

А. В. Харлан, Д. В. Минина

Научный руководитель: ассистент кафедры Ж. Е. Сверх

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19

Введение

Туберкулез – важная эпидемическая и социально-экономическая проблема. В Республике Беларусь в период с 2016 по 2020 гг. успешно реализована программа «Туберкулез», что положительно повлияло на снижении уровня заболеваемости во всех регионах страны, включая и Гомельскую область.

Изменение работы медицинских учреждений после появления пандемии COVID-19 коснулись и основных разделов противотуберкулезной работы [1]. Особенно это отразилось на выявлении больных туберкулезом с бактериовыделением, которые являются источником туберкулезной инфекции для населения. Карантинные мероприятия послужили причиной снижения пропускной системы противотуберкулезных учреждений, что привело к изменению числа зарегистрированных пациентов [2, 3].

Цель

Сравнить данные о выявлении туберкулеза органов дыхания в период с 2019 по 2022 гг. Провести оценку эпидемической ситуации в годы пандемии COVID-19 в сравнении с до и после пандемическим периодом. Оценить влияние несвоевременного выявления туберкулеза органов дыхания на рост числа пациентов в 2022 году.

Материал и методы исследования

Для анализа использовались статистические данные Гомельской областной туберкулезной клинической больницы о заболеваемости различными формами активного туберкулеза по Гомельской области. Сопоставили показатели выявления пациентов с туберкулезом органов дыхания за 2019–2022 гг.

Результаты исследования и их обсуждение

Динамика выявления туберкулезной инфекции населения в 2019 году в Гомельской области было выявлено 319 пациентов с туберкулезом органов дыхания.

Во время пика инфекции COVID-19 – 235 и 262 пациентов в 2020 и 2021 гг. соответственно. За первый год пандемии (2020 г.) показатель заболеваемости стал ниже на 36 % по сравнению с 2019 г. Наблюдается снижение впервые выявленных пациентов с туберкулезом органов дыхания, по сравнению с 2019 и в 2021 гг. на 22 %.

При сравнении 2020 г. и 2021 г. зарегистрирован рост числа выявленных пациентов с туберкулезом органов дыхания на 12%. За 2022 г. выявлено 280 пациентов с туберкулезом органов дыхания из них 218 – истинные бактериовыделители и 62 – имеют деструкцию легочной ткани. В 2019 году было выявлено 75 случаев с деструкцией легочной ткани.

По сравнению с 2019 г., число форм с бактериовыделением в 2020 г. (первый год пандемии) снизилось на 32 %, в 2021 г. – 17 % и в 2022 г. – 23%. Число случаев туберкулеза с деструкцией легочной ткани снизилось на 34 % – 2020 г., в 2021 г. на 17 % и в 2022 г. на 21 % (таблица 1).

Таблица 1 – Число пациентов с туберкулезом органов дыхания за период 2019–2022 гг.

Годы	Число пациентов		
	всего	бактериовыделители	деструктивная форма
2019	319	268	75
2020	235	203	56
2021	262	229	64
2022	280	218	62

В 2019 г. число зарегистрированных пациентов с ВИЧ с активным туберкулезом – 9,1 % от общего количества заболевших туберкулезом. В 2020 г. и в 2021 г. наблюдается рост числа пациентов – 18,5 и 16,2 % от общего количества заболевших туберкулезом соответственно (таблица 2).

В 2022 г. число пациентов по Гомельской области составило – 9,9 % от общего количества заболевших.

Таблица 2 – Число зарегистрированных пациентов с ВИЧ с активным туберкулезом

Годы	Количество пациентов	
	число выявленных	% от общего количества заболевших туберкулезом
2019	34	9,1
2020	48	18,5
2021	50	16,2
2022	33	9,9

Среди клинических форм туберкулеза органов дыхания в 2022 г. преобладает инфильтративный туберкулез легких, но стоит отметить и увеличение числа диссеминированного, милиарного, фиброзно-кавернозного туберкулеза, казеозной пневмонии, что свидетельствует о несвоевременном их выявлении в период с 2020 по 2021 гг. (таблица 3).

Таблица 3 – Клинические формы туберкулеза органов дыхания у пациентов

Клиническая форма	Число пациентов			
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Очаговый	23	17	11	23
Инфильтративный	248	222	163	163
Диссеминированный	42	34	25	45
Милиарный	4	0	2	3
ФКТ	0	3	1	4
Казеозная пневмония	1	1	1	3
Туберкулома	43	31	24	13

Выводы

В период пандемии снизилось общее число пациентов с туберкулезом органов дыхания, что связано с перераспределением медицинской помощи в сторону пациентов с инфекцией COVID-19. На активное выявление повлияло ограничение мобильности населения. Несвоевременное выявление привело к увеличению количества пациентов в 2021 и в 2022 г., особенно к росту инфильтративного, диссеминированного, милиарного и фиброзно-кавернозного туберкулеза, также казеозной пневмонии. В постпандемиче-

ский период (2022 г.) наблюдается снижение выявления туберкулеза органов дыхания с бактериовыделением и деструкцией легочной ткани по сравнению с допандемическим периодом и повышение, если сравнивать с пандемическим.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Савинцева, Е. В. Туберкулез и COVID-19: медицинские и социальные аспекты / Е. В. Савинцева, П. В. Исаева, Г. Ф. Низамова // Туберкулез и болезни легких. – 2022. – Т. 100, № 3. – С. 13–17.
2. Горбач, Л. А. Влияние пандемии COVID-19 на охват профилактическими осмотрами на туберкулез детского населения Республики Беларусь / Л. А. Горбач, Н. С. Богданович // FORCIPE. – 2022. – 5(S2). – С. 142–143.
3. Васильева, И. А. Эпидемическая ситуация по туберкулезу в годы пандемии COVID-19 / И. А. Васильева, В. В. Тестов, С. А. Стерликов // Туберкулез и болезни легких. – 2022. – Т. 100, № 3. – С. 6–12.

УДК 579.61

Т. А. Чернова, Л. Ю. Запарина

*Научные руководители: д.м.н. профессор П. П. Курлаев,
к.м.н. доцент Е. В. Бибарцева*

*Учреждение образования
«Оренбургский государственный медицинский университет»
г. Оренбург, Российская Федерация*

ИЗУЧЕНИЕ СОВМЕСТНОГО ДЕЙСТВИЯ БАНЕОЦИНА И ОКСИТОЦИНА В ОТНОШЕНИИ УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫХ СТАФИЛОКОККОВ

Введение

Гнойная патология мягких тканей остается одной из самых распространенных и актуальных групп заболеваний человека. В настоящее время пациенты с гнойно-воспалительными заболеваниями составляют около 40 % больных хирургического профиля. Чаще всего данную группу заболеваний вызывают Стафилококки, в частности *Staphylococcus haemolyticus*, *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*. Микроорганизмы могут вызывать и поддерживать гнойный процесс как в монокультуре, так и в ассоциации двух возбудителей и более.

Анализ литературных данных показывает удачное комбинированное применение антибиотиков. Аналогичное действие сочетания Банеоцина и Окситоцина требует экспериментального подтверждения.

Цель

Экспериментальное обоснование эффективности применения комбинации банеоцина с окситоцином для местного лечения гнойных ран.

Материал и методы исследования

На первом этапе исследования определяли минимальную подавляющую концентрацию (МПК) банеоцина в отношении золотистого стафилококка (*Staphylococcus aureus*), гемолитического стафилококка (*Staphylococcus haemolyticus*), эпидермального стафилококка (*Staphylococcus epidermidis*). Использовали метод серийных разведений в плотной питательной среде. Готовили основной раствор с определенной концентрацией банеоцина. Из него готовили ряд убывающих двукратных разведений банеоцина.

Посев в чашки Петри делали из смыва суточной агаровой культуры возбудителя, разведенной до концентрации 10 млн микробных тел в 1 мл. За МПК для изолята принимали ту концентрацию антибактериального препарата, при которой отсутствовали признаки роста микроорганизмов на поверхности агара. После суточной инкубации определяли МПК.

На втором этапе исследования проводили с указанными микроорганизмами и смесью банеоцина и окситоцина в определенных концентрациях. Оценка результатов прово-