

1.2 РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

В 2003 г., было зарегистрировано 415 786 случаев туберкулеза (ТБ) в 52 странах Европейского региона ВОЗ. Общий показатель зарегистрированных случаев составлял 47,2 случаев на 100 000 человек, с отличающимися уровнями и тенденциями в трех географических регионах.

Европейский Союз (ЕС) и Запад

В 25 странах ЕС и в Андорре, Исландии, Израиле, Монако, Норвегии, Сан Марино и Швейцарии (Запад), в 2003 г. были зарегистрированы 64 434 случаи ТБ с средним показателем 13,6 случаев на 100 000 человек, который был самым высоким в прибалтийских странах (47-82). 23% всех случаев наблюдалось в возрастной группе выше 64 лет, 63% были мужчины и по крайней мере 31% были жители иностранного происхождения. Легочный ТБ составлял 77% всех случаев, и положительный мазок мокроты наблюдался у 43% случаев. Культура была положительна у 55% случаев, но результаты были недоступны у 22% случаев. Показатели были выше у жителей иностранного происхождения (57; достигавшие наивысшей степени в возрастной группе 25-34 лет) по сравнению с коренными жителями (5; достигавшие наивысшей степени в возрастной группе старше 64 лет). На протяжении 1997 - 2003 гг. показатели снизились на 20%, но менее в группе молодых взрослых (-5%), по сравнению с другими возрастными группами (-26%). Число случаев снизилось менее у жителей иностранного происхождения (-2%) по сравнению с коренными жителями (-34%). ВИЧ-превалентность у случаев ТБ (19 стран) была ниже 0,5% в 5 новых странах ЕС, повысилась на 2-3% в Эстонии и Латвии и была самой высокой в Португалии (16%) и в Испании (10%). Среди 9 827 зарегистрированных случаев СПИДа в 2003 г., у 2 273 случаев (23%) ТБ был первичным индикаторным заболеванием СПИДа и составлял 3% сообщенных случаев ТБ. Многолекарственная устойчивость (МЛУ) осталась выше в прибалтийских странах (глобальная МЛУ: 19%) по сравнению с 15 другими странами (2%; величина разности: 0-6%), в которых МЛУ наблюдалась у 15% случаев из бывшего Советского Союза. В 23 странах предоставивших полные данные по исходам лечения (2002 г.), лечение завершилось успешно у 74% новых конкретных случаев легочного ТБ, летальный исход наблюдался у 7% случаев и прерванное лечение или неизвестный исход лечения составили 14% случаев. Пропорция успеха лечения снижалась с повышением возраста. В ЕС & на Западе, болезненность ТБ сосредоточивается в группах жителей иностранного происхождения, пожилых и лиц с ВИЧ - инфекцией. Необходимо направить эпиднадзор и контроль на эти группы риска.

Центр

В странах Центра в 2003 г. было зарегистрировано 60 597 случаев, данные из Боснии & Герцеговины неполны. Показатели (в общем 49 случаев на 100 000 человек) были гораздо выше в Румынии (142) по сравнению с Албанией, Болгарией, Хорватией, Бывшей Югославской Республикой Македонией, Сербией & Черногорией и Турцией (18 - 41). Показатели достигли наивысшей степени в возрастной группе 45-54 лет в Румынии (226) и в Болгарии (54), и в возрастных группах выше 64 лет в остальных странах (61) (данные из Турции отсутствуют). Легочный ТБ составляет 81% случаев и у половины случаев был положительный результат микроскопии мазка мокроты. Подтверждение культурального исследования было недоступно в Сербии & Черногории и Турции, но исследование проводилось у более чем 50% случаев в Боснии & Герцеговине, в Хорватии и в Румынии (2002). С 1999 г., показатели ТБ снизились только в Албании, Хорватии и Турции. Число больных СПИДом оставалось низким в 2003 г. (N=469). Данные по патологиям, которые являются первичными индикаторами заболевания СПИДом, отсутствовали у 52% случаев СПИДа, 15% были больными ТБ, которые составляли 0,1% из общего числа случаев ТБ. Данные по лекарственной устойчивости из Хорватии и Федерации Боснии свидетельствуют о низком уровне лекарственной устойчивости. Пропорция успешного лечения среди новых случаев (2002 г.) превышала 78% во всех 5 странах с полными когортами. Отсутствие снижения показателей в странах с наивысшей превалентностью и редкость данных по культуральному исследованию и лекарственной устойчивости вынуждают усилить программы по контролю туберкулеза.

Восток

В 2003 г., Армения, Азербайджан, Беларусь, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Республика Молдова, Российская Федерация, Таджикистан, Туркменистан, Украина и Узбекистан сообщили о 290 395 случаях ТБ (104 на 100 000), из которых 52% зарегистрировано в Российской Федерации. Специфические показатели (6 стран) достигли наивысшей степени в возрастной группе 25-34 лет (208), и свидетельствуют о высоком уровне недавней передачи. 39% легочных случаев имеют положительный мазок мокроты. О результатах культурального исследования сообщалось редко. На протяжении 1999 - 2003 г., показатели повышались ежегодно на 4,5%, частично из за более полных сообщенных данных. Среди 2 097 случаев СПИДа, зарегистрированных в 2003 г. (89% из Украины; данные из Российской Федерации отсутствуют), у 59% случаев ТБ был первичным индикатором заболевания СПИДом и представлял 2,7% из общего количества случаев ТБ на Украине и 0,6% или менее в остальных странах. Данные по лекарственной устойчивости свидетельствуют о высоком уровне МЛУ в большинстве стран. 7 из 10 стран предоставивших данные по исходам лечения в 2002 г., сообщили о 7-11% случаев с безуспешным лечением среди новых случаев с положительным мазком мокроты, что вероятно отражает высокую превалентность МЛУ. Тогда как высокий уровень заболевания ТБ и МЛУ на Востоке является первоочередной проблемой в секторе здравоохранения во всем Европейском регионе, данные по эпиднадзору остаются неполными и их использование для программ по контролю ограничено.