

## **Выходы**

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

**УДК 616-002.5-07»2023/2024»**

## **O. C. Amosova**

*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 выявленоmono-LU, у 6 или 2 (0,6–3,8) % – поли-LU, 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 mono-LU, у 4 или 1 (0,3–3,5) % – поли-LU, 82, что составило 29 (23,7–34,6) % – МЛУ и только у 1 пациента выявлено ШЛУ.

## ***Выходы***

### **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 (моnоЛУ).

Доля монолекарственной 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 угроза 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](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.