

организаций. За последние 5 лет коренным образом произошли позитивные изменения в эпидемиологической ситуации по туберкулезу, характеризующиеся снижением заболеваемости и смертности всего населения в целом и медицинских работников в частности. Высокий охват осмотрами медицинских работников, строгое соблюдение принципов инфекционного контроля и правил техники безопасности в противотуберкулезных организациях позволили существенно улучшить эпидемиологическую ситуацию по заболеваемости туберкулезом персонала противотуберкулезных организаций Казахстана.

Литература

1. Джайшева К.Т., Узбекова А.А. // Фтизиопульмонология.-2008.-№1(13). -С.31-33.
2. Тимошина Н.В., Морева З.В., Мусанова Г.К. и др.// Фтизиопульмонология.-2010.-№1(16).-С.23-24.
3. Зорина М.М., Филимонов П.Н., Фелькер И.Г. и др. //Туберкулез и болезни легких.-2014.-№5.-С.66-68.
4. Батыров Ф.А., Оганезова Г.С., Рыманова И.В.и др //Туберкулез и болезни легких.-2011.-№4.-С.51-52.
5. Бурухина Л.В., Сергеевич В.И., Гуляев Д.Л. и др. // Туберкулез и болезни легких.-2010.-№10.-С.17-20.
6. Мордык А.В., Иванова О.Г., Руднева С.Н. //Туберкулез и болезни легких.-2015.-№6.-С.102-103.

Тұжырым

Бұл мақаланың мақсаты 2011-2015жылдарға дейінгі мерзімдегі туберкулезге қарсы ұйымдардағы қызметкерлердің туберкулезден сырқаттану серпінін бағалау болмақ. Облыстық туберкулезге қарсы қызметтері ұсынған деректерге талдау жасалған. Соңғы жылдары (2011-2015жж.) алдыңғы кезеңмен салыстырғанда ТҚҰ-да туберкулезден сырқаттану (190 адам ауырған) шамамен екі есеге төмендеді. Дәрігерлер

арасында 10,9%, мейірбикелер арасында - 40,6%, кіші медицина қызметкерлері арасында – 25%, әртүрлі жұмыс атқарушылар арасында– 23,5% туберкулезден сырқаттанған. Туберкулезге қатысты саясаттың және инфекциялық бақылау шараларын арттырудың арқасында осы санаттағы эпидемиологиялық жағдай жақсара түсті.

Summary

Target of this article is the evaluation of dynamics of TB incidence among staff of anti-TB settings during period from 2011 to 2015. There were analyzed the materials presented by TB Services of oblasts. During last years (2011-2015) TB incidence in TB settings (190 TB cases) decreased nearly by two times compared to previous period/ TB cases among physicians constituted 10,9%, among nurses 40,6%, among low medical staff 25% and technical workers 23,5%/ Thank to the new policies regards to TB and enhancement of the measures of infection control epidemiological situation becomes better among this category.

Резюме

Целью данной статьи является оценка динамики заболеваемости персонала противотуберкулезных организаций за период с 2011г. по 2015г. Были проанализированы материалы, представленные противотуберкулезной службой областей. Выяснено, что за последние годы с 2011 по 2015гг. заболеваемость ТБ в ПТО (190 заболевших) снизилась примерно вдвое, по сравнению с предыдущим периодом. Среди врачей заболело 10,9%, среди медсестер - 40,6%, среди младшего медицинского персонала – 25%, среди технических работников – 23,5%. Благодаря новой политике по отношению к ТБ и усилению мер инфекционного контроля удалось улучшить эпидситуацию среди данной категории.

УДК: 616-002.5-053.2(574.5)

Распространение туберкулеза среди детей и подростков Южно-Казахстанской области

Ташимова С.А. ¹Садыкова, А.Ш. ², Бердалиев П.К. ³, Капанова К.А. ⁴

Международный казахско-турецкий университет имени Х.А. Ясави,

Шымкентский медицинский институт^{1,2}

Шымкентский городской противотуберкулезный диспансер³⁻⁴

Ключевые слова: туберкулез, дети, подростки.

Введение

Ситуация по туберкулезу в Казахстане начала улучшаться с 2005года: за последнее десятилетие в стране отмечаются значительные позитивные изменения в динамике основных эпидемиологических показателей [1].

Это связано с рядом объективных причин, главной из которых является особое внимание государства к проблеме туберкулеза. В период с 2011 по 2015гг. реализуются в действие Государственная Программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан», Постановление Правительства «Об утверждении комплексного плана по борьбе с туберкулезом в республике Казах-

стан на 2014-2020 годы, составляющих основу стратегии борьбы с туберкулезом в нашей стране [2-7].

Состояние здоровья казахстанского общества отражается на самых уязвимых его частях – детях и подростках. Туберкулез у детей возникает чаще всего после непосредственного контакта с источником туберкулезной инфекции, поэтому показатель заболеваемости детей должен достаточно надежно отражать общую эпидемическую ситуацию по туберкулезу, поскольку они чутко реагируют на изменение эпидемической ситуации, а заболеваемость детей считается важным прогностическим показателем, отражающим сдвиги в эпидемической обстановке [8]. В то же время при установлении диагноза туберкулеза у детей используются достаточно субъективные критерии. Установлено, что уровень гипердиагностики детского туберкулеза может достигать 70% [9]. Использование компьютерной томографии способствует диагностике даже незначительной гиперплазии внутригрудных лимфатических узлов, как обусловленных туберкулезом, так и связанной с другими заболеваниями [10].

В подростковом возрасте признаки туберкулеза выявляются более четко, так как преобладают развернутые формы туберкулеза, хорошо диагностируемые рентгенологически и микробиологически при профилактических осмотрах подростков на туберкулез как организованных контингентов населения.

Цель работы: Изучить особенности распространения туберкулеза среди детей и подростков в Южно-Казахстанской области. Состояние здоровья казахстанского общества отражается на самых уязвимых его частях – детях и подростках. Результаты анализа данных официальной статистики показали, что наблюдается отчетливая тенденция к снижению заболеваемости и болезненности подростков и детей туберкулезом в целом по Республике Казахстан и, в частности, в Южно-Казахстанской области. Одним из путей, гарантирующих долгосрочный контроль над туберкулезом в стране, является интеграция Национальной противотуберкулезной программы в общую систему здравоохранения, дающую больным туберкулезом бесплатный доступ к диагностике и лечению. Эффективно работающая национальная программа борьбы с туберкулезом добивается высокого показателя излечения больных, низкого уровня приобретенной лекарственной устойчивости и, в конечном счете, высокого показателя выявления случаев туберкулеза.

Материалы и методы исследования

Материалом служили данные официальной статистики Национального центра проблем туберкулеза при Министерстве здравоохранения и социального развития республики Казахстан за 2010-2015гг.

Результаты исследования

В таблицах 1 и 2 представлены заболеваемость и болезненность туберкулезом детей и подростков в Республике Казахстан и Южно-Казахстанской области

(ЮКО) за период с 2010 по 2014гг. на 100 тыс. населения, отраженные в динамике (рисунки 1 и 2).

Рис. 1. Динамика заболеваемости туберкулезом детей и подростков в ЮКО и РК на 100 тыс. населения за 5 лет

Рис.2. Динамика болезненности туберкулезом детей и подростков в ЮКО и РК на 100 тыс. населения за 5 лет

Обсуждение результатов исследования

Как видно из рисунка 1, наблюдалось снижение заболеваемости туберкулезом детей в целом по республике, такая же тенденция снижения отмечалась среди детей в ЮКО. Заболеваемость среди детей в Казахстане в 2010г. составила – 18,3 на 100 тыс. населения, при этом в ЮКО этот показатель составил 9,7, что выявило разницу между ними 1,9 раза. В 2011г. Заболеваемость у детей ЮКО существенно не изменялась, составив 9,5 на 100тыс. населения, тем не менее, разница между республиканскими данными составила 1,6 раза. В 2012 году наблюдалось значительное снижение заболеваемости детей в южном регионе Казахстана до 6,3 на 100тыс. населения, что было меньше показателя 2011 года на 34%, а при сравнении этого результата с показателем по республике разница составила 54%. Заболеваемость туберкулезом у детей по республике снизилась на 13,3% с 11,3 в 2013 году до 9,8 в 2014 году. При этом по ЮКО этот показатель также снижался, составив в 2013г. 5,3, а в 2014г. – 5,2 на 100 тыс. населения, составив разницу с республиканскими данными 2,1 и 1,9 раза соответственно. Заболеваемость туберкулезом подростков в ЮКО за период с 2010 по 2014гг. имела отчетливую тенденцию к снижению. Так, наибольшая заболеваемость туберкулезом у этого контингента населения в 2010г. составила 67,9на 100 тыс. населения, что было меньше результата в целом по республике в 1,5 раза. В 2011г. заболеваемость подростков ЮКО была меньше показателя по Казахстану также в 1,5 раза и меньше показателя ЮКО в 2010г. на 8,7%. Анализ данных официальной статистики показали, что с 2012г. наблюдалась отчетливая тенденция к снижению заболеваемости подростков туберкулезом в ЮКО: этот показатель постепенно уменьшался, составив в 2012г. 49,0, в 2013г. - 37,2, а в 2014г. - 44,4на 100 тыс. населения. В 2012г. уменьшение заболеваемости подростков по сравнению с предыдущим годом составила 21,0%, в 2013г. - 24,1%, в 2014г. – 16,2%. Сравнение показателя заболеваемости подростков в ЮКО с республиканскими данными выявило более низкие результаты в южном регионе Казахстана. Так, в 2010-2011гг. разница составила – 1,5, в 2012 -1,8, в 2013г. – 2,0, а в 2014г. – 1,8 раза. Среди подростков республиканский показатель вырос в 2013г. на 5,2% и составил 80,5 в 2014 году против 76,3 в 2013 году. Такая же тенденция была выявлена и в ЮКО, так как снижение подростковой заболеваемости туберкулезом замедлилось, и составило 44,4 против 37,2 на 100 тыс. населения в 2014г. (разница 1,2 раза).

Болезненность детей в ЮКО в период с 2010 по 2014гг. также снижалась (рисунок 2). Так, наибольший показатель наблюдался в 2010г., когда он составлял 6,8 на 100 тыс. населения, постепенно снижаясь к 2014г., составив разницу 23,1%по сравнению с 2011г, 33,8% - с 2012г., 26,5% - с 2013г. и 32,4% в сравнении с показателем болезненности в 2014г. Республиканские данные выявляли подобную тенденцию к снижению болезненности: самый высокий ее уровень наблюдался в 2010г. (17,5), что составило наиболее значительную разницу с результатом 2014г. – 59,4%. Болезненность подростков в ЮКО также снижалась, достигая наибольших значений в 2010г, составив 57,3 на 100 тыс. населения, что было в 1,8 раза меньше республиканского показателя в этом же году. В период с 2011 по 2013г. выявлялось отчетливое снижение болезненности подростков как в целом по Казахстану, так и в ЮКО. Так, в 2013г. выявлялось наибольшее уменьшение показателя – до 35,1 по ЮКО и до 71,1 по республике в целом на 100 тыс. населения, составив разницу 2,0 раза. Однако, болезненность подростков в 2014г. возростала: в ЮКО она составила 53,8, по Казахстану 95,7, что при сравнении с предыдущим, 2013г., составило разницу 34,8% в ЮКО и 25,7% в целом по республике.

Выводы

За период с 2010 по 2014г. в Южно-Казахстанской области и в целом по Республике Казахстан выявлено снижение заболеваемости и болезненности туберкулезом детей и подростков.

Распространение туберкулеза среди детей и подростков в Южно-Казахстанской области ниже, чем в целом по Республике Казахстан.

В 2014г. темпы снижения заболеваемости и болезненности детей и подростков Южно-Казахстанской области и по Республике Казахстан уменьшались в связи увеличением показателей по сравнению с предыдущим годом.

Литература

1. Статистический обзор по туберкулезу в Республике Казахстан //Национальный центр проблем туберкулеза Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан.-Алматы, 2015.-68с.
2. Статистический обзор по туберкулезу в Республике Казахстан //Национальный центр проблем туберкулеза Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан.-Алматы, 2014.-68с.
3. Статистический обзор по туберкулезу в Республике Казахстан //Национальный центр проблем туберкулеза Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан.-Алматы, 2013.-74с.
4. Статистический обзор по туберкулезу в Республике Казахстан //Национальный центр проблем туберку-

леза Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан.-Алматы, 2012.-69с.

5. Статистический обзор по туберкулезу в Республике Казахстан //Национальный центр проблем туберкулеза Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан.-Алматы, 2011.-68с.
6. Статистический обзор по туберкулезу в Республике Казахстан //Национальный центр проблем туберкулеза Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан.-Алматы, 2010.-68с.
7. Туберкулез в Российской Федерации 2015г. //Аналитический обзор основных статистических показателей по туберкулезу, используемых в Российской Федерации.-М., 2016.- С.17.
8. Гегеева Ф.Э. Клинико-рентгенологическая диагностика малых форм туберкулеза ВГЛУ у детей. Дис. ...канд.мед.наук.-М., 2005г.
9. Севостьянова Т.А., Стерликов С.А., Пучков Г.К. и др. //Туберкулез в России год 2007: Мат. 7 Российского съезда фтизиатров.-М., 2007.- С. 239.
10. Пучков К.Г. и др. //Сб. межрегион. науч.-практич. конф.: Новые технологии в диагностике, лечении и профилактике детей и подростков.-Уфа, 2014.- С.164-165.

Тұжырым

Қазақстан Республикасы әлеуметтік даму және Денсаулық сақтау министрлігінің ұсынысымен Ұлттық Туберкулезге Қарсы Орталығының арнайы статистикалық жүргізілген мәліметі бойынша 2010 – 2014 жылдар аралығында Оңтүстік Қазақстан Облысы және жалпы Қазақстан республикасында балалар мен жасөспірімдер арасында туберкулезбен аурулық және аурушандық төмендеуі анықталған. Арнайы статистикалық мәліметтер бойынша Оңтүстік Қазақстан Облысы бойынша балалар мен жасөспірімдер арасында туберкулездің таралу жиілігінің сараптамасы көрсетілген. Оңтүстік Қазақстан Облысында балалар мен жасөспірімдер арасында туберкулездің таралуы жалпы Қазақстан Республикасына қарағанда төмен. 2015 жылы аурулық және аурушандықтың төмендеуі қарқыны балалар мен жасөспірімдер арасында Оңтүстік Қазақстан Облысы және Қазақстан Республикасы бойынша алдыңғы жылғы көрсеткіштің жоғарылауымен байланысты. Оңтүстік Қазақстан Облысы және Қазақстан Республикасы бойынша балалар мен жасөспірімдер арасында, 2015 жылғы мәліметтермен салыстырғанда аурулық және аурушандық көрсеткіші төмендеген. Туберкулездің рөлі дүние жүзінде тереңдеуі АИТВ – инфекциясы халық арасында өсу жиілігімен байланысты. Бірде-бір мемлекет туберкулез өзектілігін жоққа шығара алмайды, себебі ол халық денсаулығына, экономикалық жағдайына және өсіп – өркендеуіне кедергі жасайды. Туберкулез мәселесіне салғырт қарау аурулық пен өлім көрсеткіштерін жоғарылауына қауіп төндіреді. Жаңа жағдайда туберкулезге қарсы диспансерде ұйымдастыру

жұмыстары және жұмыс қалпы өзгереді, бірақ негізгі міндеттер сақталады: туберкулезге қарсы іс – шаралар бұл – туберкулезге қарсы мекемелердің жұмысы ғана емес, сонымен қатар жалпы емдеу профилактикалық мекемелердің, бүкіл медицина салаларының қызметін біріктіру жұмысы. Қазақстан Республикасында туберкулезді бақылау ұлттық бағдарламасы, яғни туберкулезбен ауыратын науқастарды дер кезінде анықтау, туберкулез инфекциясының таралуын төмендету, ТМБ бөлетін және де туберкулездің басқа да формасымен ауыратын науқастарға сапалы ем жүргізу мемлекеттік деңгейде бақылауға алынған.

Summary

The analysis of frequency of distribution of tuberculosis is presented among children and teenagers in the South-Kazakhstan area, conducted on the basis of data of official statistics - National center of problems of tuberculosis of Ministry of health and social development of republic of Kazakhstan after 2013-2015. For period from 2013 to 2015 in the South-Kazakhstan area and on the whole on Republic of Kazakhstan the decline of morbidity and sickness is educed by tuberculosis of children and teenagers. Distribution of tuberculosis among children and teenagers in the South-Kazakhstan area below, than on the whole on Republic of Kazakhstan. In 2015 rates of decline of morbidity and sickness of children and teenagers of the South-Kazakhstan area and on Republic of Kazakhstan diminished in connection the increase of indexes as compared to previous. The role of tuberculosis in the world deepens in connection with the height of quantity of population, prevalence of HIV infection. Not a single country can ignore the problem of tuberculosis, as he threatens to the health of population, state of economy and further development of society. High index of morbidity by tuberculosis and from him mostly is a death rate investigation of incongruous measures of fight and ignoring of illness. A manner and matter of organizationally-methodical work of antiphthisic dispensaries change in new terms, but basic principle is saved: antiphthisic events are not only work of antiphthisic establishments but also common cause of all medical and preventive establishments, combining effort of all medical public. The national scrutinous program above tuberculosis in Republic of Kazakhstan comes true at state

level for the decline of distribution of tubercular infection by the timely exposure of patients by tuberculosis, distinguishing mycobacteria of tuberculosis and quality treatment of patients all forms of tuberculosis.

Резюме

Представлен анализ частоты распространения туберкулеза среди детей и подростков в Южно-Казакхстанской области, проведенный на основании данных официальной статистики - Национального центра проблем туберкулеза Министерства здравоохранения и социального развития республики Казахстан за 2010-2015гг. За период с 2010 по 2014г. в Южно-казахстанской области и в целом по Республике Казахстан выявлено снижение заболеваемости и болезненности туберкулезом детей и подростков. Распространение туберкулеза среди детей и подростков в Южно-Казакхстанской области ниже, чем в целом по Республике Казахстан. В 2014г. темпы снижения заболеваемости и болезненности детей и подростков Южно-Казакхстанской области и по Республике Казахстан уменьшались в связи увеличением показателей по сравнению с предыдущим годом. Роль туберкулеза в мире углубляется в связи с ростом численности населения, распространенности ВИЧ-инфекции. Ни одна страна не может игнорировать проблему туберкулеза, поскольку он угрожает здоровью населения, состоянию экономики и дальнейшему развитию общества. Высокий показатель заболеваемости туберкулезом и смертности от него чаще всего является следствием несоответствующих мер борьбы и игнорирование болезни. В новых условиях меняются форма и содержание организационно-методической работы противотуберкулезных диспансеров, но сохраняется основной принцип: противотуберкулезные мероприятия – это не только работа противотуберкулезных учреждений, но и общее дело всех лечебно-профилактических учреждений, объединение усилий всей медицинской общественности. Национальная программа контроля над туберкулезом в РК осуществляется на государственном уровне для снижения распространения туберкулезной инфекции путем своевременного выявления больных туберкулезом, выделяющих микобактерии туберкулеза и качественного лечения больных всеми формами туберкулеза.

УДК 616.24-002.5:579.252.55 C-02

Особенности течения лекарственно-устойчивого туберкулеза легких

Бектасов С.Ж.

Национальный центр проблем туберкулеза РК

Ключевые слова: множественная лекарственная устойчивость, широкая лекарственная устойчивость.

Актуальность

Современная ситуация в Казахстане характеризуется позитивными изменениями в динамике основных

эпидемиологических показателей. Так, заболеваемость туберкулезом в стране снизилась более чем в 2,2 раза (со 147,3 в 2005 году до 66,4 на 100 тыс в 2014г.), а смертность в 4,2 раза (с 20,8 в 2005г. до 4,9 в 2014г.). В 2014 году по сравнению с 2013 годом уменьшилась частота за-