

ОПЫТ СНИЖЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ У ДЕТЕЙ НА ФОНЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПЛАНОВОЙ ИММУНИЗАЦИИ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

© Н.Д. Шмелёва, Т.Г. Турпакова

ГУ «Республиканский центр, гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», Минск

Резюме. Дана общая характеристика эпидемического процесса при туберкулезе в Республике Беларусь за период с 1997 по 2013 гг. Относительные показатели заболеваемости активным туберкулезом среди совокупного населения сопоставлены с аналогичными данными, зарегистрированными у детей в возрасте 0–17 лет. Выявленная тенденция заболеваемости сопоставлена с изменениями общих подходов к проведению иммунизации против туберкулеза, наблюдавшимися в изучаемом временном промежутке. В статье также приведены результаты анализа массовой туберкулинодиагностики, проводившейся рутинно у детей в течение изучаемого временного интервала.

Ключевые слова: дети; заболеваемость туберкулезом; активный туберкулез; вакцинация; проба Манту.

Туберкулез продолжает оставаться одной из наиболее актуальных инфекций в Республике Беларусь. Туберкулезная инфекция имеет свои особенности циркуляции в природе и характеризуется волнообразным течением с периодами спада и повышения активности. Основным, наиболее чувствительным индикатором эпидемического неблагополучия в стране являются показатели инфицированности и заболеваемости туберкулезом детского населения [1]. Заболеваемость активным туберкулезом среди совокупного населения за период 1997–2013 гг. подвергалась колебаниям: фазы снижения уровня заболеваемости наблюдались в 1998–2001 гг., 2006–2013 гг., фаза роста заболеваемости — в 2002–2005 гг. (рис. 1).

Заболеваемость детей на фоне общих показателей заболеваемости туберкулезом имела другие закономерности развития. Рост заболеваемости туберкулезом среди детей стал отмечаться начиная с 1999 года и достиг максимальных значений

(7,5 случая на 100 тысяч населения) к 2005 году, затем заболеваемость стала постепенно снижаться, достигнув к 2013 году уровня 2,1 случая на 100 тысяч (рис. 2).

Подходы к проведению вакцинации против туберкулеза также претерпевали ряд изменений: до 1999 года в календаре профилактических прививок были предусмотрены вакцинация и две ревакцинации — в 7 и в 14 лет, затем с 1999 года — вакцинация, ревакцинация проводилась только в 7 лет [2], затем в 2006 году было возобновлено проведение ревакцинации в 14 лет [3]. В 2012 году Министерством здравоохранения Республики Беларусь был утвержден Национальный календарь профилактических прививок, предусматривающий проведение только вакцинации, а также ревакцинацию детей в группах повышенного риска заражения. Одним из поводов для отмены ревакцинации у детей в 14 лет были результаты анализа удельного веса положительных проб Манту (без учета сомнительных и гиперэргических реакций).

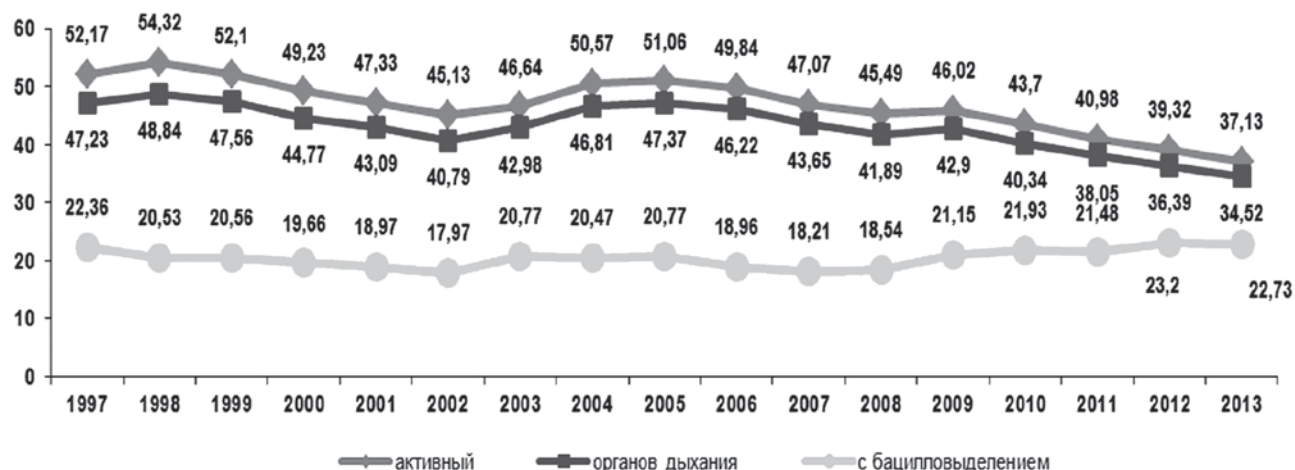


Рис. 1. Динамика заболеваемости туберкулезом среди населения Республики Беларусь в 1998–2013 гг. (показатели на 100 тыс. населения)



Рис. 2. Многолетняя эпидемическая тенденция заболеваемости туберкулезом детей 0–17 лет за 1999–2013 гг.

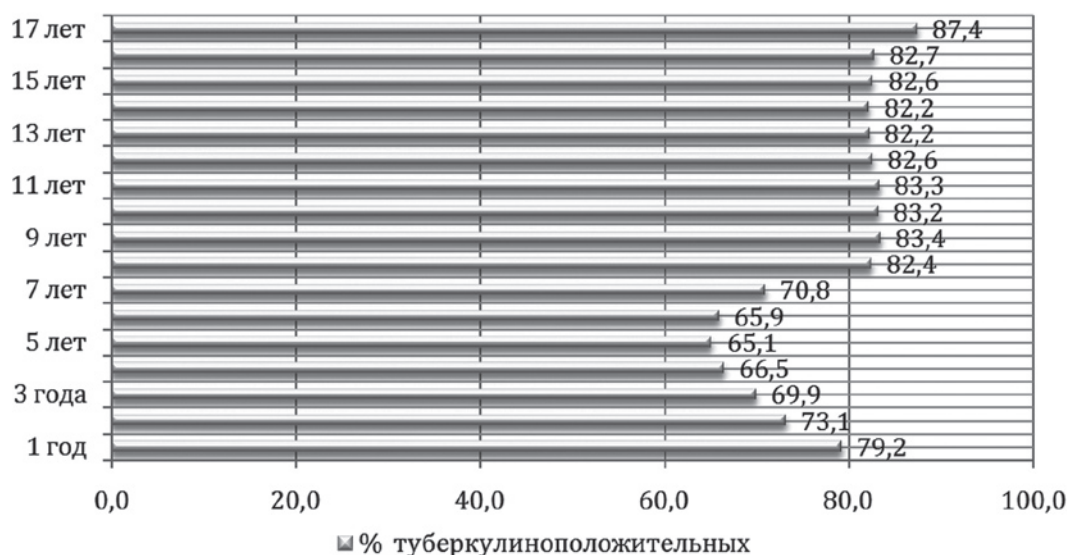


Рис. 3. Удельный вес положительных реакций Манту у детей 0–17 лет

На рисунке 3 видно, что число положительно реагирующих детей, после проведения вакцинации к 6 годам постепенно снижается до 65,1%, затем после проведения ревакцинации в 7 лет остается на практически неизменном уровне — 81–82% вплоть до 16 лет, затем в 17 лет достигает 87,4%.

Туберкулинодиагностика у детей проводившаяся ежегодно до 2011 года, среди всех детей в возрасте от 1 года до 17 лет, с 2012 года проводится планово только среди детей групп риска (примерно 40% детей), а также при наличии клинических показаний к туберкулинодиагностике.

С 2006 года начал осуществляться комплексный подход в борьбе с туберкулезной инфекцией, предусматривающий совершенствование методов диагно-

стики, выявления случаев туберкулеза, изменение подходов к лечению, профилактике и мероприятиям в очагах, что отражено в государственных программах «Туберкулез» реализующихся в Республике Беларусь с 2005 года и до настоящего момента [4].

Таким образом, отмена ревакцинации против туберкулеза у детей в 14 лет на фоне высоких показателей заболеваемости среди совокупного населения Республики Беларусь (52,1 случая на 100 тысяч) привело к увеличению уровня заболеваемости среди детей 0–17 лет. И только благодаря комплексу мер, позволивших снизить заболеваемость туберкулезом до уровня 37,1 случая на 100 тысяч, стало возможным изменить подходы к вакцинации без риска ухудшения эпидемиологической ситуации по тубер-

кулезу среди детей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Диагностика, лечение и профилактика туберкулеза у детей. Пособие для врачей / П.С. Кривонос, Ж.И. Кривошеева, Н.С. Морозкина и др. // Минск, БГМУ. — 2012. — 158 с.
2. Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 9 сентября 1999 г. № 275 «О совершенствовании работы по проведению профилактических прививок».
3. Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 5 декабря 2006 г. № 913 «О совершенствовании организации проведения профилактических прививок».
4. Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 403 «Об утверждении плана мероприятий по реализации государственной программы «Туберкулез» на 2005–2009 годы» от 15 июля 2005 г.

EXPERIENCE REDUCE TB IN CHILDREN WITH ROUTINE IMMUNIZATION IN REPUBLIC OF BELARUS

Shmeleva N.D., Turpakova T.G.

◆ **Resume.** General characteristic of the epidemic process in Tuberculosis in the Republic of Belarus for the period 1997 to 2013. Relative incidence active Tuberculosis of the total population compared with similar mental data registered in children aged 0–17 years. The tendency of morbidity compared modified as common approaches to immunization against tuberculosis of those observed in the study period. The article also provides an analysis of mass tuberculin, conducted routinely in children during the study time frame.

◆ **Key words:** children; the incidence of tuberculosis; active tuberculosis vaccination; Mantoux.

◆ Информация об авторах

Шмелёва Наталья Дмитриевна — заведующая отделением иммунопрофилактики отдела эпидемиологии. ОГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» Минздрава Республики Беларусь. 220099, Республика Беларусь, Минск, ул. Казинца, д. 50. E-mail: natashmelyova@gmail.com.

Турпакова Татьяна Геннадьевна — врач-эпидемиолог отделения иммунопрофилактики. ОГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» Минздрава Республики Беларусь. 220099, Республика Беларусь, Минск, ул. Казинца, д. 50. E-mail: paparatnik2012@yandex.by.

Shmeleva Natalya Dmitriyevna — Head of Department Immunization. SI “The Republican Center of Hygiene, Epidemiology and Public Health”, the Ministry of Health of the Republic of Belarus. 50, Kazintsa St., Minsk, 220099, Republic of Belarus. E-mail: natashmelyova@gmail.com.

Turpakova Tatyana Genadyevna — Doctor-Epidemiologist Department Immunization. SI “The Republican Center of Hygiene, Epidemiology and Public Health”, the Ministry of Health of the Republic of Belarus. 50, Kazintsa St., Minsk, 220099, Republic of Belarus. E-mail: paparatnik2012@yandex.by.