

СИТУАЦИЯ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ В 2017 ГОДУ

В 2017 г. по пораженности постоянного населения туберкулезом субъект занимает 10 место среди 85 субъектов Российской Федерации (2016 г. – 9 место) и 4 место среди 11 субъектов Северо-Западного Федерального округа.

Впервые заболело туберкулезом 1 554 человека, в том числе 82 ребенка в возрасте 0-14 лет и 12 детей в возрасте 15-17 лет; постоянных жителей России – 1 205 человек, из них встали на учет – 1 050 человек. Повторно заболело туберкулезом (рецидив) 216 человек, из них встали на учет – 183 человека. На окончание года состоит на учете 1 882 пациента с туберкулезом, в том числе 610 инвалидов по туберкулезу. Умерло от туберкулеза постоянных жителей 86 человек, всего (Росстат) – 213 человек.

Кроме того, умерло 189 пациентов с туберкулезом, инфицированных ВИЧ (форма ФГСН № 33).

Показатели по возрасту-полу за 2017 г. носят предварительный характер (рассчитаны на расчетное среднегодовое население).

Показатель регистрируемой заболеваемости туберкулезом составил 29,2 на 100 000 населения (2016 г. – 33,5), в том числе детей в возрасте 0-14 лет – 10,8 на 100 000 детей (2016 г. – 13,5), детей в возрасте 15-17 лет – 11,0 на 100 000 детей (2016 г. – 24,2).

В 2017 г. заболеваемость туберкулезом в субъекте на 39,5% ниже, чем в среднем по России (48,3 на 100 000 населения) и на 6,7% ниже, чем в среднем по округу (31,3 на 100 000 населения).

Заболеваемость туберкулезом детей в возрасте 0-14 лет в субъекте на 11,3% выше, чем в среднем по России (9,7 на 100 000 населения) и на 36,7% выше, чем в среднем по округу (7,9 на 100 000 населения).

Заболеваемость туберкулезом детей в возрасте 15-17 лет в субъекте на 49,1% ниже, чем в среднем по России (21,6 на 100 000 населения) и на 9,1% ниже, чем в среднем по округу (12,1 на 100 000 населения).

Рецидивы составили 4,1 на 100 000 населения (2016 г. – 3,8). Показатель рецидивов туберкулеза в субъекте на 54,4% ниже, чем в среднем по России (9,0 на 100 000 населения) и на 26,8% ниже, чем в среднем по округу (5,6 на 100 000 населения).

Среди впервые заболевших туберкулезом постоянное население России составило 77,5% (РФ – 86,3%; ФО – 82,5%), контингенты ФСИН – 5,4% (РФ – 8,0%; ФО – 8,8%), иностранцы – 14,5% (РФ – 3,5%; ФО – 6,5%), лица БОМЖ – 2,5% (РФ – 2,2%; ФО – 2,3%).

Заболеваемость туберкулезом постоянного населения России составила 22,7 на 100 000 населения (2016 г. – 25,9), в том числе на фоне ВИЧ-инфекции – 4,8 на 100 000 населения (2016 г. – 5,1), вставших на учет – 19,7 на 100 000 населения (2016 г. – 22,9).

Показатель распространенности туберкулезом на окончание года составил 53,8 на 100 000 населения (2016 г. – 61,9). Распространенность туберкулезом в субъекте на 51,0% ниже, чем в среднем по России (109,8 на 100 000 населения) и на 13,1% ниже, чем в среднем по округу (61,9 на 100 000 населения).

Показатель «бациллярность пациентов с туберкулезом» составил на окончание года 20,1 на 100 000 населения (РФ – 46,0; ФО – 26,9).

Распространенность множественной лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза (МЛУ-ТБ) среди больных туберкулезом органов дыхания составила 10,9 на 100 000 населения (РФ – 24,7; ФО – 14,5), в том числе среди впервые зарегистрированных больных – 2,8 на 100 000 населения (РФ – 5,5; ФО – 4,0).

Доля больных с МЛУ-ТБ среди больных туберкулезом органов дыхания, являющихся бактериовыделителями: среди контингентов больных, состоящих на учете на конец года, – 54,8% (РФ – 54,0%; ФО – 54,3%); среди впервые выявленных больных – 29,3% (РФ – 27,4%; ФО – 31,2%).

Среди впервые зарегистрированных больных туберкулезом легких (форма ФСН № 8) бактериовыделение фиксируется культуральным методом – в 36,0% случаев (РФ – 37,6%; ФО – 46,3%).

Впервые выявленные пациенты с туберкулезом органов дыхания были обследованы методом микроскопии мокроты в 99,9% случаев (РФ – 99,1%; ФО – 98,9%), посевом патологического материала – в 99,8% случаев (РФ – 97,6%; ФО – 97,3%), обследованы на МЛУ в 41,6% случаев (РФ – 46,4%; ФО – 51,4%).

Показатель инвалидности по туберкулезу составил 11,4 на 100 000 населения (2016 г. – 12,1). Инвалидность по туберкулезу в субъекте на 59,4% ниже, чем в среднем по России (28,1 на 100 000 населения) и на 27,8% ниже, чем в среднем по округу (15,8 на 100 000 населения). Доля инвалидов по туберкулезу среди контингентов больных туберкулезом, состоящих на учете на конец года, – 21,2% (РФ – 25,6%; ФО – 25,5%).

Показатель смертности от туберкулеза составил 4,0 на 100 000 населения (2016 г. – 4,1). Смертность от туберкулеза в субъекте на 38,5% ниже, чем в среднем по России (6,5 на 100 000 населения) и соответствует среднеокружному показателю (4,0 на 100 000 населения).

Среди пациентов с туберкулезом, вставших на учет в противотуберкулезные учреждения, **ВИЧ-инфекция** зарегистрирована: впервые выявленные больные – в 23,7% случаев (РФ – 20,9%; ФО – 19,3%); на конец года – в 29,8% случаев (РФ – 18,5%; ФО – 20,5%); среди умерших от туберкулеза – в 5,2% случаев (РФ – 3,3%; ФО – 2,6%); среди умерших от других причин имели ВИЧ-инфекцию – в 67,0% случаев (РФ – 53,3%; ФО – 51,4%). Среди пациентов с активным туберкулезом, состоявших на учете и умерших от всех причин, умерли от туберкулеза и от других причин при наличии ВИЧ-инфекции 53,8% (РФ – 37,4%; ФО – 37,4%).

На ВИЧ-инфекцию осмотрены 99,6% впервые выявленных пациентов с туберкулезом (РФ – 95,3%; ФО – 96,8%) и 91,4% пациентов с туберкулезом, состоявших на учете на окончание года (РФ – 85,0%; ФО – 87,4%).

Профилактические осмотры на туберкулез: с профилактической целью на туберкулез было осмотрено 54,8% населения (РФ – 71,3%; ФО – 59,8%), в том числе методом флюорографии органов грудной клетки население в возрасте 15 лет и старше осмотрено на 44,3% (РФ – 65,0%; ФО – 51,2%), методом иммунодиагностики дети в возрасте до 17 лет осмотрены на 96,9% (РФ – 75,2%;

ФО – 78,7%). Не учтены лица, осмотренные с профилактической целью в медицинских организациях, не относящихся к системе Минздрава России (ведомства, частная медицина).

При профилактических осмотрах выявлено 55,0% пациентов с туберкулезом (РФ – 62,0%; ФО – 58,9%), в том числе дети в возрасте 0-14 лет – 98,1% (РФ – 90,1%; ФО – 96,5%), дети в возрасте 15-17 лет – 88,9% (РФ – 83,4%; ФО – 85,7%).

Среди впервые выявленных живыми пациентов с туберкулезом легких деструкция была зарегистрирована в 44,3% случаев (РФ – 42,3%; ФО – 47,2%). В 36,9% случаев не было выявлено ни деструкции, ни бактериовыделения (РФ – 20,6%; ФО – 32,9%) – по клинической форме туберкулеза пациенты могут лечиться в условиях дневных стационаров.

Туберкулез был выявлен посмертно в 1,4% случаев (РФ – 1,6%; ФО – 2,2%). Умерли в течение первого года наблюдения 2,0% впервые выявленных больных туберкулезом (РФ – 2,3%; ФО – 2,9%).

Противотуберкулезная служба представлена: 13 противотуберкулезных диспансеров (со стационаром – 2) со стационаром на 482 койки; 2 туберкулезные больницы на 687 коек; 1 туберкулезный санаторий для взрослых на 125 коек, 5 туберкулезных санаториев для детей на 450 коек; 7 туберкулезных кабинетов. Также имеется 47 коек дневного стационара при стационаре и 165 коек дневного стационара при поликлинике. Кроме того, имеется 91 туберкулезная койка, расположенная в медицинской организации нетуберкулезного профиля, хотя в городе достаточно коек в противотуберкулезных медицинских организациях. Кроме того, имеется 400 туберкулезных коек (320 – для взрослых, 80 – для детей), расположенных в Санкт-Петербургском НИИ фтизиопульмонологии.

Противотуберкулезная служба раздроблена, трудно управляемая. Не происходит укрупнения медицинских противотуберкулезных организаций. Рекомендуется провести реорганизацию противотуберкулезных диспансеров, сократить число юридических лиц, что 5-10 лет назад было сделано практически во всех субъектах Российской Федерации. Оптимальным является присоединение 12 муниципальных диспансеров к городскому противотуберкулезному диспансеру, возможно в виде 3-4 филиалов ГПТД, что позволит создать эффективную вертикаль управления. Также необходима реорганизация детских туберкулезных санаториев с созданием единого юридического лица. Вызывает сомнение необходимость туберкулезных коек в медицинских организациях нетуберкулезного профиля, учитывая достаточность коек в противотуберкулезных медицинских организациях.

Имеется 1 670 туберкулезных стационарных коек, в том числе 1 512 для взрослых и 158 для детей. Обеспеченность туберкулезными стационарными койками (без коек НИИ и ВУЗа) составила 2,4 на 10 000 населения (РФ – 3,9; ФО – 2,8); на 1 койку приходится в среднем 2,3 пациентов с туберкулезом (РФ – 2,8; ФО – 2,2). Работа койки составила: для взрослых – 316,6 дней (РФ – 315,3; ФО – 319,7 дней), для детей – 256,3 дней (РФ – 315,6; ФО – 298,0 дней). Средняя длительность пребывания на койке составила: для взрослых – 65,4

дней (РФ – 80,2; ФО – 76,5 дней), для детей – 47,3 дней (РФ – 87,8; ФО – 67,4 дней). На туберкулезной койке лечится существенная часть пациентов, не подлежащих госпитализации на туберкулезную койку. С этим связана низкая работа детской койки и небольшая длительной госпитализации на туберкулезной койке.

На 31.12.2017 г. число врачей-фтизиатров составило 5,7 на 100 000 населения (РФ – 4,8; ФО – 4,8). На 1 врача фтизиатра приходится в среднем 9,5 пациентов с активным туберкулезом (РФ – 22,8; ФО – 12,8). Имеют сертификат 99,7% врачей фтизиатров (РФ – 99,2%; ФО – 99,3%). Врачебную категорию имеют 69,3% (РФ – 55,9%; ФО – 53,6%), высшую категорию – 54,8% врачей фтизиатров (РФ – 39,6%; ФО – 38,5%).

Госпитализировано 84,5% пациентов с активным туберкулезом (РФ – 73,8%; ФО – 79,0%), в том числе бактериовыделителей – 95,0% (РФ – 86,9%; ФО – 91,6%), впервые зарегистрированных пациентов – 96,0% (РФ – 89,3%; ФО – 92,6%). В дневных стационарах пролечилось 17,5% (РФ – 8,6%; ФО – 10,6%), в туберкулезных санаториях – 19,4% пациентов с туберкулезом (РФ – 6,9%; ФО – 11,8%).

При среднероссийском показателе доли вскрытий от числа умерших от туберкулеза органов дыхания 81,9% и среднеокружном показателе 68,8% в субъекте были проведены вскрытия у 95,2% умерших в стационарах.


Прооперировано 6,9% пациентов с туберкулезом органов дыхания (РФ – 6,9%; ФО – 4,8%), в том числе наиболее эпидемиологически опасная форма – фиброзно-кавернозный туберкулез легких прооперирован в 17,5% случаев (РФ – 10,2%; ФО – 8,7%).

Показатели эффективности лечения пациентов с туберкулезом органов дыхания к 12 месяцам наблюдения: впервые выявленные пациенты – полости распада закрылись у 84,9% пациентов (РФ – 62,9%; ФО – 66,2%), бактериовыделение прекратилось у 87,1% пациентов (РФ – 70,7%; ФО – 75,8%); пациенты с рецидивом – полости распада закрылись у 39,4% пациентов (РФ – 44,1%; ФО – 41,8%), бактериовыделение прекратилось у 61,4% пациентов (РФ – 51,8%; ФО – 57,0%).

Показатели диспансерного наблюдения: клиническое излечение пациентов с туберкулезом – 46,1% (РФ – 38,2%; ФО – 45,3%); абацеллирование контингентов – 71,0% (РФ – 51,5%; ФО – 62,1%), в том числе абацеллировано пациентов с МЛУ-ТБ – 42,9% (РФ – 28,7%; ФО – 42,5%).

Соотношение клинически излеченных пациентов с туберкулезом и умерших от туберкулеза и других причин в 2017 г. составило 3,95 (РФ – 2,87; ФО – 3,53).

Руководитель Федерального Центра мониторинга противодействия распространению туберкулеза в Российской Федерации ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, докт.мед.наук, профессор

 О.Б. Нечаева