

П. Х. Назиров, О. У. Мамарасулова, З. П. Махмудова

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ВНЕЛЕГОЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН ЗА 2003–2012 ГОДЫ

*РСНПМЦ Фтизиатрии и Пульмонологии им. Ш. Алимова
МЗ РУз, г. Ташкент*

Цель: изучить распространенность и структуру внелегочного туберкулеза (ВЛТ) в Республике Узбекистан.

Материалы и методы исследования: по данным статистических отчетов областных противотуберкулезных диспансеров за 2003–2012 годы, изучались распространенность и структура ВЛТ в Республике Узбекистан.

Удельный вес ВЛТ по отношению к легочному в среднем составляет 10,3 % в 2012 г. Сравнительно наиболее низкие показатели зафиксированы в 2008 г. (9,9 %), наиболее высокие в 2003 г. (10,9 %). Вышеперечисленные сравнительно низкие показатели ВЛТ во многом объясняются низкой осведомленностью врачей общей практики об особенностях и диагностики туберкулеза внелегочной локализации. Приведенные данные свидетельствуют, что имеют место недо выявления и недоучёт значительного числа больных внелегочным туберкулезом.

О недо выявлении больных внелегочным туберкулезом говорит тот факт, что ВЛТ до 10–15 % случаев диагностируется в результате хирургических вмешательств, проведенных в общесоматических стационарах. Поэтому, несмотря на низкие показатели распространенности ВЛТ, не отражающие его истинной эпидемической картины, внелегочной туберкулез остается одной из самых трудных диагностических, лечебных и реабилитационных проблем отечественной фтизиатрии.

В структуре клинических форм ВЛТ по-прежнему преобладает туберкулез костно-суставной системы (от 47,2 до 54,4 %). На втором месте по частоте в структуре ВЛТ занимает туберкулез периферических лимфатических узлов (от 31,0 до 19,1 %). Туберкулез мочеполовых органов занимает третье место (от 14,2 до 20,2 %). Удельный вес больных туберкулезом глаз (3,3 и 2,1 %) и прочими формами туберкулезом (3,3 – 3,9 %) в структуре клинических форм ВЛТ практически одинаковы. Туберкулез ЦНС в структуре ВЛТ составляет 0,9–0,3 %. Сравнительно высокий удельный вес туберкулеза костей и суставов, периферических лимфатических узлов и мочеполовых органов можно связать с удовлетворительной организацией диагностики этих форм туберкулеза.

Заключение: представленные эпидемиологические данные свидетельствуют о том, что число официально зарегистрированных случаев внелегочных локализаций туберкулеза органов дыхания, что связано с особенностями их патогенеза.

Раннее выявление больных туберкулезом внелегочных локализаций тесно связано с повышением уровня знаний врачей общей лечебной сети об особенностях патологии. Большое значение имеет просветительная работа среди населения.