

2. Kuznetsova I.V. [et al.]. The use of autologous mesenchymal stem cells for endometrial repair in patients with lower fertility. *Gynecology, Obstetrics and Perinatology*. 2019;18(6):34-40. (in Russ.). doi: 10.20953/1726-1678-2019-6-34-40.
3. Yashchuk A.G. [et al.]. Use of sulodexide to improve intrauterine hemodynamics in patients with miscarriage. 2019;(10):172-179. (in Russ.). doi: 10.18565/aig.2019.10.172-178.
4. Maslennikov A.V. Effectiveness of using heparinoids in patients with endometrial dysfunction and concomitant undifferentiated connective tissue disease. *Gynecology, Obstetrics and Perinatology*. 2020;19(4):50-56. (in Russ.). doi: 10.20953/1726-1678-2020-4-50-56.
5. Maged A.M. [et al.]. The measurement of endometrial volume and sub-endometrial vascularity to replace the traditional endometrial thickness as predictors of in-vitro fertilization success. *Gynecol. Endocrinol.* 2019;35(11):949-954. (in Engl.). doi: 10.1080/09513590.2019.1604660.
6. Akgün Kavurmacı S. [et al.]. Evaluating the role of endometrial colour Doppler dynamic tissue perfusion measurements in in vitro fertilisation success. *J. Obstet. Gynaecol.* 2021;1-7. Online ahead of print. (in Engl.). doi: 10.1080/01443615.2021.1960292.
7. Abraham S. [et al.]. Encapsulated VEGF121-PLA microparticles promote angiogenesis in human endometrium stromal cells. *J. Genet. Eng. Biotechnol.* 2021;19(1):23. (in Engl.). doi: 10.1186/s43141-021-00118-1.
8. Guo X. [et al.]. Role of vascular endothelial growth factor (VEGF) in human embryo implantation: clinical implications. *Biomolecules*. 2021;11(2):253. (in Engl.). doi: 10.3390/biom11020253.
9. Wei Z. [et al.]. Molecular mechanism of mesenchyme homeobox 1 in transforming growth factor β 1-induced P311 gene transcription in fibrosis. *Front. Mol. Biosci.* 2020;(7):59. (in Engl.). doi: 10.3389/fmolb.2020.00059.
10. Liu L. [et al.]. The impact of chronic endometritis on endometrial fibrosis and reproductive prognosis in patients with moderate and severe intrauterine adhesions: a prospective cohort study. *Fertil. Steril.* 2019;111(5):1002-1010.e2. (in Engl.). doi: 10.1016/j.fertnstert.2019.01.006.

УДК 616.9

© Коллектив авторов, 2022

З.А. Ахкубекова, З.А. Камбачокова, Е.А. Камышова,
Р.М. Арамисова, М.В. Гурижева, Л.С. Арамисова, А.А. Камбачокова
**ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ
COVID-19 НА ФОНЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**
*ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет
им. Х.М. Бербекова», г. Нальчик*

Цель исследования: изучение течения новой коронавирусной инфекции COVID-19 у больных на фоне сердечно-сосудистых заболеваний.

Материал и методы: проведено исследование течения новой коронавирусной инфекции COVID-19 на фоне сердечно-сосудистых заболеваний у 308 больных, госпитализированных в госпиталь особо опасных инфекций № 1 г. Нальчик с верифицированным диагнозом. Возраст пациентов – от 45 до 70 лет. Всем больным при поступлении выполнялась базовая электрокардиография в 12 отведениях, по показаниям – эхокардиографическое исследование сердца. Больные были разделены на 2 группы: 1-ю группу (n=182) составили больные с сердечно-сосудистыми заболеваниями, 2-ю – пациенты (n=126) без сердечно-сосудистых заболеваний.

Результаты исследования и обсуждение: анализ структуры сердечно-сосудистых заболеваний у больных COVID-19 показал, что самой распространенной патологией была артериальная гипертония, которая регистрировалась у 93,4% больных COVID-19, на 2-м месте – хроническая сердечная недостаточность (60,9%), на 3-м месте – аритмии сердца (40,1%). Ишемической болезнью сердца страдали 21,9% больных. Изучение структуры и частоты аритмий сердца в динамике показало нарастание распространенности среди больных COVID-19 наджелудочковых экстрасистолий (10,4% исходно и 14,3% в динамике), желудочковых экстрасистолий более чем в 2 раза.

Заключение: более тяжелое течение COVID-19 наблюдалось у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями; осложнения и показатели смертности были значительно выше по сравнению с группой больных без сердечно-сосудистых заболеваний.

Ключевые слова: коронавирусная инфекция, сердечно-сосудистые заболевания, аритмии сердца.

Z.A. Ahkubekova, Z.A. Kambochokova, E.A. Kamishova,
R.M. Aramisova, M.V. Gurisheva, L.S. Aramisova, A.A. Kambachokova
**FEATURES COURSE OF NEW CORONAVIRUS INFECTION COVID-19
AGAINST THE BACKGROUND OF CARDIOVASCULAR DISEASES**

Purpose: study of the course of a new coronavirus infection COVID-19 in patients with cardiovascular diseases.

Material and methods: the course of the new coronavirus infection COVID-19 was studied against the background of cardiovascular diseases in 308 patients hospitalized in the hospital of particularly dangerous infections № 1 in Nalchik with a verified diagnosis. The age of patients is from 45 to 70 years. At admission, all patients underwent a basic electrocardiography in 12 leads, according to the indications, an echocardiographic examination of the heart. The patients were divided into 2 groups: group 1 (n=182) consisted of patients with cardiovascular diseases, group 2 – patients (n=126) without cardiovascular diseases.

Results and discussion: analysis of the structure of cardiovascular diseases in COVID-19 patients showed that the most common pathology was arterial hypertension, which was registered in 93.4% of COVID-19 patients, in 2 place chronic heart failure (60.9%), in 3 place cardiac arrhythmias (40.1%). Ischemic heart disease was observed in 21.9% of patients. The study of the structure and frequency of cardiac arrhythmias in dynamics showed an increase in the prevalence of supraventricular extrasystoles among COVID-19 patients (10.4% initially and 14.3% in dynamics), ventricular extrasystoles by more than 2 times.

Conclusions: a more severe course of COVID-19 was observed in patients with cardiovascular diseases: complications and mortality rates were significantly higher compared to the group of patients without cardiovascular diseases.

Key words: coroviral infection, cardiovascular diseases, heart arrhythmia.

Новая коронавирусная инфекция COVID-19 стала значимой медико-социальной проблемой системы здравоохранения во всем мире, а сердечно-сосудистые осложнения – одними из самых существенных и жизнеопасных последствий тяжелого течения коронавирусной инфекции [1-4].

Результаты исследований отечественных и зарубежных авторов свидетельствуют о том, что поражение сердечно-сосудистой системы (ССС) наблюдается у 20-30% пациентов с COVID-19, и оно увеличивает госпитализацию в 6 раз, а риск смерти – в 12 раз. Кроме того, повышение частоты возникновения сердечно-сосудистых событий после выздоровления от COVID-19 также может влиять на рост смертности [5-8]. В этой связи на современном этапе развития специализированной помощи пациентам с COVID-19 проблема кардиоваскулярных осложнений, ухудшающих прогноз и выживаемость, остается в числе актуальных и социально значимых.

Цель исследования – изучение особенностей течения новой коронавирусной инфекции COVID-19 у больных на фоне сердечно-сосудистых заболеваний.

Материал и методы

В основу работы положены результаты ретроспективного анализа 308 электронных историй болезни пациентов, госпитализированных в госпиталь особо опасных инфекций № 1 г. Нальчик с верифицированным диагнозом COVID-19 (51,9% мужчин, 48,1% женщин). Возраст пациентов колебался от 45 до 70 лет.

Инфицирование SARS-CoV-2 определялось с помощью анализа проб, взятых из носоглотки методом полимеразной цепной реакции (ОТ-ПЦР) с помощью набора «CoV-2 – Тест».

Анализировались клинико-анамнестические характеристики больных, особенности течения, сопутствующие заболевания, осложнения, а также исходы заболевания. Оценивали температуру тела, сатурацию кислорода (SpO₂), уровень артериального давления, ин-

декс массы тела и время, прошедшее с момента появления симптомов до обращения за медицинской помощью.

Регистрация причин смерти осуществлялась в соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) от апреля 2020 г., которые были приняты Минздравом России. Клинико-лабораторное обследование проводилось в соответствии с медико-экономическими стандартами с помощью стандартных методик сертифицированными специалистами лаборатории госпиталя.

Компьютерная томография (КТ) легких проводилась пациентам во всех случаях, при поступлении и в динамике, на аппарате «ACTIVION 16-TS». Всем пациентам при госпитализации выполнялась базовая электрокардиография в 12 отведениях. Эхокардиографическое исследование сердца с доплерографией проводилось по показаниям в В- и М-режимах на аппарате «Аloka 4000» по стандартной методике. Все результаты, полученные в ходе исследования, фиксировались в таблицах стандартного пакета компьютерных программ Microsoft Excel 10.0 и обрабатывались с помощью статистических функций указанного приложения.

Результаты исследования

С 14 апреля 2020 г. по 31 марта 2021 г. в госпиталь поступили 6541 пациентов с верифицированным диагнозом COVID-19. Умерло 477 человека (7,3%). Все больные, вошедшие в исследование, были разделены на 2 группы: 1-ю группу (n=182) составили больные с сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ), 2-ю – пациенты (n=126) без ССЗ. Городские жители составили 52,3%, сельские – 47,7%. Неработающая часть больных составила 79,8%.

Анализ тяжести течения COVID-19 выявил следующее: среднетяжелое течение отмечалось у 112 (36,4%), тяжелое – у 88 (28,5%) и крайне тяжелое – у 108 (35,1%) больных. Были обнаружены статистически значимые различия тяжести течения инфекции в зависимости от сроков госпитализации (табл. 1).

Таблица 1

Особенности течения новой коронавирусной инфекции COVID-19 в зависимости от сроков госпитализации

Признак	1-3-й день со дня заболевания (n=47)	5-7-й день со дня заболевания (n=112)	8-й и более дни со дня заболевания (n=149)	P1 (1-3 дня и 5-7 дней)	P2 (1-3 дня, 8 и более дней)	P3 (5-7 дни, 8 и более дней)
Койко-день	14,7	13,3	13,3			
Выздоровление	5 (10,6%)	9 (8,0%)	9 (6,0%)			
Улучшение	30 (63,8%)	36 (32,1%)	68 (45,6%)	0,012	0,022	0,016
Смерть	12 (25,5%)	67 (59,8%)	71 (47,6%)	0,011	0,011	0,018
Осложнения	36 (76,6%)	95 (84,8%)	135 (90,6%)	0,011	0,002	0,003

Из табл. 1 видно, что большинство больных поступили в госпиталь на 8-й день и более от начала инфекции. Благоприятное течение отмечалось среди пациентов, поступивших в более ранние сроки болезни (63,8%). Так, выздоровление наблюдалось в 10,6% случаев при поступлении пациентов в госпиталь в первые 3 дня заболевания, улучшение – в 63,8%.

В структуре больных с осложнениями преобладали пациенты, госпитализированные в более поздние сроки заболевания (84,8 – 90,6% случаев). Показатели смертности были в 2 раза выше в группе пациентов, госпитализированных на 5-7-й день болезни (59,8%) по сравнению с госпитализированными на 1-3-й день (25,5%).

Таблица 2
Сравнительный анализ маркеров воспаления в исследуемых группах

Показатели	1-я группа	2-я группа	p
С-реактивный белок	61,5±3,9	52,2±3,2	0,09
Прокальцитонин	10,4%	3,9%	0,01
Ферритин	616,3±24,7	425,6±23,1	0,001
Интерлейкин-6	183,9±11,9	82,8±10,4	0,001

Таблица 3
Сравнительный анализ показателей свертывающей системы крови в группах исследования

Показатели	1-я группа	2-я группа	p
Протромбиновый индекс	94,5±4,8	92,7±1,1	0,045
Международное нормализованное отношение	1,2±0,03	3,5±1,4	0,038
Активированное частичное тромбопластиновое время	27,4±0,7	23,9±0,6	0,046
Д-димер	341,3±45,8	80,8±26,1	0,042
Фибриноген	519,9±24,3	526,5±19,3	0,048

Согласно данным сравнительного анализа (табл. 2) в исследуемых группах отмеча-

лась достоверная разница по основным показателям, что дает основание утверждать – коронавирусная инфекция COVID-19 протекает тяжелее у пациентов с ССЗ.

Согласно данным, представленным в табл. 3, достоверные отличия в исследуемых группах отмечены в отношении D-димера.

Таблица 4
Показатели компьютерной томографии грудной клетки в динамике

Показатели	1-я группа	2-я группа	p
КТ при поступлении	43,4±1,4	36,5±1,5	0,01
КТ в динамике	63,2±1,9	39,9±2,3	0,01

Как видно из табл. 4, наблюдается достоверное ухудшение КТ легких в динамике у больных с ССЗ. Анализ структуры ССЗ у больных COVID-19 показал, что самой распространенной патологией была артериальная гипертензия (АГ), которая регистрировалась у 93,4% больных COVID-19, на 2-м месте – хроническая сердечная недостаточность (60,9%), на 3-м – аритмии сердца (40,1%). Ишемическая болезнь сердца (ИБС) отмечалась у 21,9% больных.

Изучение структуры и частоты аритмий сердца в динамике показало нарастание распространенности среди больных COVID-19 наджелудочковых экстрасистол (10,4% исходно и 14,3% в динамике), желудочковых экстрасистол более чем в 2 раза. Желудочковая тахикардия отсутствовала анамнестически и регистрировалась в динамике у 2,3% обследованных больных.

Был проведен корреляционный анализ зависимости тяжести течения COVID-19 при ССЗ. Выявленные закономерности представлены в табл. 5.

Таблица 5
Зависимость тяжести течения COVID-19 от сердечно-сосудистой патологии

Показатели	АГ	АГ+ИБС	ИБС	P1 (АГ и АГ+ИБС)	P2 (АГ и ИБС)	P3 (АГ+ИБС и ИБС)
Возраст, лет	68,5±1,03	72,1±1,7	70,4±2,2	0,012	0,001	0,038
Койко-день	13,7±0,7	12,4±1,7	11,7±2,7	0,044	0,001	0,042
Лихорадка	37,7±0,3	39,4±2,3	37,1±0,2	0,038	0,001	0,048
Частота дыхательных движений	24,2±0,7	23,6±0,6	23,3±0,7	0,042	0,001	0,044
SpO2	88,5±0,5	88,8±1,2	91,8±1,3	0,015	0,045	0,001
Пульс, уд. в мин.	88,5±1,2	85±2,1	86,2±3,9	0,049	0,001	0,041
С-реактивный белок	55,7±2,3	85,5±21,7	70,3±8,1	0,044	0,046	0,001
Прокальцитонин	15 (10,6%)	1 (3,4%)	3 (25%)	0,042	0,001	0,048
Лактатдегидрогеназа	342,2±16,1	358,1±311,2	474±56,8	0,05	0,002	0,044
Ферритин	588,2±24,6	664,4±65,3	831±71,4	0,044	0,012	0,018
Интерлейкин-6	179,3±12,5	172,1±21,1	267,0±12,2	0,001	0,044	0,042
Д-димер	260,7±39,6	385,2±87,7	1182±41,2	0,049	0,018	0,014
КТ при поступлении	43,9±1,7	42,5±3,5	38,5±5,0	0,046	0,012	0,015
КТ в динамике	61,3±2,2	70,0±4,7	68,7±6,7	0,047	0,013	0,016
Осложнения	131 (92,9)	28 (96,6%)	12 (100%)	0,042	0,015	0,016

Как видно из табл. 5, прослеживается достоверная корреляционная связь между наличием ССЗ и тяжестью течения заболевания у пациентов с COVID-19. Особое внимание обращает на себя более выраженное по-

вышение маркеров воспаления у больных с АГ и АГ+ИБС.

Результаты исследования показали, что у пациентов с ССЗ достоверно чаще развивались осложнения, а также отмечались более

высокие показатели смертности (67,6% против 21,4%).

Таблица 6
Сравнительный анализ исхода и осложнений
в исследуемых группах

Исход	1-я группа	2-я группа	p
Улучшение	55 (30,22%)	80 (63,49%)	0,001
Выздоровление	4 (2,19%)	19 (15,08%)	0,048
Летальность	123 (67,58%)	27 (21,43%)	0,001
Осложнения	171 (93,96%)	94 (74,61%)	0,014

Обсуждение

Проведенное исследование выявило ряд особенностей течения COVID-19 у больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Тяжелое и крайне тяжелое течение инфекции отмечалось у 63,6% обследованных. Была выявлена зависимость тяжести течения инфекции от сроков госпитализации: тяжелое течение и неблагоприятный исход чаще отмечались среди больных, госпитализированных в более поздние сроки от начала болезни.

Сердечно-сосудистые заболевания были выявлены у больных COVID-19 в 59% случаев с преобладанием в их структуре артериальной гипертензии, которая регистрировалась в 93,4% случаев. В большинстве случаев артериальная гипертензия сочеталась с ишемиче-

ской болезнью сердца, сердечной недостаточностью и нарушениями сердечного ритма.

Наджелудочковые аритмии сердца регистрировались в 10,4% случаев и нарастали в динамике. Жизнеугрожающие аритмии (желудочковая тахикардия), анамнестически отсутствовавшие, регистрировались в динамике у 2,3% больных.

Результаты лабораторно-инструментальных исследований в группах исследования показали более тяжелые изменения у больных с кардиальной патологией, что и обусловило тяжесть течения. Степень повышения маркеров воспаления была наивысшей у больных с артериальной гипертензией в сочетании с ишемической болезнью сердца.

Показатели смертности среди больных с сопутствующей кардиальной патологией были более чем в 3 раза выше по сравнению с пациентами без патологии сердечно-сосудистой системы (67,6% против 21,4%).

Таким образом, имеются региональные особенности течения коронавирусной инфекции на фоне сердечно-сосудистых заболеваний, изучение которых позволит повысить эффективность и качество медицинской помощи данной категории больных.

Сведения об авторах статьи:

Ахкубекова Зухра Азретовна – аспирант кафедры госпитальной терапии медицинского факультета ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова». Адрес: 360004, г. Нальчик, ул. Чернышевского, 173.

Камбачокова Зарета Анатольевна – д.м.н., профессор кафедры госпитальной терапии медицинского факультета ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова». Адрес: 360004, г. Нальчик, ул. Чернышевского, 173. E-mail: k.zareta.7@mail.ru.

Камышова Елена Алексеевна – к.м.н., доцент кафедры детских болезней, акушерства и гинекологии медицинского факультета ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова». Адрес: 360004, г. Нальчик, ул. Чернышевского, 173.

Арамисова Рина Мухамедовна – д.м.н., профессор кафедры госпитальной терапии медицинского факультета ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова». Адрес: 360004, г. Нальчик, ул. Чернышевского, 173.

Гурижева Мадина Валерьевна – к.м.н., доцент кафедры госпитальной терапии медицинского факультета ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова». Адрес: 360004, г. Нальчик, ул. Чернышевского, 173.

Арамисова Лиана Сергеевна – аспирант кафедры госпитальной терапии медицинского факультета ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова». Адрес: 360004, г. Нальчик, ул. Чернышевского, 173.

Камбачокова Амина Аслановна – студентка 1-го курса медицинского факультета ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова». Адрес: 360004, г. Нальчик, ул. Чернышевского, 173.

ЛИТЕРАТУРА

- Загидуллин, Н.Ш. Ренин-ангиотензиновая система при новой коронавирусной инфекции COVID-19 / Н.Ш. Загидуллин, Д.Ф. Гареева, В.Ш. Ишметов [и др.] // Артериальная гипертензия. – 2020. – № 26(1). – С. 240-247.
- Козлов, И.А. Сердечно-сосудистые осложнения COVID-19 / И.А. Козлов, И.Н. Тюрин // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2020. – Т. 17, №4. – С.14-15.
- Конради, А.О. Ангиотензин II и COVID-19. Тайны взаимодействий / А.О. Конради // Российский кардиологический журнал. – 2020. – Т. 25, № 4. – С. 72-74.
- COVID-19 and cardiovascular disease / K.J. Clerkin [et al.] // Circulation. – 2020. – Vol. 141, № 20. – P. 1648-1655.
- Ganatra, S. The novel coronavirus disease (COVID-19) threat for patients with cardiovascular disease and cancer / S. Ganatra, S.P. Hammond, A. Nohria // JACC CardioOncol. – 2020. – Vol. 2, № 2. – P. 350-355.
- Risk factors associated with acute respiratory distress syndrome and death in patients with coronavirus disease 2019 pneumonia in Wuhan, China. / C. Wu [et al.] // JAMA Intern. Med. – 2020. – Vol. 180, № 7. – P. 934-943.
- Баздырев, Е.Д. Коронавирусная инфекция – актуальная проблема XXI века / Е.Д. Баздырев // Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний. – 2020. – Т. 9, №2. – С. 6-16.
- Новая коронавирусная болезнь (COVID-19) и сердечно-сосудистые заболевания / О.Л. Барбараш [и др.] // Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний. – 2020. – Т. 9, №2. – С. 17-28.
- Руководство по диагностике и лечению болезней системы кровообращения в контексте пандемии COVID-19 / Е.В. Шляхто [и др.] // Российский кардиологический журнал. – 2020. – Т. 25, №3. – С. 129-148.

REFERENCES

1. Zagidullin N.Sh., Gareeva D.F., Ishmetov V.Sh. Renin-angiotenzinovaya sistema pri novoj koronavirusnoj infekcii COVID-19. Arterial'naya gipertoniya. 2020; 26(1):240-247. (in Russ.).
2. Kozlov I.A., Tyurin I.N. Serdechno-sosudistyye oslozhneniya COVID-19. Vestnik anesteziologii reanimatologii. 2020;17 (4):14-15. (in Russ.).
3. Konradi A.O., Nedoshivin A.O. Angiotensin II and COVID-19. Secrets of interactions. Russian Journal of Cardiology. 2020;25(4):72-74. (in Russ.).
4. Clerkin K.J. [et al.]. COVID-19 and cardiovascular disease. Circulation. 2020;141(20):1648-1655. (in Engl.).
5. Ganatra S., Hammond S.P., Nohria A. The novel coronavirus disease (COVID-19) threat for patients with cardiovascular disease and cancer. JACC CardioOncol. 2020;2(2):350-355. (in Engl.).
6. Wu C. [et al.]. Risk factors associated with acute respiratory distress syndrome and death in patients with coronavirus disease 2019 pneumonia in Wuhan, China. JAMA Intern. Med. 2020;180 (7):934-943. (in Engl.).
7. Bazdyrev E.D. Coronavirus disease: a global problem of the 21st century. Complex Issues of Cardiovascular Diseases. 2020;9 (2):6-16. (in Russ.).
8. Barbarash O.L. New coronavirus disease (COVID-19) and cardiovascular disease. Complex Issues of Cardiovascular Diseases. 2020;9 (2):17-28. (in Russ.).
9. Shlyakhto E.V. Guidelines for the diagnosis and treatment of circulatory diseases in the context of the COVID-19 pandemic. Russian Journal of Cardiology. 2020;25(3):129-148. (in Russ.).

УДК 616.98

© Коллектив авторов, 2022

А.М. Мухаметзянов, Р.А. Шарипов, Т.В. Кайданек,
Г.М. Асылгареева, А.Р. Мавзютов, В.Е. Изосимова

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ НА ТЕРРИТОРИИ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Уфа

Цель: выявление основных тенденций эпидемического процесса туберкулезной инфекции на территории Республики Башкортостан.

Материал и методы. Для эпидемиологического исследования туберкулеза использовались годовые формы федерального статистического наблюдения №8 «Сведения о заболевших активным туберкулезом» и формы №33 «Сведения о больных туберкулезом» за 2005-2018 гг., материалы Электронного эпидемиологического атласа Приволжского федерального округа (ПФО) и ФГБНУ «Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза». Для статистического анализа была использована компьютерная программа Excel (Microsoft Software, USA).

Результаты и выводы. Приведены результаты ретроспективного анализа многолетних (2005-2018 гг.) проявлений эпидемического процесса туберкулезной инфекции на территории Республики Башкортостан (РБ). Показано в динамике достоверное снижение заболеваемости и распространенности туберкулеза как в целом среди населения РБ, так и среди сельского и городского населения. В то же время определено статистически значимое ($p < 0,05$) превышение уровня заболеваемости среди городского населения по сравнению с проживающими в селе. Наиболее высокие показатели заболеваемости активным туберкулезом в РБ среди взрослых регистрировались в группе пациентов от 35 до 44 лет. В динамике высокая интенсивность эпидемического процесса сохраняется среди детей 0-4 лет и подростков 15-17 лет. В целом показатели распространенности туберкулеза остаются на достаточно высоком уровне, что определяет высокую социальную и эпидемиологическую значимость инфекции.

Ключевые слова: туберкулез, заболеваемость, распространенность, эпидемиологический процесс.

A.M. Mukhametzyanov, R.A. Sharipov, T.V. Kaidanek,
G.M. Asylgareeva, A.R. Mavzyutov, V.E. Izosimova

EPIDEMIOLOGICAL MANIFESTATIONS OF TUBERCULOSIS IN THE TERRITORY OF THE REPUBLIC OF BASHKORTOSTAN

Aim of the study is identification of the main trends in the epidemic process of tuberculosis in the territory of the Republic of Bashkortostan.

Materials and methods. For the epidemiological study of tuberculosis, the annual forms of federal statistical observation No. 8 «Information on patients with active tuberculosis» and form No. 33 «Information on patients with tuberculosis» for 2005-2018, materials of the Electronic Epidemiological Atlas of the Volga Federal District (VFD) and FSBSI "Central Research Institute of Tuberculosis". The computer program Excel (Microsoft Software, USA) was used for statistical analysis.

Results and conclusions. The results of a retrospective analysis of long-term (2005-2018) manifestations of the epidemic process of tuberculosis on the territory of the Republic of Bashkortostan (RB) are presented. In dynamics, a significant decrease in the incidence and prevalence of tuberculosis has been shown both among the population of the RB and among the rural and urban population. At the same time, a statistically significant ($p < 0,05$) excess of the incidence rate among the urban population compared with those living in the village was determined. The highest incidence rates of active tuberculosis in the RB among adults were recorded in the group aged 35 to 44 years. In dynamics, the high intensity of the epidemic process persists among children 0-4 years old, adolescents 15-17 years old. In general, the prevalence of tuberculosis remains at a high level, which determines the high social and epidemiological significance of the infection.

Key words: Tuberculosis, morbidity, prevalence, epidemiological process.

В условиях происходящих процессов глобализации и роста численности населения в мире проблема распространения туберкулеза (ТБ) сохраняет свою актуальность [1-4].

Туберкулез в 21 веке остается одной из ведущих причин смерти среди инфекционных заболеваний, и Организацией объединённых наций (ООН) поставлена глобальная цель