

*Ежегодная научно-практическая конференция  
с международным участием  
фтизиатров Донецкой народной Республики  
2022 год*

**Формирование эпидемической ситуации  
по коморбидным социально-значимым  
инфекциям  
в экстремальных условиях пандемии  
COVID-19**

*д.м.н., профессор В.М. Коломиец, Н.А. Польшикова  
(Курск)*

# ***Уважаемые коллеги!***

**Авторы искренне признательны фтизиатрам**

**Донецкой народной Республики**

**за возможность выступить с докладом на Конференции по вопросам выявления и лечения туберкулеза в современных условиях.**

**Один из нас лично участвовал в предыдущих конференциях и знает об успехах коллег в борьбе с этой инфекцией.**

**Заслуживает особого внимания Ваш опыт проведения противоэпидемических мероприятий в экстремальных условиях, в которых Вы работаете уже 8 лет.**

**Именно этим и обусловлена тема нашего доклада.**

**Полагаем, что в современных условиях, когда Вы станете фтизиатрами Российской Федерации, актуальность поднятой темы станет еще более очевидной и для фтизиатров Донецкой народной Республики.**



*Премия за лучшую работу в области профилактики, эпидемиологии и организации борьбы с туберкулезом имени профессора А.Е. Рабухина вручена проф. В.М. Коломийцу (г. Курск)*

**Работая над изданиями по патоморфозу туберкулеза в группах риска (прежде всего в пенитенциарной системе), одному из авторов пришлось познакомиться с архивными материалами о борьбе с заболеванием в экстремальных условиях жизни общества, в том числе и условиях войны.**

***А фтизиатры ДНР в таких условиях работают сейчас!***

В условиях реализации регламентированный постановлением Правительства РФ № 294 еще в 2014 году государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» достигнуты значительное улучшение эпидемической ситуации по социально-значимым инфекционным заболеваниям (СЗИЗ), особенно и приоритетно для нас - туберкулезу (ТБ)

В соответствии с постановлением Правительства РФ от 1 декабря 2004 г. N 715 к СЗИЗ отнесены ТБ, Вич-инфекция и гепатиты, разработаны критерии контроля и объемы финансирования.

В начале развития пандемии COVID-19 предполагалось *(и достаточно обосновано)* ее неблагоприятное влияние на формирование эпидемической ситуации по СЗИЗ, так как прежде всего из-за локдаунов могли сократиться обследования на ТБ и исследования на имеющих хроническое течение других СЗИЗ.

Актуальность исследования по проблем СЗИЗ обусловлена и тем, что вследствие спада эпидемии туберкулеза повторно возникает вопрос о судьбе противотуберкулезной службы, так как финансирование национальных программ изменяется (особенно сейчас!!) и необходимость интеграции в оказании специализированной медицинской помощи в целом при СЗИЗ возрастает

*Целью исследований,*  
проводимых в течение последних десяти лет  
*являются:*

установить влияние пандемии COVID19 на  
формирование эпидемической ситуации по  
социально-значимым инфекционным заболеваниям в  
регионе и определить особенности их развития для  
разработки интегрированных конкретных  
противоэпидемических мероприятий .

## *Материалы и методы.*

Рассмотрены данные государственной статистики Минздрава РФ по региону за последние 5-10 лет, научной литературы и собственных исследований. Особенности развития коморбидных СЗИЗ изучены при наблюдении впервые выявленных и больных с рецидивом ТБ в течение пяти лет до и в период развития пандемии.

Наблюдения и исследования проводились в тесном контакте с инфекционной и службой (Центром) СПИД.

Особенное внимание обращено на результаты наблюдений по эпидемической ситуации в группах риска, прежде всего контингентах ФСИН.

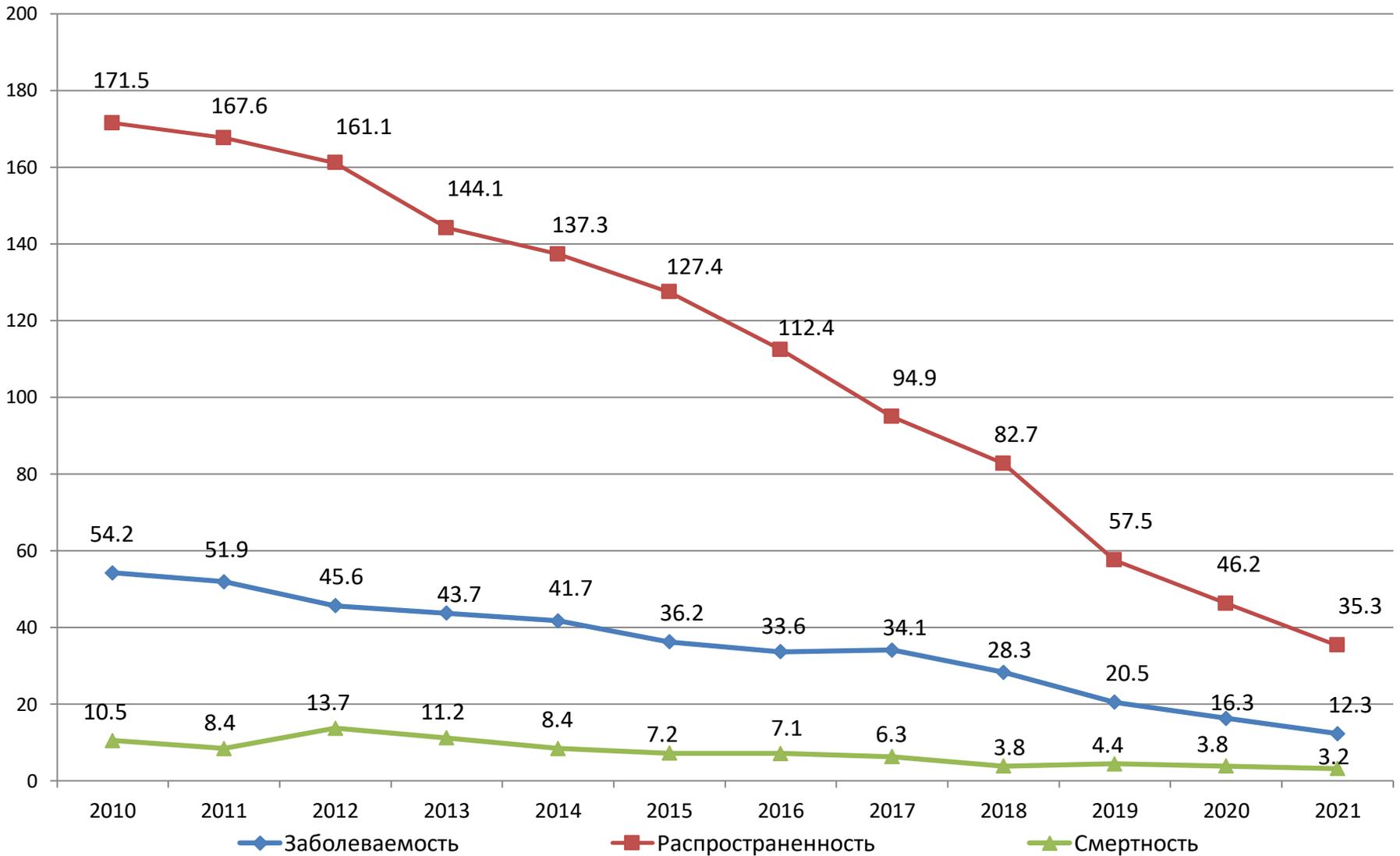
При регламентированном  
Правительством РФ уровне показателя  
заболеваемости ТБ к 2020 году

**61,6 / 100 000**

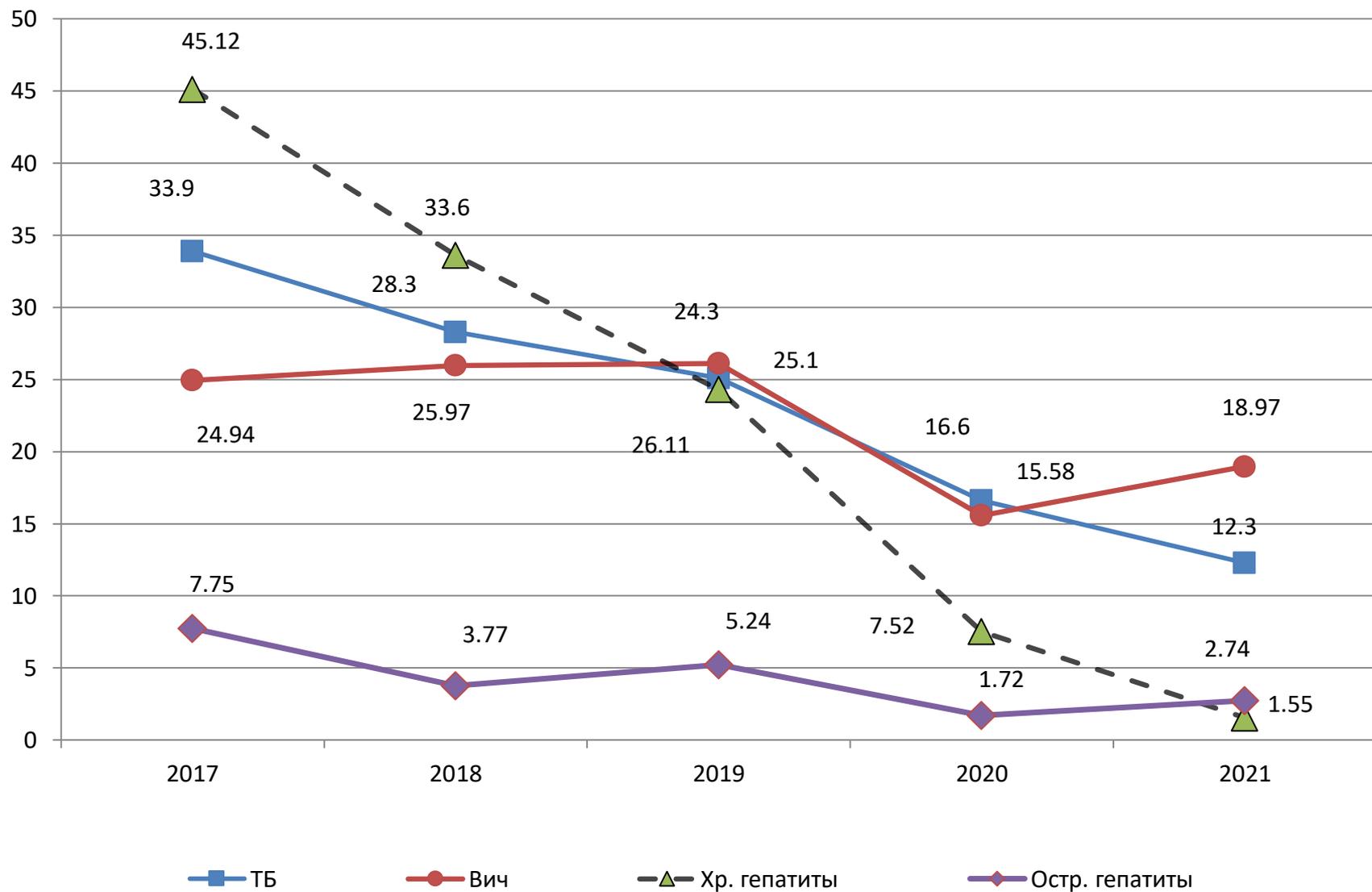
в регионе он составил **16,3/100.000.**

В формировании эпидемической  
ситуации по другим СЗИЗ  
отмечалось несколько иные тенденции

*Показатели (на 100.000) ЭС ТБ в регионе до и в период пандемии.*



*Показатели заболеваемости (на 100.000) СЗИ в регионе до и в период пандемии.*

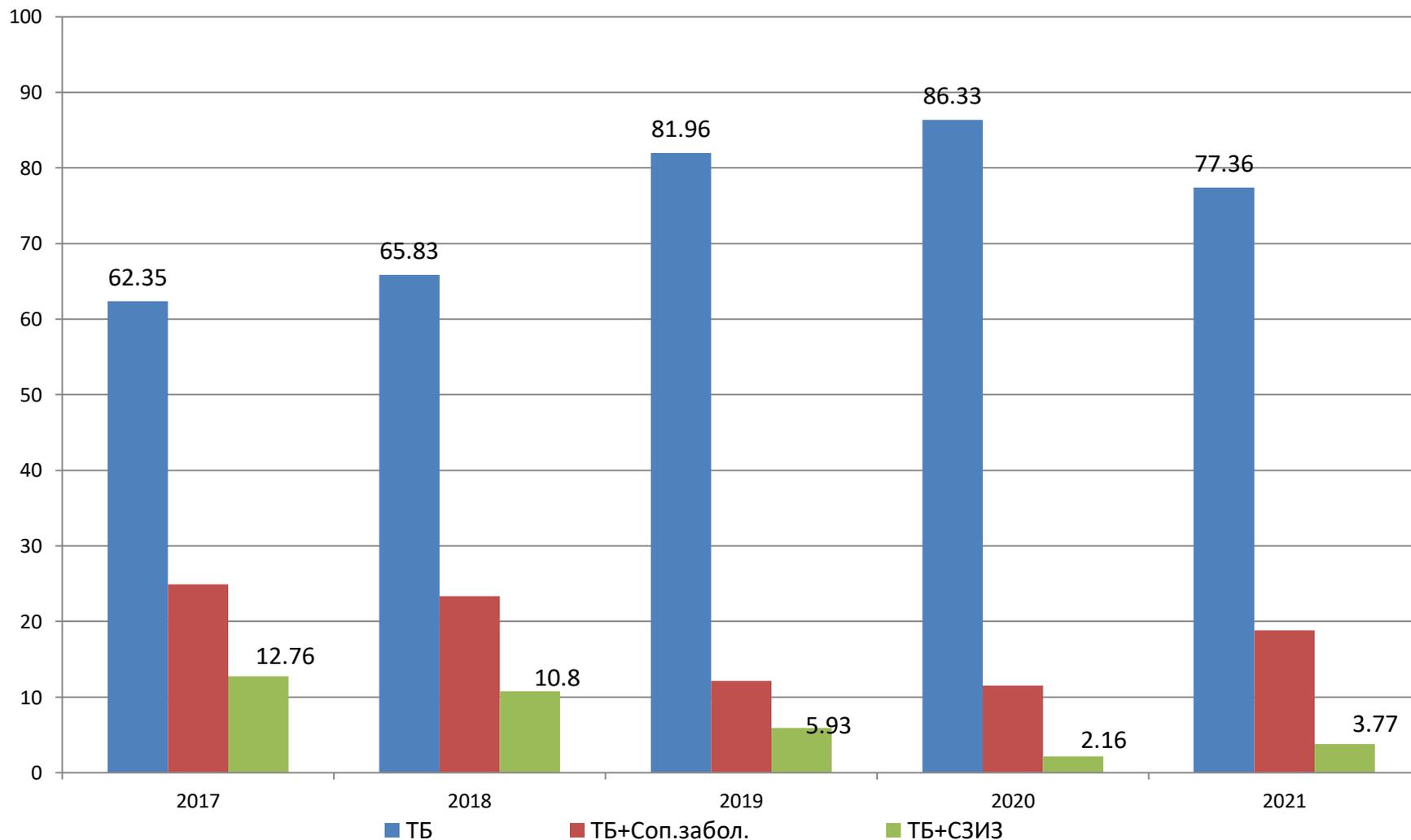


# Результаты исследования

- снижение заболеваемости ТБ с **33,92** до **12,04/100.000** в период 2017-2021 гг.;
- снижение смертности с **7,0** до **3,2**;
- снижение болезненности с **92,3** до **35,5/100.000** ;

- эпидемическая ситуация по Вич-инфекции формируется неоднозначно, находится в пределах **24,94 – 26,27 – 26,11 - 15,58** и **18,97/100.000** ;
- заболеваемость ВичТБ как в пред-, так и в период пандемии остается так же нестабильной, но с резким снижением в последний год пандемии - **1,42, 2,05, 1,07, 1,59, 0,63/100.000**

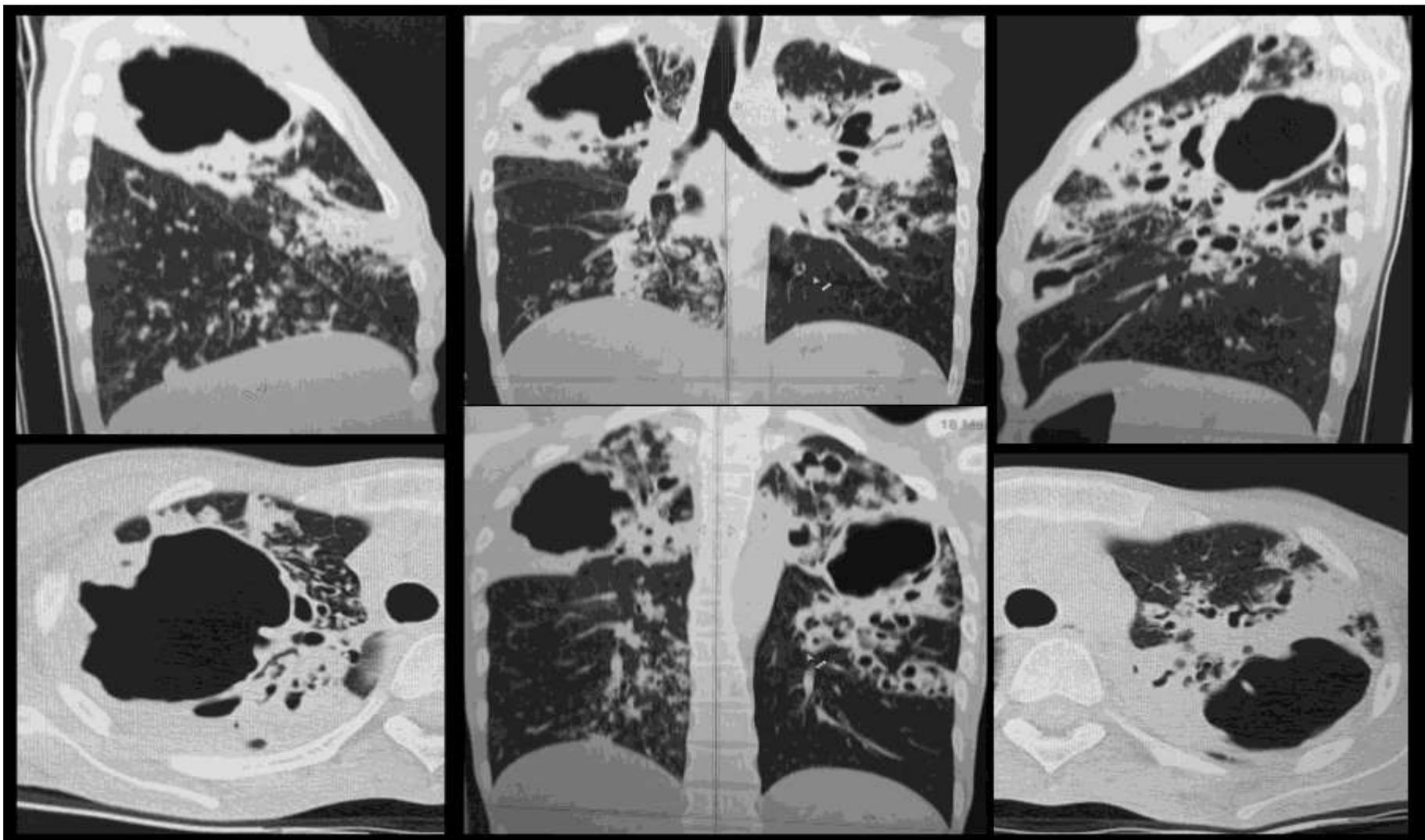
*Структура заболеваемости ТБ (в %)  
в регионе до и в период пандемии.*



## *В течение 5 лет наблюдения*

### *5617 впервые выявленных и больных с рецидивом ТБ установлено:*

- различные заболевания-приоритетные факторы риска, наблюдались у **25,45%**;
  - *из них Вич-инфицирование выявлено лишь у 7,83%*;
  - частота ВИЧ-инфекции как фактора риска возникновения ТБ постоянно повышается с **0,22%** и в начале пандемии она достигла **6.27%**;
  - Эффективность лечения ВичТБ и в до-, и в период пандемии значительно снизилась.
- Клиническое излечение до пандемии достигнуто у **47,32%**, в период пандемии наблюдался лишь у **25,87%**;
  - Коморбидный ВичТБ наиболее часто протекал в форме генерализованого процесса у (**10,34%**), внелегочного (**5,73%**) и диссеминированного ТБ (**3,16%**);
  - На спаде больные Вич-ТБ составили лишь **1,45%** из всех принимавших основной курс лечения;
- Коморбидный ВичТБ у женщин диагностирован (единичные случаи) лишь в период пандемии



*Данные исследования лучевыми методами (компьютерная томография) легких при поступлении: В проекции преимущественно верхних долей множественные участки деструкции на фоне очагово-инфильтративных изменений.*

# Уровни эффективности при различном уровне приверженности больного лечению

	Высокий		Низкий		Удовлетворительный				
	А	%	А	%	А	%	А	%	
<b><i>ТБ без других болезней</i></b>									
ВУП	59	78,67	14	18,67	2	2,67	75	100,00	
НУП	52	80,00	12	18,46	1	1,54	65	100,00	
УУП	78	80,41	14	14,43	5	5,15	97	100,00	
<b><i>Коморбидный ТБ (с другими заболеваниями)</i></b>									
ВУП	14	82,35	3	17,65		0,00	17	100,00	
НУП	8	57,14	6	42,86		0,00	14	100,00	
УУП	36	83,72	5	11,63	2	4,65	43	100,00	
<b><i>Коморбидный ТБ (с социально значимыми заболеваниями)</i></b>									
ВУП	1	50,00	1	50,00		0,00	2	100,00	
НУП	3	100,00		0,00		0,00	3	100,00	
УУП	8	80,00	2	20,00		0,00	10	100,00	
<b>ИТОГ</b>	<b>259</b>	<b>79,45</b>	<b>57</b>	<b>17,48</b>	<b>10</b>	<b>3,07</b>	<b>326</b>	<b>100,00</b>	

Итак, пандемия COVID-19, как и другие возможные пандемии, не оказала существенного влияния на формирование ЭпС по СЗИЗ как в регионе, так и стране, однако изменилась их структура [14]. Вместе с тем обострилось понимание необходимости реорганизации служб здравоохранения, занятых оказанием специализированной медицинской помощи при СЗИЗ, и прежде всего противотуберкулезной.

Таким образом, в предпандемический период в формировании ЭСТ отмечалась положительная динамика, что свидетельствовало об эффективном выполнении задач Стратегии развития здравоохранения РФ на период до 2025 г. по социально значимым инфекционным заболеваниям, представляющим биологическую угрозу населению (туберкулез, ВИЧ-инфекции, парентеральные вирусные гепатиты) Однако появление пандемий (и не только COVID-19 с неизвестным прогнозом на будущее) и, как следствие проведения необходимых административных и противоэпидемических мероприятий, снижение контингентов больных ТБ и, естественно, финансирования снова ставят вопрос о возможной интеграции деятельности всех задействованных служб здравоохранения [8,15].

## *Заключение.*

Таким образом, в результате проведенного исследования возможно констатировать, что при пандемии COVID-19, как варианте экстремальных условий, в регионе не выявлено тенденций к ухудшению эпидемической ситуации прежде всего по приоритетной из СЗИЗ – туберкулезу.

Отмечается рост контингентов инфицированных ВИЧ-инфекцией и изменения структуры заболеваемости.

Вместе с тем очевидно, что изменения эпидемиологии СЗИЗ на фоне пандемии другой инфекции, как COVID-19, затрудняет прогнозирование направлений и интенсификации комплексных противоэпидемических мероприятий. Это обуславливает целесообразность, с учетом продолжающейся реорганизации системы здравоохранения и особенностей функционирования ее служб, оказывающих специализированную помощь населению (противотуберкулезная, инфекционная, служба СПИД), в условиях возможных других эпидемий/пандемий реорганизацию этих служб.

Наиболее перспективным вариантом такой реорганизации является интеграция функций противотуберкулезной службы с деятельностью других служб по предупреждению социально-значимых инфекционных заболеваний.

Необходимость такой интеграции их деятельности в составе таких многофункциональных центров по СЗИЗ (и из-за проблем формирования ЭС прежде всего по коморбидным СЗИЗ) рассматривалась еще и до пандемии COVID-19 [4,12]. Появление новых тенденций в патоморфозе этих «старых» коморбидных инфекций в сочетании с мало изученной COVID-19 уже активно обсуждаются фтизиатрической общественностью.

На наш взгляд, вариантов немного. Это или интеграция фтизиатрии и пульмонологии, или совместное проведение противоэпидемических мероприятий в составе многофункциональных объединений (центров) по социально-значимым инфекциям с соблюдением требований инфекционного контроля

Еще до начала пандемии особое внимание уделялось интегрированной деятельности ПТСЗ и службе по профилактике ВИЧ-инфекции [6]. В соответствии с Государственной стратегией противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ, число новых случаев заражения ВИЧ, регистрируемых среди населения РФ, должно уменьшиться с 80,1 (2019 г.) до 45,6 тыс. чел. (2030 г.), то есть на 43,1% [\*]. Перед началом пандемии заболеваемость ВИЧ-инфекцией в последние три года относительно стабилизировалась на уровне 59,2 - 54,6/100 тыс. населения и по мнению отдельных исследователей, в России COVID-19 в ближайшей перспективе вряд ли будет рост показателей заболеваемости и смертности при ВичТБ[5]. Как свидетельствуют наши данные, такой прогноз преждевременен.

*Государственная стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции  
в Российской Федерации на период до 2030 г.:  
утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации  
от 21.12.2020 г. №3468-р.*

# ***Источники***

- Коломиец В. М., Богатикова А.С., Войтина С.В. Особенности коморбидного туберкулеза у детей при пандемии COVID19./ Детская медицина Северо-Запада 2021/ Т. 9 № 1/ С.191-192
- Русакова Л.И., Кучерявая Д.А., Стерликов С.А. Оценка влияния пандемии COVID-19 на систему оказания противотуберкулезной помощи в российской Федерации.// Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики" 2021 г., № 2. С.553-577.
- Стерликов С.А., Сон И.М., Саенко С.С., Русакова Л.И., Галкин В.Б. Возможное влияние пандемии COVID-19 на эпидемическую ситуацию по туберкулезу. //Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2020. №2, С. 191-205.
- Нечаева О. Б. Эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции в России на период начала действия Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции //Туберкулёз и болезни лёгких. – 2021. – Т. 99, № 5. – С. 15-24. <http://doi.org/10.21292/2075-1230-2021-99-5-15-24>: