

Миневич Т.Д., Кулик А.А.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО ВНЕЛЕГОЧНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗУ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ ЗА ПЕРИОД С 2020 ПО 2024 ГОД

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. Туберкулез остается серьезной эпидемической проблемой здравоохранения: согласно данным ВОЗ в 2023г. туберкулез был диагностирован примерно у 8,2 млн новых пациентов. Внелегочные формы туберкулеза являются актуальной проблемой фтизиатрии. Несмотря на свою меньшую контагиозность по сравнению с легочными формами, удельный вес внелегочного туберкулеза (ВЛТ) составляет 4–16% в странах СНГ, 8-10% - непосредственно в Республике Беларусь. В связи со стертой, многообразной клинической картиной, часто схожей с неспецифическими заболеваниями ВЛТ часто диагностируется на поздней стадии и обуславливает высокий процент инвалидизации.

Цель: отобразить динамику заболеваемости внелегочными формами туберкулеза; изучить структуру клинических форм ВЛТ, устойчивость возбудителя и исходы заболевания.

Материалы и методы. Был проведен ретроспективный анализ данных 122 пациентов с установленным диагнозом ВЛТ за период с 2020 по 2024 год. Статистическая обработка проводилась при помощи программного обеспечения Microsoft Excel и Statistica 10.0.

Результаты и их обсуждение. Показатель заболеваемости ВЛТ за период с 2020 по 2024 изменялся неравномерно. Максимальный абсолютный прирост был зарегистрирован в 2022г. и составил 0,13 на 100 тыс. населения. Выявлен значительный спад заболеваемости в 2021г. по сравнению с 2020г. Отмечается убыль показателя заболеваемости в 2,1 раз при сравнении 2020 г. с 2024. При анализе медицинской документации обнаружено, что чаще остальных был выявлен экссудативный плеврит (ЭП) - у 33 пациентов (27,1%). На втором месте по встречаемости – ТБ мочеполовой системы (МПС) – 27(22,1%), на третьем - ТБ периферических л/у – 23 (18,9%). ТБ МПС чаще встречался в 2020 году (и составил 12 случаев), тогда как в 2021 году не было зарегистрировано ни одного случая. Возрастная структура исследуемых пациентов колеблется от 3 до 89 лет, медианный возраст составил 49 [34, 68], из них 69 женщин и 53 мужчин. При этом отмечалось явное преобладание ТБ периферических л/у у лиц до 18 лет, а также преобладание ТБ МПС и ЭП у лиц молодого возраста. Впервые выявлен ВЛТ был у 87,7%(n=107). 80,3% обратились самостоятельно по жалобам; 17,2% - ВЛТ выявлен при профосмотре. Верификация диагноза осуществлялась преимущественно гистологически – у 63 пациентов (51,6%). В результате анализа устойчивости возбудителя к ПТЛС оказалось, что у 13 пациентов наблюдалась резистентность к рифампицину. у 8 пациентов – к изониазиду. МЛУ-ТБ был определен у 6 лиц. Помимо того было обнаружено по 1 случаю пре-ШЛУ и ШЛУ. Исходы лечения ВЛТ обладают высокой вариабельностью: так, у 39,3% лечение завершено, 19,7% пациентов - излечены, однако у 15,6% была неудача в лечении. В 2,5% случаев ВЛТ привел к смерти пациента, также было зарегистрировано 5,6% смерти от других причин.

Выводы. Структура клинических форм ВЛТ представлена следующим образом: наиболее часто за период с 2020 по 2024 год встречались туберкулезный плеврит и ТБ МПС. Динамика показателя заболеваемости ВЛТ за период с 2020 по 2024 изменялась неравномерно. Максимальный абсолютный прирост был зарегистрирован в 2022 году и составил 0,13 на 100 тыс. населения. При сравнении показателей на 2020 и 2024 год отмечается убыль показателя заболеваемости в 2,1 раз. Устойчивость возбудителя к ПТЛС при лечении ВЛТ имеет следующий вид: к рифампицину – у 13 человек, изониазиду – у 8, МЛУ-ТБ – у 6, по 1 случаю пре-ШЛУ и ШЛУ. В исходах лечения отмечается: у 39,3% лечение завершено, 19,7% - излечены, у 15,6% - неудача в лечении, у 2,5% - смерть от ТБ, 5,6% - смерть от других причин.