

УДК

ГЕОГРАФИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В КРЫМУ

Жукова А.Э., Сахнова Н.С., Галух Г.А.

Туберкулез является заболеванием, относящимся к одной из наиболее масштабно выраженных и опасных групп инфекционных болезней. Современная эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в Украине, как и во всем мире, складывается весьма неблагоприятно. Эпидемия туберкулеза в Украине зарегистрирована с 1995 года. В настоящее время в стране насчитывается более 700 тысяч больных туберкулезом, что составляет 1,4 % населения. Из них больны активными формами почти 150 тысяч человек. Опасность дальнейшего нарастания эпидемии увеличивается [1,2].

Крым по ряду показателей, характеризующих эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу, является одним из неблагополучных регионов Украины. В 1999 году общее количество больных всеми формами туберкулеза в Крыму (включая город Севастополь) составляло 27431 чел. в 2000 г. – 28609 чел, а в 2001 г. – 30035 чел. Таким образом, темпы прироста общего количества больных всеми формами туберкулеза в Крыму за эти годы изменились с 4,29 % (2000 г.) до 4,98 % (в 2001 г.). Среднеукраинский показатель в 2000 г. составил 4,37 %. Количество больных туберкулезом в Крыму составило 1,4 % от всего населения Крыма (по данным 2001 г.), что соответствует среднеукраинскому уровню [3, 4].

Заболеваемость всеми формами туберкулеза в Крыму с 2000 по 2001 г.г. выросла с 56,5 до 68,4 случаев на 100 тыс. населения, что равняется приросту в 21,0 %. Это несколько ниже среднеукраинского показателя (22,4 %) . Наивысшие показатели заболеваемости всеми формами туберкулеза отмечались в 2001 г. в Джанкойском районе (103,5 случая на 100 тыс. населения), г. Симферополе (87,6), Красногвардейском районе (83,4), Симферопольском районе (80,5), г. Судак (75,8). В то же время наименьшие показатели заболеваемости туберкулезом были отмечены в Первомайском (36,5 случаев на 100 тыс. населения), Черноморском (47,4), Нижнегорском (42,6) районах, г. Керчь (39,6).

В целом в Крыму в 2001 г. по сравнению с 2000 г. количество впервые выявленных больных туберкулезом всех локализаций увеличилось на 21,1 %. Наивысшие темпы роста этого показателя были отмечены в Советском районе

(300%), г. Судак (160 %), Черноморском (89 %), Кировском (85 %), Раздольненском (83 %), Красногвардейском (75 %), Симферопольском (74 %) районах. Лишь в Бахчисарайском районе было отмечено снижение количества впервые выявленных больных туберкулезом на 22,6 %.

Можно говорить о том, что в большинстве случаев наивысшие показатели заболеваемости туберкулезом отмечены в тех же районах Крыма, что и наивысшие темпы прироста этого показателя.

Как и в Украине в целом для Крыма характерно преобладание туберкулеза органов дыхания над всеми остальными формами туберкулеза.

В структуре заболеваемости туберкулезом на долю туберкулеза органов дыхания в среднем по Крыму в 2000 г. приходилось 94 % всех случаев, а в 2001 г. – 95,5 % (для сравнения: среднеукраинский показатель доли туберкулеза органов дыхания – 94%). В 2001 г. наивысшие показатели отмечались в Джанкойском районе (101,2 случаев на 100 тыс. населения), г.Симферополе (83,7), Симферопольском районе (77,3), Красногвардейском районе (76,1), г.Судаке (72,9). Наибольший рост этого показателя по отношению к 2000 г. (более 100 %) наблюдался в Советском районе, г.Судаке, Раздольненском районе.

Распространенность туберкулеза с бактериовыделением в целом по Крыму увеличилась с 21,6 случаев в 2000 г. до 25,4 случаев на 100 тыс. населения в 2001 г. Тем не менее это ниже среднеукраинского показателя почти в 3 раза (67,2 случая в 2000 г.), что может быть связано с плохой диагностикой бактериовыделения.

В 2000 г. в Крыму было выявлено 1175 новых больных туберкулезом всех локализаций, а в 2001 г. – 1423 (что на 21 % больше). Это говорит о высоких темпах прироста заболеваемости. Необходимо заметить, что это один из наивысших показателей в Украине (среднеукраинский уровень – 10-11 %). Снижение количества впервые выявленных больных отмечено лишь в Первомайском районе. Но необходимо помнить о том, что реальное количество больных туберкулезом не вполне соответствует статистической регистрации.

Характерной чертой современного туберкулеза является значительное количество запущенных форм среди впервые выявленных больных. Это характерно как для Крыма, так и для Украины в целом. Но за последние два года в Крыму наметилась положительная тенденция: процент больных, выявленных своевременно увеличился с 58,5 до 59,4 %.

Наибольший процент запущенных форм туберкулеза в 2000 г. в Крыму наблюдался в г. Судаке (33 %), Красногвардейском (32,4 %), Раздольненском (30 %), Советском (28,6 %), Белогорском (27,5 %) районах. В 2001 г. к этим регионам присоединились Первомайский район (53,3 %), Джанкойский район (29,1 %),

Кировский район (28,6 %), Нижнегорский район (27,3 %). Сопоставление региональных особенностей распределения запущенных форм туберкулеза среди впервые выявленных больных с охватом населения профилактическими флюороосмотрами показывает их высокую степень корреляции: регионы, в которых обследование населения находится на низком уровне, отличаются большим количеством запущенных форм туберкулеза.

Растущее количество запущенных и несвоевременно выявленных форм туберкулеза является одной из причин возрастающей поликавернозности туберкулеза, снижения качества лечения, возрастающей химиорезистентности туберкулеза. В итоге - возрастающая смертность от туберкулеза, которая является свидетельством углубления эпидемии туберкулеза в регионе.

Серьезную обеспокоенность вызывает ситуация с заболеваемостью туберкулезом в сельской местности. Показатели заболеваемости на 100 тыс. населения приблизились вплотную к городским. И это при том, что выявляемость больных туберкулезом среди сельского населения значительно хуже, чем в городской местности. Наивысшие показатели заболеваемости сельского населения в Крыму в 2001 г. отмечались в Красногвардейском (88,3 случая на 100 тыс. населения), Джанкойском (80,8) и Кировском (71,1) районах. В среднем по Крыму темпы прироста заболеваемости туберкулезом среди сельского населения с 2000 по 2001 г.г. составили 38,3 %. Лидерами по темпам прироста заболеваемости туберкулезом сельского населения явились следующие районы Крыма: Советский, Красногвардейский, Кировский, Симферопольский, Джанкойский районы. Возросли также темпы прироста заболеваемости туберкулезом и городского населения (13,4 % в среднем по Крыму). Наивысшие темпы прироста отмечались в г. Судак.

Рассмотрение половозрастной структуры заболеваемости туберкулезом населения в Крыму позволяет выявить те же тенденции, которые характерны для современной ситуации по туберкулезу не только в Украине, но и в России, а также и для других стран СНГ. Рост заболеваемости туберкулезом наблюдается во всех возрастных группах, как среди мужчин, так и среди женщин. Причем максимальное количество новых случаев туберкулеза приходится на наиболее трудоспособный и репродуктивный возраст (у женщин – 15-55 лет, у мужчин – 15-60 лет). Это характерно для всех городов и районов Крыма. Можно сказать, что туберкулез разрушает трудовой потенциал Крыма. В связи с тем, что туберкулезом преимущественно болеет наиболее мобильная возрастная группа людей, это повышает степень контактности с больными и, как следствие, увеличивается распространенность болезни.

Количество новых случаев внелегочного туберкулеза в Крыму за три года увеличилось незначительно (в 1999 г. – на 78, в 2000 и 2001 г.г. – на 82 случая в каждом году). Это составило 5,8 % от общего количества случаев туберкулеза всех локализаций, что полностью совпадает со среднеукраинским показателем. На наш взгляд, в современных условиях это свидетельствует не об улучшении эпидемиологической ситуации по данному показателю в Крыму, а лишь об неудовлетворительном выявлении этих форм туберкулеза в большинстве районов Крыма. Лидером среди внелегочных форм туберкулеза является туберкулез костей и суставов. Также отмечаются чаще других форм случаи туберкулеза мочеполовой системы. Большинство случаев туберкулеза внелегочных локализаций приходится на возрастную группу 15-60 лет (около 80 % всех случаев). Можно отметить некоторое снижение заболеваемости внелегочным туберкулезом в Джанкойском районе и в г. Симферополе, а увеличение – в таких районах, как Сакский, Красногвардейский и Бахчисарайский.

Дети, как и взрослые, болеют в основном туберкулезом органов дыхания, но доля туберкулеза внелегочных локализаций среди них несколько выше (до 35 % в среднем по Крыму). Столь высокий процент можно объяснить небольшим количеством впервые выявленных случаев туберкулеза в целом. И поэтому единичные случаи внелегочного туберкулеза дают большие процентные показатели. Кроме того, среди детей ведется более тщательное обследование.

Наивысшие показатели заболеваемости туберкулезом всех локализаций в 2001 г. среди детей на 100 тыс. населения отмечались в Советском районе (69,6 случаев), далее с большим разрывом следуют Раздольненский, Краснопереконский, Бахчисарайский, Красногвардейский районы (в среднем по Крыму этот показатель составил 14,1 случая на 100 тыс. населения).

Госпитализация больных туберкулезом в Крыму ведется крайне неудовлетворительно. Количество госпитализированных в стационары впервые выявленных больных с 2000 г. по 2001 г. существенно уменьшилось (с 86,7 % до 77,4% соответственно). Возможно, это является одной из причин увеличения количества заболевших. Намного хуже госпитализируются впервые выявленные больные в санатории. В 2000 г. в санатории было направлено только 6,5 %, а в 2001 г. – 8,6% таких больных. Этого явно недостаточно. Являясь основной санаторной базой для лечения туберкулеза в Украине, Крым занимает лишь 7-е место по уровню госпитализации в санатории больных туберкулезом, а по уровню госпитализации туберкулезных больных в стационары находится на 24 месте.

Смертность от туберкулеза является одним из важнейших показателей, отражающих остроту эпидемиологической ситуации по туберкулезу в регионе. Она

является лидером среди причин смерти от всех инфекций в целом на Украине. К сожалению, Крым и по этому показателю не является исключением. В 2001 г. от всех форм туберкулеза в Крыму умерло 467 человек. Это на 54 случая больше, чем в 2000 г. На показатели смертности, рассчитанные на 100 тыс. населения, это повлияло следующим образом: 16,4 – в 2000 г. и 20,4 – в 2001 г. Это означает, что темпы прироста этого показателя в Крыму (20,7%) опережают среднеукраинские (12,1%) в 1,7 раза. Наивысшие темпы прироста смертности от туберкулеза отмечались в Раздольненском (201,9%), Первомайском (101,0 %), Советском (66,7 %), Кировском (51,1 %) районах.

Среди всех случаев смерти от туберкулеза в Крыму в 2001 г. 40% составили случаи смерти на дому (среднеукраинский показатель – 31,7 %). Наивысший процент умерших от туберкулеза на дому был отмечен в следующих регионах Крыма: Симферопольском районе – 53%, Нижнегорском – 63 %, Черноморском – 67 %, Красноперкопском – 75 %, Джанкойском – 77 %, г. Судак – 100%. Но необходимо учитывать, что в г. Судаке в 2001 г., в отличие от других регионов Крыма, умер только один больной туберкулезом, который и составил все 100 % случаев смерти от туберкулеза на дому. Общее количество умерших от туберкулеза на дому в целом по Крыму с 2000 г. по 2001 г. увеличилось на 21,6 % (со 134 до 163 случаев).

За период с 2000 по 2001 г.г. в Крыму снизилась эффективность лечения больных туберкулезом органов дыхания. В среднем по Крыму процент закрытия полостей распада у впервые выявленных больных снизился с 55,7 % до 55,3 %. Прекращение бактериовыделения у впервые выявленных больных уменьшилось с 73,7 % до 68,6 %. Эти показатели намного ниже среднеукраинских. В среднем по Украине доля закрытия каверн у впервые выявленных больных туберкулезом – 66,1 %, а доля прекращения бактериовыделения у впервые выявленных бактериовыделителей – 79,1%. Крымские показатели являются одними из наименьших по Украине (23 место). Как и в целом по Украине, в Крыму из года в год растет количество устойчивых, химиорезистентных форм туберкулеза.

Общее число рецидивов туберкулеза в Крыму в 2001 г. составило 105 случаев. В среднем по Крыму этот показатель, рассчитанный на 100 тыс. населения составил 5,0 случаев на 100 тыс. населения. Наибольшее количество рецидивов было зарегистрировано в г. Симферополь (30), г. Ялта (14) и в Красноперкопском районе (11). Здесь же наблюдались наивысшие относительные показатели, рассчитанные на 100 тыс. населения (8,3; 9,8 и 17,2 случаев соответственно).

Одним из самых серьезных факторов способствующих увеличению заболеваемости туберкулезом в современном мире является распространение

СПИДа. Согласно мировой статистике 50% ВИЧ-инфицированных заболевают туберкулезом [2]. В Крыму в 2001 году заболело туберкулезом 11 ВИЧ-инфицированных. Это несколько меньше, чем в 1999 г., когда 21 больной туберкулезом был выявлен среди больных СПИДом. В 1999г. 60 % от общего числа больных СПИДом и туберкулезом в сочетании приходилось на Крым (21 из 35 в целом по Украине). И можно прогнозировать, что эта проблема будет усугубляться в Крыму из года в год, так как Крым является одним из самых неблагоприятных регионов в отношении СПИДа в Украине.

Эпидемиологическая ситуация в Крыму по туберкулезу, как и в Украине в целом, за последние несколько лет заметно ухудшилась. Темпы роста заболеваемости туберкулезом – выше среднеукраинских. Проанализировав все эпидемиологические показатели по туберкулезу в Крыму за 2000 и 2001 годы и учитывая общеукраинские тенденции, сложившиеся за последние 10-11 лет, можно сделать вывод, что эпидемия туберкулеза в Крыму нарастает достаточно высокими темпами. Эта ситуация крайне неудовлетворительна и с точки зрения рекреационной специализации Крыма.

Несмотря на осложнение эпидемиологической ситуации, функционирование противотуберкулезной службы в Крыму в последние годы не изменилось. Количество противотуберкулезных диспансеров и кабинетов и количество койко-мест в них осталось прежним. В 2001 году на территории Крыма действовало 9 противотуберкулезных диспансеров, способных одновременно поводить лечение и изоляцию 1160 человек, а также туберкулезное отделение Сакской центральной районной больницы, рассчитанное на 40 пациентов. Кроме того, функционируют 17 туберкулезных кабинетов в районных центрах Крыма. Общее количество фтизиатров, работающих в туберкулезных диспансерах и кабинетах на протяжении последних лет сохраняется на одном уровне. Среднекрымские показатели количества фтизиатров и койко-мест для туберкулезных больных, рассчитанные на 100 тыс. населения, значительно превышают среднеукраинские показатели. В среднем по Крыму количество фтизиатров на 100 тыс. населения составляет 10,4, что на 60 % больше, чем в среднем по Украине (6,5 на 100 тыс. населения). Количество коек для туберкулезных больных в тубдиспансерах в среднем по Крыму составило 57,1 на 100 тыс. населения. Это на 10 % больше, чем среднеукраинский уровень (52,1 на 100 тыс. населения). Превышение среднеукраинских показателей может быть объяснено специализацией Крыма на санаторно-курортном лечении туберкулеза.

Противотуберкулезные медицинские учреждения и санатории размещены крайне неравномерно и нерационально с точки зрения осложнившейся

эпидемиологической ситуации, изменившейся экологической обстановки в ряде регионов Крыма и рекреационной специализации Крыма. Большая часть районов не имеет стационарных лечебных противотуберкулезных учреждений. Больные этих районов обслуживаются за счет коечного фонда Республиканских противотуберкулезных диспансеров. Этого явно недостаточно для стабилизации эпидемиологической ситуации по туберкулезу. Также следует отметить, что низкая доля (одна из самых низких в Украине) госпитализации впервые выявленных больных также говорит о явной недостаточности и нерациональном распределении коечного фонда и обеспеченности фтизиатрами в Крыму.

Крым является основной санаторной базой для лечения туберкулезных больных в Украине. На территории Крыма располагается 17 противотуберкулезных санаториев на 2845 койко-мест. Из них 6 – детские противотуберкулезные санатории, общей вместимостью 1190 койко-мест. Из всех противотуберкулезных санаториев только два располагаются за пределами Южного берега Крыма в городах Старый Крым и Керчь. Такое количество противотуберкулезных учреждений в столь активно используемом рекреационном регионе, как крымское южное побережье, может не только негативно сказываться на имидже курортов, но и способствовать распространению этого опасного заболевания, учитывая устойчивость микобактерий туберкулеза во внешней среде и повышенную контактность туберкулезных больных с местным и приезжим населением в местах вкрапления противотуберкулезных учреждений в систему расселения населения. Безусловно, южное побережье обладает необходимыми климатическим потенциалом, материально-технической базой, квалифицированными кадрами для лечения больных туберкулезом, однако, с другой стороны, эта территория является рекреационным регионом межгосударственного значения. Поэтому подход к решению этой проблемы должен быть взвешанным, учитывать многие факторы, соблюдать интересы сторон.

Стабилизация эпидемиологической ситуации в Крыму возможна не только при условии более эффективной работы противотуберкулезной службы, ее реорганизации, расширении. Этого недостаточно. Неоспоримым остается то, что туберкулез – это в большой мере социальная болезнь. Для сдерживания негативных тенденций необходима целая система государственных мероприятий, учитывающих все факторы распространения этого заболевания и обеспеченных материальными и финансовыми ресурсами.

Литература

1. Карачунский М.А. Туберкулез сегодня// Медицинская сестра. - №12. – 2000. – С. 5-7.
2. www.paco.net/~tuberculos/epidem.htm

Фондовые материалы:

3. Крымского Республиканского тубдиспансера №1 по Украине, 2000 г.
4. Крымского Республиканского тубдиспансера №1 по Крыму, 2001 г.