

Информация по эпидемиологической ситуации по туберкулезу в Волгоградской области 2011-2012 гг.

Проводимый комплекс противотуберкулезных мероприятий в Волгоградской области позволил добиться снижения показателей заболеваемости, смертности и болезненности туберкулезом. Регистрируемая заболеваемость туберкулезом постоянного населения в 2012 г. снизилась с 74,5 до 70,3 на 100 тыс. населения (2011 г. – 2012 г.). В 2012 г. взято на диспансерный учет 1828 больных туберкулезом из числа постоянных жителей (1947 чел. в 2011 г.). Отличительной чертой эпидемиологии туберкулеза является выраженная заболеваемость лиц молодого и среднего возраста (85 %), то есть наиболее экономически активных и трудоспособных групп населения.

Показатель территориальной заболеваемости также снизился с 94,9 до 86,1 на 100 тыс. нас. (2011 – 2012 гг.). В абсолютных цифрах число больных с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза в 2012 г. составило 2240 чел (2011 г. - 2482 чел.), но превышает показатели по Российской Федерации и Южному Федеральному округу. В рейтинге заболеваемости туберкулезом по ЮФО, Волгоградская область занимает первые строчки.

Структура заболеваемости туберкулезом в 2012 г. в Волгоградской области: 96,8 % (1770 чел.) составляет туберкулез органов дыхания и 3,2 % (58 чел.) составляют внелегочные формы туберкулеза.

Показатель болезненности (распространенности) туберкулеза остается выше общероссийских цифр и данных Южного Федерального округа, что указывает на сохраняющуюся сложную эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу в Волгоградской области. В течение 3-х лет отмечается постепенное снижение показателя распространенности туберкулеза – 2010 г. – 231,5, 2011 г. – 227,7, 2012 г. – 224,3 на 100 тыс. нас., что характеризует высокую эффективность лечения больных туберкулезом, которая позволила сократить длительность курсов лечения и, соответственно, уменьшить продолжительность течения болезни.

В 2012 г. достигнут положительный результат в снижении показателя территориальной заболеваемости детей - с 13,0 на 100 тыс. нас. в 2011 г. до 9,4 на 100 тыс. нас. в 2012 г.

Несмотря на регистрируемый в предшествующие годы рост **заболеваемости подростков**, в 2012 г. наметилась тенденция к снижению и показатель составил 35,9 на 100 тыс. нас. в 2012 г. (47,0 в 2011 г.).

Показатель **территориальной смертности** от туберкулеза в Волгоградской области снизился с 16,2 на 100 тыс. нас. в 2011 г. до 15,5 на 100 тыс. нас. в 2012 г., но превышает среднероссийский показатель и ЮФО.

Основными факторами, сдерживающими дальнейшее снижение смертности от туберкулеза, являются негативные тенденции современных особенностей туберкулеза: увеличение случаев туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью, а также с сочетанной патологией ВИЧ – инфекция и туберкулез. Продолжается увеличение числа больных с

лекарственно-устойчивым туберкулезом (МЛУ, ШЛУ). Процент больных с МЛУ среди всех бациллярных больных вырос за 3 года на 12,8 % и в 2012 г. составил 36,4 %. Лечение подобных больных требует высоких материальных затрат, удлиняет сроки лечения.

В Волгоградской области применяется методика организации диспансерного наблюдения и лечения социально дезадаптированных больных туберкулезом. Она включает в себя систему медицинских, правовых и социальных мероприятий с привлечением к работе органов социальной защиты, сотрудников Управления Роспотребнадзора, правопорядка и юстиции, администраций муниципальных образований и общественных организаций.

Больные туберкулезом, пролеченные по решению суда.

Год	Количество больных, на которых поданы документы в суд.	Количество принятых решений об обязательном лечении	Количество лиц, пролеченных по решению суда.
2011 г.	271	217	128
2012 г.	249	198	119

Больные туберкулезом с бактериовыделением, умышленно уклоняющиеся от обследования и лечения, привлекаются к ним в судебном порядке (на основании статьи 10 Федерального закона № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»). Вследствие этого заметно сократилось прерывание курсов химиотерапии и улучшилась эффективность лечения в группе больных, ведущих асоциальный образ жизни.

Отмечается повышение эффективности **раннего выявления туберкулеза** при росте показателя охвата проверочными осмотрами на туберкулез всеми методами (флюорографии, бактериоскопии, туберкулинодиагностики).

Всего туберкулез в 2012 г. в Волгоградской области с помощью контрольных осмотров выявлялся в 65,4 % (65,2 %- 2011 г.) среди всех впервые выявленных случаев, что значительно превышает показатель Российской Федерации и Южного Федерального округа.

Основным методом выявления туберкулеза по-прежнему остается флюорография. **Охват флюорографическими осмотрами** населения значительно увеличился: в 2012 г. осмотрено 1 480 043 чел., что на 164 566 чел. больше, чем в 2011 г.

За период участия в реализации национального проекта «Здоровье» с 2009 по 2012 год, благодаря дополнительному финансированию из средств федерального бюджета, а также поступившему в область новому современному оборудованию, увеличению количества противотуберкулезных препаратов, удалось достигнуть следующего: при увеличении уровня охвата профилактическими осмотрами взрослого населения на 5 %, снизить на 9 % уровень показателя заболеваемости и на 40 % запущенных форм туберкулеза среди впервые заболевших. Добились на 20

% снижения показателя смертности от туберкулеза. Улучшилась эффективность лечения: показатель абациллирования в контингенте увеличился на 7,6 %, клиническое излечение впервые выявленных увеличилось на 5 %.

Статистические показатели реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» по туберкулезу за 2010-2012 гг.

Название показателя	Целевые индикаторы (план РФ) на 2010г.	Выполнение плана (Волгоградская область) 2010 г.	Целевые индикаторы (план РФ) на 2011г.	Выполнение плана (Волгоградская область) 2011 г.	Целевые индикаторы (план РФ) на 2012г.	Выполнение плана (Волгоградская область) 2012 г.
% охвата населения профосмотрами на туберкулез (флюорография, бактериоскопия, туберкулинодиагностика)	68,0	69,0	72,0	69,1	75,0	73,6
Доля абациллированных больных туберкулезом среди состоящих на учете на конец года, %	38,0	47,8	39,5	48,1	40,0	48,9
Показатель клинического излечения впервые выявленных больных туберкулезом, %	44,5	52,0	50,0	56,1	55,5	56,3
Смертность от туберкулеза (на 100 тыс. нас.)	16,0	17,9	15,7	16,2	15,6	15,5



ГКУЗ «Волгоградский областной клинический противотуберкулезный диспансер» г. Волгоград (ГКУЗ «ВОКПД») выполняет координирующую функцию в борьбе с туберкулезом на территории Волгоградской области, является организационно-методическим, лечебно-диагностическим центром городского и сельского здравоохранения, учебной базой кафедры фтизиопульмонологии Волгоградского государственного медицинского университета.

Фтизиатрическая служба области работает в условиях постоянной перегрузки в связи с недостаточным коечным фондом. В настоящее время

подготовлено медико-техническое задание на проектирование нового здания
ГКУЗ «ВОКПД», выделен земельный участок.

Главный внештатный фтизиатр
Министерства здравоохранения
Волгоградской области,
главный врач ГКУЗ «ВОКПД»

П.И.Джура