

А. С. Позднякова, И. В. Лубневская, М. М. Мерзлов, Я. И. Жвалевская, Е. С. Хитева

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ВНЕЛЕГОЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Белорусская медицинская академия последипломного образования, г. Минск
УЗ «1-й городской противотуберкулезный диспансер», г. Минск

На современном этапе туберкулез остается важной национальной и международной проблемой, сохраняющей свою высокую актуальность. Для туберкулеза в Беларуси характерны общемировые тенденции: высокая заболеваемость и смертность, рост ВИЧ-ассоциированного туберкулеза, широкое распространение лекарственно-резистентных форм микобактерий туберкулеза.

В Беларуси за период 2002–2005 гг. показатель заболеваемости туберкулезом возрос на 13,6 % с 45,0 до 51,1 на 100 000 населения (рис.). За последующие годы заболеваемость снизилась до 41,4 на 100 000 населения к 2012 году. Показатель смертности от туберкулеза был максимальным в 2005 г. (12,1) и к 2011 году снизился до 7,7 на 100 000 населения. Заболеваемость населения внелегочным туберкулезом снизилась с 4,5 в 2002 г. до 2,9 на 100 000 населения к 2012 г. Темпы снижения заболеваемости туберкулезом органов дыхания превышают темпы снижения заболеваемости ВЛТ, в результате чего в Республике Беларусь наблюдается постепенное повышение удельного веса ВЛТ среди всех его форм с 6,8 % в 2009 г. до 7,3 % к 2012 г. Заболеваемость ВЛТ в г. Минске (4,3 в 2012 г.) выше, чем в регионах республики (1,3–3,7 в 2012 г.), что может быть обусловлено наличием высококвалифицированных специалистов по ВЛТ в г. Минске и лучшей организацией

своевременного выявления ВЛТ. Структура внелёгочного туберкулёза в Беларуси не претерпевает значительных изменений: 37,8 % составляет туберкулёз костей и суставов, 22 % – туберкулёз почек, 12,5 % – генитальный туберкулёз; 12,4 % – туберкулёз периферических лимфатических узлов.



Рис. Динамика заболеваемости туберкулезом и смертности на 100 000 населения РБ.

Высокую актуальность имеют проблемы туберкулеза костно-суставной системы, так как данная форма чаще приводит к инвалидизации. За последние годы отмечено превалирование поражений позвоночника над суставными локализациями, часто регистрируются деструктивные процессы, захватывающие 2 и более позвонков, отмечается наличие тяжёлой сопутствующей патологии у пациентов, в том числе ВИЧ-инфекции.

Эпидемиологический анализ установил, что туберкулёз гениталий занимает 3-е место в ряду внелёгочных форм заболевания, в группах риска туберкулёз женских половых органов диагностируется у 80 % пациенток. Диагностический поиск генитального туберкулёза в г. Минске является одним из этапов обследования женщин с бесплодием, что определяет более высокую заболеваемость данной формой ВЛТ в г. Минске. Туберкулёз половых органов в Минске выявляется на ранних стадиях заболевания, в регионах республики – при необратимых анатомических изменениях репродуктивной области с поражением не только маточных труб, но и матки.

Распространение за пределы поражённого органа осложняется развитием туберкулёзного пельвиоперитонита и

обширного спаечного поражения, лежащего в основе бесплодия. Туберкулёз женских половых органов скрывается под маской апоплексии яичника, внематочной беременности, карциноматоза брюшины, и пациенты с туберкулезом длительное время находятся на диспансерном учёте в поликлиниках по поводу различных заболеваний. За последние годы участились случаи туберкулёза кожи и туберкулёзного менингита, отмечается выявление редких локализаций ВЛТ-туберкулёза кишечника, брюшины, печени. Регистрируются лекарственно-устойчивые формы внелёгочного туберкулёза у ранее леченных и впервые выявленных больных, удельный вес ВЛТ как причины смерти среди всех умерших от туберкулёза вырос по г. Минску с 2,4 % до 7,8 % к 2012 г.

Таким образом, внелёгочный туберкулёз в Республике Беларусь приобретает эпидемиологическую значимость, характеризуется утяжелением клинических проявлений, что способствует повышению инвалидизации населения и требует улучшения преемственности между специалистами общей лечебной сети и противотуберкулёзной службы, совершенствования нормативной базы по диагностике внелёгочного туберкулёза в современных условиях.