Бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Республиканская клиническая туберкулезная больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики»



TO TYSEPKYJIESY B YAMYPTCKOЙ PECTYSJIKKE B 2018 ГОДУ

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

АВТОРЫ:

- Е. А. Тюлькина главный внештатный специалист МЗ УР по фтизиатрии, главный врач БУЗ УР «РКТБ МЗ УР»;
- И. В. Родионова главный внештатный детский специалист фтизиатр МЗ УР;
- В. В. Данилова заведующая организационно-методическим отделом БУЗ УР «РКТБ МЗ УР»

Адреса и телефоны противотуберкулезных учреждений Удмуртской Республики:

БУЗ УР «РКТБ МЗ УР»:

426039, Удмуртская Республика, г. Ижевск, Славянское шоссе, 0/1

E-mail: info@rktb.ru

Cайт: http://www.rktb.ru/

Факс: (3412) 95-69-51, 44-34-82

Тел.: Приемная, главный врач – 95-69-51

Заместитель главного врача по хирургии – 95-69-51

Заместитель главного врача по клинико-экспертной работе – 44-34-75

Заместитель главного врача по экономическим вопросам – 44-34-90

Начальник отдела кадров – 44-34-82

Заведующий организационно-методическим отделом – 40-81-80

Заведующий взрослым диспансерным отделением – 44-34-88

Регистратура взрослого диспансерного отделения – 44-34-81

Заведующий детским диспансерным отделением – 44-34-89

Регистратура детского диспансерного отделения – 44-34-89

Заведующий консультативной поликлиникой – 43-18-35

Межрайонные противотуберкулезные диспансеры:

г. Глазов – ул. Мира, 22, корп. 4, тел. (34141) 7-17-96, 5-54-90

г. Воткинск – ул. Пугачева, 29, тел. (34145) 5-53-40, 5-53-80

г. Сарапул – ул. Гагарина, 56, тел. (34147) 2-10-68, 2-13-22

г. Можга – ул. Наговицына, 11, тел. (34139) 3-23-90, 3-18-57

БУЗ УР «Чуровская республиканская туберкулезная больница МЗ УР»

Якшур-Бодьинский р-н, с. Чур, ул. Кирова, 2, тел. (341-62) 4-42-31

Детский санаторий «Юськи» для лечения туберкулеза

Малопургинский р-н, починок Постольский, тел. (34138) 4-32-24, 4-32-25

В 2016-2018 годах в Удмуртской Республике, так же как и в Российской Федерации в целом, отмечается снижение заболеваемости, распространенности и смертности населения от туберкулеза, а также некоторых других индикаторов, свидетельствующих об улучшении эпидемической ситуации по туберкулезу.

Положительные тенденции основных эпидемиологических показателей обусловлены повышением организации и эффективности реализуемых фтизиатрической службой региона противотуберкулезных мероприятий, ориентированности лечебно-профилактических учреждений Удмуртской Республики на выполнение целевых показателей государственной программы развития здравоохранения, установленных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения», и от 07.05.2018г. №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» а также регионального плана по снижению смертности населения от туберкулеза.

В то же время на фоне улучшения некоторых эпидемических показателей в большинстве территорий Удмуртской Республики сохраняются негативные тенденции к дальнейшему росту лекарственно-устойчивых форм туберкулеза, сочетанных инфекционных поражений ВИЧ/туберкулез среди впервые выявленных и состоящих на учете в противотуберкулезных учреждениях пациентов, что свидетельствует об утяжелении контингентов фтизиатрических больных и во многом определяют недостаточную эффективность их лечения.

Вышеуказанные тенденции формируют приоритетные задачи по повышению результативности противотуберкулезной помощи населению: совершенствованию мероприятий по профилактике и раннему выявлению туберкулеза на уровне первичной медико-санитарной помощи, в первую очередь в группах высокого медико-социального риска, развитию современных технологий этиологической диагностики туберкулеза, включая молекулярно-генетические методы быстрого определения лекарственной устойчивости возбудителя, внедрению новых пациенториентированных организационных форм и технологий предупреждения и персонализированного лечения туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя, совершенствования междисциплинарных взаимодействий в предупреждении и лечении туберкулеза у ВИЧ-инфицированных лиц.

Заболеваемость населения туберкулезом по территории Удмуртской Республики (по данным отчетной формы № 8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом») в 2018 г. составила 41,9 на 100 тыс. населения (2017 г. -45,1 на 100 тыс. населения) (Диаграмма 1).

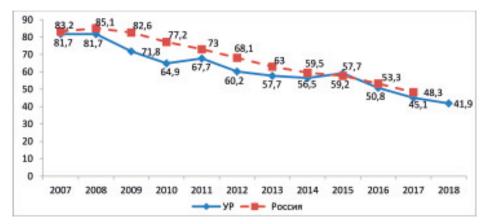


Диаграмма 1. Заболеваемость населения туберкулезом по территории УР и РФ (на 100 тыс. населения).

В 2018 году заболеваемость постоянно проживающего населения туберкулезом в Удмуртской Республике, составив 37,0 на 100 тыс. населения, снизилась в сравнении с 2017 годом на 4,6%. (Диаграмма 2).

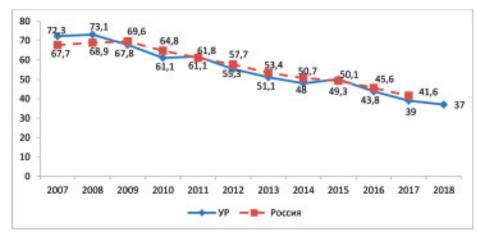


Диаграмма 2. Заболеваемость постоянно проживающего населения туберкулезом в УР и РФ (на 100 тыс. населения).

Снижение показателя в 2018 году отмечено в 12 районах и 4-х городах республики (Диаграмма 3), максимальное уменьшение показателя наблюдалось в Граховском (на 74,5%), Кезском и Вавожском (на 49,4%), Киясовском (на 49,2%) районах. В Юкаменском районе в 2018году новые случаи активного туберкулеза не выявлены. Рост показателя заболеваемости в 2018 году отмечен в 12 районах и в гг. Сарапуле и Глазове, в Дебесском районе увеличение произошло в 4 раза, в Шарканском и Якшур-Бодьинском районах в 2 раза.

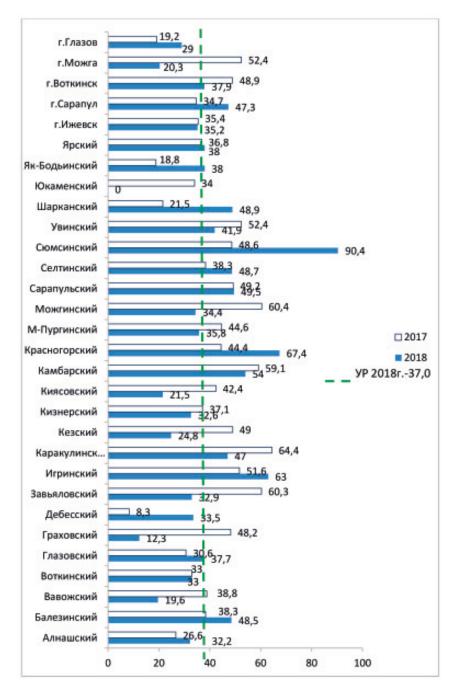


Диаграмма 3. Динамика показателя заболеваемости туберкулезом по территориям УР.

Заболеваемость туберкулезом населения в территориях курации Министерства здравоохранения Удмуртской Республики в 2018 году варьировала от 0 на 100 тыс. населения в Юкаменском районе до 90,4 на 100 тыс. населения в Сюмсинском районе.

В структуре впервые выявленных больных туберкулезом в Удмуртской Республике значимую долю составляет гражданское население, удельный вес которого в 2018 году составил 88,3% (в 2017г. – 86,4%), доля мигрантов и БОМЖей составила 2,4% (в 2017г. – 4,4%), заболевшие в пенитенциарной системе – 9,3% (в 2017г. – 9,2%) (Диаграмма 4).

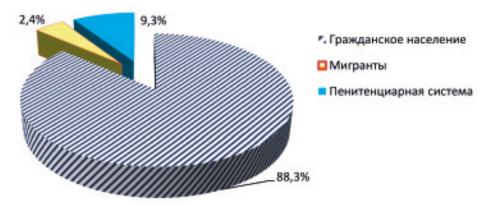


Диаграмма 4. Структура впервые выявленных больных в 2017г. по УР.

Различные возрастные группы населения обладают разной восприимчивостью к туберкулезной инфекции, что отражается на уровне их заболеваемости.

Показатель заболеваемости туберкулезом детей (0-14 лет) (по данным отчетной формы № 8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом») (Диаграмма 5) в Удмуртской Республике 2016-2018 годы стабилизировался. В 2018 году показатель заболеваемости туберкулезом детей (0-14 лет) в Удмуртской республике составил 3,1 на 100000 детского населения соответствующего возраста, что ниже такового в 2016 году на 11,4%. Случаи выявления активного туберкулеза среди детей 0-14 лет в 2018 году зарегистрированы в Игринском, Сюмсинском, г. Глазове по одному ребенку, в г. Ижевске заболело 6 детей. Показатель заболеваемости варьирует от 5,0 на 100 тыс. детского населения в г. Ижевске (6 случаев) до 37,5 на 100 тыс. детского населения в Сюмсинском районе (1 случай). В г. Ижевске рост заболеваемости среди детей 0-14 лет произошел в 2,9 раза (2017 г. — 1,7 на 100000 детей, 2016г. — 1,7).



Диаграмма 5. Динамика показателя заболеваемости туберкулезом детей (0-14 лет) в УР (на 100 тыс. населения).

Динамика заболеваемости туберкулезом детей (15-17 лет) в Удмуртской Республике (по данным отчетной формы № 8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом») имеет тенденцию к снижению показателя, в 2018 году составила 10,5 на 100 тыс. населения (снижение на 30,5% в сравнении с 2016 годом — 11,0 на 100 000 населения 15-17 лет) (Диаграмма 6). Активный туберкулез среди подросткового населения выявлен по одному случаю в Глазовском, Завьяловском, Якшур-Бодьинском районах и в г.г. Глазове и Можге.



Диаграмма 6. Динамика заболеваемости туберкулезом детей (15-17 лет) в УР и РФ.

В Удмуртской Республике, как и в целом по России, туберкулезом значительно чаще болеют мужчины (по данным отчетной формы № 8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом»).

В структуре заболеваемости туберкулезом 73,3% (2017 г. – 71,5%, 2016 г. – 69,3%) приходится на мужское население, среди постоянно проживающего населения мужчины болеют в 70,4% случаях (2017 г. – 68,2%, 2016 г. – 67,8%).

Так, в 2018 году уровень заболеваемости туберкулезом мужчин на территории Удмуртской Республики составил 66,7 на 100 тыс. мужского населения и превысил таковой среди женщин в 3,2 раза (20,7 на 100 тыс. женщин). Снижение показателя заболеваемости туберкулезом в последние три года (2016-2018 гг.) отмечается среди мужского населения на 12,8% (2018 г. – 66,7 на 100 000, 2017 г. – 70,0 на 100 000, 2016 г. – 76,5 на 100 тыс. мужского населения), среди женщин на 28,6% (2018 г. – 20,7 на 100000, 2017 г. – 23,8 на 100 000, 2016 г. – 29,0 на 100 тыс. женского населения). Динамика заболеваемости туберкулезом женского населения, как и мужчин, в 2016-2018 годы в Удмуртской Республике расценивается как позитивная. В Российской Федерации в целом наблюдается снижение заболеваемости как среди мужского населения (2017 г. – 70,7 на 100000 мужского населения; 2016 г. – 77,9) так и среди женщин (2017 г. – 28,9 на 100000 женского населения, 2016 г. – 32,0).

В структуре территориальной заболеваемости туберкулезом мужчин в зависимости от возраста в 2018 году, как и в предшествующем году, преобладали лица трудоспособного возраста: группа 35-44 лет - 32,2% (2017 г. - 26,4%), второе ранговое место принадлежало возрастной группе 25-34 лет - 26,9% (2017 г. - 25,4%), третье место соответственно 45-54 лет - 18,3% (2017 г. - 22,5%).

Структура территориальной заболеваемости туберкулезом женщин в зависимости от возраста, в 2018 году в структурной повозрастной иерархии заболеваемости туберкулезом среди женского населения преобладала возрастная группа 35-44 лет (27,8%), на долю женщин 25-34 лет приходится 25,4% и по 13,0% на возрастные категории 45-55 лет, 55-64 лет и 65 лет и старше. Максимальный удельный вес заболевших туберкулезом мужчин и женщин

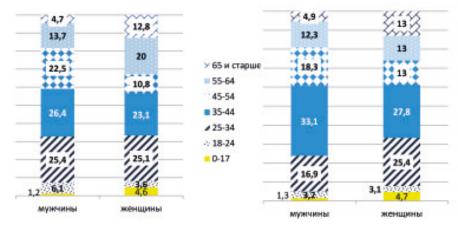


Диаграмма 7. Структура территориальной заболеваемости туберкулезом по поло-возрастному признаку.

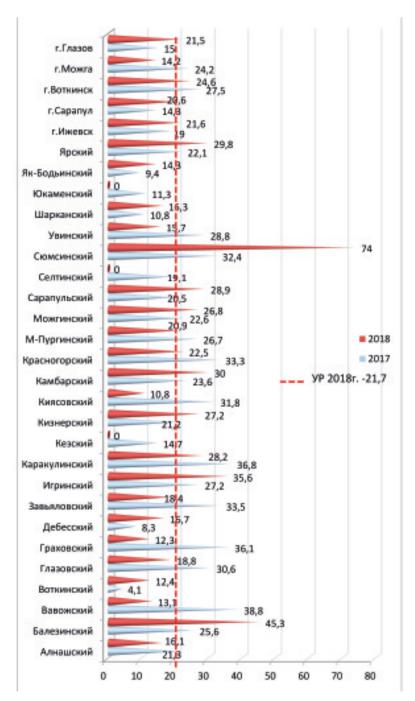


Диаграмма 8. Заболеваемость туберкулезом с бактериовыделением.

в молодом, наиболее активном возрасте, отражает эпидемическое неблагополучие по туберкулезу и позволяет предположить сохранение высокого уровня распространения болезни в ближайшие годы (Диаграмма 7).

Заболеваемость туберкулезом с бактериовыделением (Диаграмма 8) являющегося эпидемически наиболее опасным проявлением заболевания, в течение 2016-2018 годов в Удмуртской Республике имеет позитивную динамику. Так, величина данного показателя в республике в 2018 году, составив 21,7 на 100 тыс. населения, была ниже таковой 2016 года на 6,9%. Снижение показателя в сравнении с 2017 годом отмечено в 14 районах и г. Воткинске. Величина показателя в течение 2017-2018 годов возросла в 12 районах и четырёх городах республики, максимальный рост в 3 раза отмечен в Воткинском районе, более чем в 2 раза в г. Можге и в 2,3 раза в Сюмсинском районе. Минимальный уровень заболеваемости бациллярными формами туберкулеза в Киясовском районе (10,8 на 100 тыс. населения), самое высокое значение показателя в Сюмсинском районе (74,0 на 100 тыс. населения). В Кезском и Селтинском районах у вновь зарегистрированных больных туберкулезом органов дыхания бактериовыделение не выявлено.

Динамика заболеваемости туберкулезом по локализации и клиническим формам

Среди заболевших туберкулезом преобладают больные туберкулезом органов дыхания.

Наиболее опасной в эпидемическом плане локализацией в структуре выявляемого туберкулеза органов дыхания принято считать туберкулез легких.

Заболеваемость туберкулезом легких с распадом легочной ткани является важным показателем, свидетельствующим в значительной степени о несвоевременном выявлении данного инфекционного заболевания.

Доля туберкулеза легких в фазе распада (по данным отчетной формы № 33 «Сведения о больных туберкулезом») среди впервые выявленных больных туберкулезом легких в 2018 году в Удмуртской Республике соответствовала 36,7% (в 2017 г. -45,4%, 2016 году -51,6%) (Диаграмма 9).

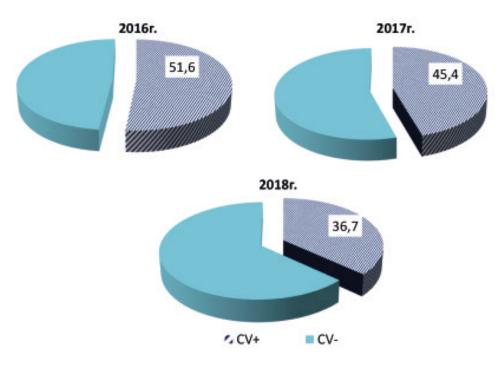


Диаграмма 9. Доля туберкулеза легких в фазе распада среди впервые выявленных больных ТЛ 2016-2018гг. по УР.

Доля больных деструктивным туберкулезом среди впервые выявленных больных туберкулезом легких имеет тенденцию к снижению, но остается выше российского значения (2017 г. -42,3%, 2016 г. -42,8%).

Удельный вес туберкулеза легких в фазе распада среди впервые выявленных больных туберкулезом легких в 2018 году варьировал от 12,5% в Воткинском, 16,7% в Алнашском районах до 83,3% в Ярском и 100% в Граховском районе.

В течение 2016-2018 годов на территории Удмуртской Республики определено снижение доли больных туберкулезом легких с распадом легочной ткани на 28,9%: с 51,6 в 2016г. до 36,7% в 2018 г. Увеличение доли деструктивных форм туберкулеза легких в 2018 году отмечено в Граховском (в 2 раза), Камбарском (в 1,7 раза), Шарканском (на 33,2%), Сюмсинском (на 11,7%), Ярском (на 11,1%) районах и г. Сарапуле (рост на 16,0%).

Уровень заболеваемости населения Удмуртской Республики деструктивными формами туберкулеза легких в 2018 году составил 13,0 на 100 тыс. населения, что на 24,0% ниже показателя 2017 г., снижение показателя за последние три года на 39% (2017 г. – 17,1 на 100 тыс. населения, 2016 г. – 21,3 на 100 тыс. населения).

Наиболее трудноизлечимой формой туберкулеза легких среди впервые выявленных больных является фиброзно-кавернозная форма туберкулеза.

Фиброзно-кавернозный туберкулез отражает, как и деструктивный туберкулез органов дыхания, позднее выявление данного инфекционного заболевания в результате нерезультативно проводимой работы по выявлению туберкулеза учреждениями общей лечебно-профилактической сети.

В течение 2016-2018 годов заболеваемость фиброзно-кавернозным туберкулезом легких (по данным отчетной формы № 8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом») в Удмуртской Республике снижается, темп снижения составил 72,7% и составила 0,3 на 100 тыс. населения (2017 г. — 0,5, 2016 г. — 1,1 на 100 тыс. населения). Случаи выявления фиброзно-кавернозного туберкулеза зарегистрированы в Глазовском районе (2 чел.), Дебесском, Малопургинском районе и г. Воткинске по 1 случаю. Уровень заболеваемости фиброзно-кавернозным туберкулезом в республике ниже среднероссийского значения (в 2017 г. 0,5 на 100 тыс. населения), в предшествующие годы показатель значительно превышал российский уровень.

В структуре выявляемого туберкулеза внелегочный (внереспираторный) туберкулез занимает более низкую ранговую позицию, что обусловлено, с одной стороны, недоучетом случаев заболеваний внелегочными формами, с другой стороны, ростом частоты генерализованного туберкулеза, при наличии которого учитывается ведущая патология, представленная туберкулезом легких. Немаловажное значение в недовыявлении больных внелегочным туберкулезом играет незнание врачами общей лечебной сети методов раннего выявления такой формы заболевания, которая часто протекает под «масками» другой патологии.

Динамика территориальной заболеваемости внелегочным (внеторакальным) туберкулезом (по данным отчетной формы № 8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом») в 2016-2018 годы в Удмуртской Республике характеризуется тенденцией снижения показателя. Величина показателя в течение анализируемого периода времени снизилась на 14,3%: с 0,7 в 2016 году до 0,6 на 100 тыс. населения в 2018 году. В структуре заболеваемости на долю внеторакального туберкулеза приходится 1,4%. Всего в 2018 году выявлено 9 случаев заболевания внелегочной локализации (по 1 случаю в Малопургинском районе и в гг. Воткинске, Глазове, Сарапуле и 4 случая в г. Ижевске, 1 – в системе ФСИН РФ по УР).

Показатель распространенности туберкулеза среди постоянного населения (по данным отчетной формы № 33 «Сведения о больных туберкулезом») (Диаграмма 10) в 2016-2018 годы в Удмуртской Республике снизился на 12,4% и составил в 2018 году 93,1 на 100 тыс. населения (2017 г. – 106,3 на 100 тыс. населения, 2016 г. – 117,8). Начиная с 2015 года показатель распространенности туберкулеза среди постоянного населения Удмуртской Республики ниже среднероссийского уровня (2015 г. $P\Phi - 129,1$ на 100 тыс. населения, УР - 128.5; 2016 г. $\text{Р}\Phi - 121.3$, УР - 117.8; 2017 г. $\text{Р}\Phi - 109.8$, УР - 106.3). В 2017-2018 годы положительная динамика вышеуказанного показателя отмечалась в 19 районах и четырех городах республики, в то же время отмечен рост показателя распространенности в шести районах (Вавожском на 1,3%, Сюмсинском на 21,7%, Завьяловском на 17,4%, Селтинском на 11,0%). Выше республиканского уровня распространенность туберкулеза сохраняется в 21 территории республики, что требует достаточно углубленного анализа ситуации в данных территориях. Максимальное значение показателя в 2018 году по Игринскому району – 169,9 на 100 тыс. населения, в Юкаменском районе на конец 2018 года состоящих под наблюдением фтизиатра лиц с активной формой туберкулеза нет.

Динамика распространенности туберкулеза с бактериовыделением (по данным отчетной формы № 33 «Сведения о больных туберкулезом»), как наиболее неблагоприятной формы заболевания, составляющей ядро туберкулеза, свидетельствует о повышении уровня показателя в Удмуртской Республике в течение 2017-2018 годов на 12,3%: с 48,6 в 2017 году до 54,6 на 100 тыс. населения в 2017 году. Подобная динамика показателя распространенности туберкулеза с бактериовыделением среди населения наблюдалась в большинстве территорий, в Глазовском, Дебесском, Игринском, Каракулинском, Кизнерском, Киясовском, Сюмсинском, Шарканском и Ярском районах и в гг. Ижевске, Сарапуле, Глазове. Величина показателя распространенности туберкулеза с бактериовыделением отличается высокой дисперсией. Наибольший уровень показателя в 2018 году отмечался в Каракулинском районе (122,1 на 100 тыс. населения), наименьший – в Дебесском районе (16,7 на

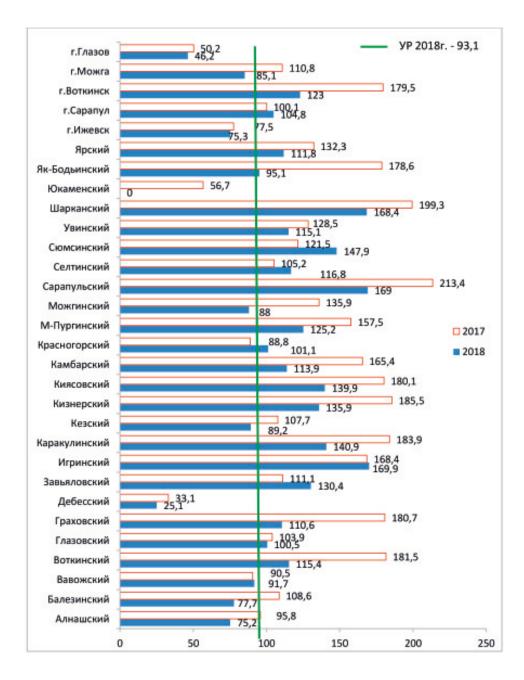


Диаграмма 10. Показатель распространенности туберкулеза среди постоянного населения УР.

100 тыс. населения). В Каракулинском районе последние три года показатель распространенности туберкулеза с бактериовыделнием имеет максимальное значение по республике.

Показатель распространенности фиброзно-кавернозного туберкулеза легких среди населения (по данным отчетной формы № 33 «Сведения о больных туберкулезом») в Удмуртской Республике снизился с 13,1 на 100 тыс. населения в 2016 г. до 8,9 на 100 тыс. населения в 2018 г. (снижение на 32,1%). Абсолютное число больных с фиброзно-кавернозным туберкулезом сократилось со 199 до 135 человек. В районах Удмуртской Республики значение показателя распространенности фиброзно-кавернозного туберкулеза варьируется от 6,0 на 100 тыс. населения в Камбарском районе до 31,4 на 100 тыс. населения в Глазовском районе, среди городов региона высокое значение показателя в г. Воткинске – 15,4 на 100 тыс. населения. Среди лиц, состоящих на диспансерном учете по поводу активного туберкулеза легких, по Вавожскому, Киясовскому и Юкаменскому району с диагнозом фиброзно-кавернозный туберкулез больных нет. Удельный вес фиброзно-кавернозного туберкулеза в структуре распространенности туберкулеза легких по республике составляет 9.8% (2017 г. - 9.6%, 2016 г. - 11.5%). Среди больных с активным туберкулезом с наличием распада легочной ткани 25,0% (2017 г. – 23,4%) составляют больные с фиброзно-кавернозным туберкулезом.

Одним из важнейших и наиболее достоверных показателей, характеризующих тяжесть эпидемической ситуации по туберкулезу, является **смертность** от этого заболевания (Диаграмма 11).



Диаграмма 11. Показатель смертности от туберкулеза.

В 2016-2018 годы в Удмуртской Республике значение показателя смертности населения от туберкулеза сохраняет тенденцию снижения. По данным Росстата РФ в 2018 г. по Удмуртской Республике 93 человека умерли от туберкулеза, показатель смертности составил 6,1 на 100 000 населения, снижение на 7,6%. Несмотря на ежегодное снижение показателя, уровень смертности от туберкулеза остается выше среднероссийского значения и (РФ 2018 г. – 5,5 на 100 тыс. населения, 2017 г. – 6,5).

В Алнашском, Глазовском, Граховском, Дебесском, Киясовском и Красногорском районах случаи смерти от туберкулеза в 2018 году не отмечены. В 2018 году показатель смертности населения от туберкулеза варьировал от 2,1 на 100 тыс. населения в г. Глазове до 16,5 на 100 тыс. населения в Воткинском и Сарапульском районах.

В структуре смертности больных активными формами туберкулеза в Удмуртской Республике 4,5% составляют умершие от данного инфекционного заболевания, не известные противотуберкулезному диспансеру, 17,1% — умершие на первом году наблюдения в противотуберкулезном диспансере. Умершие от туберкулеза больных активными формами данного заболевания, неизвестных противотуберкулезному диспансеру (по данным отчетной формы №33 «Сведения о больных туберкулезом»), в 2018 году отмечены в городах Ижевск (3 случая) и Сарапул (1 случай).

В 100% случаях умерших от туберкулеза смерть наступила на первом году наблюдения (по данным отчетной формы № 33 «Сведения о больных туберкулезом») в Камбарском, Малопургинском, Сарапульском районах. По Удмуртской Республике удельный вес умерших от туберкулеза больных, состоявших на учете у фтизиатра менее 1 года, составил 17,1% от числа всех умерших от туберкулеза(2017 г. – 18,2%). От числа выявленных больных активным туберкулезом лица, умершие в первом году наблюдения составили 2,5% (3,1% в 2017 году, в 2016 году – 3,1%), значение показателя превышает среднероссийский показатель (2,4% в 2016 году по РФ).

В последние годы продолжает проявлять себя опасная тенденция роста лекарственно-устойчивых форм туберкулеза, как среди контингентов противотуберкулезных диспансеров, так и среди впервые выявленных больных, что негативно отражается на результативности лечения больных активных туберкулезом органов дыхания. Увеличение числа резистентных форм туберкулеза в значительной степени связано, с одной стороны, с низкой мотивацией больных к излечению, дефектами организации лечения, низкой социальной поддержкой больных, недостаточным уровнем и несвоевременным оказанием качественной медицинской помощи, с другой стороны, увеличением охвата тестированием на лекарственную чувствительность микобактерий туберкулеза.

В России в течение последнего пятилетия в 1,6 раза произошло увеличение доли впервые выявленных больных туберкулезом органов дыхания с множественной лекарственной устойчивостью, соответственно среди контингентов – в 2,5 раза (в Удмуртской Республике рост в 1,5 раза среди впервые выявленных больных с бактериовыделением и в 1,3 раза среди контингентов) (Диаграмма 12).

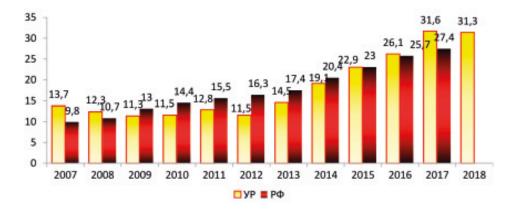


Диаграмма 12. Доля больных туберкулезом легких с МЛУ МБТ в $P\Phi$ и УР среди впервые заболевших больных, 2007-2018 гг. (2018 г. по $P\Phi$ – н.д.).

Динамика показателя заболеваемости туберкулезом с множественной лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза у впервые выявленных больных туберкулезом легких имеет тенденцию к росту, но характеризуется разбросом показателей. В Удмуртской республике в 2018 году произошел рост показателя на 12.3% и составил 7.3 на 100 тыс. населения (2017 г. -6.7на 100 тыс. населения, 2016 г. -6,1). Среди больных, проживающих в районах республики, значение показателя составляет 7,3 на 100 тыс. населения, что выше значения показателя по городам республики – 6,4 на 100000 населения. Максимальное значение заболеваемости туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза в Сюмсинском районе – 41,1 на 100 тыс. населения. В настоящее время в республике в контингентах больных туберкулезом органов дыхания с бактериовыделением (по данным отчетной формы № 33 «Сведения о больных туберкулезом») в 2018 году 54,6% (2017 г. -56,6 %) составляли формы заболевания с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, тогда как среди впервые заболевших на эти формы приходилось 31,3% (2017 г. – 31,6%).

Сочетание ВИЧ-инфекции и туберкулеза, наряду с ростом распространенности лекарственно-устойчивого туберкулеза, низкой результативностью лечения больных туберкулезной инфекцией, является одной из предпосылок

усиления влияния данного инфекционного заболевания на здоровье населения.

ВИЧ-инфекция рассматривается как важный фактор, предрасполагающий к заражению, реинфекции, а также реактивации латентного туберкулеза.

В 2018 году среди впервые зарегистрированных больных туберкулезом (по данным отчетной формы № 33 «Сведения о больных туберкулезом») в Удмуртской республике 135 человек имеют сочетанную с ВИЧ инфекцией патологию (2017 г. – 125 чел, 2016 г. – 120 чел.).

Доля больных туберкулезом с сочетанной ВИЧ-инфекцией среди впервые выявленных с активным туберкулезом составила 24,8% (2017 г. – 22,0%, 2016 г. – 18,1%) (Диаграмма 13). Уровень показателя заболеваемости сочетанной патологией среди постоянно проживающего населения в Удмуртской Республике превысил показатель предыдущего года на 4,0% и составил 10,3 на 100 тыс. населения (2016 г. – 9,8 на 100 тыс. населения, 2017 г. – 9,9 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость туберкулезом среди ВИЧ-инфицированных в Удмуртской республике в 2018 году составила 1806,3 на 100 тыс. ВИЧ-инфицированных (2017 г. – 1689,4; 2016 г. – 1862,5) рост на 6,9%.



Диаграмма 13. Доля больных с сочетанной с ВИЧ инфекцией среди впервые выявленных с активным туберкулезом.

Уровень заболеваемости сочетанной патологией в 2018 году в республике варьирует с 30,0 на 100 тыс. населения в Камбарском районе до 2,6 на 100 тыс. населения в Увинском районе, в 11 районах республики (Алнашский, Вавожский, Граховский, Дебесский, Каракулинский, Киясовский, Красногорский, Селтинский, Сюмсинский, Сарапульский, Юкаменский) случаи сочетанной патологии не зарегистрированы.

Показатель охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулёз в Удмуртской Республике в 2018 году составил 73,3% (2017 г. - 73,3%, 2016 г. - 73,26%). Ниже среднереспубликанского уровня охвачены профи-

лактическими осмотрами население Воткинского, Завьяловского, Сюмсинского, Увинского районов, г. Можги и Можгинского района, г. Сарапула и г. Ижевска. Не обследованные 2 года и более составляют 4,5% от взрослого населения.

Доля впервые выявленных больных при профилактических осмотрах в 2018 году составила 56,5% (2017 г. -56,3%, 2016 г. -56,2%).

В 2018 году процент охвата флюорографическими осмотрами населения старше 15 лет в Удмуртской Республике составил 65,5%, что ниже аналогичного показателя 2017 года (69,0%). Ниже среднереспубликанского значения процент охвата в Воткинском, Завьяловском, Игринском, Камбрском, Мохгинском, Сюмсинском и Увинском районах, в гг. Глазове и Ижевске. Минимальные значения данного показателя в 2018 году отмечено в Сюмсинском районе – 6,1%, что объясняется отсутствием функционирующего флюорографического аппарата.

Лечение туберкулеза является важным этапом оказания медицинской помощи больным туберкулезом.

Анализ показателей, позволяющих характеризовать результативность лечения и излечения больных туберкулезом, свидетельствует о положительной их динамике в течение 2015-2016 годов.

Так, коэффициент прекращения бактериовыделения у впервые выявленных больных туберкулезом органов дыхания (по данным отчетной формы № 33 «Сведения о больных туберкулезом») вырос с 64,6% в 2017 году до 64,8% в 2018 году. Показатель абациллирования больных туберкулезом, состоящих на учете в противотуберкулезных учреждениях (по данным отчетной формы № 33 «Сведения о больных туберкулезом»), в Удмуртской республике снизился с 48,0% в 2017 году до 41,0% в 2018 году, что объясняется ростом числа больных с развитием множественной лекарственной чувствительности возбудителя, которые требуют более длительного лечения.

Показатель закрытия полостей у впервые выявленных больных с деструктивным туберкулезом органов дыхания в 2018 году составил 50.0% (в 2017 г. -65.7%).

Индикатором оценки качества лечебной работы является показатель клинического излечения больных туберкулезом (доля переведенных больных из первой и второй групп учета в третью) (по данным отчетной формы № 33 «Сведения о больных туберкулезом»). В клиническое излечение больных туберкулезом достигнуто в 41,5% (2017 г. -39,3%, 2016 г. -36,4%).

В 2018 году оперировано 7,0% больных туберкулезом органов дыхания, состоящих на учете в I и II группах (2017 г. – 5,7%). Доля оперированных больных туберкулезом проживающих в сельской местности значительно отличается от таковой среди больных, проживающих в городах республики (4,0% и 9,7% соответственно).

Доля оперированных впервые выявленных больных туберкулезом в 2018 году составила 9.7% (2017 г. -7.7%, 2016 год -8.1%).

Показатель частоты развития рецидива туберкулеза является важным в оценке проводимой лечебно-профилактическими учреждениями диспансерной работы и результативности лечения больных данным заболеванием.

Динамика частоты рецидивов туберкулезного процесса в период 2016-2018 годов характеризуется улучшением показателя, снижение на 12,3% до 6,4 на 100 тыс. населения в 2018 году (7,3 на 100 тыс. населения в 2017 году, 9,9 на 100 тыс. населения в 2016 году).

В структуре рецидивов туберкулезного процесса в Удмуртской Республике, как и в целом по России, в 2018 году преобладали поздние рецидивы 55,3 ($2017 \, г. - 52,7\%$), что, вероятно, обусловлено высокой распространенностью туберкулезной инфекции в окружающей среде и неудовлетворительным уровнем жизни пациентов после снятия их с диспансерного учета в связи с излечением.

Немаловажный вклад в формирование показателей, характеризующих эпидемическую ситуацию по туберкулезу, вносят результаты работы противотуберкулезной службы, их кадровое обеспечение.

В настоящее время структура фтизиатрической службы Удмуртской Республики представлена двумя республиканскими больницами (республиканский клинический противотуберкулезный диспансер в г. Ижевске, Чуровская республиканская туберкулезная больница), туберкулезным отделением 1-й республиканской психиатрической больницы, четырьмя межрайонными противотуберкулезными диспансерами, 21 тубкабинетом в районных больницах, двумя туберкулезными санаториями: для детей — «Юськи», для взрослых — «Угловской».

Специализированная коечная сеть в Удмуртской Республике насчитывает 735 туберкулезных коек, в том числе 665 (90,5%) коек круглосуточного пребывания и 70 (9,5%) коек дневного стационара. В структуре общего коечного фонда противотуберкулезной службы республики койки для взрослых составляют 92,5% (615 коек), для детей -7,5% (50 коек).

В Удмуртской Республике выделено 129,0 врачебных должностей фтизиатров, из них занято 125,0, укомплектованность врачами-фтизиатрами составляет 96,9% при коэффициенте совместительства 1,7. Не укомплектованы врачами-фтизиатрами тубкабинеты в БУЗ УР «Вавожская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Красногорская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Малопургинская РБ МЗ УР».

Таким образом, в 2018 году в Удмуртской Республике сохраняется тенденция улучшения основных эпидемиологических показателей, негативные тенденции распространения лекарственно-устойчивых форм туберкулезной инфекции, сочетания ВИЧ-инфекции и туберкулеза. Проблемой деятельности противотуберкулезной службы является острый дефицит работников, что не позволяет привести в соответствие с требованиями приказа № 932 от 15 ноября 2012 г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом» структуру и кадровое обеспечение медицинских организаций.

Учитывая вышесказанное, основными резервами повышения результативности противотуберкулезной помощи населению Удмуртской Республики являются:

- увеличение эффективности профилактических осмотров населения на туберкулез путем повышения качества отбора подлежащих обследованию граждан высокого медицинского и социального риска по туберкулезу;
- повышение рациональности использования коечного фонда путем проведения его реструктуризации, укрупнения и профилизации противотуберкулезных лечебно-профилактических учреждений для приведения их в соответствие с требованиями действующего «Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом» (приказ Минздрава России от 15.11.2012 г. № 932-н);
- увеличение эффективности диагностики и химиотерапии туберкулеза путем внедрения современных технологий этиологической диагностики туберкулеза, в т. ч. молекулярно-генетических методов быстрой диагностики лекарственной устойчивости возбудителя и клинико-организационных алгоритмов их применения.

Нормативные документы по туберкулезу:

- 1. Федеральный закон РФ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- 2. Федеральный закон РФ от 18.06.2001 г. № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»;
- 3. Приказ МЗ РФ от 21.03.2017 г. № 124н «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических осмотров граждан в целях выявления туберкулеза»;
- 4. Постановление главного государственного санитарного врача РФ от 22.10.2013 г. № 60 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114 «Профилактика туберкулеза»;
- 5. Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 г. №109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации»;
- 6. Приказ МЗ РФ от 29.10.2009 г. № 855 «О внесении изменения в приложение № 4 к приказу Минздрава России от 21 марта 2003 г. № 109»;
- 7. Приказ МЗ РФ от 15.11.2012 г. № 932н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом»;
- 8. Приказ МЗ РФ от 29.12.2014 г. № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания»;
- 9. Приказ МЗ РФ от 13.02.2004 г. № 50 «О введении в действие учетной и отчетной документации мониторинга туберкулеза»;
- 10. Приказ МЗ и СР РФ от 02.10.2006 г. № 690 «Об утверждении учетной документации по выявлению туберкулеза методом микроскопии»;
- 11. Распоряжение МЗ УР от 28.04.2015 г. № 157 «О порядке регистрации, учета и государственного статистического наблюдения случаев туберкулеза в Удмуртской Республике»;
- 12. Распоряжение МЗ УР от 13 октября 2017 года № 1254 «Об оказании противотуберкулезной помощи несовершеннолетним в Удмуртской Республике»;
- 13. Распоряжение МЗ УР от 15.07.2015 г. № 399 «Об организации химиопрофилактики туберкулеза больным ВИЧ-инфекцией в Удмуртской Республике»;
- 14. Приказ МЗ УР от 24.01.2013 г. № 30 «Об организации обеспечения лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом, и больных туберкулезом».
- 15. Распоряжение МЗ УР от 24.05.2016 г. № 585 «О маршрутизации пациентов фтизиатрического профиля на территории Удмуртской Республики» с изменениями, внесенными Распоряжением МЗ УР от 14.06.2016 г. № 6.