О ситуации по заболеваемости туберкулезом.

Профилактика туберкулеза

Эпидемиологическая обстановка по туберкулезу в Республике Башкортостан продолжает оставаться напряженной. В то же время, начиная с 2001 года сохраняется устойчивая тенденция к снижению заболеваемости туберкулезом со средним темпом снижения - 8,5% (2017г.- 40,9; 2018 г.- 39,8; 2019 г.- 43,8; 2020 г.- 37,4, 2021 г.- 32,54 на 100 тыс. населения).

Значительно снизился показатель смертности населения от туберкулеза, в 2022 г. показатель смертности населения от туберкулеза составил 3,3 на 100 тыс. населения, что составило снижение показателя смертности населения на 9,0% по сравнению с предыдущим годом 3,6 (показатель 2001 г. – 11,5).

В 2022 году уровень заболеваемости активным туберкулезом составила 1438 случаев, 35,93 на 100 тыс. населения, что на 10% выше показателя предыдущего года (1306 случаев или 32,54) и находится ниже уровня среднемноголетних значений (СМУ- 38,89 на 100 тыс. населения).

Республиканский показатель заболеваемости активным туберкулезом (35,93) выше среднероссийского (29,30) на 22,0% и по Приволжскому федеральному округу (27,98) на 28,0% (2021 г. – на 13,0% и 16,0%; 2020 г. – на 25,5% и 29,7%).

В 2022 году зарегистрировано 1419 случая туберкулеза органов дыхания, показатель 35,46 на 100 тыс. населения, что на 11,0% выше показателя предыдущего года (1281 случаев или 31,92) и находится ниже уровня среднемноголетних значений (СМУ- 37,75 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость туберкулезом с бактериовыделением составила 709 случаев, показатель 17,72 на 100 тыс. населения, что на 14,0% выше показателя предыдущего года (623 случаев или 15,52) и находится ниже уровня среднемноголетних значений (СМУ- 13,87 на 100 тыс. населения).

Превышение среднереспубликанского показателя заболеваемости активным туберкулезом зарегистрировано на 25 административных территориях республики:

Нуримановский (108,5), Мечетлинский (91,59), Баймакский ( 84,77), Аскинский ( 76,13), Кугарчинский ( 74,76), Куюргазинский ( 74,71), Калтасинский (66,91), Зилаирский ( 65,68), Караидельский (59,32), Балтачевский (57,20), Иглинский (55,59), Ишимбайский ( 54,84), Янаульский (54,41), Федоровский (52,01), Мишкинский (51,88), Краснокамский ( 50,93), Абзелиловский (48,55), Гафурийский (47,03), Хайбуллинский (44,52), Благовещенский (42,04), Стерлибашевский ( 41,47), Давлекановский ( 39,90), г. Сибай ( 37,94), г. Салават (37,23).

В 2022 г. эпидемиологическая ситуация по туберкулезу среди детей и подростков в Республике Башкортостан сохранила тенденцию к стабилизации. В 2022 году уровень заболеваемости активным туберкулезом детей в возрасте 0- 17 лет составил 34 случая, 3,76 на 100 тыс. населения, что на 5,0% ниже показателя предыдущего года (36 случаев или 3,96) и находится ниже уровня среднемноголетних значений (СМУ- 4,48 на 100 тыс. населения), РФ - 7,12, ПФО - 4,86 показатель на 100 тыс. населения.

Доля детей 0-17 лет в структуре заболеваемости туберкулезом составила в 2022 г. -2,3% в 2021г.- 2,8% (РФ - 5,0%, ПФО – 3,6%).

Всего в 2022 г. выявлено 24 детей (0-14 лет) с активными локальными формами туберкулеза (в 2021 г. – 26), из них с туберкулезом органов дыхания – 23, с внелегочными формами – 2 детей.

Показатель заболеваемости туберкулезом подростков в 2022 г. на уровне предыдущего года составил 7,60 на 100 тыс. подросткового населения (7,63 в 2021 г.).

Эпидемиологическая обстановка по заболеваемости туберкулёзом во многом определяется уровнем организации профилактических мероприятий, к которым относятся флюорографическое обследование взрослого населения, туберкулинодиагностика у детей и иммунопрофилактика туберкулеза.

В соответствии с Федеральным Законом № 77 – ФЗ от 18.06.2001 г. «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации», раздела VIII «Профилактика туберкулеза» санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», приказа МЗ РФ от 21 марта 2017 г. № 124н «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза» и другими нормативными документами плановые медицинские обследования, с целью раннего выявления туберкулеза, население обязано проходить профилактическое флюорографическое обследование один раз в два года, начиная с 15 – летнего возраста. Контингенты из групп повышенного риска инфицирования – ежегодно. К ним относятся больные хроническими неспецифическими заболеваниями органов дыхания, желудочно – кишечного тракта, мочеполовой системы, больные сахарным диабетом, лица, получающие кортикостероидную, лучевую и цитостатическую терапию, и др. Два раза в год - контактные лица в очагах туберкулёза, ВИЧ - инфицированные, больные, состоящие на учёте в наркологических и психиатрических учреждениях и др.

Основным методом активного выявления туберкулеза у детей и подростков до 15 лет является ежегодная туберкулиновая проба Манту с 2 ТЕ.

Согласно приказам МЗ РФ от 29 декабря 2014 г. № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» и от 21 марта 2017 г. № 124н «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза», дети с 12-месячного возраста до 7 лет включительно подлежат иммунодиагностике туберкулеза пробой Манту с 2 ТЕ ППД-Л один раз в год, дети с 8 лет до 17 лет включительно – аллергеном туберкулезным рекомбинантным в стандартном разведении (Диаскинтестом) один раз в год.

Детям, не вакцинированным в связи с медицинскими противопоказаниями, пробу Манту выполняют 2 раза в год с 6-месячного возраста до проведения вакцинации БЦЖ, затем — 1 раз в год. Подросткам пробу Манту выполняют 1 раз в год.

В соответствии с «Национальным календарём профилактических прививок» утвержденных приказом Министерства здравоохранения РФ от 06.12.2021 г. № 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок» вакцинацию против туберкулеза проводят в роддоме в первые 3 - 7 дней жизни ребенка. Повторная прививка проводится в возрасте 6-7 лет детям, имеющим отрицательную пробу Манту.

В случае оформления отказа родителей, законных представителей, дети, туберкулинодиагностика которым не проводилась, допускаются в детскую организацию при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания в соответствии с п.823 раздела VIII «Профилактика туберкулеза» санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

Обращаем Ваше внимание на то, что заключение об отсутствии заболевания туберкулезом может дать только врач-фтизиатр после консультации и проведения соответствующих обследований!

Туберкулинодиагностику проводят амбулаторно в медицинских организациях общей лечебной сети. Выявленным инфицированным туберкулёзом детям и подросткам назначение лечения проводят врачи-фтизиатры. Туберкулез можно лечить и излечивать. Раннее выявление и своевременное лечение туберкулеза исключает тяжелые осложнения, необходимость хирургического лечения, а также летальный исход от этого заболевания.