ТУБЕРКУЛЕЗ У ПОДРОСТКОВ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

© Лозовская Марина Эдуардовна[1], Захарова Ольга Павловна[2], Удальцова Елена Николаевна[2]

[1]Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2,

[2]Городской противотуберкулезный диспансер. 196158, Санкт-Петербург, ул. Звездная 12.. E-mail: lozovskaja-marina@rambler.ru

Ключевые слова: подростки; туберкулез; выявление; клиническое течение

Введение. Последнее десятилетие в Российской Федерации характеризуется стойкой тенденцией к улучшению эпидемиологической ситуации по туберкулезу в целом. Так, с 2008 по 2018 г. заболеваемость населения туберкулезом снизилась с 85,1 до 44,4 на 100 тыс. (на 47,8%), смертность с 17,9 до 5,9 на 100 тыс. (в 3,0 раза). Снижение заболеваемости происходит во всех возрастах, при этом заболеваемость туберкулезом подростков 15–17 лет в Российской Федерации на протяжении многих лет была и остается в 2 раза выше, чем у детей более младшего возраста (0–14 лет). Так, в 2018 году она составила у подростков 18,4 на 100 тыс., тогда как у детей 8,3 на 100 тыс. соответствующей возрастной группы.

Цель исследования — оценка эпидемиологической ситуации по туберкулезу у подростков в Санкт-Петербурге и противотуберкулезной помощи им на современном этапе, оценка перспектив развития.

Материалы и методы: анализ статистических данных по туберкулезу в Санкт-Петербурге за предыдущие годы и за 2018 год, определение влияния общей эпидемиологической ситуации на туберкулез у подростков. Определение значение нового порядка скрининга туберкулезной инфекции в выявлении туберкулеза у подростков, особенностей оказания противотуберкулезной помощи подросткам в Санкт-Петербурге на основе данных о клинических формах и фазах туберкулезного процесса у подростков, предоставленных Городским противотуберкулезным диспансером и районными диспансерами города.

Результаты.и обсуждение.

Подростки (15–17 лет) являются группой повышенного риска заболевания туберкулезом, что обусловлено их медико-биологическими, социальными и психологическими особенностями [1,2,3]. У подростков существенно расширяется круг общения, в силу чего приобретают значение туберкулезные контакты не только в кругу семьи, но и вне ее. Санкт-Петербург в целом характеризуется относительно благоприятными эпидемиологическими показателями по туберкулезу. Так, заболеваемость всего населения Санкт-Петербурга в 2018 г. составила 29,2 на 100 тыс. населения, что существенно ниже среднего показателя по РФ — 44,4 на 100 тыс. Вместе с тем, как и во всей стране, в нашем городе выявляется большой удельный вес пациентов с множественной лекарственной устойчивостью микобактерий туберкулеза (МЛУ МБТ) среди бактериовыделителей — 26,2%, больные с сочетанной инфекцией ТБ-ВИЧ составляют 22,9% среди впервые выявленных случаев, 22,8% выявленных больных не являются постоянными жителями города. Профилактический осмотр на туберкулез в 2018 г. прошло лишь 57,6% населения города, что существенно ниже, чем в РФ (72,7%). Поэтому часть резервуара туберкулезной инфекции остается не выявленной.

В 2018 году показатель территориальной заболеваемости туберкулезом детей составил 11,7 на 100 тыс. детского населения по сравнению с 10,9 в прошлом году (+7,3%). Рост выявленной заболеваемости детей в 2018 году связан с переходом на новый Порядок профилактических осмотров на туберкулез (Приказ МЗ РФ №124-н), а именно, с внедрением пробы с аллергеном туберкулезным рекомбинантным (АТР) взамен пробы Манту с 2 ТЕ у детей 8 лет и старше.

Показатель территориальной заболеваемости туберкулезом подростков на протяжении нескольких лет был ниже среднероссийского в 1,7–1,4 раза и в 2015 году составлял по Санкт-Петербургу — 19,5 на 100 тыс. (по РФ 27,0). В 2016 г. заболеваемость подростков в городе повысилась: 24,5 на 100 тыс. за счет мигрантов, т.к. заболеваемость подростков — постоянных жителей снизилась до 15,1 на 100 тыс. (2015 — 17,6). В 2017 г. показатель территориальной заболеваемости туберкулезом

подростков вновь значительно снизился и составил 11,0 на 100 тыс. подросткового населения по сравнению с 24,5 в 2016 г. (снижение на 55%). В 2018 г. продолжилось снижение территориальной заболеваемости подростков до 10,5 на 100 тыс. подросткового населения по сравнению с 11,0 в 2017 г. (- 4,5%). Таким образом, показатель заболеваемости подростков 15–17 лет в городе меньше, чем детей (0–14 лет), что может быть связано, как с недовыявлением туберкулеза у подростков, так и с гипердиагностикой его у детей, за счет возможной переоценки активности процесса, выявленного в фазе кальцинации (неполной кальцинации). В абсолютных цифрах количество подростков, выявленных с туберкулезом, не велико и составило в 2018 г. 12 человек (2017 г. — 12, 2016 г. — 26, 2015 — 20, 2014 — 20). Следует отметить, что из них только 8 подростков — постоянные жители Санкт-Петербурга, а остальные 4 (33,3%) являются мигрантами, внутренними (РФ) и внешними. Все подростки, постоянные жители города (8), были выявлены при профилактических осмотрах: методом постановки пробы с АТР — 6 (75%), методом профилактической флюорографии (ФЛГ) — 2 (25%). Следует отметить, что в качестве скрининга подростков на туберкулез в 2018 г., вместо пробы Манту с 2 ТЕ, была впервые внедрена проба с АТР, которой было охвачено 98,6% подростков. Это увеличило число проведенных мультиспиральных компьютерных томографий (МСКТ) грудной клетки, выполненных по результатам скрининга, с 227 в 2017 г. до 665 в 2018 году, но не привело к росту числа больных, выявленных по иммунодиагностике (6 в 2017 г. и 6 в 2018 г.). Вместе с тем, в 2018 г. было выявлено 16 подростков со спонтанно излечившимися формами туберкулеза в виде остаточных изменений (кальцинатов) . Эти подростки требуют дообследования, для исключения активного процесса. Несмотря на малое количество выявленных больных подростков и использованные профилактические методы выявления, структуру клинических форм у них нельзя считать благоприятной. У 5 (62,5%) из 8 заболевших подростков диагностирован инфильтративный туберкулез легких, в том числе с распадом у 1 (12,5%), с бактериовыделением — у 3 (37,5%). У остальных подростков диагностирован очаговый туберкулез — 2, туберкулез внутригрудных лимфатических узлов — 1. Обращает на себя внимание тот факт, что в городе на 2018 год имелось 227 семейных и квартирных туберкулезных очагов, в которых проживали подростки, из них 50,7% — очаги с бактериовыделением. Заболеваемость туберкулезом подростков в этих очагах отсутствовала. Это указывает на то, что с одной стороны противотуберкулезные диспансеры проводят качественные профилактические мероприятия в зарегистрированных очагах, а с другой — на то, что подростки заражаются и заболевают в неизвестных диспансерам и не охваченных профилактикой очагах. В городе отсутствует специальное отделение для диагностики и лечения туберкулеза у подростков, хотя наличие его целесообразно в связи с особенностями данного возраста. В настоящее время диагностику и лечение активных форм туберкулеза проводит Городской противотуберкулезный диспансер, санаторно-реабилитационную помощь — Детский туберкулезный санаторий «Дружба».

Выводы. Проблема туберкулеза у подростков остается весьма актуальной для Санкт-Петербурга. Несмотря на низкие показатели заболеваемости, структура клинических форм является неблагоприятной, в 37,5% случаев отмечается бактериовыделение. Заражение подростков происходит, в основном, в не выявленных туберкулезных очагах, образованных мигрантами и людьми, не проходящими профилактическое флюорографическое обследование. Внедрение нового порядка скрининга с использованием пробы с АТР не привело к росту выявляемой заболеваемости подростков. Целесообразно создание в городе специализированного отделения по диагностике и лечению туберкулеза у подростков.

Список литературы.

1. Васильева Е.Б., Клочкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. Туберкулез у детей и подростков. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской — Санкт-Петербург: Питер 2005. — 432 с.
2. Лозовская М.Э., Карасёв Г.Г., Суслова Г.А. Задачи и критерии эффективности санаторного лечения туберкулеза у подростков в современных социально-эпидемиологических условиях Туберкулез и болезни легких. 2012. Т. 89. № 1. С. 049–053.
3. Фирсова В.А. Туберкулез у подростков. М., 2010. 224 с.