

*Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости детей туберкулёзом
в Республике Таджикистан*

Бобоходжаев О.И., Сироджидинова У.Ю., Пиров К.И.,
Киёмидинов Х.Х., Нурова Г.М., Хафизов Х.М.

ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино»,
г. Душанбе, Таджикистан

Цель исследования: изучение эпидемиологической ситуации и структуры заболеваемости детей туберкулёзом (ТБ) в Республике Таджикистан.

Материал и методы. Нами проведен анализ данных официальной статистики Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан по заболеваемости ТБ детей за 2018-2022 гг.

Результаты. Данные официальной статистики Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан по поло-возрастной структуре заболеваемости детей ТБ за 5 лет свидетельствуют о явной тенденции к снижению уровня заболеваемости как среди мальчиков, так и девочек в ранних детских группах (0-4 лет), так и в средних (5-14) и старших (15-17) возрастных группах. Так, если в 2018 году было выявлено 555 случаев детского ТБ, а в 2019 году 587 случаев, то в последующие годы в 2020 году было выявлено 375 случаев, то есть на 212 случаев меньше, в 2021 ещё меньше – 362 случая, и только в 2022 году было зарегистрировано на 24 случая больше – 386 случаев ТБ. Чаще ТБ развивался в детской возрастной группе от 5 до 14 лет. Так, для более достоверного анализа если рассчитать средние статистические данные за 5 лет, то в возрастной группе 0-14 лет всего было зарегистрировано 68,2 (341) случаев ТБ, в возрастной группе 5-14 лет – 214,8 (1074) случаев, в возрастной группе 15-17 лет – 157,4 (787) случаев ТБ. Это снижение было выявлено за счёт больных ТБ детей с бактериовыделением (МБТ+), динамика которой была следующей: 2018 год – 150, 2019 – 122, 2020 – 122, 2021 – 88 и только в 2022 году число детей с бактериовыделением несколько увеличилось и составило 107 случаев ТБ. Отмечено резкое снижение клинически выявленных случаев ТБ с 100 в 2018 и 118 - в 2019, до 65 – в 2020, 46 – в 2021 году и также в 2022 году увеличилось до 86 случаев. Это свидетельствует о повышении доступности и качества диагностики с использованием молекулярно-генетических методов, таких как GeneXpert в постковидный период. Число внелёгочных случаев ТБ была неоднозначной и составила 287 – в 2018 году, 347 – в 2019, 200 – в 2020, 230 – в 2021 и 222 – в 2022 году.

Если сопоставить итоговые средние показатели по всем детским возрастным группам за 5 лет и ранжировать число заболевших по формам заболевания, то наибольшее число составили внелёгочные формы ТБ, далее идут бактериологически подтверждённые формы ТБ лёгких и на третьем месте – клинически установленный ТБ лёгких. Процент детского ТБ среди всех случаев ТБ составил в 2019 г. 6,8%, 98,3% из которых (399 детей) были зарегистрированы как новые случаи. Число детей с множественной лекарственно-устойчивой формой ТБ (новые и ранее леченные случаи) в 2019 году составило 48 чел. или 11,8% от общего числа больных ТБ детей.

Следующим этапом наших исследований был анализ географических особенностей заболеваемости ТБ детей. Больше всего было зарегистрировано детей больных ТБ в Хатлонской области, на втором месте – районы республиканского подчинения, далее Согдийская область, г. Душанбе и меньше всего в Горно-Бадахшанской Автономной области (ГБАО). Если подсчитать среднее абсолютное число зарегистрированных с ТБ, то за последние 5 лет оно составило в Хатлонской области – 176,2 случаев, в районах республиканского подчинения – 119,6, в Согдийской области – 78,0, в г. Душанбе – 60,0 и в ГБАО – 17,2 случаев. Более достоверные данные и противоположное ранжирование даёт расчёт показателя на 100 тыс. детского населения, средние цифры которого составили по ГБАО – 19,1 (90 тыс. детского населения), по г. Душанбе – 17,1 (350 тыс.), по районам

республиканского подчинения – 13,9 (860 тыс.), по Хатлонской области 13,1 (1 млн 340 тыс.) и по Согдийской области – 7,22 (1 млн 080 тыс.) на 100 тыс. населения.

Следующим этапом наших исследований было изучение доли ВИЧ-инфицированных детей среди общего числа ВИЧ-инфицированных лиц. Анализ выявил, что доля ВИЧ-инфицированных детей в возрасте от 0 до 14 лет в структуре общего числа ВИЧ-инфицированных лиц в разные годы составляет от 43,9 до 69,2% и имеет тенденцию к росту.

Доля ко-инфекции ВИЧ/ТБ в структуре выявленных случаев ТБ в разные годы отличалась по возрастным группам. Так, в возрастной группе 0-4 года в 2018 году было выявлено всего 97 случаев ТБ среди которых 4 ребёнка были ВИЧ-инфицированные, в 2019 - 1 из 118 случаев, в 2020 – 0 из 65, в 2022 г. 0 из 76 случаев ТБ. В возрастной группе 5-14 лет в 2018 году было выявлено 13 случаев ВИЧ/ТБ из 266 случаев ТБ, в 2019 - 9 из 296, в 2020 – 7 из 182, в 2021 - 2 из 180 и в 2022 – 2 из 131 случаев ТБ. В возрастной группе 15-17 лет в 2018 году было выявлено 2 случая с ВИЧ/ТБ из 211 случаев ТБ, в 2019 - 2 из 185, в 2020 – 2 из 137, 2021 – 0 из 131 и в 2022 – 2 из 131 случаев ТБ.

Заключение. Таким образом, проведенный анализ данных официальной статистики по заболеваемости детей ТБ за 5 лет показал, явную тенденцию к уменьшению выявления случаев детского ТБ в до-ковидный период и некоторое увеличение выявления в пост-ковидный период. Чаще ТБ развивался в детской возрастной группе от 5 до 14 лет. Чаще выявлялись внелёгочные случаи ТБ, затем ТБ легких с бактериовыделением, и меньше клинически установленный ТБ. Показатель заболеваемости на 100 тыс. детского населения был выше в ГБАО, затем г. Душанбе, РРП, Хатлонская область и наименьший показатель – в Согдийской области. Доля ВИЧ-инфицированных детей в возрасте от 0 до 14 лет в структуре общего числа ВИЧ-инфицированных лиц составляет в среднем около 50% и имеет тенденцию к росту. Ко-инфекция ТБ/ВИЧ чаще выявляется среди детей также в возрастной группе 5-14 лет.

Контактные данные: Бобоходжаев Октам Икрамович, д.м.н., профессор, зав.кафедрой фтизиопульмонологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино», bobokhojaev@mail.ru