

Волощук О. И., Шабратко Д. В.

**КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ТУБЕРКУЛЕЗА
ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ У МИГРАНТОВ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Кривошеева Ж. И.

Кафедра фтизиопульмонологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Туберкулёз поражает социально незащищенные слои населения, к которым относятся и мигранты. Данные множества зарубежных исследований свидетельствуют о том, что заболеваемость туберкулезом (ТБ) среди мигрантов выше, чем у коренного населения. Это связано с уровнем их жизни, проблемами адаптации, постоянным стрессом, неблагоприятными местами проживания. Ежегодное увеличение количества мигрантов в республику (в 2012 г. прирост мигрантов составил 9328, 2019 -13870) может способствовать распространению инфекции, однако проблема изучена недостаточно. Потенциальную угрозу несут иммигранты из стран с высоким уровнем заболеваемости ТБ и их позднее выявление.

Цель: изучить клинико-эпидемиологические особенности, вопросы выявления туберкулеза у мигрантов в Республике Беларусь (РБ) за 10-летний период.

Материалы и методы. Данные медицинской документации 26 мигрантов с ТБ органов дыхания, получавших лечение в период с 2011 по 2022гг. (возраст, пол, место работы/учебы, страна рождения, как выявлен туберкулез, форма ТБ, лекарственная чувствительность и другие). Статистическая обработка результатов проведена с использованием пакета Statistica 10.0

Результаты и их обсуждение. Среди мигрантов, проходивших лечение туберкулеза органов дыхания, преобладают мужчины (77%), средний возраст мигрантов составляет 41,5 лет, что подтверждает наиболее частую причину для миграции – трудоустройство. Большинство являются официально не трудоустроенными, другие задействованы в сфере торговли, строительства и перевозок. Точкой отправления мигрантов в 85% являются страны Содружества Независимых Государств (СНГ). До момента выявления туберкулеза в РБ в среднем находились около трех лет, значительная часть случаев (69,2%) были обнаружены при профилактических осмотрах, 27% пациентов обратились за медицинской помощью симптоматически, 3,8% обследованы как контакты. Среди клинических форм преобладает инфильтративный туберкулез легких. В большинстве случаев выявлялся лекарственно чувствительный туберкулез, и только в 27% - множественная лекарственная устойчивость (МЛУ), и в 7,7% - широкая лекарственная устойчивость (ШЛУ). 77% пациентов выздоровели после проведенного лечения, 11,5% не прошли полный курс терапии. Были определены следующие предрасполагающие факторы: наличие синдрома алкогольной и наркотической зависимости, коммунальное жилье, отсутствие постоянного места жительства.

Выводы. На основании исследования можно сделать вывод, что количество больных ТБ мигрантов остается незначительным, миграционные процессы не оказывают значимого влияния на заболеваемость туберкулезом в стране.

Однако, учитывая социальный статус и отсутствие систематического медицинского контроля, данные лица требуют повышенного внимания со стороны работников общей лечебной сети и миграционной службы.