

6.Шерлок Ш. Заболевания печени и желчных путей: практическое руководство: пер.санг./ Ш. Шерлок, Дж. Дули; под ред. З.Г. Апросиной, Н.А. Мухина.- М., 2012-360 с.

УДК 616.24-002.5-084

Н.А. Томская, Р.Н. Ан
**ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПУТЕЙ
ОПТИМИЗАЦИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА И
КОНТРОЛЯ ЗА ТУБЕРКУЛЕЗОМ НА ТЕРРИТОРИИ РИСКА**

Кафедра эпидемиологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

N.A. Toms kaya, R.N. An
**EPIDEMIOLOGICAL JUSTIFICATION FOR THE WAYS OF
OPTIMIZATION OF EPIDEMIOLOGIC SURVEILLANCE AND CONTROL
OF TUBERCULOSIS IN THE TERRITORY OF RISK**

The Department of epidemiology
Ural State Medical University
Yekaterinburg, Russian Federation

Контактный E-mail: natalya_tomskaya@mail.ru

Аннотация. В статье представлены результаты ретроспективного анализа заболеваемости туберкулезом населения г. Камышлов и Камышловского района Свердловской области. Выявлены основные проявления эпидемического процесса и установлены факторы риска. Дана оценка состояния привитости населения, рассмотрены вопросы оптимизации системы эпидемиологического надзора и контроля за инфекцией.

Annotation. The article presents the results of a retrospective analysis of the incidence of tuberculosis among the population of the city Kamyshlov and kamyshlovskij district of Sverdlovsk region. The basic manifestations of disease and established risk factors. Assessment of the immunity of the population, issues of optimization of the system of epidemiological surveillance and control

Ключевые слова: туберкулез, эпидемический процесс, факторы риска, эпидемиологический надзор и контроль.

Keywords: tuberculosis, epidemic process, risk factors, epidemiological surveillance and control.

В структуре инфекций дыхательных путей бактериальной этиологии туберкулез занимает одну из лидирующих позиций и, по-прежнему, представляет серьезную медико-социальную проблему общества.

По данным ВОЗ в мире ежегодно регистрируется более 2 млрд. инфицированных микобактериями туберкулеза людей, из которых 9 млн. заболевают, а 1,5 млн. умирают от этой болезни. Показатель летальности по официальным данным в 2014 году составил - 16,7%. [1,3,4]

В Российской Федерации в 2014 году заболело 86 953 человека, показатель prevalence на 100 тыс. населения составил - 59,5 ‰, в Свердловской области – 92,4 ‰, соответственно [2,4]

Сложившаяся эпидемическая ситуация обуславливает необходимость совершенствования системы эпидемиологического надзора и контроля за туберкулезной инфекцией на территории риска, основанной на данных эпидемиологической диагностики.

Цель исследования – выявление основных тенденций развития эпидемического процесса туберкулезной инфекции среди населения г. Камышлов и Камышловского района и оптимизировать систему эпидемиологического надзора и контроля.

Материалы и методы исследования

Материалами для исследования послужили: данные официальной регистрации заболеваемости населения туберкулезом в г. Камышлов и Камышловского района за 20 лет; формы федерального государственного статистического наблюдения № 002/у «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» за 1995-2014 гг.; материалы государственного доклада «О санитарно-эпидемиологической обстановке в г. Камышлов и Камышловского района» за 1995-2014 гг., данные о профилактических прививках (№005/у) и иммунологической прослойки населения (№006/у) за 1995-2014 гг.

В работе использованы: эпидемиологический и статистический методы исследования. Статистическая обработка материала проведена с помощью пакета прикладных программ Microsoft Office 2007.

Результаты исследования и их обсуждение

Город Камышлов и Камышловский район, как большинство территорий Свердловской области и России в целом, претерпевает социально-экономический кризис, который, безусловно, отражается на состоянии здоровья и заболеваемости населения, в первую очередь, социально значимых инфекций, к которым относится туберкулез. Территория характеризуется концентрацией пенитенциарных учреждений Свердловской области, интенсивными миграционными процессами, накоплением большого числа безработных.

Несмотря на проводимые профилактические и противоэпидемические мероприятия, туберкулез на изучаемой территории, в течение двух десятилетий (1995-2014 гг.) в большинстве случаев (до 71,9%) определял заболеваемость населения аэрогенными инфекциями бактериальной этиологии.

В многолетней динамике заболеваемости (рис.1) выявлялись значительные годовые колебания показателей – от минимального равного $34,5 \pm 1,2$ ‰ в 1997-ом до максимального – $103,1 \pm 2,9$ на 100 тыс. населения в 2010 году ($t=2,9$; $p<0,05$).

При этом интенсивность развития эпидемического процесса стабильно превышала средне – областной уровень, а также уровень заболеваемости по России в полтора-два раза, имея тенденцию неуклонного роста.

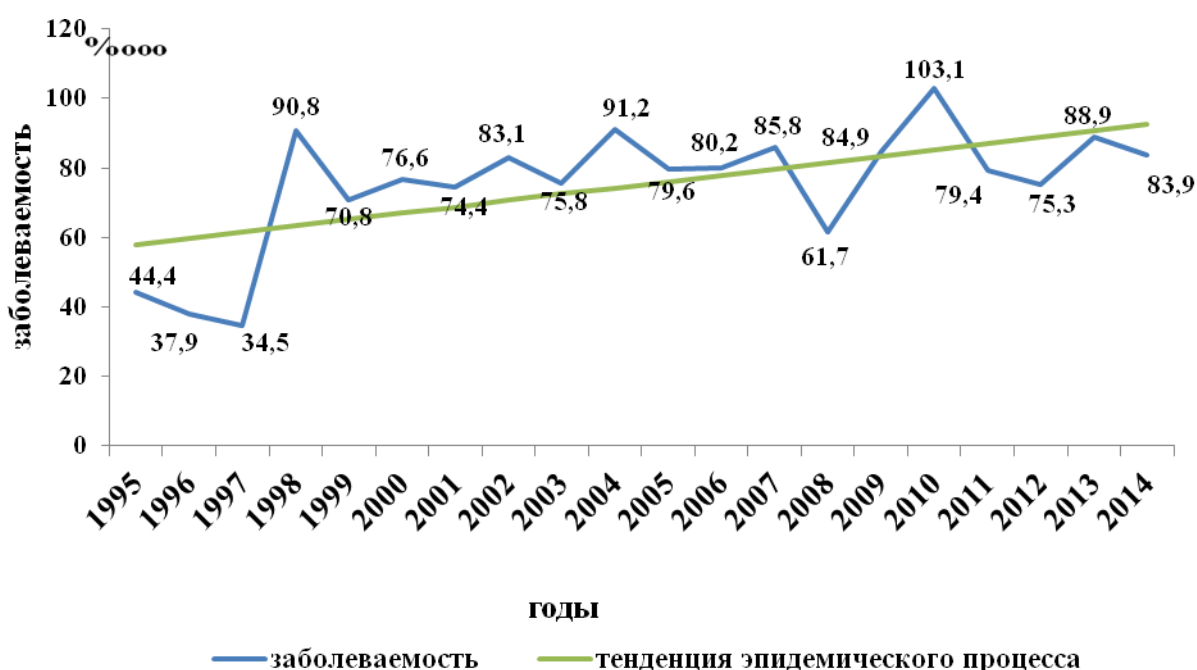


Рис.1. Динамика и тенденция развития эпидемического процесса туберкулезной инфекции среди населения г. Камышлов и Камышловского района за 1995 – 2014 гг.

В эпидемический процесс до 96,1% вовлекалось взрослое дееспособное население от 20 до 45 лет, относящиеся к разным социально-профессиональным группам (рис.2).

До 50% случаев заболевания регистрировалось среди неработающего населения, представленного в основном асоциальными группами и мигрантами, далее 19%-служащие (военнослужащие), по 11,9%-работники промышленных, сельскохозяйственных предприятий, пенсионеры и по 2,4% другие социальные группы населения.

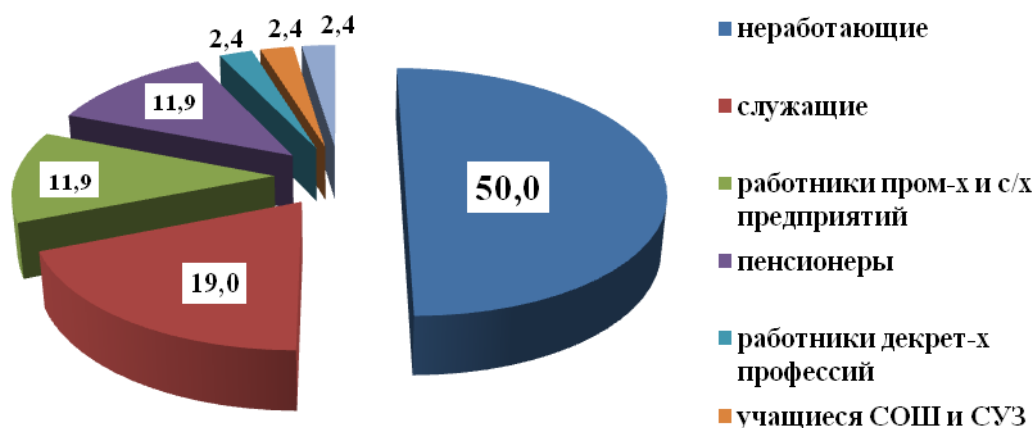


Рис.2. Структура заболеваемости туберкулезом по отдельным социально-профессиональным группам населения г. Камышлов и Камышловского района за 1995 – 2014 гг.

Выявлены существенные изменения во внутригодовом распределении заболеваемости. Туберкулез регистрировался как в холодный период, типичный для этой инфекции сезонный подъем заболеваемости, так и в весенне-летний периоды. В целом, на сезонные подъемы приходилось более половины всей годовой заболеваемости.

Эпидемический процесс формировался в семейно-квартирных очагах, возникавших ежегодно с числом равным от 5 до 16, с количеством контактных в них до трех человек.

Из заболевших до 80% составили больные с очаговыми и инфильтративными формами туберкулеза, по 4,8% – больные с диссеминированными, а также фиброзно-кавернозными и кавернозными формами.

Вместе с тем флюорографическому обследованию ежегодно подвергались лишь 67,5% взрослого населения и подростков.

Несмотря на достаточный (до 99,7%) охват детского населения профилактическими прививками, фактическая иммунологическая защищенность их составила лишь 13,3%.

Выводы:

1. Город Камышлов и Камышловский район Свердловской области является территорией крайне неблагополучной по заболеваемости туберкулезом. Эпидемический процесс характеризовался значительными годовыми колебаниями показателей, превышающими областной и Российский средне-многолетний уровни в 1,5-2,0 раза, с тенденцией неуклонного роста заболеваемости.

2. Группами повышенного риска заражения и заболевания являлись лица молодого дееспособного возраста от 20 до 45 лет (70%), относящиеся к социально-профессиональной группе – неработающие (50%) и военнослужащие (19,0%).

3. Заболеваемость регистрировалась в течение всего года с активизацией эпидемического процесса, как в холодное, так и в теплое время года.

4. Среди населения г. Камышлов и Камышловского района сформировался емкий потенциально-опасный резервуар возбудителя инфекции, представленный большими с кавернозными, фиброзно-кавернозными (4,8%), а также с очагово-инфильтративными (78,5%) и диссеминированными (4,8%) формами туберкулеза.

5. Выявлено, что при 99,7% привитости населения детей до 14 лет фактическая иммунная защита населения в результате вакцинации составила лишь 13,3%.

Литература:

1. Белиловский Е.М. Заболеваемость туберкулезом в Российской Федерации. В кн.: Туберкулез в Российской Федерации 2009 г. / Е.М. Белиловский, С.Е. Борисов, Е.И. Скачкова и др. // аналитический обзор статистических показателей по туберкулезу, используемых в Российской Федерации. М., 2010

2. Подгаева В.А. Эпидемическая ситуация по туберкулезу и деятельности противотуберкулезной службы на Урале в 2014 году // Под ред. д.м.н. С.Н. Скворнякова. Екатеринбург, 2015. 425 с.

3. Подгаева В.А. Научное обоснование инновационной модели информационно – аналитической системы управления противотуберкулезной службой на Урале. Автореферат. Екатеринбург-2012 г.

4. Туберкулез в Российской Федерации, 2012/2013/2014 гг. Аналитический обзор статистических показателей, используемых в Российской Федерации и в мире. – М., 2015. – 312 с.

УДК 616.9

М.А. Фомина, В.К. Вереvщиков
ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ: ВЧЕРА, СЕГОДНЯ, ЗАВТРА
Кафедра инфекционных болезней и клинической иммунологии
Уральский Государственный Медицинский Университет
Екатеринбург, Российская Федерация

M.A. Fomina, V.K. Verevshikov
HIV-INFECTION: YESTERDAY, TODAY AND TOMORROW
Department of Infectious Diseases and Clinical Immunology
Ural State Medical University
Yekaterinburg, Russian Federation

Контактный E-mail: mariocska07071993@mail.ru