

90,8; 75,4 % исследованных штаммов соответственно. Активность ампициллина была самой низкой из всех протестированных антибактериальных препаратов — 78,5 % нечувствительных к данному препарату штаммов *E. coli*. Данные мониторинга антибиотикочувствительности клинически значимых уропатогенов необходимо учитывать при назначении рациональной антибактериальной терапии инфекций мочевыделительной системы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Козлов, Р. С. Селекция резистентных микроорганизмов при использовании антимикробных препаратов: концепция «параллельного ущерба» / Р. С. Козлов // *Клин. микробиол. антимикроб. химиотер.* — 2010. — Т. 12, № 4. — С. 284–294.
2. Тец, В. В. Микроорганизмы и антибиотики. Заболевания мочевыводящих путей / В. В. Тец. — СПб: КЛЕ-Т, 2005. — 164 с.
3. Титов, Л. П. Современные подходы к организации инфекционного контроля и микробиологического мониторинга антибиотикорезистентности микроорганизмов / Л. П. Титов, В. А. Горбунов, Т. С. Ермакова // *Информационные материалы.* — 2003. — Вып. 2. — 18 с.
4. Pathogens resistant to antimicrobial agents: epidemiology, molecular mechanisms, and clinical management / K. S. Kaye [et al.] // *Infect. Dis. Clin. North. Am.* — 2004. — № 18. — P. 467–511.

УДК 614.7: 612.017

АНАЛИЗ СМЕРТНОСТИ ПАЦИЕНТОВ, СОСТОЯЩИХ НА УЧЕТЕ С АКТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В Г. ОРЕНБУРГ

Антипова А. В., Козлова М. Л.

Научные руководители: к.м.н., старший преподаватель *Д. А. Кряжев¹*,
А. В. Кочергин²

¹Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Оренбургский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
²Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Оренбургский городской клинический противотуберкулезный диспансер»
г. Оренбург, Российская Федерация

Введение

Одним из наиболее информативных показателей для оценки эпидемической обстановки по туберкулезу является показатель смертности. Планирование противотуберкулезных мероприятий и организация противотуберкулезной помощи населению в значительной мере основывается на уровне показателей, характеризующих заболеваемость, распространенность туберкулеза и прежде всего на уровне показателя смертности населения от туберкулеза [3].

Цель

Изучить структуру пациентов, умерших от туберкулеза за 2012–2016 гг., факторы, влияющие на уровень показателя смертности от туберкулеза и определить основные пути снижения смертности от туберкулеза.

Материал и методы исследования

При проведении исследования были использованы отчетные формы № 33 «Сведения о больных туберкулезом» за период 2012–2017 гг., составленные ГБУЗ «Оренбургский городской клинический противотуберкулезный диспансер», проанализировано 189 медицинских карт амбулаторного больного — форма 025/у и 175 медицинских карт стационарного больного, 189 анкет и протоколов разборов случаев смерти больных туберкулезом.

Результаты исследования и их обсуждение

За последние 10 лет в городе Оренбург отмечается снижение заболеваемости туберкулезом на 23 % — с 80,6 случаев на 100 тыс. населения до 61,8 в 2017 г. Снижился показатель распространенности туберкулеза на 25 % и составил в 2017 году 150,5 случаев на 100 тыс. населения (в 2007 г. — 200 случаев на 100 тыс. населения). В последние годы показатель смертности от туберкулеза населения г. Оренбурга продолжает снижаться. В 2017 г. показатель смертности населения от туберкулеза составлял 6,2 на 100 тыс. населения. За последние десять лет, с 2007 по 2017 гг., показатель смертности населения от туберкулеза уменьшился на 60 % — с 15,4 до 6,2 на 100 тыс. населения, т. е. в 2,5 раза [2].

Уровень смертности населения от туберкулеза в значительной мере определяется качеством лечения больных туберкулезом. В последние годы сосредоточено особое внимание на лечении больных туберкулезом с устойчивыми штаммами микобактерий к лекарственным препаратам. В результате исследования отмечается перераспределение доли пациентов с лекарственной устойчивостью (МЛУ и ШЛУ) в сторону уменьшения умерших больных туберкулезом с МЛУ и увеличения числа умерших с ШЛУ МБТ к противотуберкулезным препаратам. Также исследование показало увеличение доли умерших больных от туберкулеза с лекарственной устойчивостью (МЛУ, ШЛУ) в зависимости от длительности срока диспансерного наблюдения. Прослеживается зависимость между сроком наблюдения умерших пациентов и видом лекарственной устойчивости (МЛУ, ШЛУ), снижение доли умерших с МЛУ до 1 года наблюдения со 100 % до 48,3 % — при сроке наблюдения более 10 лет и увеличение доли умерших пациентов с широкой лекарственной устойчивостью (ШЛУ) до 51,7 %.

Большое количество пациентов умирает от нетуберкулезных заболеваний и других причин. Среди всех больных умерших и состоявших в активных группах диспансерного наблюдения, умершие от ВИЧ-инфекции составляли основную часть (39–54,3 %). От 22 до 32,8% составляли больные, смерть которых наступила от других причин, доля умерших от туберкулеза составила от 19,2–34,8 %.

Заключение и выводы

Развитие эпидемического процесса по туберкулезу в г. Оренбурге характеризуется благоприятными тенденциями к снижению заболеваемости, болезненности и основного индикатора общественного здоровья — смертности. Важными резервами снижения смертности больных активным туберкулезом являются [1]:

- совершенствование работы по раннему выявлению заболевания;
- организация регулярной контролируемой химиотерапии;
- улучшение диагностики и лечения сопутствующих заболеваний;
- повышение качества совместной работы фтизиатрической службы и общей лечебной сети.

ЛИТЕРАТУРА

1. Баянова, Н. А. Оценка эффективности региональных программ на примере прогноза заболеваемости и смертности по причине туберкулеза в г. Оренбурге / Н. А. Баянова, А. В. Кочергин, Д. А. Кряжев // Альманах молодой науки. — 2016. — № 14. — С. 3–6.
2. Анализ смертности от туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией / О. П. Фролова [и др.] // Туберкулез и болезни легких. — 2017. — № 7. — С. 32–36.
3. Шилова, М. В. Взгляд на эпидемическую ситуацию с туберкулезом в Российской Федерации (в современных социально-экономических условиях) / М. В. Шилова // Russian electronic Journal of radiology. — 2014. — Т. 4, № 1. — С. 34–41.