

рий и пр.) для контроля эффективности проводимых профилактических режимных мероприятий. При этом

требуется разработка новых эффективных методов выявления возбудителя в воздухе и его концентрации.

Результаты мониторинга заболеваемости туберкулезом медицинских работников стационаров Санкт-Петербурга

З.П. Калинина^{1,2}, М.Г. Дарьина^{1,2}, К.Н. Мовчан^{1,2},
А.С. Захватова¹, И.Г. Техова^{1,2}, К.И. Русакевич²

¹ Медицинский информационно-аналитический центр, г. Санкт-Петербург;

² Северо-Западный медицинский университет им. И.И. Мечникова, г. Санкт-Петербург

Введение. При относительной стабилизации показателей заболеваемости населения Санкт-Петербурга туберкулезом эпидемический процесс поддерживается за счет высокого уровня заболеваемости в среде ВИЧ-инфицированных и «труднодоступных» групп населения. Заболеваемость жителей города туберкулезом обусловлена также циркуляцией полирезистентных штаммов микобактерий туберкулеза. Ежегодно диагностируется от 600 до 900 случаев заноса туберкулеза в стационары Санкт-Петербурга, что обуславливает потенциальный риск инфицирования медработников в процессе осуществления профессиональной деятельности.

Материалы и методы. С целью разработки мероприятий по профилактике заболеваний медицинских работников туберкулезом проводится изучение развития эпидемического процесса данного заболевания у медработников 62 стационаров Санкт-Петербурга. Показатели заболеваемости туберкулезом изучены с учетом структуры заболеваемости по профессиональному признаку, возрастным категориям и профиля медицинской организации с использованием базы данных о заболеваемости пациентов и персонала стационаров города и системы профилактики госпитальных инфекций в 2009–2013 годах. Для обработки материала использована программа Statistica.

Результаты исследования показали, что туберкулез диагностируется в одном случае из 1000 у пациентов, поступающих в больницы города. Наибольшее число заносов туберкулеза отмечается в психиатрические стационары. Средний показатель числа заносов данной инфекции за 2009–2013 гг. составляет 4,5 на 1000 пациентов. С 2009 по 2013 г. отмечается рост заболеваемости туберкулезом медработников стационаров Санкт-Петербурга в 2,3 раза (с 36,0 до 83,1 на 100 тыс. медработников), что превышает показатель заболеваемости населения города данным заболеванием (41,7 на 100 тыс. населения). Доля случаев, официально признанных профессиональными заболева-

ниями, невелика и составляет 4,9–7,1%, что, вероятно, связано с отсутствием объективных критериев, достоверно подтверждающих профессиональный характер заболевания (Мясникова Е.Б., 2011). Наиболее высокий уровень заболеваемости туберкулезом регистрируется у сотрудников учреждений для лечения больных фтизиатрического профиля, где средний многолетний показатель за 2009–2013 гг. составил 0,95 на 1000 медработников. Минимальный уровень заболеваемости туберкулезом у медработников регистрируется в стационарах для детей (средний многолетний показатель за 2009–2013 гг. составил 0,19 на 1000 медработников). Параметры заболеваемости туберкулезом врачей за анализируемый период составляют 0,13 на 1000, что на 61,5% превышает заболеваемость среднего медицинского персонала — 0,05 на 1000 ($p > 0,05$). В структуре заболеваемости медработников туберкулезом 44,7% составляют люди в возрасте до 40 лет.

Раннее выявление туберкулеза среди сотрудников стационаров проводится неэффективно (в 2013 г. только 65,5% из числа зарегистрированных случаев были выявлены активно, по результатам флюорографического обследования, в 34,5% случаев — при обращении медработников с клиническими проявлениями заболевания). В 29,8% выявленных случаев констатировано выделение микобактерий туберкулеза.

Заключение. Основными задачами по профилактике заболеваемости медицинских работников туберкулезом являются: раннее выявление данного заболевания у медработников и пациентов стационаров как источников инфекции; использование молекулярно-генетических методов для исследования взаимодействия популяций возбудителя и организма-хозяина в целях изучения эпидемического процесса и расследования случаев профессионального инфицирования; обучение медицинских работников вопросам профилактики туберкулеза с учетом выявленных особенностей распространения заболеваний в лечебно-профилактических учреждениях.