

Выводы

1. Клиническая картина COVID-19 характеризовалась лихорадкой (83,9 %), кашлем (72,4 %), слабостью (63,5 %) и одышкой (17,1 %), что отражает поражение дыхательных путей и выраженный интоксикационный синдром.

2. В структуре лабораторных отклонений при COVID-19 доминировали лимфопения (до 47,8 % у взрослых), повышение СРБ (81,3 %), ферритина (68,7 %) и ЛДГ (35,4 %), что указывает на выраженное воспаление и гиперферритинемический синдром.

3. Ведущим направлением терапии во всех возрастных группах оставались симптоматическая (60–81 %) и поддерживающая терапия (до 40 %), тогда как антибактериальные препараты применялись только у взрослых пациентов (9,4 %), что соответствует принципам рациональной фармакотерапии [1, 3].

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Клинический протокол диагностики и лечения острых респираторных вирусных инфекций у детей / Министерство здравоохранения Республики Беларусь. – Минск : Минздрав РБ, 2023. – 42 с.

2. Острые респираторные вирусные инфекции у детей: диагностика, лечение и профилактика: методические рекомендации / Е. С. Козлова, Т. В. Турова, Н. П. Лапина [и др.]; под ред. Е. С. Козловой. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 128 с.

3. Симченко, Н. И., Стома, И. О., Князюк, А. С. Профилактика и лечение осложненных форм COVID-19 у детей / Н. И. Симченко, И. О. Стома, А. С. Князюк // Медицинские новости. – 2021. – № 7 (336). – С. 35–41.

УДК 616-002.5-07»2023/2024»

О. С. Амосова

Научный руководитель: старший преподаватель кафедры Ж. Е. Сверж

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

«Гомельская областная туберкулезная клиническая больница»

г. Гомель, Республика Беларусь

СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАЗЛИЧНЫМИ ФОРМАМИ ТУБЕРКУЛЕЗА ПО ДАННЫМ ЗА 2023–2024 ГГ.

Введение

Туберкулез продолжает оставаться одной из наиболее значимых медико-социальных проблем во всем мире и в Республике Беларусь. Несмотря на неуклонное снижение распространенности ТБ, Гомельская область остается самым эпидемически неблагополучным регионом Республики Беларусь. В то же время в Гомельской области резервуар ВИЧ-инфекции: число людей, живущих с ВИЧ, составляет около 9000 человек при ежегодном приросте около 10 % [3]. Эпидемиологические показатели по ТБ органов дыхания требуют систематической всесторонней оценки, так как являются основной составляющей социально-экономического бремени ТБ [1, 2, 4]. Эффективное планирование противотуберкулезных мероприятий и распределение ресурсов здравоохранения невозможны без глубокого понимания текущих тенденций.

Цель

Изучить динамику основных эпидемиологических показателей туберкулеза в Гомеле и Гомельской области за период 2023–2024 годы.

Материал и методы исследования

В основе исследования лежит ретроспективный анализ статистических данных и медицинской документации за 2023–2024 годы, предоставленных Гомельской областной туберкулезной клинической больницей. Для обработки данных применялась программа «Statistica» 10.0

Результаты исследования и их обсуждение

В 2023–2024 гг. в Гомеле и Гомельской области было выявлено 622 случая ТБ у пациентов в 18 лет и старше. В 113 случаях, что составило 17 (14–20) % была обнаружена ВИЧ-инфекция. Легочная форма туберкулеза выявлена в 549 (299 в 2023 году и 250 в 2024 году) случаях, что составляет 88,3 (85,4–90,6) % от числа случаев ТБ. Внелегочная форма туберкулеза составила 73 случая, что составляет 11,7 (9,0–14) %. Среди легочных форм лидирующее положение в структуре клинических форм занимает инфильтративный туберкулез 368 случаев из 549, что составило 67 (62,9–70,9) %, далее следует диссеминированный туберкулез 85 случаев или 15 (12,5–18,7) % и на третьем месте – туберкулома 38 случаев 7 (5–9) %. Остальные: милиарный 1 %, очаговый 3 %, казеозная пневмония 4 %, фиброзно-кавернозный туберкулез 2 %, генерализованный 1 %. В 2023 году структура случаев распределилась следующим образом: 221 новый случай, что составляет 73,9 (68,5–78,7) % от общего числа и 55 рецидивов, соответствующих 18,3 (14,1–23,2) % от общей статистики. В 2024 году наблюдается значительное изменение структуры: 200 новых случаев или 80 (74,4–84,7) % и 41 рецидив, что составляет 16,4 (12–21,5) %. Изучив лекарственную устойчивость микобактерии туберкулеза в 2023 году (всего 339 случаев) у 196 или 58 (52,3–63,1) % пациентов имеется лекарственная чувствительность к противотуберкулезным препаратам, у 38, что составляет 11 (8–15) % пациентов выявлено моно-ЛУ, у 6 или 2 (0,6–3,8) % – поли-ЛУ, 94, что составило 28 (23–32,8) % – МЛУ и только у 5 или 1 (0,4–3,4) % пациентов выявлено ШЛУ. В 2024 (283 случая) ситуация складывается следующим образом: у 162 или 57 (51–63) % пациентов ЛЧ к противотуберкулезным препаратам, 34, что составляет 12 (8,4–16,3) % пациентов выявлено моноЛУ, у 4 или 1 (0,3–3,5) % – поли-ЛУ, 82, что составило 29 (23,7–34,6) % – МЛУ и только у 1 пациента выявлено ШЛУ.

Выводы

1. Четкая иерархия клинических форм легочного туберкулеза.

В структуре легочного туберкулеза наблюдается четкое лидерство трех основных форм:

- Инфильтративный туберкулез (67 %).
- Диссеминированный туберкулез (15 %).
- Туберкулома (7 %).

Остальные формы (милиарный, очаговый, казеозная пневмония и др.) регистрируются редко, но их наличие напоминает о потенциальной возможности развития тяжелых и скоротечных форм заболевания.

2. Динамика новых случаев и рецидивов

Зафиксировано увеличение доли новых случаев с 73,9 % (2023) до 80 % (2024) и снижение доли рецидивов с 18,3 % до 16,4 %. Это говорит о возможном улучшении системы первичной диагностики и эффективности лечения, направленного на предотвращение возврата заболевания.

3. ВИЧ-ассоциированный туберкулез

Высокая доля пациентов с сочетанной инфекцией ТБ/ВИЧ (113 случаев из 622) подтверждает необходимость интегрированного подхода к диагностике и лечению этих заболеваний.

4. Также проведенный анализ позволяет выявить ряд ключевых тенденций в структуре лекарственной устойчивости туберкулеза, которые имеют важное эпидемиологическое и клиническое значение:

– Обнадеживающая тенденция: преобладание чувствительных форм.

Наиболее обнадеживающим фактом является то, что лечение менее длительно и затратно. В 2023 году таких случаев было 58 %, а в 2024 – 57 %. Это является фундаментом для успешного лечения и свидетельствует об эффективности базовых схем терапии для более половины заболевших.

– Стабильно высокая множественная лекарственная устойчивость (МЛУ).

Наиболее серьезную проблему представляет высокая распространенность МЛУ-туберкулеза. Несмотря на некоторое снижение абсолютного числа случаев (с 94 до 82), их процентная доля в структуре заболеваемости увеличилась. Это указывает на то, что проблема МЛУ является устойчивой и требует повышенного внимания, поскольку лечение таких форм сложнее, дороже и продолжительнее.

– Относительно стабильные уровни монорезистентности (моноЛУ).

Доля монологической устойчивости осталась практически без изменений: 11 % в 2023 году и 12 % в 2024. Это говорит о стабильной циркуляции штаммов с устойчивостью к одному из препаратов первого ряда, что также осложняет терапию, но является менее критичным по сравнению с МЛУ.

– Низкая полирезистентности (полиЛУ)

ПолиЛУ регистрировалась на низком уровне (1–2 %), а в 2024 году отмечается ее снижение как в абсолютных (с 6 до 4 случаев), так и в относительных цифрах.

– Низкая, но сохраняющая угрозу широкой лекарственной устойчивости (ШЛУ)

ШЛУ, как наиболее тяжелая форма, к счастью, остается редкой. В 2023 году было зафиксировано 5 случаев (1 %), а в 2024 – всего 1. Это положительный сигнал, свидетельствующий об эффективности мер по сдерживанию распространения самых устойчивых форм.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Sugarman, J., Colvin, C., Moran, A. Tuberculosis in pregnancy: an estimate of the global burden of disease [Electronic resource in the bibliography] / J. Sugarman, C. Colvin, A. Moran // The Lancet. – 2014. – Vol. 2, № 12. – Access mode: [http://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(14\)70330-4/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(14)70330-4/fulltext) (date of access: 02.10.2025).

2. Гомельский городской центр гигиены и эпидемиологии [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.gomelgcge.by/?page_id=73 (дата обращения: 02.10.2025).

3. Горбач, Л. А., Солонко, И. И. Особенности заболевания и качество жизни женщин, больных туберкулезом органов / Л. А. Горбач, И. И. Солонко // Белорусский медицинский журнал. – 2008. – № 1. – С. 43–46.

4. Игембаева, К. С., [и др.]. Туберкулез легких у женщин репродуктивного возраста / К. С. Игембаева [и др.] // Наука и здравоохранение. – 2014. – № 3. – С. 74–75.