

7. ВИЧ-позитивные пациентки ($n = 4$) составили 26,6 % от числа женщин 18–45 лет, у которых был выявлен внелегочный ТБ. У 1/4 пациенток развилась распространенная форма внелегочного ТБ (с мультифокальным абдоминальным поражением и поражением ЦНС). Корреляции распространенности туберкулезного процесса с давностью инфицированности ВИЧ не выявлено.

ЛИТЕРАТУРА

1. Туберкулез и гендер. [Электронный ресурс] // Всемирная организация здравоохранения. — Режим доступа: http://www.who.int/tb/challenges/gender/page_1/ru/. — Дата доступа: 01.06.2018.
2. World Health Organization. Tuberculosis in women. [Electronic resource] Mode of access: http://www.who.int/tb/challenges/hiv/tb_women_factsheet.pdf?ua=1. — Date of access: 01.06.2018.
3. Гопняко, С. В. Эпидемиология впервые выявленного туберкулеза легких у женщин репродуктивного возраста / С. В. Гопняко, И. В. Буйневич, С. В. Бутько // Проблемы здоровья и экологии. — 2017. — № 3 (53). — С. 79–83.

УДК 616.24-002.5-055.2(476.2)

ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Гопняко С. В., Буйневич И. В.

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Согласно данным ВОЗ, туберкулез (ТБ), особенно при ассоциации с ВИЧ-инфекцией, является одной из основных инфекционных причин смерти женщин репродуктивного возраста [1]. Несмотря на неуклонное снижение распространенности ТБ, Гомельская область остается самым эпидемически неблагополучным регионом Республики Беларусь, в том числе и по сочетанной инфекции ВИЧ-ТБ — в 2018 г. заболеваемость ТБ составила 30,7 на 100 тыс. населения, доля ВИЧ-ТБ — 12,2 % (при республиканских показателях 19,6 на 100 тыс. и 6,5 % соответственно). Резервуар ВИЧ-инфекции в Гомельской области составляет около 9000 человек, ежегодный прирост инфицированности ВИЧ — около 10%. Среди пациентов с впервые выявленной ВИЧ-инфекцией женщины составляют около 40 %, превалирует половой путь передачи ВИЧ-инфекции. Растущий резервуар ВИЧ-инфекции обуславливает сохранение достаточно большой доли ВИЧ-ТБ среди пациентов с впервые выявленным ТБ, в том числе среди женщин репродуктивного возраста. Эпидемиологические показатели по ТБ среди женщин должны тщательно отслеживаться, так доля, вносимая в общее бремя ТБ этой группой пациентов, очень значительна — обусловлено высокой социальной и экономической активностью молодых женщин и значимостью женского здоровья для демографического благополучия [1, 2, 3].

Цель

Оценить динамику эпидемиологических показателей по впервые выявленному ТБ легких у молодых женщин в Гомельской области в течение последних трех лет (2016–2018 гг.).

Материал и методы исследования

Изучены все случаи ТБ легких, выявленные у женщин 18–45 лет (возраст наибольшей репродуктивной активности) в Гомельской области (когорты 2016–2018 гг.) — $n = 281$. Анализ проводился на основании данных учетных форм больных с впервые выявленным ТБ 089/1-у, медицинских карт стационарных пациентов. Определены доли женщин 18–45 лет среди ВИЧ-негативных и ВИЧ-позитивных пациентов, заболевших ТБ легких, заболеваемость ТБ легких женщин 18–45 лет и доля ВИЧ-ТБ в данной гендерно-возрастной группе. Изучены данные о наличии факторов риска развития активного

ТБ, клинической форме заболевания, бактериовыделении и первичной лекарственной устойчивости.

Для обработки результатов использовались стандартные статистические методы: для долей (%) определен 95 % доверительный интервал (95 % ДИ min-max) по методу Клоппера-Пирсона, для оценки значимости различий использовали критерий χ^2 и точный тест Фишера, различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Динамика эпидемиологических показателей по впервые выявленному ТБ легких у женщин 18–45 лет в Гомельской области 2016–2018 гг. показана в таблице 1.

Таблица 1 — Динамика эпидемиологических показателей по впервые выявленному ТБ легких у женщин 18–45 лет в Гомельской области 2016–2018 гг.

Эпидемиологические показатели	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Абсолютное число, чел.	106	91	84
Заболеваемость ТБ легких у женщин 18-45 лет (на 100 тыс.)	31,6	34,2	33,1
Доля от общего числа новых случаев ТБ легких, %	34,5	33,1	37,4
Доля от числа женщин, впервые заболевших ТБ, %			
в т.ч. с ВИЧ-негативным статусом	54,9	55,6	53,8
с ВИЧ-позитивным статусом	85,2	88,4	87,1
Доля новых случаев с первичной мультирезистентностью микобактерии ТБ (от общего числа новых случаев ТБ легких у женщин 18-45 лет), %	49,1	44,3	46,9

В общем в течение последних трех лет доля женщин 18–45 лет среди ВИЧ-негативных и ВИЧ-позитивных пациентов составила 32,8 % (26,5–38,2) и 36,2 % (25,6–44,9) соответственно. Среди ВИЧ-позитивных женщин, впервые заболевших ТБ, доля пациенток в возрасте 18–45 лет достоверно больше, чем среди ВИЧ-негативных, $p = 0,003$. От общего числа заболевших женщины 18–45 лет составили 19,1 % (15,7–20,9) среди ВИЧ-негативных и 29,1 % (21,5–39,1) среди ВИЧ-позитивных пациентов.

Женщины, независимо от ВИЧ-статуса, наиболее подвержены ТБ в возрасте 25–40 лет, при том, что наибольшее распространение ВИЧ-инфекции в Гомельской области приходится на возраст старше 40 лет как у мужчин, так и у женщин. Доля ВИЧ-ТБ в группе женщин 18–45 лет составила 22,4 % (10,5–33,1).

Доля новых случаев с первичной мультирезистентностью микобактерии ТБ в гендерно-возрастной группе женщин 18–45 лет оказалась достоверно выше, чем у женщин в возрасте старше 45 лет 46,5 % (34,4–64,9) и 16,5 (10,2–28,2) соответственно, $p = 0,03$.

Среди ВИЧ-негативных пациенток факторы риска развития активного ТБ имелись только у 14,1 % (9,1–25,6).

Выводы

1. Заболеваемость ТБ легких в гендерно-возрастной группе женщин 18–45 лет в течение последних трех лет не имеет тенденции к снижению.
2. У большинства ВИЧ-негативных женщин, заболевших ТБ, не имеется социальных и медицинских факторов риска.
3. В изучаемой гендерно-возрастной группе остается высокой доля ТБ с первичной мультирезистентностью МБТ, независимо от ВИЧ-статуса и достоверно выше, чем у женщин старших возрастных групп.

ЛИТЕРАТУРА

1. Туберкулез и гендер. [Электронный ресурс] // Всемирная организация здравоохранения. — Режим доступа: http://www.who.int/tb/challenges/gender/page_1/ru/. — Дата доступа: 01.09.2019.
2. World Health Organization. Tuberculosis in women. [Electronic resource] Mode of access: http://www.who.int/tb/challenges/hiv/tb_women_factsheet.pdf?ua=1. — Date of access: 01.09.2019.
3. Гопоняко, С. В. Эпидемиология впервые выявленного туберкулеза легких у женщин репродуктивного возраста / С. В. Гопоняко, И. В. Буйневич, С. В. Бутько // Проблемы здоровья и экологии. — 2017. — № 3 (53). — С. 79–83.