data on the epidemiological situation regarding tuberculosis in the city of Bishkek.

Туберкулез остается важной причиной заболеваемости и смертности во всем мире. Ежегодно приблизительно 1 млрд. людей инфицируются туберкулезом, 8-10 млн. заболевает и до 3 млн. человек умирает от этой болезни (М.И. Перельман, 2002г).

Несмотря на проводимый объем противотуберкулезных мероприятий, эпидемиологическая обстановка по туберкулезу в городе продолжает оставаться напряженной, что отчасти связано с ухудшением социально-экономических условий жизни населения.

Ухудшение материального положения населения, рост числа безработных и лиц без определенного места жительства, миграционные процессы, ухудшение экономической обстановки, недостаточное финансирование противотуберкулезных мероприятий с дефицитом лекарственных препаратов все это создает условия для сохранения заболеваемости туберкулезом на высо-

ком уровне, снижает эффективность проводимых лечебных и противоэпидемических мероприятий.

В силу сложившейся экономической ситуации и в результате увеличения туберкулеза среди населения, в городе сформировался значительный резерв туберкулезной инфекции, который определяет характер эпидемиологической обстановки данного заболевания.

Материалы и методы

Нами проведен анализ официальной регистрации заболеваемости туберкулезом в Центре Госсанэпиднадзора г.Бишкек, Департаменте Гссанэпиднадзора Республики и Национального Центра фтизиатрии МЗ Кыргызской Республики.

Результаты и обсуждение

На протяжении ряда лет (2001-2007гг.) уровень заболеваемости туберкулезом населения г. Бишкек значительно превышал республиканский показатель. В 2008-2009гг. эти показатели почти сравнялись и составили 101 и 103 на 100 тыс. населения. Подъем заболеваемости туберкулезом в городе начавшие в 2001г. продолжался в течение шести лет, пик заболеваемости в 2006г. составил 143,4 на 100 тыс. населения. С 2008 г. заболеваемость несколько снижается и в 2009 г. составляет 101,6 на 100 тыс. населения. (рис1)

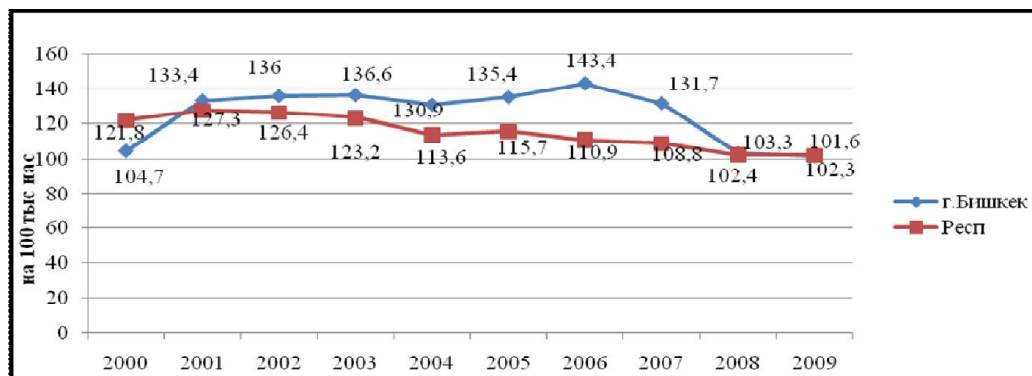


Рис1. Многолетняя динамика заболеваемости туберкулезом в г.Бишкек и Республике в целом за 2000-2009гг.

Наряду с высокой заболеваемости туберкулезом в городе на протяжении 2000-2009гг. зарегистрирована высокая смертность от этой инфек-

ции, значительно превышался республиканский показатель. (рис2)

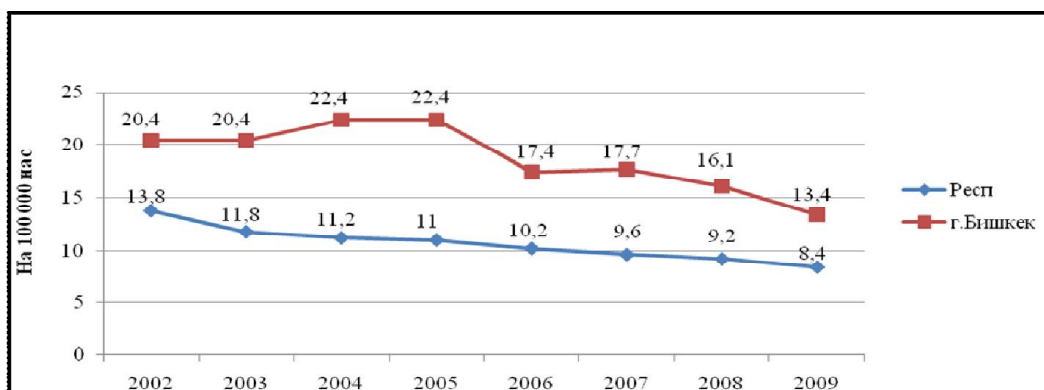


Рис2. Динамика смертности от туберкулеза в г.Бишкек и Республике в целом за 2002-2009гг.

Смертность от туберкулеза в городе определенной степени обусловлено за счет смертности иногородних и пенитенциальных учреждений.

Анализ показал, что из 5069 больных туберкулезом в 2005-2009гг. 2010 (39,7%) составили иногородние и 333(6,7%) из пенитенциальных учреждений.

За последние 5 лет (2005-2009гг.) в городе отмечается некоторое снижение заболеваемости среди взрослого населения и детей. Среди подростков уровень заболеваемости остается высоким (2008г-144,2, 2009г-128,7 на 100 тыс. населения) (рис3).

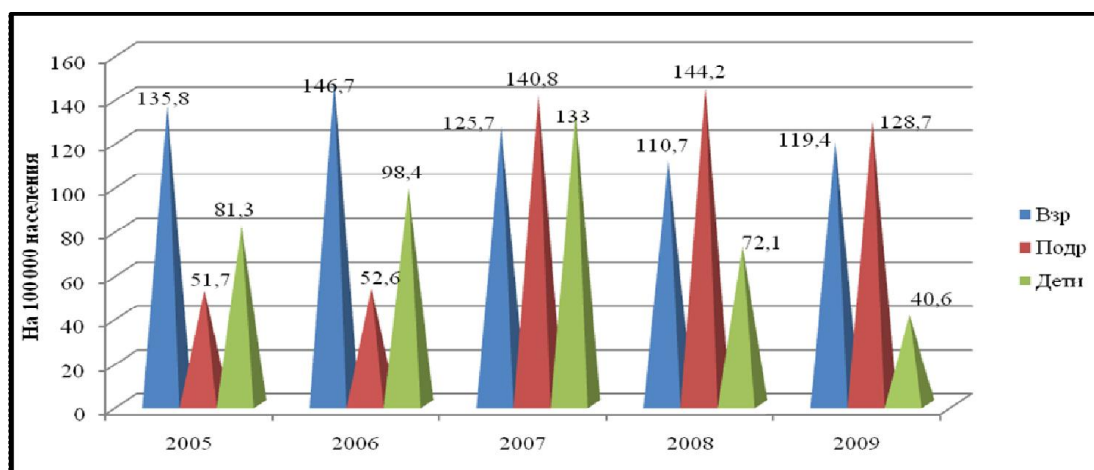


Рис3. Заболеваемость туберкулезом по возрастам в г.Бишкек за 2005-2009 гг.

По полу среди заболевших мужчины составляют 56,3%.

Наиболее высокий удельный вес заболевших 56,7% отмечается среди взрослых, в группе неработающего населения (54,2%), несколько

уменьшилось число заболевших среди госслужащих (4,8% против 8,4% в 2008 г.). Среди детей преимущественно болеют школьники (67,7%) и неорганизованные дошкольники (25%). (рис4)

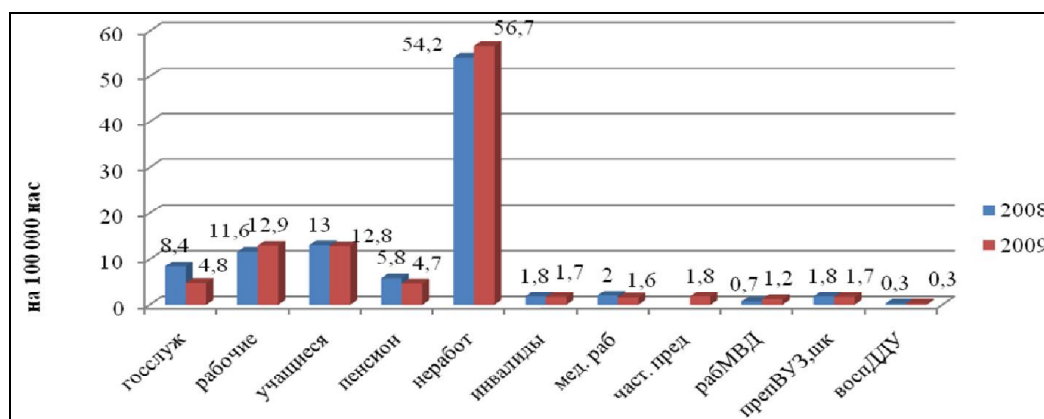


Рис 4. Заболеваемость больных в различных группах населения.

В клинической структуре отмечается незначительное снижение (на 5,4%) удельного веса внелегочных форм туберкулеза. Однако в последние годы беспокойство вызывает регистрация абдоминального туберкулеза (уд. вес возрос с 2,1% до 5,8%) что может свидетельствовать о возможном алиментарном пути заражения туберкулезом. Среди легочных форм туберкулеза у взрослых и подростков отмечается абсолютное преобладание инфильтративных форм туберкулеза (85,7% и 97,3 % соответственно), хотя отмечается небольшое увеличение удельного веса

очаговых форм туберкулеза. Среди детей преобладает внелегочные формы туберкулеза – 58,3 %, при этом туберкулез ТВГЛУ (туберкулез внутригрудных лимфатических узлов) составляет 98,0 % от всех внелегочных форм.

Общая болезненность туберкулеза в 2009 году по сравнению с 2008 г. по городу снизилась на 32% и составила 118,8 на 100 тыс. населения. Среди взрослого населения болезненность уменьшилась на 28,0%, среди подростков - на 54,2%, среди детского населения на 44,1%. (рис5)

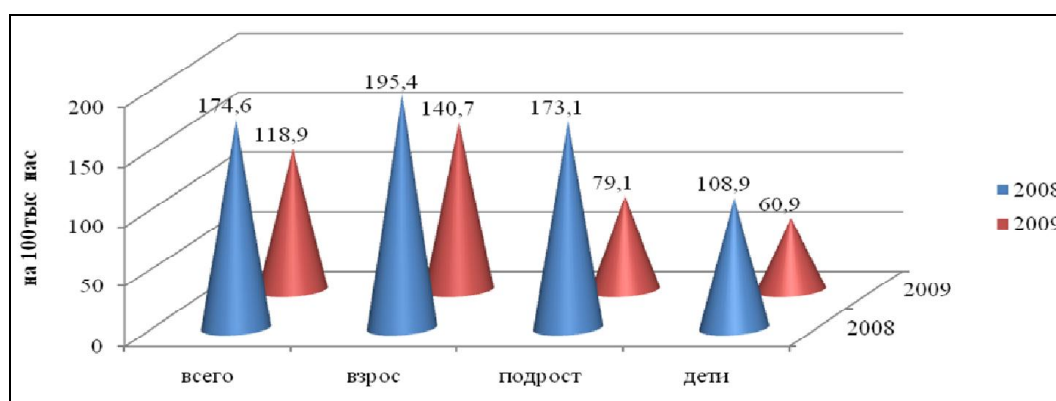


Рис 5. Болезненность туберкулезом в г. Бишкек.

Значительное снижение болезненности в городе связано с изменением длительности наблюдения за больными после завершения лечения, более качественным учетом больных с хроническими формами туберкулеза. Снижение болезненности у детей связано с уменьшением числа впервые выявленных больных в течение последних 2-х лет, и истечением срока наблюдения у ранее переболевших туберкулезом детей. Однако среди больных туберкулезом детей увеличилось число бациллярных форм почти в 2 раза, и имеется случай наличия у ребенка МЛУ (мультиустойчивые)- формы туберкулеза.

Методом специфической профилактики туберкулеза является вакцинация БЦЖ, которая проводится всем новорожденным. Ежегодно вакцинируются дети от 98,0% до 99,2%.

Иммунитет вызванный вакциной БЦЖ, формируется приблизительно через 6 недель после прививок. Механизм защиты заключается в ограничении гематогенного распространения микобактерий из места первичной инфекции. Подавление гематогенного распространения возбудителя туберкулеза снижает риск развития заболевания и реактивации процесса. БЦЖ вакцина обеспечивает 80-85% защиту, в первую очередь от заболеваний генерализованными формами туберкулеза включая туберкулезный менингит.

Одним из доступных и надежных информативных методов раннего выявления туберкулеза среди детей является туберкулинодиагностика (реакция Манту). Согласно приказа МЗ КР № 285

от 30.08.2000г. «О мерах по дальнейшему совершенствованию противотуберкулезной помощи населению Кыргызской Республики», на туберкулинодиагностику ежегодно планируется дети из группы риска.

Качество туберкулиновых проб в городе удовлетворительное, показатели соответствуют статистическим нормам. Число детей с гиперергическими пробами Манту остается высоким и составляет 3,9% от всех обследованных, что говорит о высокой инфицированности детей, низким иммунитетом и тяжелой эпидситуации по туберкулезу в городе.

Выявление туберкулеза бактериоскопическим методом в городе составляет в среднем 9,4%.

Выводы:

Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в г.Бишкек характеризуется следующими особенностями:

1. Высокая заболеваемость туберкулезом вследствие низкими социально-экономическими, санитарными и бытовыми условиями населения.
2. Интенсивными миграционными процессами населения после распада СССР.
3. Позднее выявление активных форм туберкулеза у населения и их несвоевременное и полноценное лечение.

Литература:

1. Перелман М.И. Журнал Новости вакцинопрофилактики. Москва. 2002г. №1 стр. 3-4.

Рецензент: д.мед.н., профессор Усманов Р.К.