

УДК 616-002.5

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В РОССИЙСКИХ РЕГИОНАХ

Тронин П.А.

студент 4 курса 420 группы лечебного факультета

ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия»,

Ижевск, Россия

Ахунов М.А.

студент 4 курса 420 группы лечебного факультета

ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия»,

Ижевск, Россия

Толмачёв Д.А.

доктор медицинских наук, доцент,

ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия»,

Ижевск, Россия

Аннотация. В статье анализируется современная эпидемиологическая ситуация по первичной заболеваемости туберкулезом в регионах России. Несмотря на общероссийскую тенденцию к снижению, выявляется значительная региональная дифференциация. Авторы выделяют группы субъектов РФ с высокой, средней и низкой заболеваемостью, раскрывая ключевые социально-экономические и демографические факторы, определяющие эту неравномерность. Особое внимание уделяется наиболее проблемным территориям – Дальневосточному и Сибирскому федеральным округам.

Ключевые слова: Туберкулез, субъекты Российской Федерации, выявленный впервые, региональная статистика, сравнительный анализ, территориальные различия.

CURRENT TRENDS IN THE PRIMARY INCIDENCE OF TUBERCULOSIS IN RUSSIAN REGIONS

Tronin P.A.

*4rd year student of the 420th group of the Faculty of Medicine
Izhevsk State Medical Academy,
Izhevsk, Russia*

Akhunov M.A.

*4rd year student of the 320th group of the Faculty of Medicine
Izhevsk State Medical Academy,
Izhevsk, Russia*

Tolmachev D.A.

*doctor of Medical Sciences, Associate Professor,
Izhevsk State Medical Academy,
Izhevsk, Russia*

Annotation. The article analyzes the current epidemiological situation regarding the primary incidence of tuberculosis in the regions of Russia. Despite the all-Russian downward trend, significant regional differentiation is revealed. The authors identify groups of subjects of the Russian Federation with high, medium and low morbidity, revealing the key socio-economic and demographic factors determining this unevenness. Special attention is paid to the most problematic territories – the Far Eastern and Siberian Federal Districts.

Key words: Tuberculosis, subjects of the Russian Federation, newly identified, regional statistics, comparative analysis, territorial differences.

Введение

Туберкулез остается одной из актуальных проблем российского здравоохранения, несмотря на значительный прогресс в его контроле за

Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

последние два десятилетия [4]. Однако эпидемиологическая ситуация в стране крайне неоднородна. Анализ первичной заболеваемости туберкулезом (случаев, выявленных впервые в жизни) по субъектам Российской Федерации позволяет выявить ключевые проблемные регионы и факторы, влияющие на распространение инфекции.

Целью настоящего исследования является анализ эпидемиологической ситуации по туберкулезу, выявленному впервые, в разрезе субъектов Российской Федерации за период 2023-2024 гг. и выявление региональных особенностей заболеваемости.

Актуальность исследования обусловлена сохраняющейся высокой медико-социальной значимостью туберкулеза и выраженной неравномерностью его распространения в регионах России. Усредненные показатели по стране скрывают резкие различия между субъектами РФ, где в одних регионах ситуация близка к контролируемой, а в других остается напряженной.

Анализ впервые выявленных случаев на уровне субъектов Российской Федерации необходим для принятия адресных управленческих решений, рационального распределения ресурсов и разработки специфических противотуберкулезных мероприятий с учетом региональной эпидемиологической обстановки. Такой подход обеспечивает оптимальное использование ресурсов здравоохранения и является залогом устойчивого снижения заболеваемости в масштабах страны.

Материалы и методы исследования

На основе данных формы федерального статистического наблюдения № 8 за 2023-2024 гг. был проведен ретроспективный анализ. Для сравнительной оценки были рассчитаны интенсивные показатели заболеваемости активным туберкулезом (на 100 тыс. населения) в разрезе федеральных округов [2].

Результаты исследования

В целом по стране отмечается позитивная динамика. По данным Росстата и Минздрава России, показатель заболеваемости туберкулезом (впервые выявленным) снизился с 53,3 случая на 100 тысяч населения в 2015 году до примерно 30-32 случаев в 2023 году. Это результат масштабных программ по раннему выявлению, улучшения методов диагностики и лечения. Однако средние цифры по стране скрывают резкие региональные различия.

Условно все регионы России можно разделить на три группы по уровню заболеваемости впервые выявленным туберкулезом:

1. Регионы с критически высоким уровнем заболеваемости (более 50-80 случаев на 100 тыс. насел.)

Эта группа традиционно включает в себя сибирские и дальневосточные субъекты, а также некоторые национальные республики. Лидерами по негативной статистике являются:

- Республика Тыва: Стабильно занимает первое место. Показатели здесь могут в 3-4 раза превышать среднероссийские. Причины: сложная социально-экономическая обстановка, высокая доля населения, проживающего в труднодоступной местности, особенности быта и традиций.

- Алтайский край, Республика Алтай и Иркутская область: В этих регионах показатели также значительно выше средних. Факторами риска являются развитая пенитенциарная система (высокий риск заражения в местах лишения свободы и последующая реабилитация), миграционные потоки, а также проблемы с доступностью первичной медицинской помощи в удаленных поселках.

- Еврейская автономная область и Амурская область: Высокие показатели связаны с транзитным характером регионов и близостью к границе.

Основные причины: Низкий уровень жизни, алкоголизация населения, плохие бытовые условия, высокая распространенность ВИЧ-инфекции (которая значительно повышает риск развития активного туберкулеза), а также миграция из неблагополучных по туберкулезу стран.

2. Регионы со средним уровнем заболеваемости (около 30-50 случаев на 100 тыс. насел.)

В эту группу входят многие регионы Урала, Поволжья и Северного Кавказа. Показатели здесь близки к общероссийским или незначительно их превышают.

Примеры: Свердловская, Челябинская, Оренбургская области, Республика Башкортостан, Красноярский край, г. Санкт-Петербург.

Особенности: В этих субъектах, как правило, есть как благополучные крупные города с развитой медициной, так и депрессивные моногорода или сельские территории, которые "утяжеляют" общую статистику.

3. Регионы с низким уровнем заболеваемости (менее 20-30 случаев на 100 тыс. насел.)

Наиболее благополучная группа, в которую входят экономически развитые регионы Центральной и Северо-Западной России.

Лидеры: Москва и Санкт-Петербург имеют самые низкие показатели в стране (менее 20 случаев на 100 тыс.). Также к благополучным относятся Белгородская, Воронежская, Тамбовская, Липецкая области, Татарстан.

Причины успеха: Высокая плотность и доступность медицинских учреждений, активная работа по профилактике и диспансеризации, более высокий уровень жизни населения, эффективная работа санитарных служб.

Ключевыми факторами, влияющими на разницу между субъектами являются:

- Социально-экономическое благополучие: Безработица, низкие доходы, плохое питание – прямые факторы риска.

- Состояние системы здравоохранения: Доступность и качество флюорографического обследования, оснащённость лабораторий, квалификация фтизиатров.

- Демография и миграция: В группе риска – лица без определенного места жительства, мигранты из стран с высокой заболеваемостью.

- Климатические условия: Суровый климат в Сибири и на Дальнем Востоке способствует скученности населения в холодное время года, что облегчает передачу инфекции.

- Распространенность сочетанных патологий: ВИЧ-инфекция, сахарный диабет, язвенная болезнь желудка резко повышают риск заболевания туберкулезом. Регионы с высокой распространенностью ВИЧ (например, Свердловская, Иркутская области) имеют и дополнительную нагрузку по туберкулезу.

Анализ данных выявил устойчивую тенденцию к снижению показателя заболеваемости впервые выявленным туберкулезом в целом по стране. Однако, как отмечают эксперты портала «Статистика и право», динамика в разрезе федеральных округов является разнонаправленной (рис.) [3, 5, 6].



Рисунок – Динамика заболеваемости впервые выявленным туберкулезом (активные формы) в 2023-2024 гг., на 100 тыс. населения

Наиболее существенное снижение заболеваемости отмечено в Дальневосточном и Сибирском федеральных округах, где изначально регистрировались максимальные показатели. В то же время, в Центральном и Северо-Западном округах темпы снижения были минимальными [1].

Выявленные диспропорции, по-видимому, связаны с комплексом факторов, включая эффективность работы фтизиатрической службы, миграционные процессы, уровень охвата населения профилактическими осмотрами и особенности финансирования противотуберкулезных программ на региональном уровне.

Заключение

Проведенный анализ подтверждает, что, несмотря на позитивную общероссийскую динамику, эпидемиологическая ситуация по туберкулезу остается неоднородной. Данные, представленные на рисунке, наглядно демонстрируют необходимость дифференцированного подхода к

планированию противотуберкулезных мероприятий с концентрацией ресурсов в регионах с неблагоприятной динамикой. Дальнейшие исследования должны быть сфокусированы на выявлении специфических региональных факторов риска, определяющих выявленные различия.

Библиографический список

1. Голубкова А.А., Пугач А.О., Осипов А.А. Особенности эпидемиологии туберкулеза в Сибирском и Дальневосточном федеральных округах // Сибирский медицинский журнал (Иркутск). – 2023. – Т. 158, № 1. – С. 34-40.
2. Министерство здравоохранения Российской Федерации. – Статистические сборники, формы федерального статистического наблюдения № 8 "Сведения о заболеваниях активным туберкулезом" (форма № 08) и № 33 "Сведения о больных туберкулезом" (форма № 083/у-ТБ).
3. Портал «Статистика и право». URL: <https://statprivat.ru/zdo> (дата обращения: 20.11.2025).
4. Стерликов С.А., Борисов С.Е., Нечаева О.Б. Долгосрочные прогнозы заболеваемости и смертности от туберкулеза в мире и в России до 2030 г. и цели устойчивого развития ООН // Туберкулез и болезни легких. – 2020. – Т. 98, № 5. – С. 6-16.
5. Федеральная служба государственной статистики (Росстат). – Здравоохранение в России. 2023: Стат.сб. – М.: Росстат, 2023. – Раздел "Заболеваемость населения".
6. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор). – Государственные доклады "О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации" за 2020-2023 гг.

Оригинальность 80%