

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ДЕТСКОГО И ПОДРОСТКОВОГО НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

ГОРБАЧ Л. А.

Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя», Минск, Беларусь.

Введение. 25 сентября 2015 года на саммите Организации Объединенных Наций 193 государства-члены ООН, включая Республику Беларусь, приняли Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (Повестка - 2030). В рамках принятой Повестки - 2030 в Республике Беларусь принята Национальная стратегии устойчивого социально-экономического развития до 2030 года, сформирована национальная система показателей для мониторинга Целей устойчивого развития [1]. В Повестке - 2030 было определено 17 Целей устойчивого развития. Третья Цель непосредственно касается здравоохранения и формулируется следующим образом: «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте». Достижение вышеуказанной цели включает решение 19 задач, третья из которых предусматривает: «3.3. К 2030 году положить конец эпидемии СПИДа, туберкулеза, малярии и тропических болезней, которым не уделяется должного внимания, и обеспечить борьбу с гепатитом, заболеваниями, передаваемыми через воду, и другими инфекционными заболеваниями». Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь №1177 от 15 ноября 2018 года определен перечень показателей и индикаторов Целей устойчивого развития, куда включены показатели заболеваемости туберкулезом детского и подросткового населения на 100 тысяч человек. Таким образом, в современных условиях мониторинг и оценка показателей заболеваемости туберкулезом детского и подросткового населения является актуальной и важной задачей отечественного здравоохранения.

Целью настоящего исследования стало изучение показателей заболеваемости туберкулезом населения Республики

Беларусь в возрасте от 0 до 17 лет, отдельно детского и подросткового населения за период 2002-2018 годы в сопоставлении с разными моделями проведения скрининга на туберкулез.

Объект и методы исследования. Объектом исследования стали все случаи впервые выявленного туберкулеза у детей и подростков Республики Беларусь за период 2002-2018 годы. В ходе исследования вычислялись и сопоставлялись интенсивные показатели заболеваемости туберкулезом населения в возрасте от 0 до 17 лет, детского населения в возрасте от 0 до 14 лет, подросткового населения в возрасте от 15 до 17 лет. Исследование показателей заболеваемости проводилось в трех временных интервалах: в период 2002-2018 годы (1); в период 2002-2010 годы, когда в Республике Беларусь скрининг на туберкулез детского и подросткового населения проводился сплошным методом (2); в период 2012-2018 годы, когда скрининг проводился выборочным методом (3). Были вычислены среднегодовые темпы изменения показателей заболеваемости с помощью методики Палтышева И.П. [2] в каждом временном интервале.

Результаты и их обсуждение. За период 2002-2018 годы показатель заболеваемости туберкулезом населения в возрасте от 0 до 17 лет снизился с 6,2 (2002) до 1,1 (2018) на 100 тысяч человек или в 5,6 раза. Эта же тенденция отмечалась при оценке динамики показателей детского и подросткового населения отдельно. Показатель заболеваемости туберкулезом детского населения снизился в 5 раз: с 4,0 (2002) до 0,8 (2018) на 100 тысяч человек. Показатель заболеваемости туберкулезом подросткового населения снизился в 4,1 раза: с 13,4 (2002) до 3,3 (2018) на 100 тысяч человек. Среднегодовой темп снижения показателя заболеваемости туберкулезом населения в возрасте от 0 до 17 лет составил -9,4%. Темп снижения показателя заболеваемости туберкулезом детского населения был выше. Этот показатель составил -12,2%. Темп снижения показателя заболеваемости туберкулезом подросткового населения был самым низким из всех сравниваемых показателей, равнялся -4,2%. Следовательно, за период 2002-2018 годы показатель заболеваемости туберкулезом подросткового населения снижался более низкими

темпами по сравнению с аналогичным показателем детского населения.

В 2011 году в Республике Беларусь была изменена модель скрининга на туберкулез детского и подросткового населения. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения № 803 от 8 августа 2011 года скрининг на туберкулез сплошным методом (сплошная туберкулинодиагностика) был заменен скринингом на туберкулез отдельных групп детского и подросткового населения, имеющих повышенный риск заболевания, то есть выборочным методом (выборочная иммунодиагностика). В соответствии с вышеуказанным приказом, скрининг на туберкулез стал проводиться детям и подросткам из очагов туберкулезной инфекции; не вакцинированным вакциной БЦЖ, без поствакцинального рубца после прививки БЦЖ; с иммуносупрессией; детям и подросткам, находящимся в социально опасном положении, из семей социального риска, из учреждений круглосуточного пребывания; инвалидам, а также состоящим на диспансерном учете по поводу хронических и рецидивирующих заболеваний органов дыхания (кроме бронхиальной астмы), хронических болезней мочеполовой системы, болезней соединительной ткани, сахарного диабета.

В этой связи в своем исследовании мы провели вычисление и анализ среднегодовых темпов снижения показателя заболеваемости туберкулезом населения в возрасте от 0 до 17 лет, детского и подросткового населения отдельно в двух периодах – в 2002-2010 годы (период проведения сплошного скрининга) и в 2012-2018 годы (период проведения выборочного скрининга). Данные о случаях впервые выявленного туберкулеза среди детского и подросткового населения Республики Беларусь в 2011 году мы в данном случае не учитывали, поскольку этот год был переходным. В этот период был осуществлен переход от модели сплошного скрининга к модели выборочного скрининга.

Как показало наше исследование, в период проведения скрининга на туберкулез сплошным методом (2002-2010 годы) среднегодовой темп снижения показателя заболеваемости туберкулезом населения в возрасте от 0 до 17 лет был высоким. Он составил -21,3%. В этом же периоде отмечался высокий

среднегодовой темп снижения показателя заболеваемости туберкулезом подросткового населения -46,2%. Темп снижения показателя заболеваемости туберкулезом детского населения был ниже по сравнению с подростковым населением. Он составил -5,1%.

В период проведения скрининга на туберкулез выборочным методом (2012-2018 годы) среднегодовой темп снижения показателя заболеваемости туберкулезом населения в возрасте от 0 до 17 лет составил -9,8%. Этот показатель был ниже по сравнению с аналогичным показателем периода проведения сплошного скрининга на туберкулез (-21,3%). Он указывал на замедление темпов снижения показателя заболеваемости туберкулезом населения в возрасте от 0 до 17 лет в 2,2 раза по сравнению с предшествующим периодом. Среднегодовой темп снижения показателя заболеваемости туберкулезом детского населения за этот же период увеличился до -11,0% или в 2,2 раза по сравнению с аналогичным показателем периода проведения сплошного скрининга (-5,1%). Среднегодовой темп снижения показателя заболеваемости туберкулезом подросткового населения замедлился до -7,8% и стал в 5,9 раз ниже по сравнению с аналогичным показателем периода проведения сплошного скрининга (-46,2%).

Выявленные нами закономерности указывали на недостаточную эффективность применяемой модели выборочного скрининга на туберкулез населения в возрасте от 0 до 17 лет в Республике Беларусь, поскольку среднегодовые темпы снижения заболеваемости при использовании этой модели замедлились. Особенно выраженное замедление снижения показателя заболеваемости туберкулезом отмечалось среди подросткового населения. Результаты нашего исследования показали необходимость изменения применяемой модели выборочного скрининга на туберкулез населения в возрасте от 0 до 17 лет. По нашему мнению это возможно путем увеличения кратности проводимых обследований на туберкулез, а также дополнительного вовлечения в скрининг новых групп повышенного риска туберкулеза среди детского и подросткового населения Республики Беларусь.

Выводы.

1. За период 2002-2018 годы отмечено снижение показателей заболеваемости туберкулезом населения в возрасте от 0 до 17 лет, показателей заболеваемости туберкулезом детского и подросткового населения. Показатель заболеваемости туберкулезом подросткового населения снижался более низкими темпами по сравнению с аналогичным показателем детского населения (-4,2% и -12,2%).

2. В период проведения скрининга на туберкулез сплошным методом (2002-2010 годы) среднегодовой темп снижения показателя заболеваемости туберкулезом населения в возрасте от 0 до 17 лет (-21,3%), показателя заболеваемости туберкулезом подросткового населения (-46,2%) был высоким. Темп снижения показателя заболеваемости туберкулезом детского населения был ниже (-5,1%) по сравнению с остальными показателями.

3. В период проведения скрининга на туберкулез выборочным методом (2012-2018 годы) отмечено замедление среднегодового темпа снижения показателя заболеваемости туберкулезом населения в возрасте от 0 до 17 лет (в 2,2 раза), а также показателя заболеваемости туберкулезом подросткового населения (в 5,9 раз). Среднегодовой темп снижения показателя заболеваемости туберкулезом детского населения увеличился в 2,2 раза.

4. Результаты нашего исследования свидетельствуют о необходимости изменения модели проведения выборочного скрининга на туберкулез населения в возрасте от 0 до 17 лет, в особенности подросткового населения.

Литература:

1. Стартовые позиции Беларуси по достижению Целей устойчивого развития // Сборник материалов. – ООО «РИФТУР ПРИНТ». - Минск, 2017. – 131 с.

2. Антипова, С. И. Методы эпидемиологического анализа инфекционной и неинфекционной заболеваемости / С. И. Антипова, К. В. Мощик // Инструкция по применению методов эпидемиологического анализа заболеваемости. – Минск. - 1989. – 25 с.