

Е. В. Василевич

Научный руководитель: старший преподаватель кафедры Ж. Е. Сверж

Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь

## СОЦИАЛЬНЫЙ СТАТУС, ПОЛОВОЗРАСТНАЯ СТРУКТУРА И НАЛИЧИЕ ФАКТОРОВ РИСКА У ПАЦИЕНТОВ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ

### ***Введение***

Туберкулез продолжает оставаться одной из наиболее значимых медико-социальных проблем как в мировом масштабе, так и на территории Республики Беларусь. Несмотря на достигнутый прогресс в диагностике и лечении, это инфекционное заболевание характеризуется высокой эпидемиологической и социальной опасностью, нанося существенный ущерб здоровью населения и экономике государства. Успех противотуберкулезной борьбы в современных условиях определяется не только эффективностью лечебных мероприятий, но и в значительной степени – глубиной понимания региональных особенностей эпидемического процесса [1, 2].

Гомель и Гомельская область, являясь крупным промышленным и демографическим регионом, имеют ряд специфических характеристик, которые могут влиять на распространность туберкулеза. Среди них – последствия аварии на Чернобыльской АЭС, потенциально влияющие на иммунный статус населения, а также сложная экономическая структура, обуславливающая разнообразие социальных условий жизни. В этой связи для разработки целенаправленных и эффективных профилактических программ необходима детальная оценка эпидемиологической ситуации, выходящая за рамки общих статистических показателей [2].

### ***Цель***

Оценить социальный статус пациентов, больных туберкулезом, наличие факторов риска и половозрастную структуру.

### ***Материал и методы исследования***

В исследование включены 422 пациента г. Гомеля и Гомельской области, страдающих туберкулезом. Проведен ретроспективный анализ архивных медицинских карт стационарных пациентов на базе Гомельской областной туберкулезной клинической больницы. Для обработки данных применялась программа статистика 10

### ***Результаты исследования и их обсуждение***

Всего в исследовании участвовало 422 пациента.

Гендерное распределение: мужчины – 307 человек, что составляет 72,7 % [0,72], женщины – 115 человек, что составляет 27,3 % [0,27].

Возрастные характеристики: средний возраст одинаков для обоих полов – 50 лет. Минимальный возраст среди мужчин – 17 лет, среди женщин – 19 лет. Максимальный возраст среди мужчин – 84 года, среди женщин – 89 лет.

Трудовой статус: неработающих – 208 человек, что составляет 49,3 % [0,49], работающих – 130 человек, что составляет 30,8 % [0,31], пенсионеров – 78 человек, что составляет 18,4 % [0,18], учащихся – 6 человек, что составляет 1,4 % [0,01]. Среди неработающих: инвалиды – 20 человек, что составляет 9,6 % [0,09], лица без определенного места жительства – 5 человек, что составляет 2,4 % [0,02].

Число городских жителей, страдающих туберкулезом, составило 278 человек – 69,5 % [0,65], сельских жителей – 144 человека, что составляет 34,1 % [0,34].

На основании изучения выборки пациентов так же выявлен комплекс факторов риска, значимо ассоциированных с заболеваемостью туберкулезом. Среди наиболее распространенных:

1. Контакт с больным туберкулезом – 161 случай или 38,1 % [0,38], что указывает на важность эпидемиологической настороженности в очагах инфекции.

2. Хронический алкоголизм – 74 пациента или 17,5 % [0,17], подтверждающий роль поведенческих факторов в развитии заболевания.

3. Пребывание в исправительно-трудовых учреждениях (ИТУ) – 68 человек или 16,1 % [0,16], что отражает социально уязвимые группы населения.

4. Посттуберкулезные изменения – 61 случай или 14,4 % [0,14], подчеркивающие значимость контроля за пациентами с остаточными изменениями.

5. Сопутствующие инфекции: ВИЧ-инфицирование – 56 пациентов, что составляет 13,2 % [0,13] и наркомания – 8 человек или 1,9 % [0,01], что демонстрирует взаимосвязь иммунодефицитных состояний и туберкулеза.

Среди соматических патологий наиболее частыми являлись: травмы костей и суставов – 58 человек или 13,7 % [0,13], остеопороз – 32 человека или 7,6 % [0,07], сахарный диабет – 29 человек или 6,9 % [0,06], хронические заболевания опорно-двигательного аппарата – 25 человек или 5,9 % [0,05], язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки – 22 человека или 5,2 % [0,05]. Реже встречались онкологические заболевания – 9 человек или 2,1 % [0,02], психические расстройства – 8 человек или 1,9 % [0,01] и хронические неспецифические болезни легких – 7 человек или 1,6 % [0,01].

### **Выводы**

Проведенное исследование выявило характерные особенности контингента больным туберкулезом: преобладание мужчин трудоспособного возраста, высокий процент неработающих лиц и значительную долю сельских жителей. Структура факторов риска отражает полиэтиологичность туберкулеза и необходимость подхода к его профилактике и лечению. Наиболее значимыми являются социально-обусловленные факторы (алкоголизм, пребывание в ИТУ, контакт с больными), иммунодефицитные состояния (ВИЧ) и хронические соматические заболевания. Полученные данные подтверждают целесообразность разработки дифференцированных программ диспансеризации с учетом выявленных социально-демографических характеристик и групп риска.

### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Всемирная организация здравоохранения. Глобальный доклад о туберкулезе. – Женева: ВОЗ, 2023.
2. Министерство здравоохранения Республики Беларусь. Статистические данные по туберкулезу. – Минск, 2023.