

## АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ В 2010–2016 ГГ.

Э. В. Шигарева, кандидат медицинских наук

ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздрава России, 153012, Россия, г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8

**Ключевые слова:** туберкулез, заболеваемость, вакцинация, туберкулин, диагностика, дети.

\* Ответственный за переписку (corresponding author): shigareva67@yandex.ru

По данным ВОЗ, Российская Федерация входит в число 22 стран с наибольшим распространением туберкулеза. При этом динамика заболеваемости туберкулезом всего населения не соответствует динамике заболеваемости детей. В связи с этим остается актуальным изучение факторов, влияющих на основные эпидемиологические показатели.

Цель данного исследования – проанализировать статистические данные о заболеваемости туберкулезом детского населения Ивановской области за период 2010–2016 гг. в сравнении с общероссийскими.

Изучены ф. 089/у «Извещение о впервые выявленном случае заболевания туберкулезом», ф. 063/у «Карта профилактических прививок», ф. 112/у «История развития ребенка» и истории болезней всех детей с впервые выявленным туберкулезом в Ивановской области за 2010–2016 гг.

Заболеваемость туберкулезом детей в Ивановской области за 2010–2015 гг. была ниже средних показателей по России, однако в 2016 г. она превысила их (рис. 1). Можно предположить, что нарастанию напряженности эпидемической ситуации способствуют негативные социально-экономические изменения в обществе.

Сочетание туберкулеза с ВИЧ-инфекцией остается острой проблемой. В настоящее время в Ивановской области зарегистрировано 68 ВИЧ-инфицированных детей, из них у 10 имеется сочетание ВИЧ и туберкулеза. У ВИЧ-позитивных детей туберкулез протекает более тяжело, со склонностью к генерализации. Тем не менее в 8 случаях из 10 при проведении полноценной комплексной терапии (высокоактивной антиретровирусной и противотуберкулезной) было достигнуто клиническое излечение туберкулеза.

Показатели заболеваемости туберкулезом детей во многом зависят от организации его первичного выявления, единственным методом которого у детей остается массовая туберкулинодиагностика. Охват детского населения туберкулинодиагностикой значительно снизился (рис. 2). Вероятно, виной тому недостаточное обеспечение туберкулином учреждений первичной медико-санитарной помощи в связи с увеличением его стоимости и отказы родителей от постановки туберкулиновой пробы Манту с 2 ТЕ ППД-Л.

Особое внимание уделяется заболеваемости контактировавших с бактериовыделителями. В 2010–2016 гг. в Ивановской области показатель разобщенности с бактериовыделителями оказался не 100%-ным, чаще

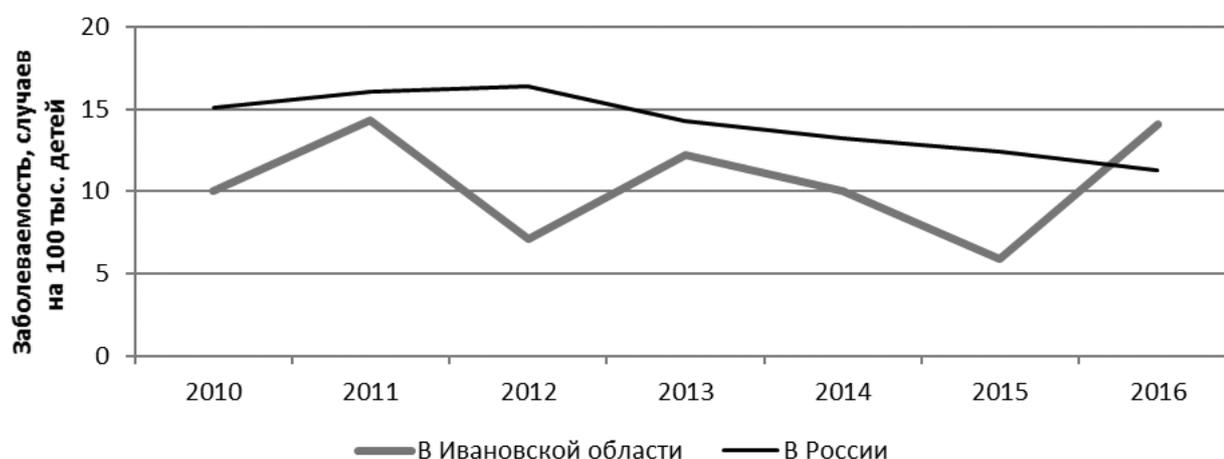


Рис. 1. Заболеваемость туберкулезом детского населения в Ивановской области и в России в 2010–2016 гг. [1, 2]

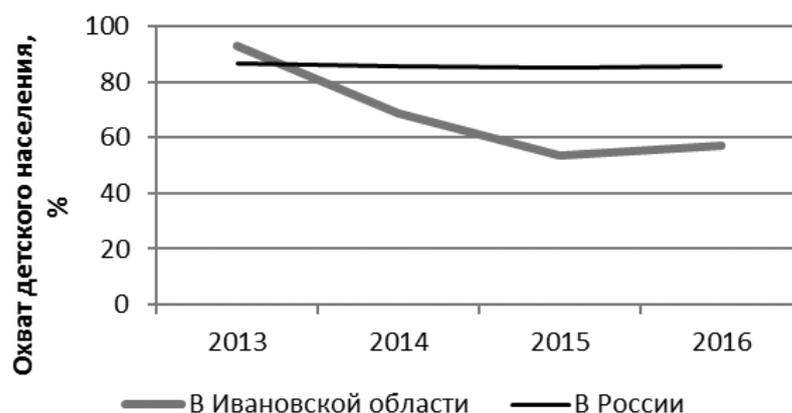


Рис. 2. Охват детей туберкулинодиагностикой в Ивановской области и охват детей профилактическими осмотрами в России в 2013–2016 гг. [3]

по вине взрослых пациентов (отказ от госпитализации, самовольные уходы из стационара). Несмотря на это, заболеваемость контактировавших с бактериовыделителями в Ивановской области за последние 5 лет снизилась: в 2010 г. – 6 случаев, в 2014 г. – 3, в 2015 г. – 2, в 2016 г. – 4. В течение анализируемого периода в области отмечается также снижение инфицированности детского населения с 16,1 до 12,3%.

Уровень противотуберкулезной вакцинации новорожденных в Ивановской области в последние 5 лет остается неизменным и составляет в среднем 85% (рис. 3). Доля привитых к первому году жизни за 2010–2014 гг. снизилась с 95,3 до 88%, а в 2016 гг. вновь возросла до 92,3%.

Значительно снизился показатель ревакцинации (рис. 4).

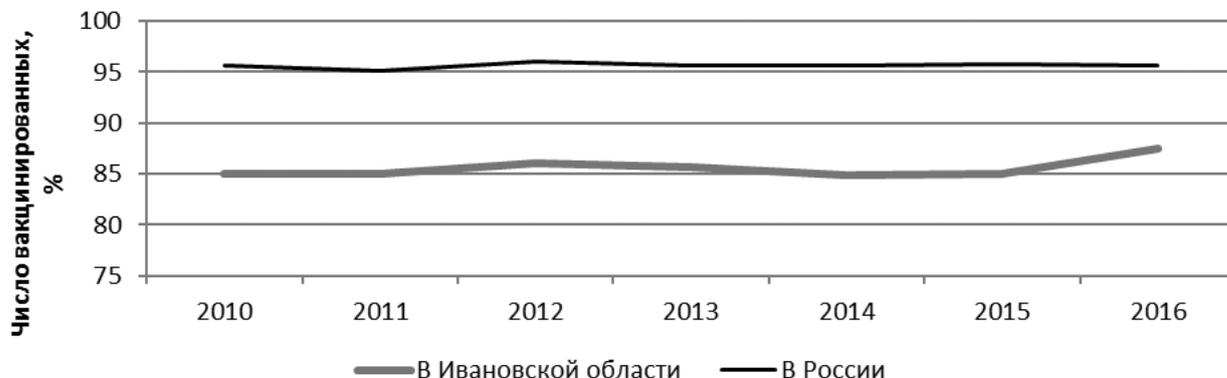


Рис. 3. Доля привитых от туберкулеза новорожденных (от числа состоящих на учете) в Ивановской области и в России в 2010–2016 гг. [1, 2]

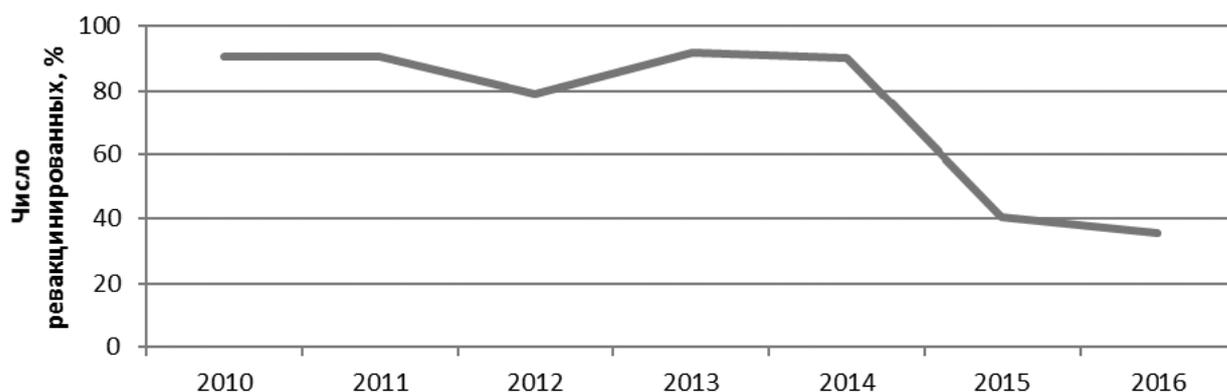


Рис. 4. Доля ревакцинированных от туберкулеза детей в Ивановской области в 2010–2016 гг.

Уменьшилось количество осложнений при введении вакцины БЦЖ-М. Если в 2010 г. зарегистрировано 2 случая (1 – БЦЖ-остит и 1 – подмышечный лимфаденит), в 2011 г. – 5 случаев, то в 2013, 2014 и 2015 гг. – только по 1 случаю (холодные абсцессы), в 2016 г. – 3 случая (1 – остит, 1 – подмышечный лимфаденит и 1 – холодный абсцесс).

При анализе эпидемической ситуации по туберкулезу среди детского населения Ивановской области за период 2010–2016 гг. был выделен ряд факторов, ухудшающих некоторые эпидемические показатели:

– все дети, заболевшие при контакте с бактериовыделителями, имели контакт с лекарственно-устойчивым туберкулезом, что затрудняло проведение у них адекватных курсов превентивного лечения в связи с необходимостью использования резервных препаратов, многие из которых противопоказаны до определенного возраста;

– достаточно большое число заболевших составили дети из отдаленных населенных пунктов сельской местности, что затруднило регулярное их обследование и своевременную явку в противотуберкулезный диспансер;

– имели место отказы родителей от химиопрофилактики, назначенной детям.

Таким образом, детская заболеваемость в Ивановской области в 2010–2015 гг. не превышает средние показатели по России, но с 2016 г. наблюдается тенденция к росту. Отмечается тенденция к снижению заболеваемости контактирующих с бактериовыделителями, инфицированности детского населения. Охват противотуберкулезной вакцинацией новорожденных остается стабильным. В то же время отмечается тенденция к снижению охвата детского населения туберкулинодиагностикой.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Здоровоохранение в России. 2017 : Стат. сб. / Росстат. – М., 2017. – 170 с.
2. Здоровоохранение в России. 2015 : Стат. сб. / Росстат. – М., 2015. – 174 с.
3. Показатели по туберкулезу в Российской Федерации 2008–2017 гг. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://mednet.ru/images/stories/files/tb\\_\\_2008-2017.pdf](http://mednet.ru/images/stories/files/tb__2008-2017.pdf)

---

## ANALYSIS OF THE INCIDENCE OF TUBERCULOSIS IN CHILDREN IN THE IVANOVO REGION IN 2010–2016

E. V. Shigareva

**Key words:** tuberculosis, incidence, vaccination, diagnosis, tuberculin, children.