

Гриневич А.Ф., Рагулина И.В., Кривонос П.С.*

ПРОБЛЕМЫ ТУБЕРКУЛЁЗА В ПЕНИТЕНЦИАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ// Мультирезистентный туберкулез: Клинико-эпидемиологические особенности и тактика лечения. Материалы международной научно-практической конференции «Внедрение новых подходов в борьбе с М/ШЛУ-ТБ в Беларуси», (г. Минск, 13-14 ноября 2014 года), Минск, 2014, С.27-30.

Исправительное учреждение «ИК № 12» управления ДИН МВД Республики Беларусь по Витебской области, г. Орша

*УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск

Туберкулез как инфекционное и социально обусловленное заболевание остается в Республике Беларусь, как и во многих других странах, одной из наиболее серьезных проблем для здравоохранения, особенно в учреждениях уголовно-исполнительной системы (УИС). Пенитенциарные учреждения (ПУ) представляют собой весомый резервуар туберкулёзной инфекции, в виду комплекса неблагоприятных факторов присущих категории лиц отбывающих наказание в местах лишения свободы. В связи с этим эпидемическое благополучие по туберкулёзу в пенитенциарной системе является одним из компонентов охраны здоровья всего населения.

В течение последних лет, в рамках реализации Государственной программы «Туберкулез», благодаря проведению интенсивных противотуберкулёзных мероприятий в ПУ удалось снизить уровень заболеваемости туберкулёзом спецконтингента на 39,5 %. В 2013 году показатель заболеваемости туберкулёзом составил 247,5 на 100 тысяч, что превышало заболеваемость данной инфекцией всего населения республики в 6,6 раза (рис.1). Удельный вес бактериовыделителей среди впервые выявленных пациентов с туберкулёзом в 2013 году составил 71,7 %, а удельный вес деструктивных форм – 13,2 %.

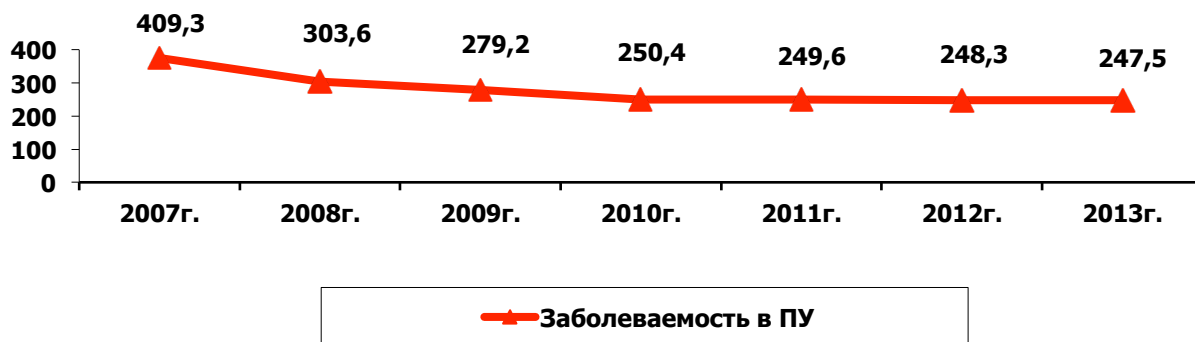


Рис.1. Динамика заболеваемости туберкулёзом в пенитенциарных учреждениях.

Следует отметить, что показатель заболеваемости рецидивами туберкулёза в ПУ сохраняется стабильным на протяжении ряда лет. Отмечался рост рецидивов на 10% в 2010 году по сравнению с 2007 годом, однако в последние три года наметилась тенденция к некоторому снижению данного показателя (рис.2).

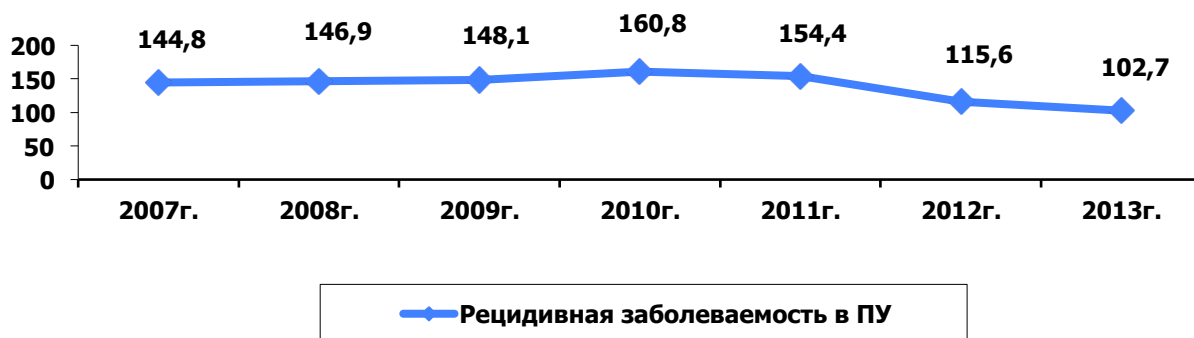


Рис.2. Динамика рецидивной заболеваемости туберкулёзом в пенитенциарных учреждениях.

За период с 2007 года по 2013 год показатель болезненности контингентов ПУ всеми формами туберкулёза снизился на 19,8 % и составил 1211,8 на 100 тысяч населения, что объясняется в значительной мере снижением количества спецконтингента, содержащегося в УИС в последние годы (рис.3).

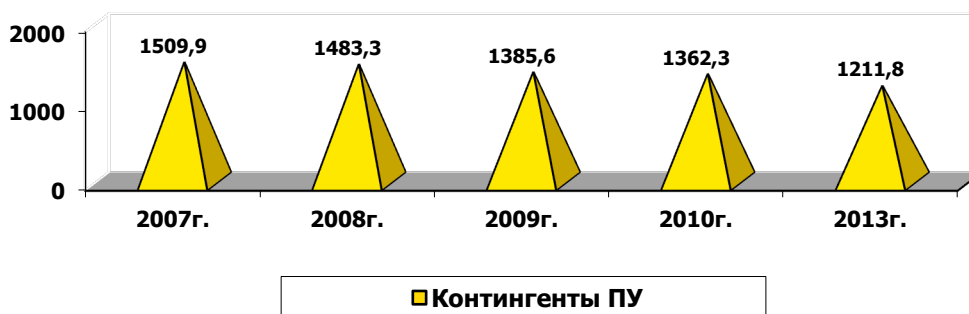


Рис.3. Динамика болезненности контингентов пенитенциарных учреждений (на 100 тысяч населения).

Негативное влияние на ситуацию по туберкулёзу в ПУ республики оказывает проблема сочетания туберкулёза и ВИЧ-инфекции. В 2013 году заболеваемость ВИЧ-ассоциированным туберкулёзом в местах лишения свободы составила 1199,5, что в 4,8 раза выше заболеваемости туберкулёзом всего спецконтингента, отбывающего наказание в учреждениях УИС республики.

В последние три года учёт лекарственной устойчивости МБТ в ПУ республики проводился в когортах среди впервые выявленных и повторно леченых пациентов. Установлено, что у лиц с впервые установленным диагнозом туберкулёза в исправительных учреждениях уровень первичной МЛУ составил 30-32 %, а у пациентов, ранее леченных, этот показатель составил более 80 %.

Показатель смертности спецконтингента от туберкулёза в учреждениях УИС республики в последние годы имеет тенденцию к стабилизации. Необходимо отметить, что в 1999 году смертность от туберкулёза в ПУ превышала аналогичный показатель среди населения республики в 6,6 раза. За прошедший десятилетний период в 2009 году отмечен наиболее низкий уровень смертности осуждённых от туберкулёза – 6,7 на 100 тысяч населения (рис.4). В 2010 году число умерших осужденных от туберкулёза в ПУ составило – 8 человек, в 2011 году – 9, 2012 году – 9, 2013 году – 11 осужденных.



Рис.4. Динамика смертности от туберкулёза контингентов пенитенциарных учреждений.

Таким образом в ПУ республики сохраняется неблагоприятная, эпидемическая ситуация по туберкулёзу, что обусловлено социальными и медико-биологическими факторами. В местах лишения свободы отмечается высокий показатель заболеваемости спецконтингента туберкулёзом, которая в 6,6 раза превышает заболеваемость населения туберкулёзом. Заболеваемость туберкулёзом ВИЧ-инфицированных осужденных в 4,8 раза выше уровня заболеваемости туберкулёзом всего спецконтингента в учреждениях УИС.

Наиболее сложной и финансово затратной остаётся проблема туберкулёза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью, а также ВИЧ-ассоциированного туберкулёза. «Тюремный» туберкулёз по-прежнему представляет собой одну из острых проблем не только для пенитенциарной системы, но и общества в целом. Вместе с тем, проводимые противотуберкулезные мероприятия позволили не только стабилизировать, но и значительно улучшить эпидемическую ситуацию по туберкулезу в ПУ республики.