

УДК 618. 1: 616 – 002.5-06 (575.2) (04)

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

А.О. Атыканов – докт. мед. наук,

А.А. Ибраева – научн. сотрудник

The statistic facts are given in this article for the last five years, that gives information of women s accesses, suffering from tuberculosis of reproductive age. The review of gynecological aid stipulates the inculcating of new methodical approach is to the diagnosis and treatment of women.

Современный этап развития гинекологии характеризуется пересмотром некоторых аспектов и подходов в лечении заболевания туберкулезом. Туберкулезное воспаление следует изучать с целью систематизации имеющихся знаний, дальнейшего раскрытия патогенетических механизмов, его формирования на основе новых технологий, гинекологической помощи женскому населению, что в значительной степени обусловлено внедрением новых методических подходов к диагностике и лечению нейроэндокринных нарушений репродуктивной системы, бесплодия, воспалительных и опухолевых заболеваний. В развитии этих заболеваний определенную роль играет туберкулез, последствия которого служат причиной как органических, так и функциональных нарушений в организме женщины [1]. Напряженная эпидемическая ситуация с туберкулезом в Кыргызстане характеризуется высоким уровнем заболеваемости, болезненности и смертности. В последние годы появился и еще один крайне тревожный фактор – увеличение численности заболевших туберкулезом женщин, особенно молодого возраста. Женщины и дети являются наиболее уязвимыми к туберкулезу контингентом и более чувствительны к ухудшению эпидемической ситуации, вызванной социальными факторами

[2, 3]. Численность больных туберкулезом возросла более чем в три раза с 1990 до 2001 г., смертность – почти в четыре раза. По данным ВОЗ (2001 г.), заболеваемость туберкулезом в Кыргызстане заметно превышает средние значения этого показателя не только для стран со средним уровнем развития, но и для стран с низким уровнем развития человеческого потенциала. Ситуация с заболеваемостью туберкулезом является наиболее тяжелой в Джалалабадской, Ошской областях и в Бишкеке: в городах заболеваемость заметно выше, чем в сельской местности (см. таблицу). Особенно высокие риски заболевания туберкулезом существуют в исправительно-трудовых учреждениях. Тюрьмы являются местом концентрации больных лекарственно-устойчивым туберкулезом. В 1998 г. в стране началась реализация программы DOTS.

Эффективность лечения: выздоровело 6152 чел., умерло от туберкулеза 598.

Следует отметить, что численность заболевших туберкулезом женщин репродуктивного возраста остается на том же уровне, что и в 2001 г. как с легочными, так и с внелегочными формами туберкулеза, причем большую частоту составляют женщины детородного возраста (20–34 лет). На основании этих данных в Кыргызстане, особенно в отдаленных

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

Численность заболевших туберкулезом

Область	г. Бишкек	Чуй.	Нарын.	Иссыккул.	Ош.	Баткен.	Жалалабад.	Талас.
Заб. туб.	1023	979	271	303	1647	494	1322	235
Муж	575	600	148	199	961	268	715	124
Жен	448	379	123	104	686	226	607	111
Возраст, лет								
15–17	21	12	6	9	24	10	30	8
18–24	97	47	23	20	106	32	97	21
25–34	125	79	39	20	166	38	119	39
35–44	54	63	15	19	98	35	83	9
Легочн.	712	671	198	194	957	326	730	174
М	424	427	119	131	562	183	417	87
Ж	278	244	79	63	395	143	313	87
Внелегоч.	555	308	73	109	690	168	592	61
М		173	29	68	399	85	298	37
Ж		135	44	41	291	83	294	24
Мочепол.	41	7	3	0	2	5	16	1
Сельские		758	117	69	491	380	935	193

районах (Ошской, Джалалабадской), необходимо улучшить гинекологическую службу наблюдения за женщинами репродуктивного возраста. После некоторого снижения уровней заболеваемости, болезненности и смертности от туберкулеза с 1994 г. отмечается ежегодный рост распространения туберкулеза среди всех возрастных групп. Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу за последние семь лет остается напряженной, о чем свидетельствует ежегодный стабильный рост показателя заболеваемости: с 72,4 до 123,3 на 100 000 населения, т.е. в 1,9 раза. В 2001 г. зарегистрировано 8266 вновь выявленных больных туберкулезом, против 7375 в 2000 г. Показатель заболеваемости в республике в 2001 г. по сравнению с 2000 г. увеличился с 121,8 до 127,3 на 100 000 населения. Ежегодный темп прироста заболеваемости туберкулезом в 2001 г. составил 4,5%. Показатель смертности по республике в 2001 г. составил 13,5 на 100 000 населения, преобладали больные хроническими формами туберкулеза и больные из неформальных групп (наркоманы, алкоголики,

заклученные). Из общего числа умерших больных удельный вес вновь выявленных больных, состоящих на учете до курса лечения, составил 16,3%. Ежегодно в Кыргызстане регистрируется около 3000 больных, которые прошли безуспешный повторный курс лечения, из них 50% являются бактериовыделителями, среди них в свою очередь велико число дольных с МЛУ.

По данным Национальной референс-лаборатории НЦФ в 2003 г. в г. Бишкек и Чуйской области, (около 30% населения) среди вновь выявленных больных зарегистрировано 9,3% мультирезистентных форм. В г. Бишкек, в Чуйской области 14,4% и среди рецидивов 40,6% в г. Бишкек, в Чуйской области 48,7%. По статистическим данным последнего отчетного года, число зарегистрированных случаев туберкулеза в 2005 г. по сравнению с 2004 г. увеличилось до 116,8 на 100 000 населения.

Туберкулез – не только медицинская, но и социальная проблема, поэтому решение этой

проблемы требует объединения усилий всего общества.

Среди внелегочных локализаций туберкулез женских половых органов занимает особое положение, в частности у женщин репродуктивного периода (61,7% больных моложе 30 лет).

Удельный вес больных генитальным туберкулезом среди внелегочных локализаций составил 11,9%. Сопоставляя эти данные с 1999 г., следует подчеркнуть, что заболеваемость возросла почти в 2 раза. Это делает весьма актуальной проблему организации рациональных и эффективных форм наблюдения

и лечения, больных туберкулезом мочеполовой системы.

Литература

1. Колачевская Е.Н. Туберкулез женских половых органов. – М.: Медицина, 1996. – С. 12–19.
2. Васильева А.В. Внелегочной туберкулез. Руководство для врачей. – М.: Медицина, 2000. – С. 19–20.
3. Бримкулов Н.Н. Руководство по ведению больных с болезнями органов дыхания. – Бишкек, 2005. – С. 75–78.