

Сасим Д.С.

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЁЗОМ МИГРАНТОВ И ЛИЦ, ПРИРАВНЕННЫХ К НИМ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Научный руководитель: ст. преп. Михайлова О.В.

*Кафедра пульмонологии, фтизиатрии, аллергологии и профпатологии с курсом повышения
квалификации и переподготовки*

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Обострение межнациональных противоречий в последнее время стало причиной увеличения количества беженцев и вынужденных переселенцев в различных странах. Республика Беларусь не исключение. В таких условиях увеличивается возможность ввоза различных инфекционных заболеваний мигрантами. Туберкулёз – заболевание, которое при массовом ввозе может угрожать инфекционной безопасности страны, что обуславливает актуальность данной темы.

Цель: проанализировать клинико-эпидемиологические аспекты заболеваемости туберкулёзом мигрантов и лиц, приравненных к ним в Республике Беларусь за 2023 – 2025 гг.

Материалы и методы. Ретроспективный анализ медицинских карт стационарных пациентов за период 2023–2025 гг., данные официальной государственной статистической отчетности о ежегодной численности внешних мигрантов за 2023-2025 гг. Анализ медицинских карт мигрантов и лиц, приравненных к ним. Обработка статистических данных происходила с помощью программы Excel.

Результаты и их обсуждение. За заявленный период анализа (2023 – 2025 гг.) в Республике Беларусь было зарегистрировано 72 случая (в 2023 – 28, 2024 – 25, 2025 – 19 случаев) туберкулёза у мигрантов и лиц, приравненных к ним. Для сравнения в 2010–2023 гг., объем выборки составил 67 человек, что показывает, что заболеваемость в группе мигрантов и лиц, приравненных к ним, имеет тенденцию к росту. В структуре пациентов-мигрантов за заявленный период преобладают мужчины – 61 (84,7 %), общее число женщин в выбранной группе составило 11 человек (15,3 %). Средний возраст пациентов – 41,88 лет. Туберкулёз легочной локализации наблюдался в 68 случаях (94,4%), внелегочной – в 4 (5,6%). На момент исследования результатами лечения явились следующие варианты: «излечен» – 22 (30,6%), «неудача» (переход к множественной лекарственной устойчивости) – 13 (18,06 %), «исход не оценён» (лечение не окончено) – 13 (18,06 %), «лечение завершено» – 10 (13,9 %), «выбыл за пределы РБ» – 7 (9,7 %), «диагноз снят» – 2 (2,8 %), «смерть от туберкулёза» – 2 (2,8 %), «потеря для наблюдения» – 2 (2,8 %), «смерть от других причин» – 1 (1,28%).

Выводы. Проведенное исследование подтверждает, что проблема туберкулеза среди мигрантов в Республике Беларусь сохраняет свою актуальность. Установлено, что значительная часть мигрантов с туберкулезом прибыла из стран с высоким уровнем инфекции на 100 тыс. населения (Демократическая Республика Конго, Индия, Афганистан и др.), что создает дополнительные риски завоза инфекции и подтверждает необходимость усиления санитарно-эпидемиологического контроля на въезде. В структуре заболевших преобладают мужчины трудоспособного возраста. Это совпадает с портретом трудового мигранта и указывает на связь заболевания с тяжелыми условиями труда и быта. Подавляющее большинство случаев приходится на туберкулез легких. Анализ исходов лечения выявил высокую долю неблагоприятных и неопределенных результатов. Это говорит о сложности ведения данной категории больных и проблемах с приверженностью терапии. Установлено, что почти половина всех пациентов-мигрантов (45,8%) была выявлена в городе Минске, что требует концентрации ресурсов и настороженности медицинских служб столицы. ВИЧ-инфекция кардинальным образом меняет течение туберкулеза, и их сочетание представляет собой одну из самых серьезных проблем современной медицины.