

1.1 Резюме на русском языке

В 2004 г. были зарегистрированы 414 163 случая туберкулеза (ТБ) в Европейском регионе ВОЗ. Общий показатель зарегистрированных случаев составлял 47 случаев на 100 000 человек, с отличающимися показателями и тенденциями в различных частях региона.

Европейский Союз (ЕС) и Запад (32 страны)

В 25 странах ЕС и в Андорре, Исландии, Израиле, Норвегии, Сан Марино и Швейцарии (Запад), в 2004 г. было зарегистрировано 60 266 случаев ТБ с средним показателем 12.6 случаев на 100 000 человек, который был самым высоким в прибалтийских странах (44-73). 23% всех случаев наблюдалось в возрастной группе выше 64 лет, 63% были мужчины и по крайней мере 29% были жители иностранного происхождения. Легочный ТБ составлял 77% всех случаев, и положительный мазок мокроты наблюдался у 42% 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 1997-2004 гг. показатели снизились на 24%, но менее в группе молодых взрослых (-3%), по сравнению с старшими возрастными группами (-31%). Число случаев снизилось менее у жителей иностранного происхождения (-2%) по сравнению с коренными жителями (-38%). ВИЧ-превалентность у случаев ТБ (20 стран) была ниже 0,4% в 5 странах, но повысилась постепенно на 3-4% в Эстонии и Латвии в 2004 г. и была самой высокой в Португалии (16%). Среди 9 924 зарегистрированных случаев СПИДа и составлял 3% всех сообщенных в том году случаев ТБ. Многолекарственная устойчивость (МЛУ) осталась выше в прибалтийских странах (комбинированная МЛУ: 19%) по сравнению с 17 другими странами (2%; величина разности: 0-5%), в которых МЛУ наблюдалась у 16% случаев из бывшего Советского Союза. В 23 странах предоставивших полные данные по исходам лечения (2003 г.), лечение завершилось успешно у 77% новых конкретных случаев легочного ТБ, летальный исход наблюдался у 7% случаев и прерванное лечение составило 11% случаев. Пропорция успеха лечения снижалась с повышением возраста и была более высокой у внелегочных случаев. 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 (8 страны)

В странах Центра в 2004 г. было зарегистрировано 62 609 случаев. Показатели (в общем 50.7 случаев на 100 000 человек) были гораздо выше в Румынии (146) по сравнению с Албанией, Болгарией, Боснией & Герцеговиной, Бывшей Югославской Республикой Македонией, Сербией & Черногорией, Турцией и Хорватией (19-61). Показатели достигли наивысшей степени в возрастной группе 45-64 лет в Румынии (201) и в Болгарии (50), и в возрастных группах выше 64 лет в остальных странах (данные из Турции отсутствуют). Легочный ТБ составлял 87% случаев и у половины случаев был положительный результат микроскопии мазка мокроты. Подтверждение культурального исследования было недоступно в Турции, но исследование проводилось у более чем 50% случаев в Боснии & Герцеговине, в Румынии и в Хорватии (2003). С 2000 г., показатели ТБ снизились только в Албании, Сербии & Черногории и в Хорватии. Число больных СПИДом оставалось низким в 2004 г. (N=370). Данные по патологиям, которые являются первичными индикаторами заболевания СПИДом, отсутствовали у 66% случаев СПИДа, 7% были больными ТБ, которые составляли меньше чем 0.1% из общего числа случаев ТБ. Данные по лекарственной устойчивости из всех стран – отсутствие данных из Турции – свидетельствуют о низком уровне лекарственной устойчивости, за исключением Болгарии и Румынии (комбинированная МЛУ: 5-6%). Пропорция успешного лечения среди новых случаев (2003 г.) превышала 80% в 4 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 (12 страны)

В 2004 г., Армения, Азербайджан, Беларусь, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Республика Молдова, Российская Федерация, Таджикистан, Туркменистан, Украина и Узбекистан сообщили о 291 288 случаях ТБ (104.7 на 100 000), из которых 52% зарегистрировано в Российской Федерации. Специфические показатели (5 стран) достигли наивысшей степени в возрастной группе 25-34 лет (240), и свидетельствуют о высоком уровне недавней передачи. 31% легочных случаев имеет положительный мазок мокроты. О результатах культурального исследования сообщалось в 5 странах у низкой пропорции случаев (8% случаев с положительной культурой; величина разности: 4-35%). На протяжении 2000-2004 гг., показатели повышались ежегодно на 3.6%, частично из за более полных сообщенных данных. Среди 2 902 случаев СПИДа, зарегистрированных в 2004 г. (88% из Украины; данные из Кыргызстана, Российской Федерации и Узбекистана отсутствуют), у 54% случаев ТБ был первичным индикатором заболевания СПИДом и представлял 3.6% из общего количества случаев ТБ на Украине и меньше 0.8% в остальных странах. Данные по лекарственной устойчивости в недавних годах свидетельствуют о высоком уровне МЛУ в большинстве стран. 6 из 10 стран, предоставившие полные данные по исходам лечения в 2003 г., располагали полными данными и сообщили о 10 % случаев с безуспешным лечением (величина разности 3-14 %) среди новых случаев с положительным мазком мокроты, что вероятно отражает высокую превалентность первичной 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 туберкулеза ограничено.