

## **ТЕНДЕНЦИИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ПОМОЩИ В ПЕРМСКОМ КРАЕ**

*Шурыгин А.А.*

(г.Пермь, ГБОУ ВПО ПГМА им. академика Е.А.Вагнера Минздрава  
России, alex\_shurygin@mail.ru)

Пермский край как многие регионы относится к одним из наиболее напряженных по туберкулезу, имеющий и существенные проблемы в оказании противотуберкулезной помощи.

**Цель.** Определить тенденции показателей противотуберкулезной помощи в Пермском крае.

**Материалы и методы.** Оценка динамики показателей проведена по данным отчетных форм № 8 и 33 федерального статистического наблюдения за 2010-2014 гг., информационных бюллетеней за 2010-2014 гг. и данных статистических материалов.

**Результаты.** Территориальный показатель заболеваемости туберкулезом в Пермском крае (ПК) в 2014 г. составил 76,9 на 100 тыс. (на 22,7% выше среднероссийского уровня). По сравнению с 2010 г. он снизился на 4,5% (101,8), причем значительная динамика (13,9%) произошла с 2010 по 2011 гг. (с 106,8 до 87,7), затем снижался незначительно, в среднем на 1,6% и в последний год темп снижения возрос, составив 4,2%.

За последние 5 лет имеется тенденция к снижению удельного веса, среди впервые выявленных взрослых, заболевших деструктивными формами туберкулеза - на 15% (с 39,1 до 33,2 на 100 тыс.- это 49,9%), а это значительно выше средней по РФ (43,8%). Распространенность туберкулеза снизилась на 16,8% (с 211,0 до 175,4 на 100 тыс.), но заметна негативная тенденция в снижении выявления числа впервые выявленных больных туберкулезом при профосмотрах, в последние 5 лет от 64,7 до 59,9%, это соответствует уровню по РФ (59,1%).

Смертность от туберкулеза больных в крае, состоявших на диспансерном учете, снизилась на 29,2% (с 16,1 до 11,4 на 100 тыс.; по РФ - 7,7 на 100 тыс.), максимально снижалась с 2012 года в последние 2 года снижение на 13,8%. Следует отметить, что почти 30% больных умирает в течение первого года наблюдения, при этом каждый десятый из всех умерших был не известен фтизиатру.

Большое беспокойство вызывает рост числа больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью микобактерий туберкулеза (МЛУ МБТ). За 5 лет частота выявления МЛУ МБТ у бактериовыделителей выросла: среди впервые выявленных больных на 31,6% (с 16,0% до 23,4%; в РФ – 23,3%). Заболеваемость населения туберкулезом органов дыхания с бактериовыделением с МЛУ возбудителя увеличилась на 44,2% с 5,2 до 7,5 на 100 тыс. населения. Среди больных хроническими формами туберкулеза умерших в 2014 году МЛУ и ШЛУ МБТ зарегистрирована в 78,0% случаев, а полная чувствительность лишь в 3,4%. За последние 4 года, впервые в 2015 году вновь появились случаи смерти детей от туберкулеза не известных фтизиатрам.

Крайне негативной тенденцией является широкое распространение сочетания туберкулеза с ВИЧ-инфекцией: среди впервые выявленных больных их доля выросла с 9,3 до 22,8%) (в РФ - 13%), среди контингентов (с 14,7 до 29,9%). В Пермском крае уже у каждого четвертого заболевшего туберкулезом диагностируется ВИЧ-инфекция.

Несмотря на высокие показатели: прекращение частоты бактериовыделения с 80,4 до 80,6% и увеличения закрытия полостей распада с 63,3 до 67,1%, отмечается низкая эффективность по частоте клинического излечения больных, повысившаяся к 2011 году с 32,4 до 33,1% и затем, ежегодно снижаясь, составила только 30,5% (снижение на 6 %). При этом показатель излечения при выявлении больных без деструкции и бактериовыделения составляет только 58%, а показатель ранних рецидивов в сравнении с предыдущим годом увеличился на 12%. Снижается показатель

клинического излечения больных туберкулезом внелегочных локализаций на 18,9 % (с 42,8% до 34,7%).

Заключение. Динамика основных эпидемиологических показателей по туберкулезу в ПК в целом хоть и имеет тенденцию к снижению, но эпидситуация сохраняется напряженной и в последний год имеет замедленный темп. Отмечается негативная динамика показателей, характеризующих качество выявления туберкулеза и эффективность лечения больных с туберкулезом органов дыхания и внелегочными формами туберкулеза.