

показывающих более высокие результаты лечения у пациентов, получавших терапию дома, и результатах нашего экономического исследования, мы рекомендуем широкое внедрение стационара на дому.

Программа «Спутник», в которой ограниченное количество социально уязвимых пациентов с высоким риском отрыва и неудачи получало контролируе-

мое лечение и консультативную помощь узких специалистов на дому, имела наиболее высокие затраты среди всех амбулаторных подразделений. С учетом высокой эффективности и более низкой стоимости по сравнению с лечением в круглосуточном стационаре считаем целесообразным рекомендовать программу «Спутник» для внедрения в других регионах.

## Основные показатели по туберкулезу у больных туберкулезом трудоспособного возраста в регионе Якутии

С.П. Зорина

Научно-практический центр «Фтизиатрия», г. Якутск

**Введение.** В общепринятой статистике используются показатели, рассчитанные на все население, при этом наибольшую экономическую и социальную значимость представляют показатели, рассчитанные на экономически активное трудоспособное население.

**Материалы и методы.** В данном исследовании изучены показатели, рассчитанные на экономически активное трудоспособное население. Трудоспособным населением считались взрослые мужчины в возрасте 18–59 лет и женщины 18–54 лет включительно.

**Результаты.** Проведенный анализ эпидемиологической ситуации по туберкулезу в Республике Саха (Якутия) с 2010 по 2012 г. отмечает стабилизацию заболеваемости туберкулезом среди населения на уровне 70,3 на 100 тыс. При этом заболеваемость туберкулезом трудоспособного населения в РС (Я) выше среднереспубликанской в 1,3 раза и в 2012 г. составила 90,7 на 100 тыс. трудоспособного населения (2011 г. — 90,2; 2010 г. — 90,5 на 100 тыс.). Показатель заболеваемости среди мужчин трудоспособного возраста в 1,5–1,8 раза выше, чем среди женщин, и составил в 2012 г. 109,8 и 70,1 на 100 тыс. населения соответственно (2011 г. — 110,8 и 68,0; 2010 г. — 116,0 и 63,1 на 100 тыс. населения). Распространенность туберкулеза среди людей трудоспособного возраста за 2010–2012 гг. имеет тенденцию к повышению (с 272,4 до 276,3 на 100 тыс. населения соответственно), в то время как в целом по республике данный показатель снижается и в 2012 г. составил 187,8 на 100 тыс. населения (2011 г. — 195,5; в 2010 г. — 192,3). Показатель распространенности для трудоспособного населения превышает среднереспубликанский в 1,4 раза. Показатель бациллярности туберкулеза населения РС (Я) в 2012 г. снизился на 6,7% и составил 93,7 на 100 тыс. населения (2010 г. — 100,4). Бациллярность туберкулеза среди трудоспособного населения несколько снизилась по сравнению с предыдущими годами, но

остается выше среднереспубликанских показателей в 1,4 раза (с 141,4 в 2010 г. до 136,0 в 2012 г. на 100 тыс. населения).

В республике в целом показатель смертности от туберкулеза на стабильном уровне: в 2012 г. составил 8,9, в 2011 г. — 8,9 на 100 тыс. населения. Однако среди трудоспособного населения смертность от туберкулеза повысилась с 7,5 (2010) до 11,5 (2012) на 100 тыс. населения и заметно превысила среднереспубликанские показатели. Среди больных трудоспособного возраста значительно повысилась доля умерших до года наблюдения — с 15,9% в 2010 г. до 27,9% в 2012 году. В республике среди впервые выявленных больных трудоспособного возраста с бактериовыделением у каждого четвертого установлена первичная МЛУ МБТ (2012 г. — 23,9%; 2011 г. — 25,3%; 2010 г. — 25,3%), из них более половины составляют жители г. Якутска. Заболеваемость МЛУ туберкулезом трудоспособного населения за последние годы имеет характер стабилизации и в 2012 г. республиканский показатель составил 12,1, в г. Якутске — 24,3 на 100 тыс. населения (в 2011 г. — 13,1 и 27,7; в 2010 г. — 12,7 и 32,5 на 100 тыс. трудоспособного населения соответственно). Среди всех случаев с первичной МЛУ МБТ доля лиц трудоспособного возраста растет и достигает 94,7% в 2012 г. (2011 г. — 90,6%; 2010 г. — 90,4%).

**Выводы.** Таким образом, эпидемиологическая ситуация по туберкулезу среди трудоспособного населения в Республике Саха (Якутия) сохраняется напряженной. Основную долю контингента больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью составляют лица трудоспособного возраста, что не только свидетельствует об эпидемиологическом неблагополучии, но и является прогностическим признаком ухудшения ситуации в будущем и может негативно отразиться на социально-экономическом развитии региона.