

*Ковалевский К. О., Тимофейчик Е. С.*

## ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НАСЕЛЕНИЯ Г. МИНСКА И ЕГО ИСХОДЫ

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Ломать Л. Н.*

*Кафедра общественного здоровья и здравоохранения*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Снижение заболеваемости и смертности от туберкулеза остается одной из важнейших медико-социальных проблем во всем мире. В подпрограмме 4 «Противодействие распространению туберкулеза» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» Республики Беларусь на 2021–2025 годы (Госпрограмма) поставлены задачи: предотвращение смертности от туберкулеза; совершенствование диагностики и лечения; предупреждение заболеваемости и обеспечение качественным лечением пациентов с множественными лекарственно-устойчивыми формами.

**Цель:** изучить динамику показателей заболеваемости туберкулезом населения г. Минска и его исходы в зависимости от формы заболевания за 2016-2020 годы.

**Материалы и методы.** В работе использованы данные Республиканского регистра «Туберкулез» (Регистр), а также государственной статистической отчетности Республики Беларусь. Рассчитаны первичная заболеваемость и распространенность туберкулеза, изучены исходы в зависимости от формы заболевания. Рассчитаны среднегодовые многолетние темпы прироста (СрМТпр). Статистическая обработка проведена в Microsoft Excel.

**Результаты и их обсуждение.** В течение 2016-2020 гг. первичная заболеваемость туберкулезом в Республике Беларусь снизилась с 28,2 до 12,6, а распространенность – с 69,0 до 24,0 на 100 000 населения (СрМТпр составили -18,2% и -20,5%). Город Минск стабильно отличался более низкими уровнями этих показателей, которые соответственно снизились с 15,0 до 7,0 и с 30,0 до 10,0 на 100 000 населения (СрМТпр составили -17,3% и -24,0%).

Несмотря на отмечающуюся в последние годы выраженную тенденцию снижения первичной заболеваемости и распространенности туберкулезом, в 2020 г. при подведении итогов выполнения Госпрограммы был отмечен рост удельного веса туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью на 35,3% (с 54,7% до 74%).

На основании данных Регистра была изучена структура форм туберкулеза, включающих лекарственно-чувствительные (ЛЧ-ТБ) и с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ) среди населения г. Минска и их влияние на исход заболевания. Установлено, что г. Минске в течение 2016-2020 гг. среди контингента пациентов с туберкулезом удельный вес МЛУ-ТБ был высоким в течение всего периода и составлял 30,8% (29,3% ÷ 32,7%). Среди закончивших лечение рассчитаны показатели летальности: при ЛЧ-ТБ она составила 5,9%, а при МЛУ-ТБ – 11,8% ( $\chi^2 = 18,6$ ;  $p < 0,001$ ).

Проанализированы и другие исходы заболевания, такие как неудачное лечение (перевод в МЛУ-ТБ) и «отрыв в лечении». У пациентов с ЛЧ-ТБ отмечался высокий удельный вес перевода для дальнейшего лечения как МЛУ-ТБ – до 35,8% (33,0% ÷ 38,9%). При МЛУ-ТБ отмечается высокий удельный вес «отрыва в лечении» – до 15% (13,7% ÷ 16,5%), что отрицательно сказывается на продолжительности лечения и результате.

**Выводы.** Проведенный углубленный анализ исходов лечения при разных формах туберкулеза пациентов г. Минска позволил сделать следующие предварительные выводы:

1. У пациентов с ЛЧ-ТБ отмечен высокий уровень перевода в МЛУ-ТБ (35,8%).
2. При МЛУ-ТБ был выявлен высокий удельный вес «отрыва в лечении» (15%), что отрицательно сказывается на продолжительности лечения и окончательном результате.
3. Выявлена статистически значимая разница показателей летальности при различных формах заболевания. У пациентов с ЛЧ-ТБ она составила 5,9%, а при МЛУ-ТБ – 11,8% ( $\chi^2 = 18,6$ ;  $p < 0,001$ ).