

**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СМЕРТНОСТИ ОТ  
ТУБЕРКУЛЁЗА  
ПО ДАННЫМ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ ФТИЗИАТРИИ И  
ПУЛЬМОНОЛОГИИ ГОРОДА ТАШКЕНТА  
ЗА ПЕРИОД 2015-2022 ГОДЫ**

**Ляпина Н.Р.**

*Республиканский специализированный научно-практический центр  
фтизиатрии и пульмонологии,  
г. Ташкент, Узбекистан*

**Залялова З.С.**

*Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников,  
г. Ташкент, Узбекистан*

*По данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) туберкулёз является всемирной проблемой человечества. Всё большую остроту приобретает проблема туберкулёза с множественной лекарственной устойчивостью, ВИЧ - ассоциированные формы с атипичным течением процесса. В каждой стране реализуются Национальные программы по борьбе с данным заболеванием. В Республике Узбекистан, согласно данным Министерства Здравоохранения на 2021 год, смертность от туберкулёза на каждые 100 тысяч населения составляет 1,6, причём определяется тенденция к снижению заболеваемости и смертности. В работе приведён статистический анализ заболеваемости и смертности от туберкулёза в городе Ташкенте за период 2015-2022 годы по данным аутопсийных материалов Клинической больницы фтизиатрии и пульмонологии города Ташкента (ТГКБФиП)*

*Ключевые слова: туберкулёз, анализ, аутопсия*

**COMPARATIVE ANALYSIS OF MORTALITY FROM TUBERCULOSIS  
ACCORDING TO DATA OF THE CLINICAL HOSPITAL OF  
PHTHISIOLOGY AND PULMONOLOGIE OF THE CITY OF TASHKENT  
FOR THE PERIOD 2015-2022**

**Lyapina N. R.**

*Republican Specialized Scientific & Practical  
Medical Center of Phthisiology and Pulmonology,  
Tashkent, Uzbekistan*

**Zalyalova Z. S.**

*Center for the development of professional qualification of medical workers,  
Tashkent, Uzbekistan*

*According to the World Health Organization, tuberculosis is a worldwide problem of mankind. The problem of multidrug-resistant tuberculosis, HIV-associated forms with an atypical course of the process is becoming increasingly acute. Each country implements National Programs to fight this disease. In the Republic of Uzbekistan, according to the date of the Ministry*

*of Health for 2021, the death rate from tuberculosis for every 100 thousand of the population is 1,6 and a downward trend in incidence and mortality is determined. The paper provides a statistical analysis of morbidity and mortality from tuberculosis in the city of Tashkent for the period 2015-2022 according to autopsy materials from the Clinical Hospital for Phthisiology and Pulmonology in Tashkent*

**Keywords:** tuberculosis, analysis, autopsy

**Введение.** Во всём мире по данным ВОЗ туберкулёз является одной из десяти главных причин смерти. В 1993 году данное заболевание было объявлено всемирной проблемой человечества. И по сей день ситуация по туберкулёзу во всём мире в целом остаётся весьма напряжённой. Проблема туберкулёза с множественной лекарственной устойчивостью приобретает всё большую остроту в глобальном масштабе на фоне выявления ориентировочно 440000 свежих случаев заболевания ежегодно.[1] В Республике Узбекистан, согласно данным Минздрава РУЗ на 2021 год, на каждые 100 тысяч населения приходится 42,9 человека, больных туберкулёзом, причём смертность составляет 1,6%. Также подчёркивается, что в результате успешной реализации Национальной противотуберкулёзной программы, смертность от туберкулёза в Узбекистане снизилась в 4 раза, а заболеваемость - почти в 2 раза.[2]

**Цель исследования.** Изучить и сравнить смертность от туберкулёза в зависимости от пола и возраста, а также в разрезе лёгочных и внелёгочных форм заболевания по данным аутопсийных материалов Клинической больницы фтизиатрии и пульмонологии города Ташкента (ТГКБФиП) за период 2015 -2022 годы и провести сравнительный анализ тенденции снижения смертности за указанный период.

**Материалы и методы:** Проведено патологоанатомическое исследование умерших от туберкулёза по ТГКБФиП за период с 2015 по октябрь 2022 года. Зарегистрировано умерших в 2015 году - 292, в 2016 - 278, в 2017 - 255, в 2018 - 215, в 2019 - 168, в 2020 - 166, в 2021 - 134, с января по сентябрь 2022 года - 93(за этот же период 2015 года умерших 112).

**Результаты.** Таким образом определяется тенденция к снижению количества умерших от туберкулёза (на 20,6% в 2022 по сравнению за этот же период в 2015 году). Смертность мужчин в 4,6 раз выше, чем у женщин и составила 917 против 191 женщин (21%). Наибольшее число больных, умерших от туберкулёза, приходится на возраст 41-50 лет, у женщин 51-60 лет. Возрастную группу 31 - 40 лет составляет 33%. Таким образом, основная масса умирающих от туберкулёза приходится на трудоспособный допенсионный возраст (82%) [3]. На остальные возрастные группы приходятся единичные случаи заболеваемости. Значительная часть смерти от туберкулёза в последние годы приходится на ВИЧ – ассоциированных больных, что составляет 34%. Причём эпидемия туберкулёза, связанного с вирусом иммунодефицита человека остаётся проблемой огромного масштаба в плане борьбы с туберкулёзом в странах с высокой распространённостью ВИЧ [4].

Изучение продолжительности сроков пребывания туберкулёзных больных до развития летального исхода в стационаре показало, что основная масса умерших (93%) находились в стационаре более 10 койко-дней. Процент умерших, находившиеся в стационаре более 1 месяца, составляет 50,2%

Причины смерти в зависимости от нозологии выглядят следующим образом. В 92% случаев были установлены лёгочные формы туберкулёза, а именно: фиброзно-кавернозный туберкулёз (36,4%), диссеминированный туберкулёз, в том числе и милиарный (14,2%), хроническая туберкулёзная эмпиема плевры (11,2%), казеозная пневмония (9,4%), генерализованный туберкулёз (9,3%), инфильтративный туберкулёз (5,8%), цирротический туберкулёз (3,3%), туберкулёма (2,4%). В 8,0% случаев выявлены внелегочные формы туберкулёза (туберкулёз мозга и мозговых оболочек – 2,16%, туберкулёзный лимфаденит – 1,9%, туберкулёз кишечника – 1,3%, туберкулёзный сальпингит – 0,71%, туберкулёз почек – 0,63%, туберкулёзный мезаденит – 0,6%, туберкулёзный полисерозит – 0,6%, туберкулёз кожи – 0,1%,).

Кроме того, не были выявлены вторые (конкурирующие) заболевания, такие как инфаркт миокарда, разрыв аневризмы аорты, язвенная болезнь желудка, цереброваскулярные заболевания с острым нарушением мозгового кровообращения, ревматический порок сердца, цирроз печени, опухоли различной локализации, неходжкинская лимфома,

**Выводы.** Туберкулёз органов дыхания является основным заболеванием, ведущим к летальному исходу. Изучение статистических данных по результатам вскрытий ТГКБФиП показало тенденцию к снижению смертности от туберкулёза за последние 7 лет причём в 2022 году, по сравнению с 2015 годом, смертность снизилась на 20,6%. Вместе с тем, отмечается рост генерализованных форм туберкулёза, связанных с ВИЧ-инфицированием, что объясняется иммунодефицитным состоянием организма пациентов.

### Литература

1. Gandhi, N. R. Multidrug-resistant and extensively drug-resistant tuberculosis : a threat to global control of tuberculosis / N. R. Gandhi, P. Nunn. Lancet. 2010. № 375. P. 1830-1843.
2. Официальный сайт Министерства здравоохранения Республики Узбекистан [Электронный ресурс]. Режим доступа: SSV.uz.
3. Ляпина, Н. Р. Морфологический анализ смертности от туберкулёза (по данным ПАО туберкулёзных больниц г. Ташкента) / Н. Р. Ляпина, Ж. Ж. Ортиков. Материалы III-Съезда патологоанатомов Республики Узбекистан (Ташкент, 28-29 ноября 2012 года). Ташкент : РПАЦ, 2021. С. 60-61.
4. Lawn, S. D. Антиретровирусная терапия и контроль ВИЧ-ассоциированного туберкулёза. Справиться ли АРТ с поставленной задачей? / S. D. Lawn, A. D. Harries [et al.]. Международный журнал «Туберкулёз и легочные заболевания». 2013. Т. 3, № 1. С. 66-78