

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение
здравоохранения
«Городской противотуберкулёзный диспансер»



**Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу
в Санкт-Петербурге
2023 год**

Коллектив авторов:
Пантелеев А.М., Галкин В.Б., Веселов А.А., Воронов Д.В.,
Елисева Д.А., Нергачева В.В., Головина М.В.
2024

ОГЛАВЛЕНИЕ:

ЭПИДЕМИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ В 2023 ГОДУ	2
ОСНОВНЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ	2
ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗОМ.....	3
РЕЦИДИВЫ ТУБЕРКУЛЕЗА	9
ВЫЯВЛЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА.....	10
ДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА	10
РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ.....	11
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗА	15
СМЕРТНОСТЬ И ЛЕТАЛЬНОСТЬ	16
ПЕРСПЕКТИВЫ ВЫПОЛНЕНИЯ КРИТЕРИЕВ СТРАТЕГИИ «ЛИКВИДАЦИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА»	17
ЭПИДСИТУАЦИЯ В РАЙОНАХ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА.....	18
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	20
ПРИЛОЖЕНИЕ	21

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

Городского организационно-методического отдела фтизиатрической службы
№6 от 21.06.2024 г.

ЭПИДЕМИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ В 2023 ГОДУ

Коллектив авторов: Пантелеев А.М., Галкин В.Б., Веселов А.А., Воронов Д.В.,
Елисеева Д.А., Нергачева В.В., Головина М.В.

В информационном бюллетене представлены сведения, характеризующие эпидемическую ситуацию по туберкулезу в Санкт-Петербурге за 2023 год. Основными источниками данных являются годовые формы федерального статистического наблюдения № 8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом» (утверждена приказом Росстата от 28.01.2009 № 12) и № 33 «Сведения о больных туберкулезом» (утверждена приказом Росстата от 31.12.2010 № 483), а также учетная и отчетная документация систем эпидемиологического мониторинга туберкулеза, утвержденная приказом Минздрава России от 13.02.2004 № 50. Общие показатели рассчитаны на среднегодовую численность населения Санкт-Петербурга в 2023 году – 5 600 044 человек (взрослые – 4 665 579 человек; дети в возрасте 0-14 лет – 803 236 человек; подростки 15-17 лет – 131 229 человек).

ОСНОВНЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

В 2023 году Санкт-Петербург по рангу эпидемической отягощенности занимает 19 место среди 83 субъектов Российской Федерации (в 2022 г. – 15 место) и 6 место среди 11 субъектов Северо-Западного Федерального округа (в 2022 г. – 6 место).

Всего в 2023 году на территории Санкт-Петербурга зарегистрировано 992 случая впервые в жизни установленного диагноза туберкулеза (в 2022 году – 1045 случаев). Территориальный показатель заболеваемости туберкулезом составил 17,7 на 100 000 населения (в 2022 – 19,0; годовой темп изменения показателя – -7,0%). В сравнении с 2011 годом, когда отмечался пик показателя в Санкт-Петербурге (48,5 на 100 000 населения), снижение составило 63,5%.

Детей и подростков среди впервые выявленных больных туберкулезом в 2023 году в Санкт-Петербурге насчитывалось 51 человек. Территориальный показатель заболеваемости туберкулезом лиц 0-17 лет составил 5,5 на 100 000 детско-подросткового населения (в 2022 – 4,3; годовой темп роста показателя + 28,2%).

В 2023 году на территории Санкт-Петербурга зарегистрировано 228 случаев рецидивов туберкулеза. Территориальный показатель рецидивов туберкулеза составил 4,1 на 100 000 населения (в 2022 году – 3,6; годовой темп изменения показателя – +13,8%).

По данным противотуберкулезных диспансеров в 2023 году на территории Санкт-Петербурга от туберкулеза умерло 49 человек. Показатель смертности от туберкулеза в 2023 году составил 0,87 на 100 000 населения (в 2022 – 1,1; годовой темп изменения показателя – -20,0%). Летальных исходов от туберкулеза среди несовершеннолетних не зарегистрировано.

На 31.12.2023 в Санкт-Петербургских противотуберкулезных диспансерах (отделения, кабинетах) под диспансерным наблюдением находилось 1209 больных туберкулезом. Показатель распространенности туберкулеза в Санкт-Петербурге на конец 2023 года составил 21,6 на 100 000 населения (в 2022 году – 22,9; годовой темп изменения

показателя – -5,7%).

Эпидемическая ситуация по туберкулезу с множественной лекарственной устойчивостью микобактерий туберкулеза в Санкт-Петербурге характеризуется незначительным снижением распространенности туберкулеза органов дыхания с бактериовыделением и МЛУ возбудителя туберкулеза. Показатель распространенности этой группы больных на конец 2023 года составил 1,8 на 100 000 населения (в 2022 – 2,4; годовой темп изменения показателя – -25,7%).

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

В Российской Федерации отмечается длительная тенденция снижения заболеваемости туберкулезом (рис. 1). По сравнению с уровнем 2015 года к 2023 году показатель снизился в 2 раза с 58,2 до 29,6 на 100 000 населения. После резкого падения регистрируемой заболеваемости в разгар пандемии COVID-19 в 2020 году до 32,4 на 100 000 населения наблюдалась временная стабилизация показателя на уровне 31,1-31,2 на 100 000 населения (в 2022 году – 31,2 на 100 000 населения), а в 2023 году вновь отмечено достоверное снижение до 29,6 на 100 000 населения.

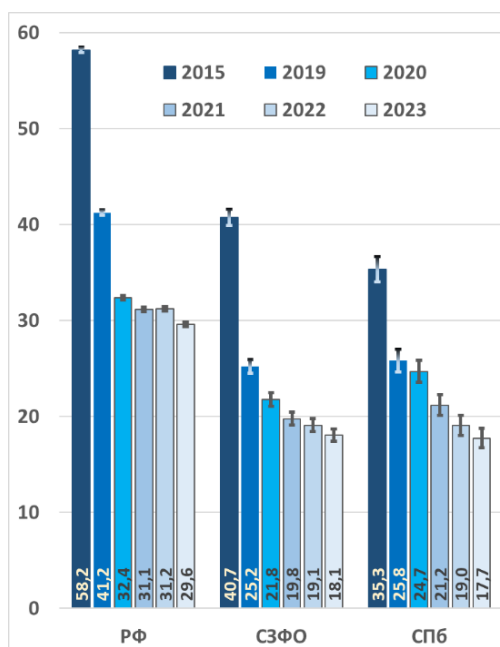


Рисунок 1. Заболеваемость ТБ (ф.8, на 100 000).

За тот же 8-летний период в СЗФО заболеваемость туберкулезом снизилась в 2,3 раза с 40,7 до 18,1 на 100 000 населения со значительно менее выраженными падением с последующей стабилизацией показателя в 2020-2022 годах (рис. 1). В Санкт-Петербурге за 8 лет показатель также снизился в 2 раза с 35,3 до 17,7 на 100 000 населения, причем в последние 5 лет не наблюдалось существенных изменений положительных тенденций снижения показателя заболеваемости. Каждые 2 года разница уровней была статистически значимой: в 2019 – 25,8, в 2021 – 21,2, в 2023 – 17,7 на 100 000 населения.

В 2023 году Санкт-Петербург по показателю заболеваемости туберкулезом на основе статической формы №8 занял 14 ранговое место среди 83 субъектов Российской Федерации, не изменившись в ранге по сравнению с 2022 годом и 4 место среди 11 субъектов Северо-Западного Федерального округа (в 2022 – 4 место).

Территориальный показатель заболеваемости туберкулезом в Санкт-Петербурге в 2023 году составил 17,7 на 100 000 населения и снизился в сравнении с 2022 годом (19,0 на 100 000 населения) на 7%. Сохранение высокого относительно среднероссийского годового темпа снижения показателя заболеваемости туберкулезом объясняется повышением контроля за полнотой регистрации туберкулеза в городе (возложение обязанности по оформлению извещения по форме №089/у-туб не только на противотуберкулезные диспансеры, но и на туберкулезные стационары, в которых окончательный диагноз туберкулеза был установлен). В течение 2023 года на базе организационно-методического отдела фтизиатрической службы СПб ГБУЗ «ГПТД» продолжила работу центральная врачебная контрольная комиссия, обеспечивающая централизованный контроль всех случаев регистрации туберкулеза и правильность назначения режимов химиотерапии. За 2023 год на заседаниях центральной врачебной контрольной комиссии было рассмотрено 4814 случаев (рис. 2).

На базе Городского Организационно-методического отдела в рамках ЦВКК рассмотрено:

В 2021 – **3480** случаев

В 2022 – **4277** случаев

В 2023 – **4814** случаев

Наиболее часто встречающийся дефект в 2023 году:

- Нарушение режима дозирования **29,7%**
- Комбинация противотуберкулезных препаратов **14,8%**

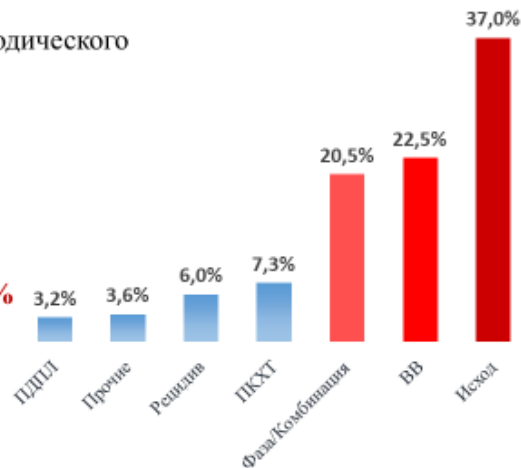


Рисунок 2. Централизованный контроль за регистрацией случаев туберкулеза и назначения химиотерапии.

Новые случаи туберкулеза в Санкт-Петербурге в 2023 году преимущественно диагностированы у лиц трудоспособного возраста (18-65 лет). Доля больных из этой возрастной группы составила 83,8% (в 2022 – 81,8%). Мужчины составили 65,3% от всех впервые выявленных больных туберкулезом (в 2022 – 66,4%).

Следует отметить положительную тенденцию: снижение заболеваемости туберкулезом происходит преимущественно в молодом возрасте (рис. 3). Если в 2015 году максимальная доля больных (47,3%) регистрировалась в возрасте 25-34 года, то в 2023 году этот пик сдвинулся в следующую возрастную категорию: 47,4% больных выявлены в возрасте 35-44 года. Во всех категориях до 35 лет доля больных снижается, в возрастах свыше 44 лет – растет. Это очень важный признак снижения напряженности эпидемической ситуации по туберкулезу в Санкт-Петербурге.

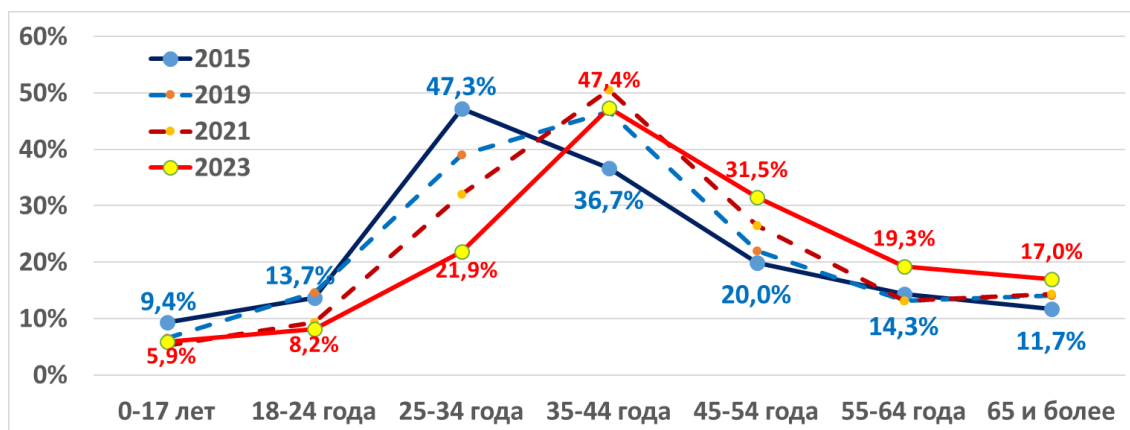


Рисунок 3. Возрастная структура заболеваемости ТБ в СПб, 2015-2023 гг (ф.8, %).

Среди всех впервые выявленных случаев туберкулеза доля больных, у которых диагноз был установлен в 2023 году при жизни, составила 95,4% (в 2022 – 94,8%). Среди них доля граждан России, не имевших регистрацию в Санкт-Петербурге – 15,1%; иностранных граждан – 8,1%; лиц БОМЖ – 5,9%; контингент ФСИН – 3,6%; МО, МВД и других ведомств – 0,1%.

В других ведомствах на территории Санкт-Петербурга был впервые выявлен 1 больной туберкулезом (в 2022 – 3 больных). В системе ФСИН среди осужденных было впервые выявлено 36 больных (в 2022 – 37 больных; -2,7%).

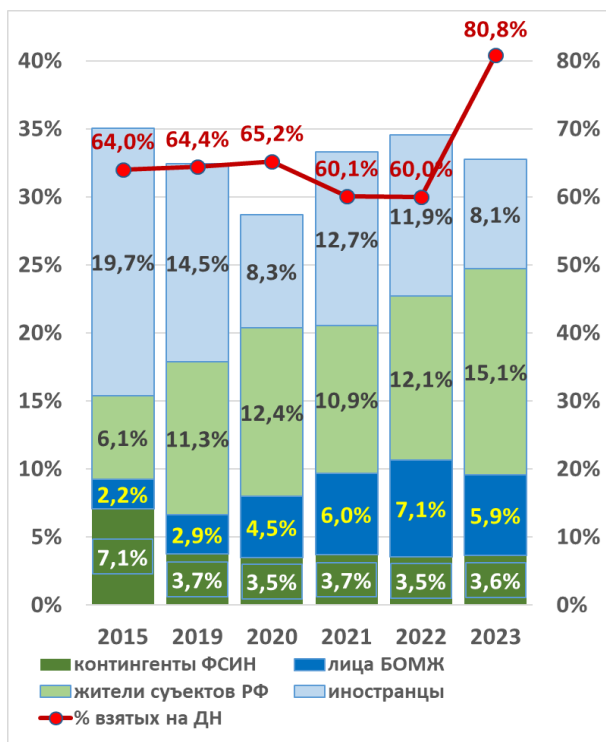


Рисунок 4. Доля дополнительных категорий населения в структуре заболеваемости ТБ в СПб (ф.8, %).

заболеваемости туберкулезом по количеству взятых на диспансерное наблюдение с 11,4 до 14,3 на 100 000 населения за счет регистрации на диспансерный учет дополнительных

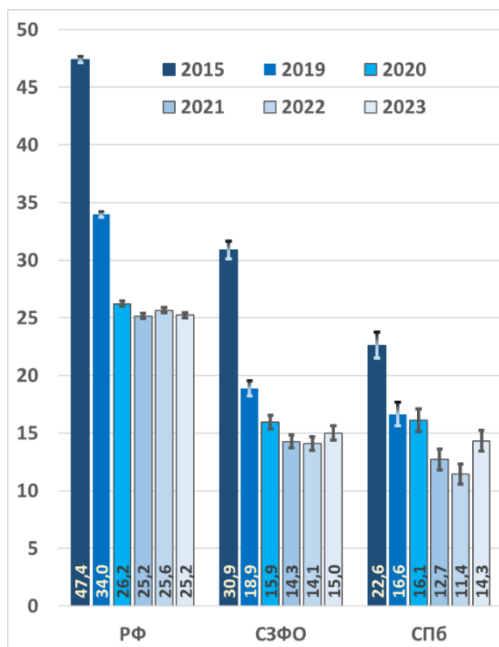


Рисунок 5. Заболеваемость ТБ, взятых на ДН (ф.33, на 100 000).

человека и 6,5% от числа всех впервые выявленных больных туберкулезом среди жителей Санкт-Петербурга).

Показатель заболеваемости туберкулезом (число впервые выявленных больных

В структуре посмертной диагностики впервые выявленного туберкулеза доля жителей Санкт-Петербурга составила 85%; доля граждан России, не имевших регистрацию в Санкт-Петербурге, – 8,7%; иностранных граждан – 2%; лиц БОМЖ – 4,3%.

В последние годы в СПб до 35% от всех зарегистрированных новых случаев туберкулеза приходится на дополнительные категории населения, не относящиеся к постоянным жителям (рис. 4). В 2 раза снизились доли контингентов ФСИН и иностранных граждан, но в 2,5 раза выросли доли лиц БОМЖ и граждан России, не имевших регистрацию в Санкт-Петербурге. Следует отметить, что в Санкт-Петербурге в 2023 году значительно изменилась практика регистрации на диспансерный учет с широким взятием под наблюдение лиц, не имевших постоянной регистрации в Санкт-Петербурге.

В СПб в 2023 году наблюдается перелом тенденции: резкий рост показателя диспансерного наблюдения с 2023 года. Для корректного динамического сравнения показателей в дальнейшем анализе по Санкт-Петербургу они будут представлены в расчете только на постоянных жителей.

В 2023 году диспансерное наблюдение было установлено в отношении 620 жителей Санкт-Петербурга с впервые в жизни установленным диагнозом туберкулеза (в 2022 году – 627 жителей; - 3,1%). Среди них – 98,4% граждане РФ, 0,9% – иностранные граждане с видом на жительство в РФ, 0,3% – лица БОМЖ, состоявшие на учете в СПб ГКУ «Центр учета».

В 2023 году диагноз туберкулеза был установлен посмертно у 39 жителей Санкт-Петербурга (5,9% от числа всех впервые выявленных больных туберкулезом среди жителей Санкт-Петербурга), что по сравнению с 2022 годом на 11,4% меньше (44 человека и 6,5% от числа всех впервые выявленных больных туберкулезом среди жителей

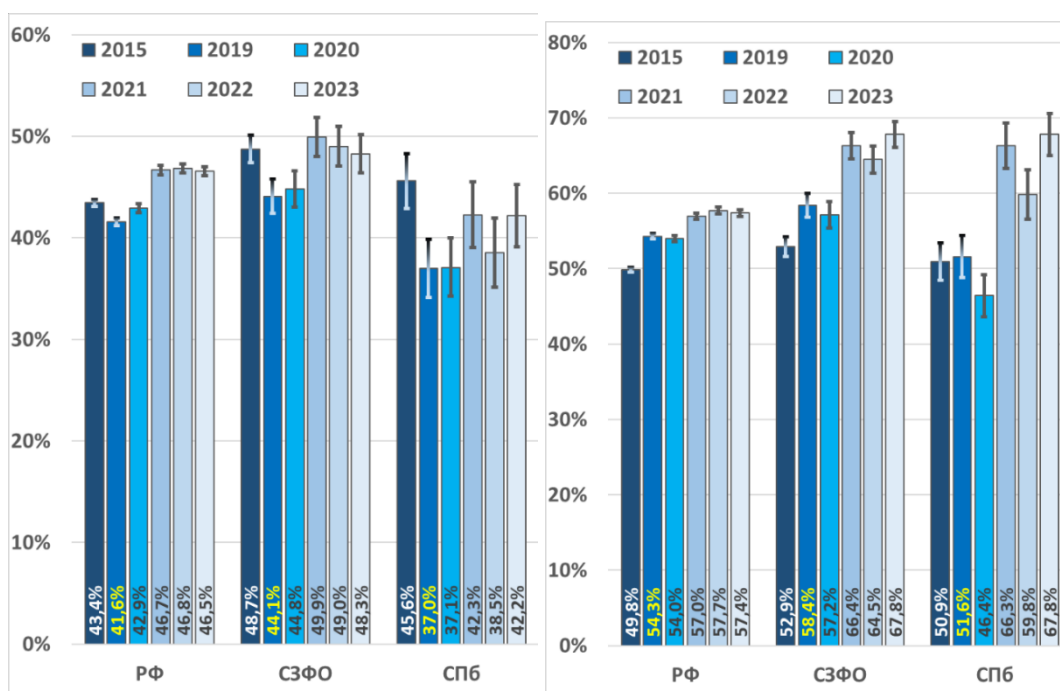
туберкулезом жителей Санкт-Петербурга, взятых под диспансерное наблюдение) в 2023 году в Санкт-Петербурге составил 11,1 на 100 000 населения (в 2022 – 11,4; -3,1%).

Показатель заболеваемости туберкулезом (число впервые выявленных больных туберкулезом жителей Санкт-Петербурга, у которых туберкулез был выявлен не только при жизни, но и посмертно (все причины смерти)) в 2023 году в Санкт-Петербурге составил 11,8 на 100 000 населения (в 2022 12,5; -5,6%).

Среди лиц БОМЖ туберкулез был впервые установлен у 61 человека. При жизни туберкулез был установлен у 59 лиц БОМЖ (в 2022 году – 77 человек; -23,4%). Показатель заболеваемости туберкулезом среди лиц БОМЖ в Санкт-Петербурге в 2023 году оценочно составил 983,3 на 100 000 лиц БОМЖ, проживающих на территории Санкт-Петербурга.

В структуре заболеваемости туберкулезом жителей Санкт-Петербурга, взятых под диспансерное наблюдение, в 2023 году, как и в 2022 году, преобладает туберкулез органов дыхания – 95,0% (в 2022 – 96,5%), среди которого доля туберкулеза легких составляет 86,2% (в 2022 – 90,0%). В структуре туберкулеза органов дыхания преобладает инфильтративный (51,4%) и диссеминированный туберкулез легких (36,0%). Фиброзно-кавернозный туберкулез установлен в 0,9% случаев (в 2022 – 0,4%), казеозная пневмония – 1,1% (в 2022 – 1,9%). Внегочный туберкулез в структуре заболеваемости постоянных жителей составил 5,1% (в 2022 – 3,5%). Среди случаев внегочного туберкулеза, установленного в качестве основной локализации, преобладают туберкулез периферических лимфатических узлов (31,2%), туберкулезный менингит (15,6%) и туберкулез мочеполовой системы (15,6%). У 6,5% больных с туберкулезом органов дыхания на момент регистрации выявлена множественная локализация туберкулезного процесса с внегочным компонентом. Повышение доли внегочного туберкулеза в структуре заболеваемости обусловлено улучшением учета и регистрации внегочных форм заболевания.

Показатель заболеваемости туберкулезом органов дыхания среди жителей Санкт-Петербурга составил в 2023 году 10,5 на 100 000 населения (в 2022 – 11,0; -4,7%).



а) фаза распада у больных ТЛ б) бактериовыделение у больных ТОД

Рисунок 6. Доля больных в фазе распада и с бактериовыделением (ф.33, %).

В РФ пандемия COVID-19 оказала долговременное негативное воздействие на выявление ТБ в РФ. Если в 2015 году частота фазы распада у впервые выявленных больных туберкулезом легких составляла 43,4%, то с 2021 года она значительно выросла и составила в 2023 году 46,5%. В СЗФО этот показатель восстановился к 2023 году до уровня 2015 года. А в СПб эта позитивная тенденция еще более выражена: в 2022 году показатель (38,5%) практически вернулся к допандемийному уровню 2019 года (37,0%), а некоторый рост до 42,2% в 2023 году обусловлен включением в диспансерные группы дополнительных категорий населения (рис 6а). Выраженный рост доли бактериовыделителей среди больных ТОД (рисунок 6б) в РФ в 1,2 раза с 49,8% до 57,4% в основном связан с повышением качества бактериологической диагностики, что еще более выражено в СПб, где уровень показателя вырос в 1,3 раза с 50,9% до 67,8%.

Среди впервые выявленных при жизни больных туберкулезом органов дыхания из числа постоянных жителей доля бактериовыделителей составила 65,8% (в 2022 – 59,8%, +10,0%). Показатель заболеваемости туберкулезом органов дыхания с подтвержденным бактериовыделением среди жителей Санкт-Петербурга составил в 2023 году 6,9 на 100 000 населения (в 2022 6,6; +4,8%). Повышение доли бактериовыделителей среди впервые выявленных больных туберкулезом свидетельствует об улучшении качества диагностики и является результатом централизации бактериологических исследований на туберкулез в городе.

По данным, представленным в отчетной форме № 33 на 31.12.2023, были получены результаты обследования на МЛУ до начала лечения у 99,2% впервые выявленных больных туберкулезом органов дыхания с подтвержденным бактериовыделением (в 2022 – 97,8%; +2,7%). Множественная лекарственная устойчивость возбудителя туберкулеза, включая рифампицин-устойчивый туберкулез и туберкулез с широкой лекарственной устойчивостью, была установлена у 26% обследованных на МЛУ впервые выявленных больных туберкулезом органов дыхания с бактериовыделением постоянных жителей (в 2022 году – у 37,3%; -30,2%). Показатель первичной множественной лекарственной устойчивости туберкулеза органов дыхания составил 1,8 на 100 000 населения (в 2022 – 2,5; -28%).

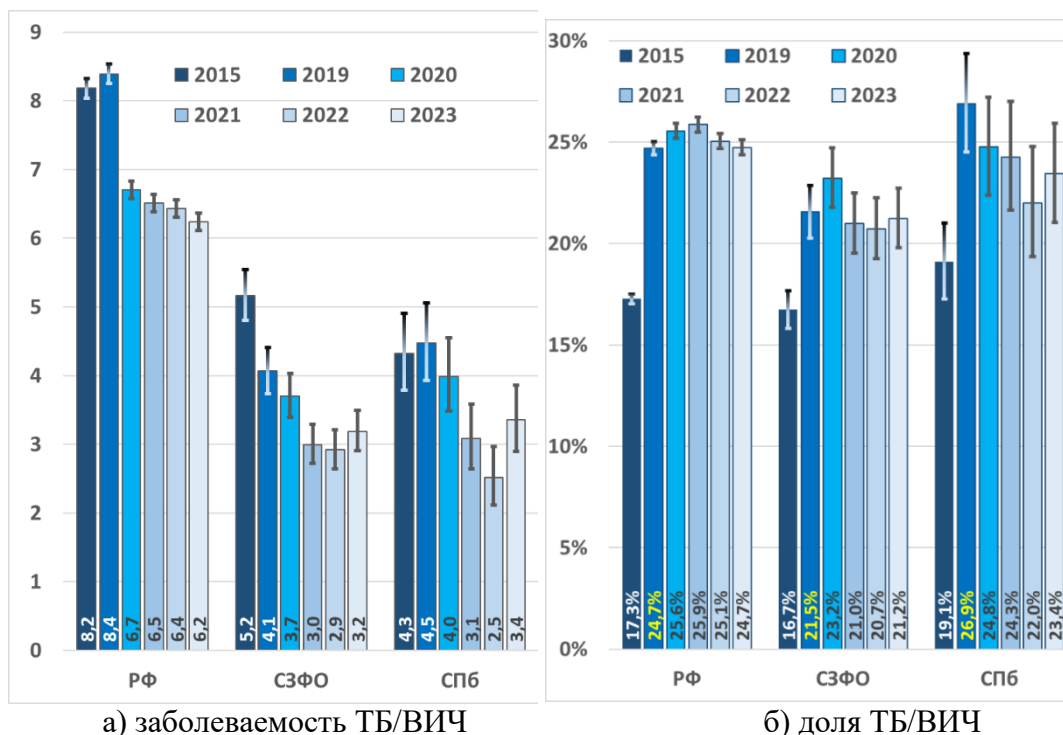


Рисунок 7. Заболеваемость и доля ТБ/ВИЧ (ф.33, на 100 000, %).

Заболееваемость ТБ/ВИЧ в РФ в последние годы начала снижаться. По сравнению с уровнем 2015 года к 2023 году показатель значительно снизился с 8,2 до 6,2 на 100 000 населения. В Санкт-Петербурге минимальный уровень заболеваемости ТБ/ВИЧ отмечен в 2022 году – 2,5 на 100 000 населения, в 2023 году показатель вырос до 3,4 на 100 000 населения за счет взятия на диспансерное наблюдение дополнительных контингентов, но даже с ними он статистически значимо ниже уровня 2019 года – 4,5 на 100 000 населения (ДИ95%: 3,9-5,1) (рис 7а).

Доля больных ВИЧ-инфекцией среди впервые выявленных больных в РФ в 2023 году (24,7%) снизилась до допандемийного уровня 2019 года (24,7%), но остается значительно выше уровня 2015 года (17,3%). В СПб тенденции схожие со значимым снижением в 2022 году (22,0%) по сравнению с уровнем 2019 года (26,9%) с некоторым ростом в 2023 году (23,4%) за счет дополнительных контингентов (рис 7б).

Среди впервые выявленных больных туберкулезом постоянных жителей Санкт-Петербурга в 2023 году почти каждый пятый больной (18,5%) имел ВИЧ-инфекцию (в 2022 – 22%; -15,9%). По данным отчетной формы № 33 обследованы на антитела к ВИЧ были 99,4% впервые выявленных больных туберкулезом жителей Санкт-Петербурга с ранее отрицательным или неизвестным статусом по ВИЧ-инфекции. Показатель заболеваемости туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией среди постоянного населения Санкт-Петербурга в 2023 году снизился и составил 2,1 на 100 000 населения (в 2022 год – 2,6, -19,2%). Показатель заболеваемости туберкулезом среди ВИЧ-инфицированного населения составил в 2023 году в Санкт-Петербурге 332,6 на 100 000 больных ВИЧ-инфекцией, состоявших под диспансерным наблюдением в СПб ГБУЗ «Центр СПИД и инфекционных заболеваний» на конец года (в 2022 – 402,6; -17,4%).

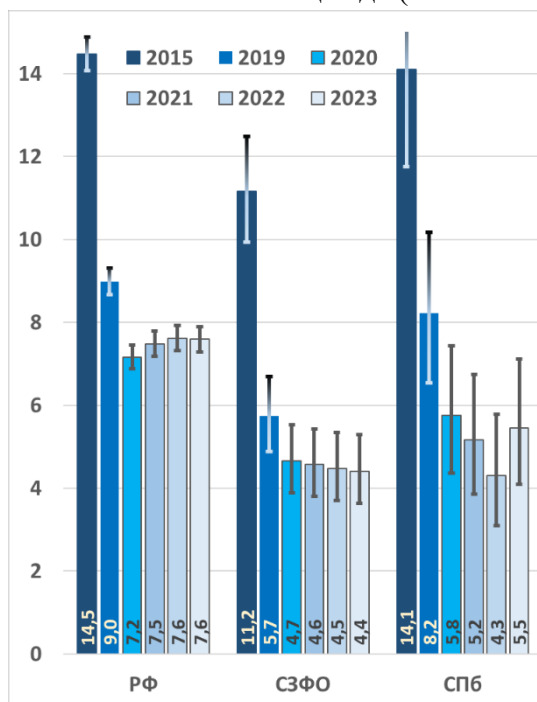


Рисунок 8. Заболеваемость ТБ детей до 0-17 лет (ф.33, на 100 000). +22,5%).

Территориальная заболеваемость детей 0-17 лет в РФ значительно снизилась с 14,5 в 2015 году до 9,0 на 100 000 населения в 2019 году. После временного снижения во время пандемии в 2020 году до 7,2 на 100 000 населения в последние 2 года заболеваемость детей стабилизировалась на уровне 7,6. В СПб после аналогичного снижения с 14,1 на 100 000 населения в 2015 году до 8,2 в 2019 году и 5,8 в 2020 году в последние 3 года отмечаются статистически не значимые колебания до 5,5 в 2023 году (рис. 8).

Территориальный показатель заболеваемости туберкулезом детей и подростков составил 5,5 на 100 000 детско-подросткового населения (в 2022 – 4,3; +28,2%). При этом доля жителей Санкт-Петербурга среди заболевших детей и подростков составила 90,1% в 2023 году. Таким образом, показатель заболеваемости туберкулезом детей в возрасте 0-17 лет среди жителей Санкт-Петербурга составил 4,9 на 100 000 детско-подросткового населения (в 2022 – 4,0; +22,5%).

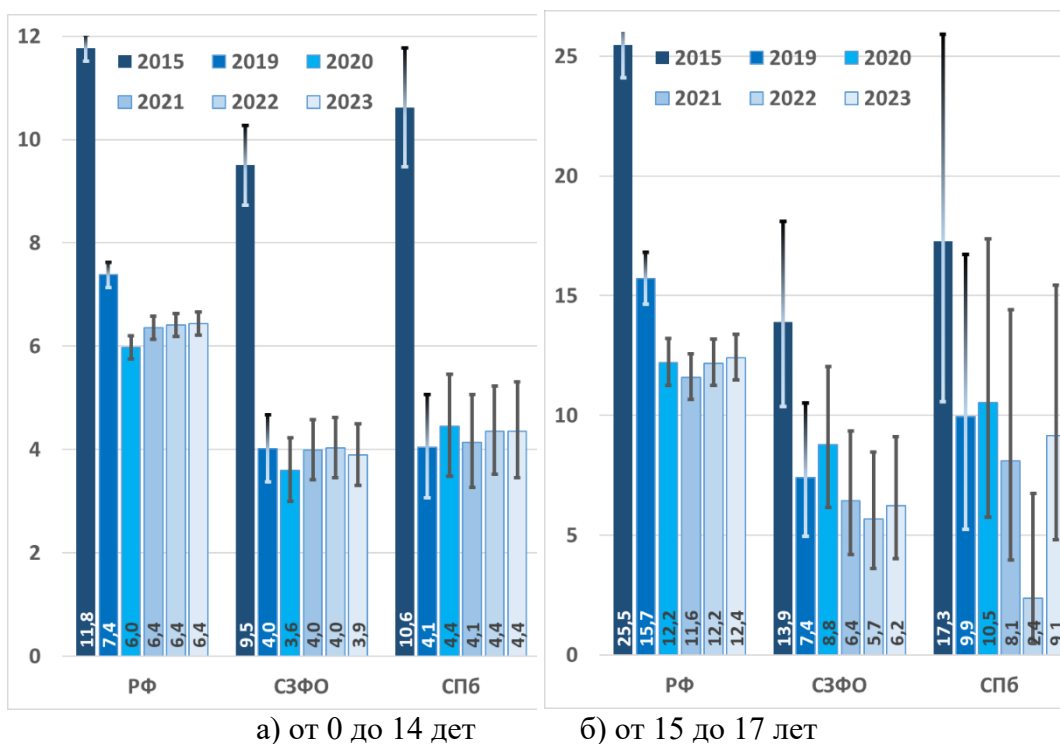


Рисунок 9. Заболеваемость ТБ детей и подростков (ф.33, на 100 000).

Заболеваемость детей до 14 лет в РФ значительно снизилась с 11,8 в 2015 году до 7,4 на 100 000 населения в 2019 г., и в последние 3 года стабилизировалась на уровне 6,4 на 100 000 детского населения. В СПб резко снизившись в 2,5 раза с 10,6 в 2015 году, в последние 5 лет практически стабилизировалась и составляет в 2023 году 4,4 на 100 000 детского населения. Среди подростков (15-17 лет) заболеваемость в РФ и СПб имела аналогичную динамику (рис. 9).

РЕЦИДИВЫ ТУБЕРКУЛЕЗА

В 2023 году по показателю рецидивов туберкулеза Санкт-Петербург занимает 24 ранговое место среди 83 субъектов Российской Федерации (в 2022 году – 15 место) и 8 место среди 11 субъектов Северо-Западного Федерального округа (в 2022 году – 3 место).

Территориальный показатель рецидивов туберкулеза составил в 2023 году 4,1 на 100 000 населения (в 2022 – 3,6; +13,8%). Доля жителей Санкт-Петербурга среди учтенных по форме №8 рецидивов туберкулеза в 2023 снизилась и составила 60,5% (в 2022 – 70,4%; -14,1%). Показатель рецидивов туберкулеза, учтенных по форме № 33, в 2023 году составил 2,5 на 100 000 населения (в 2022 – 2,6; -3,8%; в РФ в 2023 году – 6,3 на 100 000 населения).

Среди жителей Санкт-Петербурга с рецидивом туберкулеза значительную долю (60,9%) составляют лица, ранее снятые с диспансерного учета (в 2022 – 49,3%; +23,5%), рецидивы из III группы составили 39,1% (в 2022 – 50,7%; -22,9%), что отражает положительную тенденцию снижения доли ранних рецидивов.

Среди больных с рецидивом туберкулеза множественная лекарственная устойчивость возбудителя туберкулеза встречается чаще, чем у больных с впервые в жизни установленным туберкулезом. В 2023 доля рецидивов туберкулеза органов дыхания с бактериовыделением и МЛУ составила 42,3% (в 2022 – 49,1%; -13,8%).

ВЫЯВЛЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА

Охват профилактическими осмотрами в 2023 году на туберкулез всего населения Санкт-Петербурга всеми методами составил 54,0% (2022 год – 51,9%; +4,1%), что значительно меньше среднероссийского значения – 76,1%.

Показатель выявляемости туберкулеза органов дыхания у взрослых жителей Санкт-Петербурга методом флюорографии в 2023 году составил 0,12 случаев активно выявленного туберкулеза на 1000 флюорографических исследований (в 2022 – 0,10; +20,0%). Доля взрослых больных туберкулезом органов дыхания жителей Санкт-Петербурга, выявленных активно флюорографическим методом, в 2023 году составила 60,0% (в 2022 – 54,5%; +10,1%).

Посмертно туберкулез был выявлен в 2023 году у 46 человек (в 2022 – 54 человека; -10,3%). Среди выявленных посмертно в 2023 году было 39 жителей Санкт-Петербурга (84,7%; в 2022 – 81,5%; +3,9%). До сих пор возникающие случаи посмертного выявления туберкулеза на фоне общего эпидемиологического благополучия являются важнейшим индикатором, свидетельствующим о недостаточной профилактической и скрининговой работе учреждений общей лечебной сети.

Доля посмертной диагностики туберкулеза в 2023 году составила 4,6% (в 2022 году – 5,2%; -10,3%), а среди только жителей Санкт-Петербурга – 6,2%. Среди впервые выявленных посмертно больных туберкулезом жителей Санкт-Петербурга туберкулез как причина смерти был установлен у 56,4% больных (22 человека), ВИЧ-инфекция – у 12,8% (5 человек), другие причины привели к смерти у 30,8% (12 человек).

Следует обратить внимание, что в 2023 году уровень показателя заболеваемости фиброзно-кавернозным туберкулезом легких снизился по данным формы №8 и составил 0,2 на 100 000 населения (10 случаев; в 2022 – 19 случаев, 0,3 на 100 000 населения), также снизилась доля фиброзно-кавернозного туберкулеза легких среди впервые выявленного туберкулеза легких у взрослых: 1,2% (в 2022 – 2,0%; -42,5%). Несмотря на кажущуюся на первый взгляд позитивную тенденцию, отмечается рост доли фиброзно-кавернозного туберкулеза среди постоянных жителей города до 0,9% случаев туберкулеза органов дыхания (в 2022 – 0,4%), что вероятно является неблагоприятным признаком, характеризующим недостаточный охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез именно постоянного населения города. Низкую активность медицинских учреждений общей лечебной сети в отношении туберкулезной инфекции необходимо изменить за счет постоянной организационно-методической помощи противотуберкулезными учреждениями в районе. В 2023 году силами фтизиатрической службы проведено 1973 случаев организационно-методической помощи в организациях общей лечебной сети (включая конференции, семинары, занятия, разборы), однако несмотря на внушительный количественный объем мероприятий необходимо постоянно улучшать их качество.

ДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА

По данным отчетной формы № 33 за 2023 год среди постоянных жителей Санкт-Петербурга:

- у 65,8% обследованных бактериологическими методами больных туберкулезом органов дыхания хотя бы одним из примененных методов было установлено бактериовыделение (в 2022 году – 59,8%; +10,0%), в том числе среди обследованных культуральным методом положительные результаты получены в 78,0% случаях (в 2022 – 77,6%; +0,5%), методом бактериоскопии – в 51,7% (в 2022 – 55,2%; -6,3%);
- у 41,5% впервые выявленных больных туберкулезом легких диагностирована фаза распада (в 2022 – 38,5%; +7,7%);

- 99,2% впервые выявленных больных туберкулезом органов дыхания с бактериовыделением были обследованы на МЛУ хотя бы одним из методов (в 2022 – 97,8%; +1,5%);
- у 26,0% обследованных всеми методами на лекарственную устойчивость возбудителя туберкулеза впервые выявленных больных туберкулезом органов дыхания была установлена МЛУ (в 2022 – 37,3%; -30,2%).

По данным отчетной формы № 8 за 2023 год:

- только у 43,7% больных с впервые в жизни установленным диагнозом туберкулеза органов дыхания в 2023 году был получен положительный результат культурального исследования мокроты на микобактерии туберкулеза (в 2022 году – 46,4%; -5,8%);
- только у 31,8% больных с впервые в жизни установленным диагнозом туберкулеза органов дыхания в 2023 году было получен положительный результат исследования мокроты на КУМ методами бактериоскопии (в 2022 году – 33,0%; -3,6%).

В 2023 году при жизни впервые выявленный туберкулез органов дыхания был верифицирован хотя бы одним методом (бактериологический, молекулярно-генетический, гистологический) в 93,7% случаев (в 2022 году – 85,6%; +9,5%).

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ

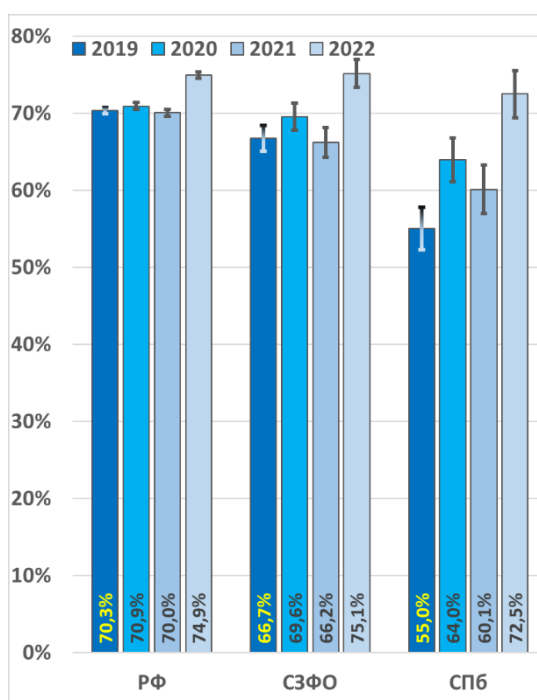


Рисунок 10. Доля эффективно завершенных КХТ (ф.8-ТБ, %).

На протяжении последних лет доля эффективно завершенных курсов химиотерапии (КХТ) туберкулеза по I, II и III режимам химиотерапии у впервые выявленных больных туберкулезом оставалась низкой. В РФ по когортам, зарегистрированным в 2019-2021 годах, показатель эффективности составлял 70-71%, по когорте 2022 года повысился до 74,9%. В СПб отмечается значительный рост показателя с 55% по когорте 2019 года до 72,5% в когорте 2022 года (рис. 10).

Доля курсов химиотерапии по I/II/III режимам из группы «Впервые выявленные» («туберкулез легких») из числа всех зарегистрированных в 2022 году, завершенных одним из исходов «Эффективный курс химиотерапии», составила 72,5% (для когорты 2021 года – 60,2%; +20,1%), а для всех категорий граждан за исключением «Иностраный гражданин», «Лицо БОМЖ» и «Лица, которым медицинская помощь оказывалась без диспансерного наблюдения» – 87,1%.

Доли других исходов курсов химиотерапии по I/II/III режимам из когорты 2022 года («Впервые выявленный», «Легочный туберкулез») распределились следующим образом: «Неэффективный курс химиотерапии» – 3,5%; «Умер не от туберкулеза» – 3,8%; «Прервал» – 5,4%; «Умер от туберкулеза» – 1,4%; «Выбыл» – 13,4%.

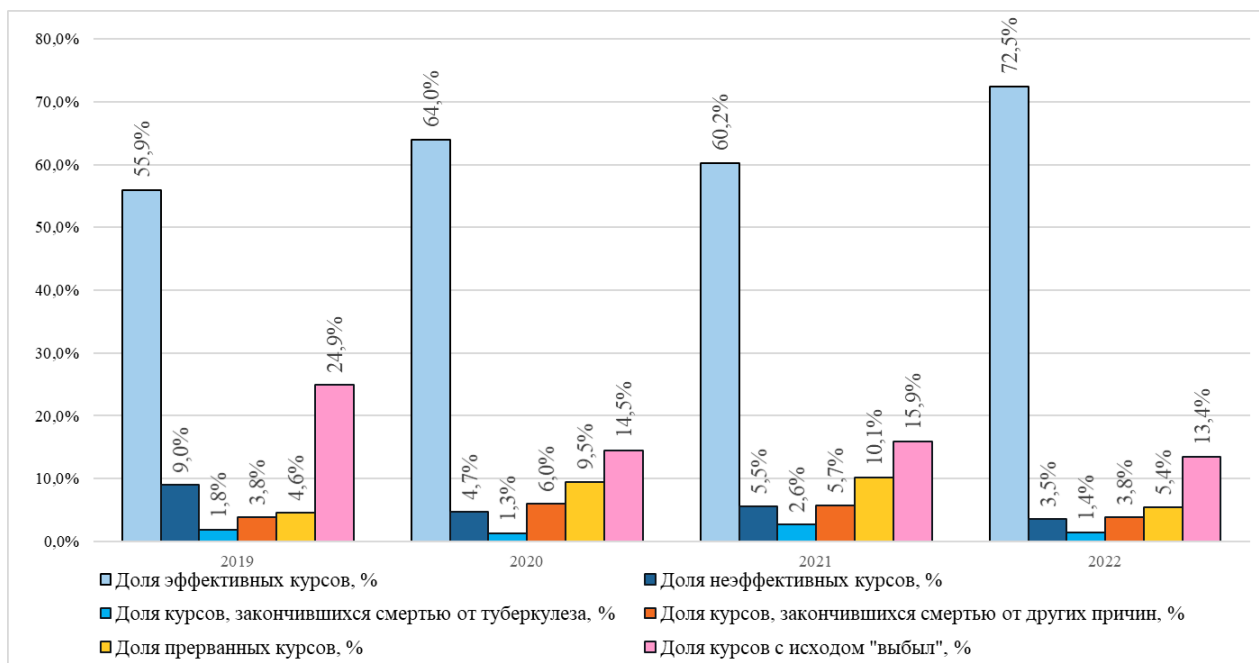


Рисунок 11. Исходы курсов лечения по I-III режимам химиотерапии (когорты 2019-2022 гг.)

У 30,7% зарегистрированных или перерегистрированных курсов химиотерапии туберкулеза из когорты 2022 года был установлен исход «Выявлена МЛУ».

В категории «Иностранец» для когорты 2022 года преимущественным исходом курсов химиотерапии по I/II/III режимам (группа «Впервые выявленный», локализация «Легочный туберкулез») является «Выбыл» – 80,1%, а в категории «Лицо БОМЖ» – «Прервал» 11% и «Эффективный курс химиотерапии» в 35,4% случаях.

Наблюдается повышение эффективности лечения в когортах пациентов, получавших лечение по поводу резистентного туберкулеза. Показатель эффективности химиотерапии туберкулеза по IV и V режимам для курсов, зарегистрированных в 2021 году, составил 62,3% (для когорты 2020 года – 49,2%; +26,6%).

Доли других исходов курсов химиотерапии по IV/V режимам из когорты 2021 года распределились следующим образом: «Прервал» – 14,2%; «Неэффективный курс химиотерапии» – 13,1%; «Умер не от туберкулеза» – 6,3%; «Выбыл» – 2,1%; «Умер от туберкулеза» – 2,0%.

В сравнении с долями исходами курсов химиотерапии из когорты 2020 года повышение доли эффективно завершённых курсов химиотерапии произошло за счёт снижения доли исходов «Прервал» (в 2020 – 22,1%; -35,9%). Снижение доли прерванных исходов свидетельствует об усилении диспансерами мониторинга выписанных пациентов с активным туберкулезом из противотуберкулезных стационаров и контроля их оперативной явки до места амбулаторного лечения.

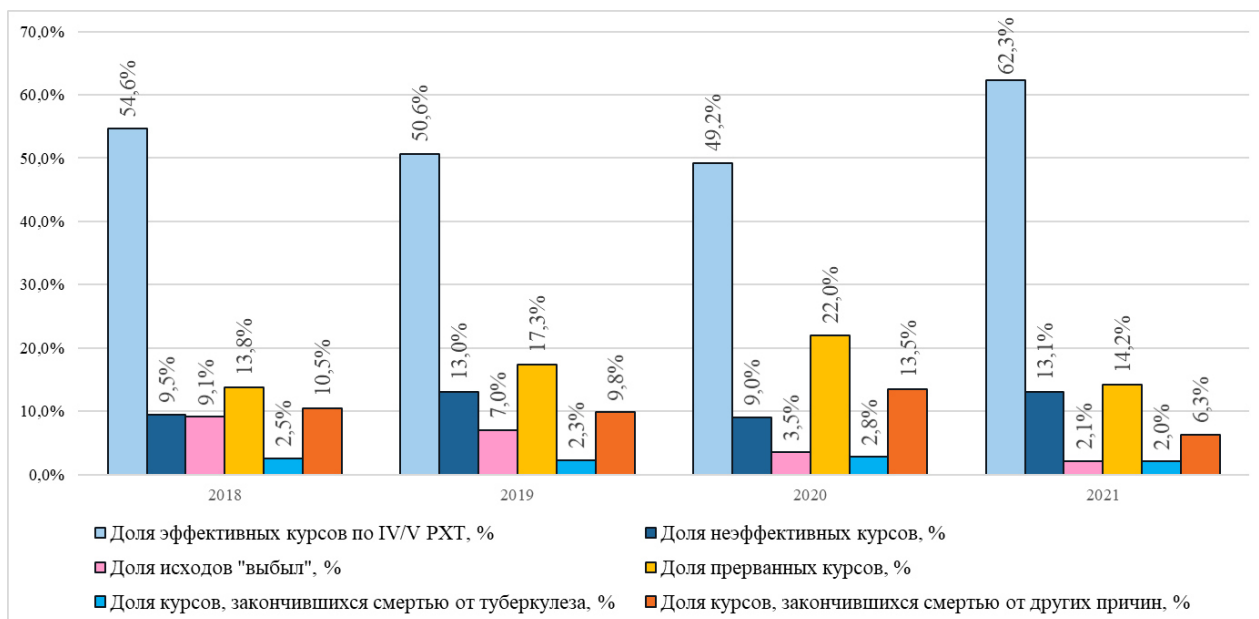


Рисунок 12. Исходы курсов лечения по IV-V режимам химиотерапии (когорты 2019-2021 гг.).

Доля впервые выявленных больных туберкулезом органов дыхания 2022 года, у которых к 12 месяцам наблюдения было достигнуто закрытие полости распада, составила 50,7% (для когорты 2021 года – 51,4%; -1,4%).

Доля впервые выявленных больных туберкулезом органов дыхания, абациллированных по завершению 12 месяцев наблюдения, для выявленных в 2022 году, составила 60,1% (для когорты 2021 года – 66,2%; -9,2%).

Доля впервые выявленных больных туберкулезом органов дыхания, переведенных в III группу диспансерного наблюдения по завершению 12 месяцев наблюдения, для выявленных в 2022 году, составила 46,4% (для 2021 года – 44,5%; +4,5%).

Излечение больных туберкулезом достигается, в том числе, хирургическими методами лечения. Из числа контингентов, наблюдаемых на конец 2023 года по форме №33, в 14,7% случаев были применены хирургические методы лечения (в 2022 – 10,3%; +42,3%). По поводу фиброзно-кавернозного туберкулеза легких было прооперировано 7 больных, что составило 11,6% из числа наблюдаемых больных с этой клинической формой туберкулеза (в 2022 – 11,7%; -1,1%). Показатель доли оперированных больных фиброзно-кавернозным туберкулезом легких остается на низком уровне.

Показатель клинического излечения больных туберкулезом в 2023 году в Санкт-Петербурге составил 74,3% (в 2022 – 78,3%; -5,1%;).

На конец 2023 года 86 человек (7,1%) больных туберкулезом, состоявших под диспансерным наблюдением, и у которых в результате комплексного лечения может быть достигнуто клиническое излечение туберкулеза, не получали химиотерапию туберкулеза – II (А) группа диспансерного наблюдения. Доля пациентов, состоящих во II (А) группе диспансерного наблюдения, в 2023 году существенно снизилась (в 2022 году 12,1%, 155 человек, -55,5%).

Во II (Б) группе диспансерного наблюдения на конец 2023 года состояло 12 больных туберкулезом (в 2022 – 20 человек; -40,0%), что составляло менее 1% из числа состоявших под диспансерным наблюдением на конец года. Снижение доли пациентов обусловлено не только снижением общего количества больных, наблюдаемых в этой группе, но и проведенной работой Организационно-методического отдела совместно с

противотуберкулезными учреждениями, оказывающими амбулаторную помощь, по пересмотру длительно наблюдающихся континентов. В 2023 году начала работу Консультативная комиссия по лечению хронических форм туберкулеза. За 2023 год состоялось 9 выездных заседаний Комиссии, рассмотрено 102 случая. Выезды осуществлены в СПб ГБУЗ «ПТД №2», СПб ГБУЗ «МПШПТД №3», СПб ГБУЗ «ПТД №4», СПб ГБУЗ «ПТД №5», СПб ГБУЗ «ПТД №8», СПб ГБУЗ «ПТД №11», СПб ГБУЗ «ПТД №12», СПб ГБУЗ «ПТД №14», СПб ГБУЗ «ПТД №15». По результатам решения комиссии было рекомендовано подать запросы в МВД о установлении места нахождения, обратиться в суд и службу судебных приставов для лечения в недобровольном порядке в отношении 25 пациентов. Из числа разобранных случаев 8 человек привлечено к лечению (32%), один из которых успешно пролечен и переведен в III ГДН. Получено решение суда, но не привлечено к лечению 10 человек (40%), т.к. не известно их место нахождения, поданы запросы в МВД и службу судебных приставов, безрезультатно, по результатам розыска пациентов так же выяснено, что 7 человек (28%) выбыли за пределы РФ или в другие регионы. Продолжить лечение в текущем режиме химиотерапии было рекомендовано 68 пациентам, из них 41 человек (60%) продолжают лечение, успешно прошли курс лечения и переведены в III ГДН 18 человек (26%), умерло во время лечения от туберкулеза, от ВИЧ-инфекции 4 человека (6%), прервал курс лечения 1 человек (2%), в ходе лечения курсы признаны неэффективными и назначено новое лечение у 2 человек (3%), курсы лечения признаны неэффективными и переведены во IIБ ГДН 2 человека (3%). Среди продолжающих лечение пациентов, в настоящее время переведено на фазу продолжения 10 человек (24%). Консультация торакального хирурга для решения вопроса о возможности хирургического лечения была рекомендована 18 пациентам, из них прошли оперативное лечение 3 человека (16,6%), получено согласие и планируется оперативное лечение у 2 человек (11%), установлены КББ у 2 человек (11%), отказано в оперативном лечении в связи с низкими функциональными возможностями или по распространенности процесса – 5 человек (28%), отказалось от предложенного хирургического лечения 6 человек (33%).

Переведено из IIА ГДН в III ГДН после дообследования по совокупности признаков 7 человек, у одного из которых случился рецидив в 2024 г. (14%). Переведено из IIБ ГДН в I ГДН и возобновлен курс лечения – 1 человеку, отказано в переводе из IIБ ГДН – 1 человеку ввиду невозможности подбора схемы лечения.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗА

В Российской Федерации отмечается устойчивая длительная тенденция снижения распространенности туберкулеза (рисунок 13а). По сравнению с уровнем 2015 года к 2023 году показатель снизился в 2,4 раза с 129,1 до 54,5 на 100 000 населения. В Санкт-Петербурге за 8 лет показатель снизился в 3 раза с 65,5 до 21,6 на 100 000 населения.

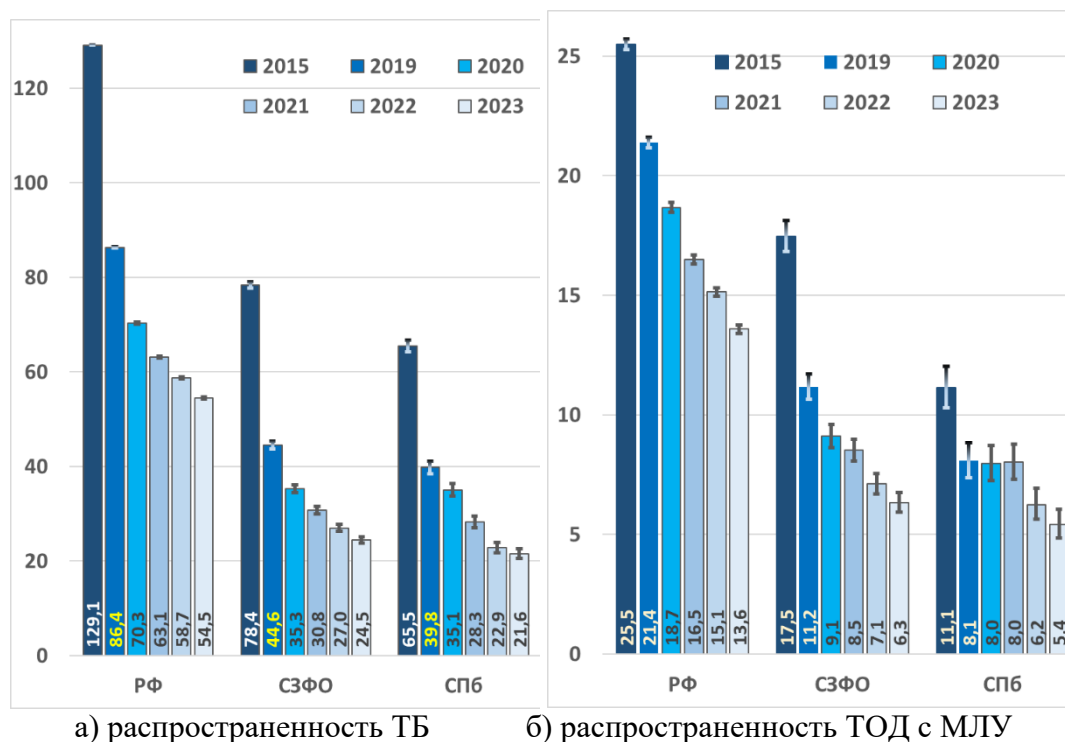


Рисунок 13. Распространенность туберкулеза, в том числе ТОД с МЛУ (ф.33, на 100 000).

Распространенность туберкулеза органов дыхания с МЛУ (рис. 13б) снижалась несколько медленнее – в 1,9 раз с 25,5 до 13,6 на 100 000 населения. В Санкт-Петербурге после значительного снижения в 1,4 раза с 11,1 в 2015 году до 8,1 на 100 000 населения в 2019 году наблюдалась кратковременная стабилизация уровня показателя на фоне пандемии COVID-19, но в последние 2 года отмечен возврат к снижению до 5,4 на 100 000 населения в 2023 году.

В 2023 году Санкт-Петербург по показателю распространенности туберкулеза занял 11 ранговое место среди 83 субъектов Российской Федерации (в 2022 – 13 место) и 4 место среди 11 субъектов Северо-Западного Федерального округа (в 2022 – 4 место).

На 31.12.2023 под диспансерным наблюдением в Санкт-Петербургских противотуберкулезных медицинских организациях находились 1209 больных туберкулезом (на 31.12.2022 – 1282 больных; -5,6%). Показатель распространенности туберкулеза в 2023 году в Санкт-Петербурге составил 21,6 на 100 000 населения (в 2022 – 22,9; -5,7%). В России в 2023 году этот показатель составил 54,5 на 100 000 населения. Необходимо также отметить, что на конец 2022 года в Санкт-Петербурге получали медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия» без взятия под диспансерное наблюдение в противотуберкулезных диспансерах 167 больных туберкулезом из числа мигрантов (в 2021 – 339 человек; -50,7%). Санкт-Петербург как крупный мегаполис остается привлекательным для внутренних мигрантов. Большой проблемой остается учет впервые выявленных пациентов, имеющих постоянное место проживания в другом регионе РФ. Эта когорта склонна мигрировать в пределах города, часто не имеет постоянного или временного места жительства на территории города. В связи с этим наблюдение данной группы пациентов затруднено. С 2023 года ведется активная работа с пациентами по

информированию их о праве выборе медицинской организации для диспансерного наблюдения, что значительно снизило долю пациентов, получающих медицинскую помощь без диспансерного наблюдения.

Показатель распространенности фиброзно-кавернозного туберкулеза легких в Санкт-Петербурге снизился в 2023 году и составил 1,0 на 100 000 населения-56 человек (в 2021 – 1,2; -13,8%; 65 человек).

В 2023 году показатель распространенности туберкулеза, внелегочная локализация которого зарегистрирована как основная составил 1,1 на 100 000 населения (в 2022 – 0,78%; +41%). Доля таких случаев среди всех контингентов больных туберкулезом в 2023 году составила 5,1% (в 2022 – 3,3%; +54,5%). Доля больных туберкулезом с множественной локализацией туберкулеза на конец 2023 года согласно форме №33 составила 12% (в 2022 году –14,8%; -18,9%).

Показатель распространенности туберкулеза с бактериовыделением в 2023 году составил 9,9 на 100 000 населения (в 2022 – 10,8; -8,5%). На конец 2023 года среди наблюдаемых контингентов больных туберкулезом органов дыхания доля бактериовыделителей составила 46,3% (в 2022 – 48,6%; -4,7%).

Доля больных туберкулезом с МЛУ среди больных туберкулезом органов дыхания, выделяющих МБТ и обследованных на МЛУ, составила на конец 2023 года 55,4% (в 2022 – 59,0%; -6,2%).

Показатель распространенности туберкулеза органов дыхания с бактериовыделением и МЛУ составил в 2023 году 5,4 на 100 000 населения (в 2022 – 6,2; -13,1%). Доля больных туберкулезом с подтвержденной МЛУ возбудителя туберкулеза (независимо от локализации и наличия бактериовыделения) состоящих под диспансерным наблюдением на конец 2023 года составила 54,3% (в 2022 – 54,2%; +0,2%).

Показатель распространенности туберкулеза в сочетании с ВИЧ-инфекцией снижается и составил на конец 2023 года 1177,7 на 100 000 ВИЧ-инфицированных жителей Санкт-Петербурга, состоящих под диспансерным наблюдением в СПб ГБУЗ «Центр СПИД и инфекционных заболеваний» (в 2022 – 1221,9; -3,6%).

Доля больных с сочетанием туберкулеза и ВИЧ-инфекции в структуре контингентов диспансерного наблюдения противотуберкулезной службы остается высокой. Каждый третий больной из числа состоявших под диспансерным наблюдением по поводу туберкулеза на конец 2023 года имел ВИЧ-инфекцию – 32,3% (в 2022 – 33,8%; -4,5%). Показатель распространенности туберкулеза в сочетании с ВИЧ-инфекцией на конец 2023 года составил 7,0 на 100 000 населения (в 2022 – 7,7; -9,9%). Динамика показателей отражает эпидемиологические тенденции последних лет: уменьшение распространенности туберкулеза среди социально-сохранных групп населения и смещение на социально-дезадаптированные группы, в первую очередь на пациентов с ВИЧ-инфекцией.

Показатель инвалидности по причине туберкулеза в городе снизился и составил на конец 2023 года 2,1 на 100 000 населения (в 2021 – 2,4; -11,2%). Доля инвалидов среди наблюдаемых контингентов в Санкт-Петербурге составила в 2023 году 9,8% (в 2022 – 10,4%; -5,7%). В России показатель инвалидности по туберкулезу в 2023 году составил 12,7 на 100 000 населения, а доля инвалидов среди наблюдаемых контингентов была 23,4%.

Показатель клинического излечения наблюдаемых контингентов в 2023 году составил 74,3% (в 2022 – 78,3%; -5,1%).

СМЕРТНОСТЬ И ЛЕТАЛЬНОСТЬ

Противотуберкулезными диспансерами учтено 49 человек, умерших в 2023 году от туберкулеза (в 2022 – 60 человек; -18,3%). На момент смерти 24 больных (48,9%) находились под диспансерным наблюдением в противотуберкулезных диспансерах (в 2022

– 28 человек; 46,6%; +4,9%). Умерло в стационаре 96% больных туберкулезом (в 2022 – 92,9%; +3,3%).

Среди впервые выявленных больных жителей Санкт-Петербурга доля больных туберкулезом, выявленных посмертно и умерших от туберкулеза, составила в 2023 году составила 3,3% (в 2022 – 3,2%; +3,1%). Доля этой категории больных среди всех больных умерших от активного туберкулеза составила в 2022 году 44,9% (в 2022 – 36,7%; +22,3%).

Общая летальность состоявших на учете больных туберкулезом в 2023 году составила 10,6% (в 2022 – 11,6%; -8,9%).

В структуре летальности доля больных, причиной смерти которых был туберкулез, составила 18,2% (в 2022 – 17,2%; +5,8%).

ПЕРСПЕКТИВЫ ВЫПОЛНЕНИЯ КРИТЕРИЕВ СТРАТЕГИИ «ЛИКВИДАЦИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА»

В рамках реализации стратегии «Ликвидации ТБ», принятой в России в 2017 году на Первой Глобальной министерской конференции ВОЗ, установлены индикаторы снижения показателей по сравнению с уровнем 2015 года: заболеваемости (инцидентности) туберкулезом к 2035 году на 90%, в том числе к 2025 году на 50%, и смертности на 95%, в том числе к 2025 году на 75%.

В последние годы снижение показателя смертности в СПб происходит с замедлением по экспоненте (рис. 14). С 2015 года (5,1 на 100 000 населения) к 2020 году показатель снизился почти на 50% до 2,7 на 100 000 населения. Если эта тенденция сохранится, то к 2025 году есть высокая вероятность максимального приближения к целевому индикатору снижения на 75% и дальнейшего продолжения позитивного тренда.

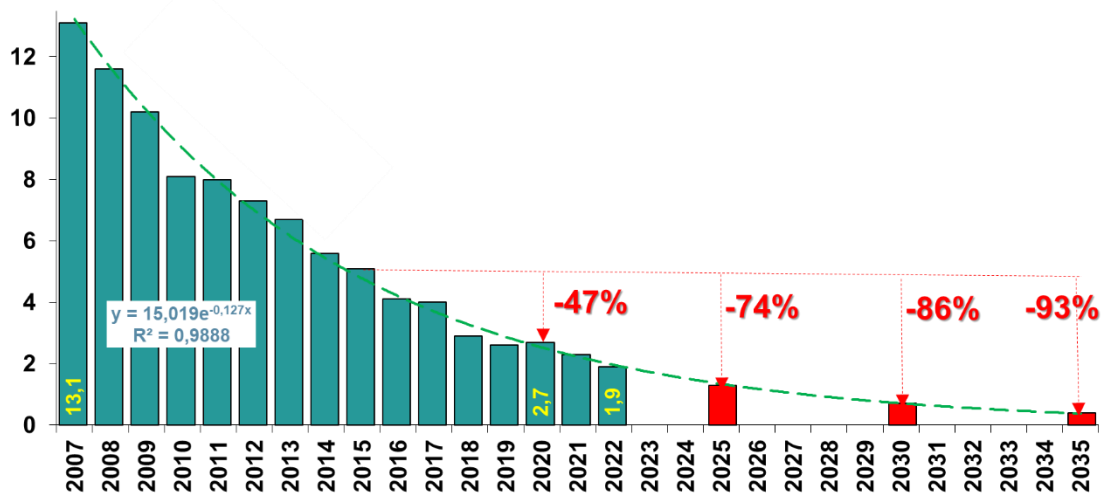


Рисунок 14. Смертность от ТБ в СПб (на 100 000).

Аналогичная положительная тенденция последних лет прослеживается и в отношении показателя инцидентности (заболеваемость + рецидивы) в СПб (рис. 15). С 2015 года (40,0 на 100 000 населения) к 2020 году показатель снизился на 26% до 29,5 на 100 000 населения, и, если также эта тенденция сохранится, то есть высокая вероятность выполнения целевого индикатора снижения на 50% к 2025 году и дальнейшего продолжения позитивного тренда.

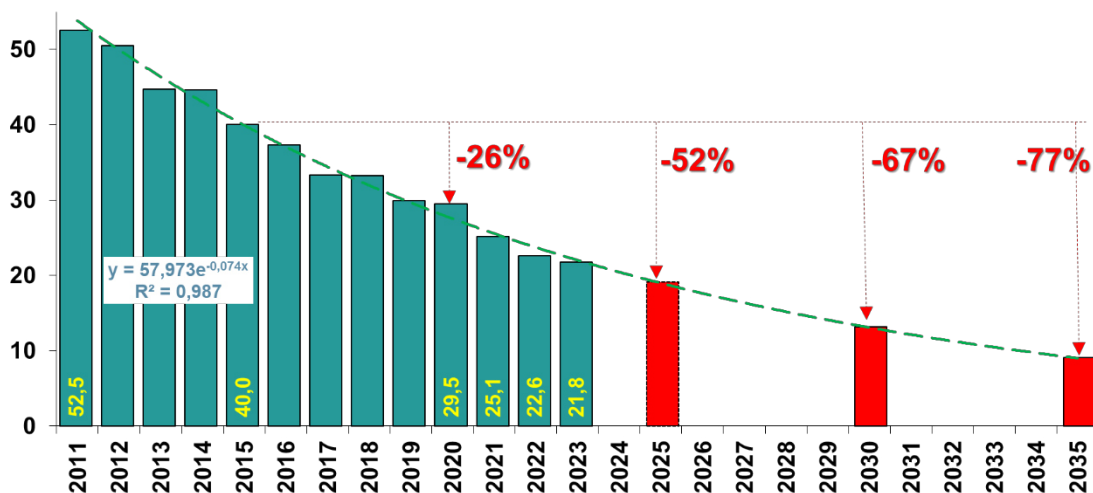


Рисунок 15. Инцидентность ТБ в СПб (на 100 000).

ЭПИДСИТУАЦИЯ В РАЙОНАХ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

Районы Санкт-Петербурга характеризуются неоднородной эпидемиологической обстановкой по туберкулезу. Показатель заболеваемости среди жителей Петербурга в 2023 году составил 11,8 на 100 000 населения (в 2022 – 12,5; -5,6%). Наибольшее значение показателя заболеваемости среди жителей Санкт-Петербурга в 2023 году отмечено в Колпинском районе (16,7 на 100 000 населения), наименьшее – в Курортном (3,6 на 100 000 населения). В 5 из 18 районов города значение показателя заболеваемости находится выше среднегородского уровня (Колпинский, Невский, Красногвардейский, Адмиралтейский, Выборгский). Важно отметить, что 52% впервые выявленных при жизни больных жителей Санкт-Петербурга были зарегистрированы в 5 районах (Невский, Калининский, Приморский, Выборгский и Красногвардейский). В 5 районах наблюдается повышение уровня заболеваемости в сравнении с уровнем 2022 года (Центральный, Приморский, Василеостровский, Выборгский, Колпинский).

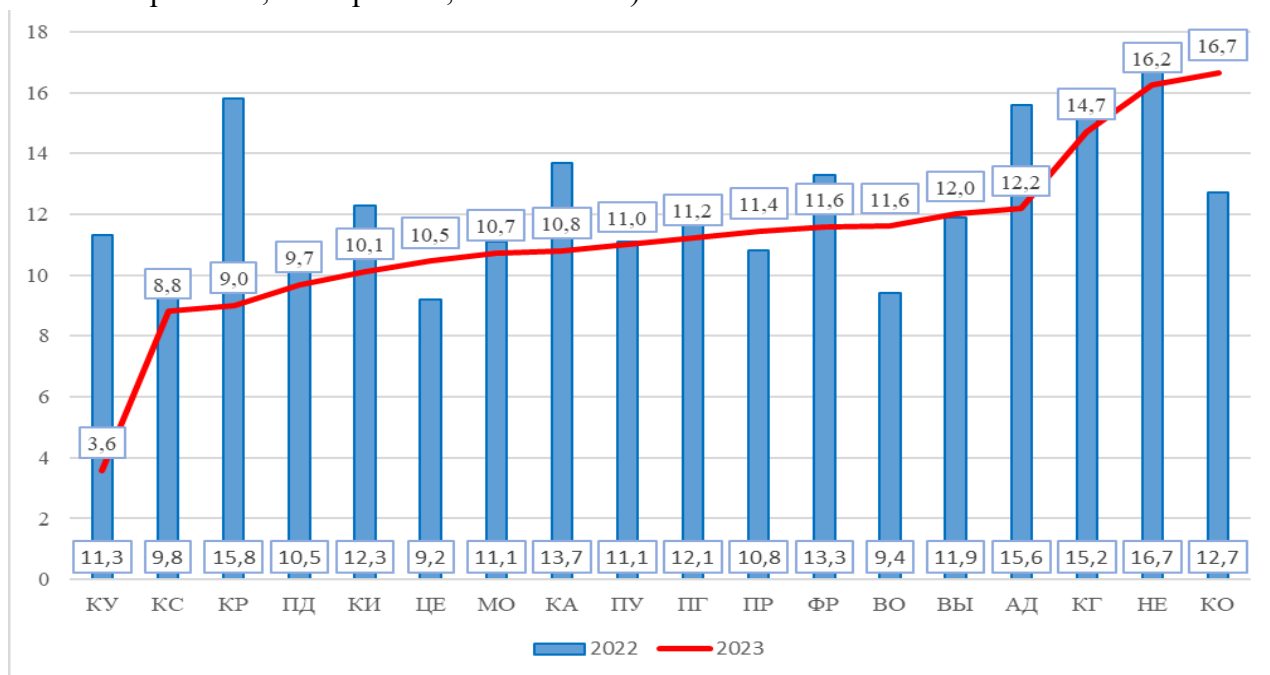


Рисунок 16. Заболеваемость туберкулезом жителей Санкт-Петербурга по районам (2022 и 2023 гг., на 100 000).

Наибольшее значение показателя распространенности туберкулеза в 2023 году отмечено в Кронштадтском районе (29,3 на 100 000 населения), наименьшее – в Курортном (9,6 на 100 000 населения). В 4 районах значение показателя превышает среднегородской уровень (Красногвардейский, Колпинский, Адмиралтейский, Кронштадтский). 50% состоящих под диспансерным наблюдением больных (кроме лиц без определенного места жительства) являются жителями 6 районов – Невского, Калининского, Выборгского, Приморского, Красногвардейского и Фрунзенского.

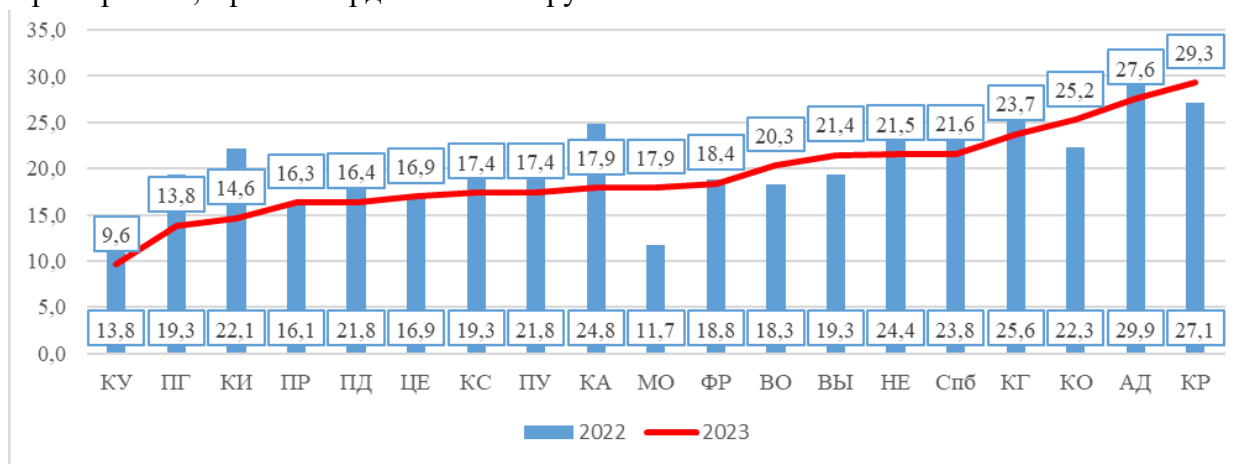


Рисунок 17. Показатель распространенности среди жителей Санкт-Петербурга по районам (2022 и 2023 гг., на 100 000).

Отдельно необходимо обратить внимание на лиц БОМЖ, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу туберкулеза. На конец 2023 года больных из этой категории насчитывалось 147 человек, показатель распространенности туберкулеза среди лиц БОМЖ составил 245 на 100 000 лиц БОМЖ (в 2022 – 180 человек, показатель распространенности туберкулеза среди лиц БОМЖ составил 300 на 100 000 лиц БОМЖ). Лица БОМЖ остаются одной из наиболее уязвимых по туберкулезу групп жителей города.

Доля новых курсов химиотерапии туберкулеза по I/II/III режимам из когорты 2022 года (исключая категории «иностранец», «Лица, которым медицинская помощь оказывалась без диспансерного наблюдения» и «лицо БОМЖ»), законченных эффективным исходом, ниже среднегородского уровня (72,4%) отмечена в 3 противотуберкулезных диспансерах (СПб ГБУЗ Городская поликлиника №122, СПб ГБУЗ Городская больница СПИК, СПб ГБУЗ ПТД №2).

Доля новых курсов химиотерапии туберкулеза по I/II/III режимам из когорты 2022 года (исключая категории «иностранец», «Лица, которым медицинская помощь оказывалась без диспансерного наблюдения» и «лицо БОМЖ»), законченных высоким уровнем неэффективных исходов отмечена в 2 противотуберкулезных диспансерах (СПб ГБУЗ Николаевская больница-25%, СПб ГБУЗ Городская поликлиника №122-20%)

Доля новых курсов химиотерапии туберкулеза по I/II/III режимам из когорты 2022 года (исключая категории «иностранец», «Лица, которым медицинская помощь оказывалась без диспансерного наблюдения» и «лицо БОМЖ»), законченных высокой долей исходов «Прервал» отмечена в 3 противотуберкулезных диспансерах (СПб ГБУЗ ПТД №2-16,7%, СПб ГБУЗ ПТД №4-14,3%, СПб ГБУЗ ПТД №8 (Центральный)-13,3%).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Эпидемическая ситуация по туберкулезу в Санкт-Петербурге в 2023 году остается благоприятной со снижением количества регистрируемых случаев, показателей заболеваемости и распространённости туберкулеза. В имеющихся условиях становится реалистичной перспектива элиминации туберкулеза в Санкт-Петербурге путем достижения устойчиво минимальных значений заболеваемости и распространённости.

Неблагоприятной тенденцией является недостаточный охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез, что в долгосрочной перспективе в совокупности с продолжающейся регистрацией случаев посмертного выявления туберкулеза может стать точкой роста заболеваемости. Сохранение высокого уровня лекарственной устойчивости возбудителя среди больных туберкулезом также является фактором риска снижения перспектив элиминации туберкулеза в городе.

Министерством Здравоохранения Российской Федерации перед городским здравоохранением поставлена сложная и амбициозная задача по усилению мер в области предупреждения распространения туберкулеза в Санкт-Петербурге: к 2025 году необходимо снизить число смертей от туберкулеза по сравнению с 2015 годом на 75%, уменьшить уровень заболеваемости туберкулезом на 50%, повысить эффективность лечения пациентов, больных туберкулезом с МЛУ возбудителя до 80%, повысить до 95% уровень охвата профилактическими медицинскими осмотрами лиц из групп медицинского и социального риска по развитию туберкулёза, осуществить химиопрофилактику туберкулеза у лиц с латентной туберкулезной инфекцией в 95% случаев. Достижение поставленных задач невозможно без существенных преобразований деятельности противотуберкулезной службы города, усиления взаимодействия между учреждениями общей лечебной сети и специализированной медицинской службы, и тесного взаимодействия с администрациями районов, правоохранительными и социальными службами города.

Наиболее важной задачей, стоящей перед фтизиатрической службой города, остается сохранение темпов снижения основных эпидемических показателей по туберкулезу. Для выполнения этого необходимо усилить и персонифицировать работу с больными активным туберкулезом, а также существенно расширить профилактическую работу как в очагах туберкулезной инфекции, так и работу учреждений общей лечебной сети по раннему выявлению туберкулеза.

ПРИЛОЖЕНИЕ

*В связи с изменением структуры за счет взятия на диспансерный учет дополнительных категорий населения с включением их в контингенты отчетной формы ФСН №33, показатели за 2023 год для корректного анализа представлены в расчете на постоянных жителей Санкт-Петербурга.

№№	Данные по туберкулезу в Санкт-Петербурге	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.*
a	Население на 01.01, все		5 191 690	5 225 690	5 281 579	5 351 935	5 383 890	5 398 064	5 384 342	5 377 503	5 600 044
a1	Среднегодовое население, все		5 208 690	5 253 635	5 316 757	5 367 913	5 390 977	5 391 203	5 380 923	5 488 774	5 600 044
b	Население, 0-14		678 970	715 923	754 717	784 655	805 221	824 467	839 321	851 102	803 236
b1	Среднегодовое население, 0-14		697 447	735 320	769 686	794 938	814 844	831 894	845 212	827 169	803 236
c	Население, 15-17		102 465	106 056	108 675	114 322	118 823	122 572	123 941	122 637	131 229
c1	Среднегодовое население, 15-17		104 261	107 366	111 499	116 573	120 698	123 257	123 289	126 933	122 637
d	Население, взрослые		4 410 255	4 403 711	4 418 187	4 452 958	4 459 846	4 451 025	4 421 080	4 403 764	4 665 579
d1	Среднегодовое население, взрослые		4 406 983	4 410 949	4 435 573	4 456 402	4 455 436	4 436 053	4 412 422	4 534 672	4 665 579
e	Население, М		2 356 023	2 361 468	2 386 814	2 422 075	2 437 926	2 443 038	2 436 074	2 435 193	2 525 455
e1	Среднегодовое население, М		2 358 746	2 374 141	2 404 445	2 430 001	2 440 482	2 439 556	2 435 634	2 480 324	2 525 455
f	Население, Ж		2 835 667	2 864 222	2 894 765	2 929 860	2 945 964	2 955 026	2 948 268	2 942 310	3 074 589
f1	Среднегодовое население, Ж		2 849 945	2 879 494	2 912 313	2 937 912	2 950 495	2 951 647	2 945 289	3 008 450	3 074 589
g	Число ВИЧ-инфицированных, состоящих под ДН, на 01.01		x	33 909	35 524	36 778	36 851	32 206	32 375	33 115	35 436
g1	Среднегодовое число ВИЧ-инфицированных, состоящих под ДН		x	34 717	36 151	36 815	34 529	32 291	32 745	34 276	34 276
h	Число лиц БОМЖ (оценочно)		60 000	60 000	60 000	60 000	60 000	60 000	60 000	60 000	6 000
i	Среднегодовое число лиц, излеченных от туберкулеза, в III ГДН		x	5 280	5 072	4 866	4 535	4 178	3 726	3 142	2607

№№	Данные по туберкулезу в Санкт-Петербурге	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.*
1.	Ф. №8. Зарегистрированы впервые	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
1.1.	Всего		1840	1761	1554	1564	1392	1331	1139	1045	992
	Заболелаемость ТБ на 100 тыс.		35,3	33,5	29,2	29,1	25,8	24,7	21,2	19,0	17,7
	+/- %		x	-5,1%	-12,8%	-0,3%	-11,4%	-4,4%	-14,3%	-10,1%	-7,0%
1.2.	Дети 0-14 лет		93	99	82	92	58	41	39	37	38
	Заболелаемость ТБ на 100 тыс.		13,3	13,5	10,7	11,6	7,1	4,9	4,6	4,5	4,7
	+/- %		x	1,0%	-20,9%	8,6%	-38,5%	-30,8%	-6,4%	-3,1%	5,8%
1.3.	Дети 15-17 лет		20	26	12	12	19	14	11	4	13
	Заболелаемость ТБ на 100 тыс.		19,2	24,2	10,8	10,3	15,7	11,4	8,9	3,2	10,6
	+/- %		x	26,2%	-55,6%	-4,4%	52,9%	-27,8%	-21,4%	-64,7%	236,4%
1.4.	Дети 0-17 лет		113	125	94	104	77	55	50	41	51
	Заболелаемость ТБ на 100 тыс.		14,1	14,8	10,7	11,4	8,2	5,8	5,2	4,3	5,5
	+/- %		x	5,2%	-28,1%	7,0%	-27,9%	-30,0%	-10,3%	-16,8%	28,2%
1.5.	Взрослые - 18 лет и более		1727	1636	1460	1460	1315	1276	1089	1004	941
	Заболелаемость ТБ на 100 тыс.		39,2	37,1	32,9	32,8	29,5	28,8	24,7	22,1	20,2
	+/- %		x	-5,4%	-11,3%	-0,5%	-9,9%	-2,5%	-14,2%	-10,3%	-8,9%
1.6.	Мужчины		1202	1104	989	994	879	839	747	694	623
	Заболелаемость ТБ на 100 тыс.		51,0	46,5	41,1	40,9	36,0	34,3	30,7	28,5	24,7
	+/- %		x	-8,7%	-11,5%	-0,6%	-11,9%	-4,7%	-10,7%	-7,1%	-13,4%
	% от впервые зарегистрированных с ТБ		65,3%	62,7%	63,6%	63,6%	63,1%	63,0%	65,6%	66,4%	62,8%
	+/- %		x	-4,0%	1,5%	-0,1%	-0,6%	-0,2%	4,0%	1,3%	-5,4%
1.7.	Женщины		638	657	565	570	513	492	392	351	318
	Заболелаемость ТБ на 100 тыс.		22,4	22,8	19,4	19,4	17,4	16,6	13,3	11,9	10,3
	+/- %		x	1,9%	-15,0%	0,0%	-10,4%	-4,2%	-20,1%	-10,3%	-13,3%

№.№	Данные по туберкулезу в Санкт-Петербурге	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.*
	% от впервые зарегистрированных с ТБ		34,7%	37,3%	36,4%	36,4%	36,9%	37,0%	34,4%	33,6%	32,1%
	+/- %		х	7,6%	-2,5%	0,2%	1,1%	0,3%	-6,9%	-2,4%	-4,6%
1.8.	ФСИН РФ		130	133	84	55	52	46	42	37	36
	% от впервые зарегистрированных с ТБ		7,1%	7,6%	5,4%	3,5%	3,7%	3,5%	3,7%	3,5%	3,6%
	+/- %		х	6,9%	-28,4%	-34,9%	6,2%	-7,5%	6,7%	-4,0%	2,5%
1.9.	БОМЖ		47	40	39	44	40	60	68	74	59
	% от впервые зарегистрированных с ТБ		2,6%	2,3%	2,5%	2,8%	2,9%	4,5%	6,0%	7,1%	5,9%
	+/- %		х	-11,1%	10,5%	12,1%	2,1%	56,9%	32,4%	18,6%	-16,0%
	Заболееваемость, на 100 тыс. лиц БОМЖ		78,3	66,7	65,0	73,3	66,7	100,0	113,3	123,3	983,3
	+/- %		х	-14,9%	-2,5%	12,8%	-9,1%	50,0%	13,3%	8,8%	697,3%
1.10.	Иностранные граждане		362	229	226	215	202	111	145	124	80
	% от впервые зарегистрированных с ТБ		19,7%	13,0%	14,5%	13,7%	14,5%	8,3%	12,7%	11,9%	8,1%
	+/- %		х	-33,9%	11,8%	-5,5%	5,6%	-42,5%	52,7%	-6,8%	-32,0%
1.11.	Выделяют МБТ во внешнюю среду		704	753	654	699	603	587	662	554	576
	Заболееваемость ТБ на 100 тыс.		13,6	14,4	12,4	13,1	11,2	10,9	12,3	10,3	10,3
	+/- %		х	6,3%	-14,1%	5,5%	-14,2%	-2,9%	13,1%	-16,2%	-0,2%
	% от впервые зарегистрированных с ТБ		38,3%	42,8%	42,1%	44,7%	43,3%	44,1%	58,1%	53,0%	58,1%
	+/- %		х	11,8%	-1,6%	6,2%	-3,1%	1,8%	31,8%	-8,8%	9,5%
1.12.	Органы дыхания		1774	1700	1278	1294	1368	1301	1095	1010	933
	Заболееваемость ТБ на 100 тыс.		34,2	32,5	24,2	24,2	25,4	24,1	20,3	18,8	16,7
	+/- %		х	-4,8%	-25,6%	-0,1%	5,1%	-5,1%	-15,6%	-7,6%	-11,3%
	% от впервые зарегистрированных с ТБ		96,4%	96,5%	82,2%	82,7%	98,3%	97,7%	96,1%	96,7%	94,1%
	+/- %		х	0,1%	-14,8%	0,6%	18,8%	-0,5%	-1,6%	0,5%	-2,7%

№№	Данные по туберкулезу в Санкт-Петербурге	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.*
1.13.	Туберкулез легких		1486	1422	1278	1294	1209	1174	1025	927	849
1.13.1.	Фиброзно-кавернозный туберкулез легких		14	11	7	9	11	14	21	19	10
	Заболеваемость ФКТ на 100 тыс.		0,3	0,2	0,1	0,2	0,2	0,3	0,4	0,3	0,2
	+/- %		x	-22,1%	-37,1%	27,3%	21,7%	27,3%	50,3%	-11,3%	-48,4%
	% ФКТ от впервые зарегистрированных с ТЛ		0,9%	0,8%	0,5%	0,7%	0,9%	1,2%	2,0%	2,0%	1,2%
	+/- %		x	-17,9%	-29,2%	27,0%	30,8%	31,1%	71,8%	0,0%	-42,5%
1.14.	Выявленные посмертно		17	28	22	32	45	76	71	54	46
	% от впервые зарегистрированных с ТБ		0,9%	1,6%	1,4%	2,0%	3,2%	5,7%	6,2%	5,2%	4,6%
	+/- %		x	72,1%	-11,0%	44,5%	58,0%	76,6%	9,2%	-17,1%	-10,3%
2.	Ф. №33. Впервые выявленные	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
2.1.	Туберкулез всех локализаций, все вставшие на учет		1178	1203	1050	1071	896	868	684	627	620
	Заболеваемость (вставшие на учет), на 100 тыс.		22,6	22,9	19,7	20,0	16,6	16,1	12,7	11,4	11,1
	+/- %		x	1,2%	-13,8%	1,0%	-16,7%	-3,1%	-21,0%	-10,1%	-3,1%
	% от впервые зарегистрированных с ТБ по ф. 8		64,0%	68,3%	67,6%	68,5%	64,4%	65,2%	60,1%	60,0%	62,5%
	+/- %		x	6,7%	-1,1%	1,3%	-6,0%	1,3%	-7,9%	-0,1%	4,2%
2.2.	Туберкулез всех локализаций, дети 0-14		74	80	54	78	33	37	35	36	34
	Заболеваемость ТБ на 100 тыс.		10,6	10,9	7,0	9,8	4,0	4,4	4,1	4,4	4,2
	+/- %		x	2,5%	-35,5%	39,9%	-58,7%	9,8%	-6,9%	5,1%	-2,7%
2.3.	Туберкулез всех локализаций, дети 15-17		18	16	9	8	12	13	10	3	12

№.№	Данные по туберкулезу в Санкт-Петербурге	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.*
	Заболелаемость ТБ на 100 тыс.		17,3	14,9	8,1	6,9	9,9	10,5	8,1	2,4	9,8
	+/- %		x	-13,7%	-45,8%	-15,0%	44,9%	6,1%	-23,1%	-70,9%	314,0%
2.4.	Туберкулез органов дыхания (ТОД), вставшие на учет		1125	1158	1013	1028	876	849	665	605	588
	Показатель заболеваемости ТОД		21,6	22,0	19,1	19,2	16,2	15,7	12,4	11,0	10,5
	+/- %		x	2,1%	-13,6%	0,5%	-15,2%	-3,1%	-21,5%	-10,8%	-4,7%
	% от всех форм (вставшие на учет)		95,5%	96,3%	96,5%	96,0%	97,8%	97,8%	97,2%	96,5%	94,8%
	+/- %		x	0,8%	0,2%	-0,5%	1,9%	0,0%	-0,6%	-0,8%	-1,7%
2.5.	Туберкулез легких (ТЛ), вставшие на учет		919	941	857	854	771	763	620	545	535
2.5.1.	ФКТ легких (ФКТ), вставшие на учет		8	3	4	4	3	5	7	2	5
	% ФКТ от ТЛ, вставших на учет, %		0,9%	0,3%	0,5%	0,5%	0,4%	0,7%	1,1%	0,4%	0,9%
	+/- %		x	-63,4%	46,4%	0,4%	-16,9%	68,4%	72,3%	-67,5%	154,7%
2.5.2.	ТЛ фазе распада		419	409	380	355	285	283	151	210	222
	% ТЛ с распадом		45,6%	43,5%	44,3%	41,6%	37,0%	37,1%	24,4%	38,5%	41,5%
	+/- %		x	-4,7%	2,0%	-6,3%	-11,1%	0,3%	-34,3%	58,2%	7,7%
2.6.	Инфицированные ВИЧ		225	261	249	245	241	215	166	138	114
	Заболелаемость ТБ на 100 тыс. населения		4,3	5,0	4,7	4,6	4,5	4,0	3,1	2,5	2,0
	+/- %		x	15,0%	-5,7%	-2,5%	-2,1%	-10,8%	-22,6%	-18,5%	-19,0%
	Заболелаемость ТБ на 100 тыс. ВИЧ-инфицированных		x	751,8	688,8	665,5	698,0	665,8	506,9	402,6	332,6
	+/- %		x	x	-8,4%	-3,4%	4,9%	-4,6%	-23,9%	-20,6%	-17,4%
	% от вставших на учет		19,1%	21,7%	23,7%	22,9%	26,9%	24,8%	24,3%	22,0%	18,4%
	+/- %		x	13,6%	9,3%	-3,5%	17,6%	-7,9%	-2,0%	-9,3%	-16,5%
2.7.	ТОД бактериовыделители (ТОД-МБТ+)		573	585	505	539	452	394	441	362	387

№№	Данные по туберкулезу в Санкт-Петербурге	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.*
	Заболеваемость ТБ-МБТ+, на 100 тыс.		11,0	11,1	9,5	10,0	8,4	7,3	8,2	6,6	6,9
	+/- %		x	1,2%	-14,7%	5,7%	-16,5%	-12,8%	12,1%	-19,5%	4,8%
	% от вставших на учет		48,6%	48,6%	48,1%	50,3%	51,6%	46,4%	66,3%	59,8%	65,8%
	+/- %		x	0,0%	-1,1%	4,6%	2,5%	-10,1%	42,9%	-9,8%	10,0%
2.8.	Обследовано ТОД-МБТ+ на МЛУ		452	498	421	459	410	346	420	354	384
	% ТОД-МБТ+, обследованных на МЛУ		78,9%	85,1%	83,4%	85,2%	90,7%	87,8%	95,2%	97,8%	99,2%
	+/- %		x	7,9%	-2,1%	2,1%	6,5%	-3,2%	8,5%	2,7%	1,5%
2.8.1.	Множественная лекарственная устойчивость среди ТОД-МБТ+		122	165	148	141	135	112	147	132	100
	% от обследованных бактериовыделителей		27,0%	33,1%	35,2%	30,7%	32,9%	32,4%	35,0%	37,3%	26,0%
	+/- %		x	22,8%	6,1%	-12,6%	7,2%	-1,7%	8,1%	6,5%	-30,2%
	Заболеваемость МЛУ-ТОД-МБТ+, на 100 тыс.		2,3	3,1	2,8	2,6	2,5	2,1	2,7	2,4	1,8
	+/- %		x	34,1%	-11,4%	-5,6%	-4,7%	-17,0%	31,5%	-12,0%	-25,7%
2.9.1.	Впервые выявлены посмертно постоянные жители (умерло от ТБ)		12	17	9	11	28	32	31	22	22
2.9.2.	Впервые выявлены посмертно постоянные жители (умерло от ВИЧ)		2	6	8	8	11	15	3	10	5
2.9.3.	Впервые выявлены посмертно постоянные жители (умерло от др. причин)*		0	0	0	0	0	18	19	12	12
	Показатель заболеваемости с выявленными посмертно на 100 тыс.		22,9	23,3	20,1	20,3	17,3	17,3	13,7	12,2	11,8

№.№	Данные по туберкулезу в Санкт-Петербурге	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.*
	+/- %		х	2,0%	-14,0%	1,2%	-14,6%	-0,2%	-20,9%	-10,7%	-3,7%
	Доля выявленных посмертно, умерших от туберкулеза, от числа ВВ, взятых на учет		1,0%	1,4%	0,8%	1,0%	3,0%	3,4%	4,2%	3,3%	3,3%
	+/- %		х	37,7%	-39,2%	19,6%	196,7%	14,5%	22,6%	-22,1%	1,8%
	Отношение выявленных посмертно ф. №33 к ф. №8		82,4%	82,1%	77,3%	59,4%	86,7%	85,5%	74,6%	81,5%	84,8%
3.	Рецидивы ТБ	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
3.1.	Ф. №8. Всего		244	201	221	218	216	257	213	196	228
	Рецидивы ТБ на 100 тыс.		4,7	3,8	4,2	4,1	4,0	4,8	4,0	3,6	4,1
	+/- %		х	-18,3%	8,6%	-2,3%	-1,3%	19,0%	-17,0%	-9,8%	14,0%
3.2.	Ф. №33. Встали на учет		231	163	170	164	177	186	136	138	138
	Рецидивы ТБ на 100 тыс.		4,4	3,1	3,2	3,1	3,3	3,5	2,5	2,5	2,5
	+/- %		х	-29,9%	3,2%	-4,8%	7,1%	5,1%	-26,7%	-0,5%	-2,0%
	% от рецидивов по ф. 8		94,7%	81,1%	76,9%	75,2%	81,9%	72,4%	63,8%	70,4%	60,5%
	+/- %		х	-14,3%	-5,1%	-2,2%	8,9%	-11,7%	-11,8%	10,3%	-14,0%
3.2.1.	"Поздние" рецидивы (рецидивы из числа ранее снятых с ДН)		137	99	111	98	117	116	66	68	84
	% от рецидивов (ф. № 33)		59,3%	60,7%	65,3%	59,8%	66,1%	62,4%	48,5%	49,3%	60,9%
	+/- %		х	2,4%	7,5%	-8,5%	10,6%	-5,7%	-22,2%	1,5%	23,5%
3.2.2.	"Ранние" рецидивы (рецидивы из III ГДН)		94	64	59	66	60	70	70	70	54
	% от рецидивов (ф. № 33)		40,7%	39,3%	34,7%	40,2%	33,9%	37,6%	51,5%	50,7%	39,1%
	+/- %		х	-3,5%	-11,6%	16,0%	-15,8%	11,0%	36,8%	-1,4%	-22,9%
	Показатель рецидивов, на 100 тыс. наблюдающихся в III ГДН (среднегодовое)		х	1875,0	2188,5	2014,0	2579,9	2776,4	1771,6	2164,2	3222,1
	+/- %		х	х	16,7%	-8,0%	28,1%	7,6%	-36,2%	22,2%	48,9%
4.	Ф. №33. Состояли на учете на 31.12	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
4.1.	Под ДН всего		3422	3271	2882	2732	2149	1888	1521	1282	1209

№.№	Данные по туберкулезу в Санкт-Петербурге	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.*
	Распространенность ТБ на 100 тыс.		65,9	62,6	54,6	51,0	39,8	35,1	28,3	22,9	21,6
	+/- %		х	-5,0%	-12,8%	-6,5%	-22,0%	-11,9%	-19,3%	-19,1%	-5,7%
4.2.	Инфицированные ВИЧ		923	917	860	841	684	612	510	433	390
	Распространенность ВИЧ-ТБ на 100 тыс.		17,7	17,4	16,1	15,6	12,7	11,4	9,5	7,7	7,0
	+/- %		х	-1,7%	-7,4%	-2,8%	-18,9%	-10,3%	-16,6%	-18,5%	-9,9%
	% от состоявших на учете		27,0%	28,0%	29,8%	30,8%	31,8%	32,4%	33,5%	33,8%	32,3%
	+/- %		х	3,9%	6,4%	3,2%	3,4%	1,8%	3,4%	0,7%	-4,5%
	Распространенность ТБ среди ВИЧ-инфицированных, на 1 тыс.		2722,0	2581,4	2338,4	2282,2	2123,8	1890,3	1540,1	1221,9	1177,7
	+/- %		х	-5,2%	-9,4%	-2,4%	-6,9%	-11,0%	-18,5%	-20,7%	-3,6%
4.3.	Под ДН ТОД	3560	3257	3107	2752	2613	2091	1840	1479	1240	1148
4.3.1.	ТОД-МБТ+		1292	1227	1063	970	824	717	743	603	552
	Бациллярность ТОД на 100 тыс.		24,7	23,2	19,9	18,0	15,3	13,3	13,8	10,8	9,9
	+/- %		х	-6,0%	-14,5%	-9,3%	-15,3%	-12,8%	3,8%	-22,1%	-8,5%
	% от состоявших на учете ТОД		39,7%	39,5%	38,6%	37,1%	39,4%	39,0%	50,2%	48,6%	48,1%
	+/- %		х	-0,4%	-2,2%	-3,9%	6,2%	-1,1%	28,9%	-3,2%	-1,1%
4.3.2.	Обследовано на МЛУ		871	833	815	728	648	654	700	593	549
4.3.3.	МЛУ-ТОД-МБТ+	647	582	629	583	493	436	429	431	350	304
	% от обследованных бактериовыделителей		66,8%	75,5%	71,5%	67,7%	67,3%	65,6%	61,6%	59,0%	55,4%
	+/- %		х	13,0%	-5,3%	-5,3%	-0,6%	-2,5%	-6,1%	-4,1%	-6,2%
	Распространенность МЛУ-ТБ на 100 тыс.		11,2	12,0	11,0	9,2	8,1	8,0	8,0	6,2	5,4
	+/- %		х	7,4%	-8,3%	-16,5%	-12,3%	-1,4%	0,6%	-22,0%	-13,1%
4.4.	На учете ТЛ		2845	2702	2418	2319	1905	1710	1400	1180	1085
4.4.1	Фиброзно-кавернозный туберкулез легких (ФКТ)	234	191	158	126	104	92	118	106	65	56

№№	Данные по туберкулезу в Санкт-Петербурге	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.*
	Распространенность ФКТ на 100 тыс.		3,7	3,0	2,4	1,9	1,7	2,2	2,0	1,2	1,0
	+/- %		х	-18,2%	-21,3%	-18,0%	-11,8%	28,6%	-10,1%	-41,1%	-13,8%
	% от состоявших на учете		6,7%	5,8%	5,2%	4,5%	4,8%	6,9%	7,6%	5,5%	5,2%
	+/- %		х	-12,9%	-10,9%	-13,9%	7,7%	42,9%	9,7%	-27,2%	-6,3%
4.4.2.	На учете ТЛ с распадом		1105	1054	933	928	689	706	634	505	461
	% от состоявших на учете		38,8%	39,0%	38,6%	40,0%	36,2%	41,3%	45,3%	42,8%	42,5%
	+/- %		х	0,4%	-1,1%	3,7%	-9,6%	14,2%	9,7%	-5,5%	-0,7%
4.5.	Инвалиды по причине ТБ		684	639	610	583	464	272	181	134	119
	Инвалидность по ТБ на 100 тыс.		13,1	12,1	11,4	10,8	8,6	5,1	3,4	2,4	2,1
	+/- %		х	-7,6%	-5,8%	-5,0%	-20,6%	-41,2%	-33,4%	-28,9%	-11,2%
	% от состоявших на учете		20,0%	19,5%	21,2%	21,3%	21,6%	14,4%	11,9%	10,5%	9,8%
	+/- %		х	-2,3%	8,3%	0,8%	1,2%	-33,3%	-17,4%	-12,2%	-5,8%
4.6.	Прибыло ТБ		556	508	410	333	260	517	347	211	294
4.6.1.	Выбыло ТБ		268	246	232	196	207	232	204	62	33
	Отношение числа прибывших и выбывших больных туберкулезом		207,5%	206,5%	176,7%	169,9%	125,6%	222,8%	170,1%	340,3%	890,9%
	+/- %		х	-0,5%	-14,4%	-3,9%	-26,1%	77,4%	-23,7%	100,1%	161,8%
5.	Ф. №33. Умерли от ТБ	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
5.1.	Умерли от ТБ состоявшие на учете по поводу ТБ		101	67	77	54	47	46	36	28	24
	Летальность больных ТБ от ТБ (%)		2,8%	2,0%	2,5%	1,9%	1,9%	2,3%	2,1%	2,0%	1,9%
	+/- %		х	-29,0%	25,0%	-23,1%	0,1%	18,3%	-7,3%	-5,4%	-3,5%
5.1.1.	Инфицированные ВИЧ		9	8	4	2	1	6	2	0	1
	% от умерших от ТБ		8,9%	11,9%	5,2%	3,7%	2,1%	13,0%	5,6%	0,0%	4,2%
	+/- %		х	34,0%	-56,5%	-28,7%	-42,6%	513,0%	-57,4%	-100,0%	
5.2.	Умерли от ТБ не состоявшие на учете по поводу ТБ		41	40	36	36	48	47	53	32	25

№.№	Данные по туберкулезу в Санкт-Петербурге	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.*
	Смертность от ТБ постоянных жителей на 100 тыс.		2,73	2,04	2,13	1,68	1,76	1,73	1,65	1,09	0,87
	+/- %		х	-25,3%	4,4%	-21,1%	5,1%	-2,1%	-4,1%	-33,9%	-20,0%
	Доля от числа всех, умерших от ТБ		28,9%	37,4%	31,9%	40,0%	50,5%	50,5%	59,6%	53,3%	51,0%
	+/- %		х	29,5%	-14,8%	25,6%	26,3%	0,0%	17,8%	-10,4%	-4,3%
	Отношение к числу умерших от ТБ по данным Росстата		54,2%	56,9%	59,5%	64,3%	66,9%	65,0%	73,0%	57,7%	нд
	+/- %		х	5,0%	4,5%	8,1%	4,1%	-2,8%	12,2%	-20,9%	нд
6.	Росстат. Умерли от ТБ	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
6.1.	Всего		262	188	190	140	142	143	122	104	нд
	Смертность от ТБ на 100 тыс.		5,0	3,6	3,6	2,6	2,6	2,7	2,3	1,9	нд
	+/- %		х	-28,9%	-0,1%	-27,0%	1,0%	0,7%	-14,5%	-16,4%	нд
7.	Ф. №33. Умерли состоявшие на учете с ТБ от всех причин	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
7.1.	Всего		394	298	267	239	206	214	176	163	132
	Летальность больных ТБ от всех причин (%)		11,0%	8,9%	8,7%	8,5%	8,4%	10,6%	10,3%	11,6%	10,6%
	+/- %		х	-19,1%	-2,5%	-1,9%	-0,9%	25,6%	-2,6%	12,6%	-8,9%
	Доля летальности от ТБ в общей летальности (%)		25,6%	22,5%	28,8%	22,6%	22,8%	21,5%	20,5%	17,2%	18,2%
	+/- %		х	-12,3%	28,3%	-21,7%	1,0%	-5,8%	-4,8%	-16,0%	5,8%
7.1.1.	Инфицированные ВИЧ		242	199	189	167	137	118	127	107	84
	% от умерших от всех причин		61,4%	66,8%	70,8%	69,9%	66,5%	55,1%	72,2%	65,6%	63,6%
	+/- %		х	8,7%	6,0%	-1,3%	-4,8%	-17,1%	30,9%	-9,0%	-3,1%
	Летальность больных ВИЧ-ТБ от всех причин (%)		26,2%	21,7%	22,0%	19,9%	20,0%	19,3%	24,9%	24,7%	21,5%
	+/- %		х	-17,2%	1,3%	-9,6%	0,9%	-3,7%	29,2%	-0,8%	-12,8%
8.	Некоторые индикаторы	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.

№.№	Данные по туберкулезу в Санкт-Петербурге	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.*
8.1.	Ф. №МТ-ЦП. Выполнено ФЛГ взрослым		2322381	2348159	2431232	2462095	2503399	2227431	2437588	2913542	2647374
	% охват		52,7%	53,2%	54,8%	55,2%	56,2%	50,2%	55,2%	64,3%	56,7%
	+/- %		x	1,0%	3,0%	0,8%	1,7%	-10,6%	10,0%	16,3%	-11,7%
8.2.	Ф. №МТ-ЦП. Выполнено иммунодиагностических исследований детям 0-17		745088	800175	793615	880637	926 079	907415	893792	952416	962463
	% охват		92,9%	95,0%	90,1%	96,6%	99,0%	95,0%	92,3%	99,8%	104,0%
	+/- %		x	2,2%	-5,2%	7,3%	2,5%	-4,0%	-2,9%	8,2%	4,1%
8.3.	Ф. № 33. Число взрослых больных ТОД, выявленных методом ФЛГ		577	585	515	507	459	431	311	299	323
	Число взрослых, выявленных на 1000 ФЛГ обследований		0,25	0,25	0,21	0,21	0,18	0,19	0,13	0,10	0,12
	+/- %		x	0,3%	-15,0%	-2,8%	-11,0%	5,5%	-34,1%	-19,6%	18,9%
8.4.	Ф. № 33. Число больных ТБ выявленных активно		668	681	577	591	505	486	356	342	372
	Доля ТБ, выявленных при профилактических осмотрах (%)		56,7%	56,6%	55,0%	55,2%	56,4%	56,0%	52,0%	54,5%	60,0%
	+/- %		x	-0,2%	-2,9%	0,4%	2,1%	-0,7%	-7,0%	4,8%	10,0%
8.2.	Ф. №33. Число умерших от ТБ в течении 1-го года наблюдения		18	14	22	17	16	20	20	22	21
	Одногодичная летальность больных ТБ, %		1,5%	1,2%	2,1%	1,6%	1,8%	2,3%	2,9%	3,5%	3,4%
			x	-23,8%	80,0%	-24,2%	12,5%	29,0%	26,9%	20,0%	-3,5%
	% от состоявших под ДН и умерших от ТБ		17,8%	20,9%	28,6%	31,5%	34,0%	43,5%	55,6%	78,6%	87,5%
			x	17,2%	36,7%	10,2%	8,1%	27,7%	27,8%	41,4%	11,4%
8.3.	Отношение МБТ+ к CV+		136,8%	143,0%	132,9%	151,8%	158,6%	139,2%	292,1%	172,4%	174,3%
	+/- %		x	4,6%	-7,1%	14,2%	4,5%	-12,2%	109,8%	-41,0%	1,1%

№.№	Данные по туберкулезу в Санкт-Петербурге	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.*
8.4.	Должное число впервые выявленных больных с бактериовыделением (оценочно)		755	767	681	677	569	555	402	399	396
	Доля (%) зарегистрированных с МБТ+ от расчетного должного числа		76%	76%	74%	80%	79%	71%	110%	91%	98%
	+/- %		x	1%	-3%	7%	0%	-11%	54%	-17%	8%
8.5.	Ф. №33. Число ВВ ТЛ CV-МБТ-		335	352	316	276	306	307	151	166	123
	Доля своевременно выявленных больных ТЛ (%)		36,5%	37,4%	36,9%	32,3%	39,7%	40,2%	24,4%	30,5%	23,0%
	+/- %		x	2,6%	-1,4%	-12,4%	22,8%	1,4%	-39,5%	25,1%	-24,5%
8.6.	Ф. №33. Обследованы на АТ к ВИЧ: впервые выявленные пациенты с ТБ		1159	1183	1046	1053	878	610	512	620	617
	Обследованы на АТ к ВИЧ: впервые выявленные пациенты с ТБ, %		98,4%	98,3%	99,6%	98,3%	98,0%	70,3%	74,9%	98,9%	99,5%
	+/- %		x	-0,1%	1,3%	-1,3%	-0,3%	-28,3%	6,5%	32,1%	0,6%
8.7.	Ф. №33. Оперированы: фиброзно-кавернозный ТЛ		22	12	22	16	11	14	19	10	7
	Оперированы: фиброзно-кавернозный ТЛ, % от полусуммы		10,4%	6,9%	15,5%	13,9%	11,2%	13,3%	17,0%	11,7%	11,6%
	+/- %		x	-33,6%	125,3%	-10,2%	-19,3%	18,8%	27,2%	-31,1%	-1,1%
8.8.	Ф. №33. Оперированы: органы дыхания		176	165	191	174	187	135	153	140	175
	Оперированы: органы дыхания, % от полусуммы		5,2%	5,2%	6,5%	6,5%	8,0%	6,9%	9,2%	10,3%	14,7%
	+/- %		x	0,4%	25,7%	-0,5%	22,6%	-13,6%	34,2%	11,7%	42,3%

№№	Данные по туберкулезу в Санкт-Петербурге	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.*
8.9.	Ф. №33. Результаты лечения ВВ ТОД за 12 мес: закрытие каверн		344	334	341	302	265	203	178	143	141
	К 12 мес. лечения В/В ТБ органов дыхания: закрытие каверн, %		76,6%	80,3%	83,4%	80,3%	75,7%	73,0%	64,0%	51,4%	50,7%
	+/- %		x	4,8%	3,8%	-3,7%	-5,7%	-3,6%	-12,3%	-19,7%	-1,4%
8.10.	Ф. №33. Результаты лечения ВВ ТОД за 12 мес: абациллирование		464	477	497	407	421	340	252	294	267
	прекращение бактериовыделения, %		81,7%	83,8%	85,7%	82,2%	78,8%	76,6%	56,8%	66,2%	60,1%
	+/- %		x	2,6%	2,2%	-4,0%	-4,1%	-2,9%	-25,9%	16,7%	-9,2%
8.11.	Ф. №33. Результаты лечения ВВ ТОД за 12 мес: переведено в 3 ГДУ		808	749	783	647	680	556	504	382	399
	переведено в 3 ГДУ, %		68,8%	67,2%	68,4%	65,0%	66,9%	64,7%	58,7%	44,5%	46,4%
	+/- %		x	-2,2%	1,7%	-5,0%	3,0%	-3,3%	-9,4%	-24,2%	4,5%
8.12.	Ф. №33. Клиническое излечение контингентов		1483	1394	1419	1204	1423	1365	1071	1097	925
	Клиническое излечение контингентов, %		41,4%	41,7%	46,1%	42,9%	58,3%	67,6%	62,8%	78,3%	74,3%
	+/- %		x	0,6%	10,7%	-7,0%	35,9%	16,0%	-7,1%	24,6%	-5,1%
8.13.	Ф. №33. Абациллирование контингентов ТОД		800	821	813	712	638	715	576	624	691
	Абациллирование контингентов, % к полусумме бактериовыделителей		32,9%	65,2%	71,0%	70,0%	71,1%	92,8%	78,9%	92,7%	119,7%
	+/- %		x	98,2%	8,9%	-1,4%	1,5%	30,5%	-15,0%	17,5%	29,0%
8.14.	Ф. №33. Абациллирование контингентов МЛЮ ТОД		216	227	260	307	230	325	247	297	301

№№	Данные по туберкулезу в Санкт-Петербурге	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.*
	МЛУ-ТБ, % к полусумме бактериовыделителей МЛУ		35,2%	37,5%	42,9%	57,1%	49,5%	75,1%	57,4%	76,1%	92,0%
	+/- %		x	6,7%	14,4%	33,0%	-13,2%	51,8%	-23,6%	32,4%	21,0%
8.15.	Соотношение клинически излеченных и умерших от ТБ, состоявших под ДН		14,7	20,8	18,4	22,3	30,3	29,7	29,8	39,2	38,5
	+/- %		x	0,4	-0,1	0,2	0,4	0,0	0,0	0,3	0,0
8.16.	Ф. №33. Умершие от ТБ в стационаре из состоящих на учете с ТБ		84	51	73	46	40	37	32	26	23
	Доля (%) от состоявших на учете		4,9%	1,5%	2,4%	1,6%	1,6%	1,8%	1,9%	1,9%	1,8%
	+/- %		x	-69,0%	55,7%	-30,9%	0,0%	11,8%	2,4%	-1,2%	-0,5%
9.	Эффективность курсов противотуберкулезной химиотерапии	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
9.1.	Ф. 2-ТБ. Зарегистрировано ВВ ТЛ		909	1093	1218	1243	1139	1093	953	856	
9.1.1.	Ф. 8-ТБ. Исход "Отмена ТБ"		22	34	31	27	36	40	31	21	
	Доля курсов с исходом "Отмена туберкулеза", %		2,4%	3,1%	2,5%	2,2%	3,2%	3,7%	3,3%	2,5%	
	+/- %		x	28,5%	-18,2%	-14,7%	45,5%	15,8%	-11,1%	-24,6%	
9.1.2.	Ф. 8-ТБ. Исход "Выявлена МЛУ"		118	233	231	240	227	273	273	257	
	Доля курсов зарегистрированных или перерегистрированных по IV, V РХТ, %		13,3%	22,0%	19,5%	19,7%	20,6%	25,9%	29,6%	30,8%	
	+/- %		x	65,4%	-11,5%	1,4%	4,3%	26,0%	14,2%	3,9%	
9.1.3.	Ф. 8-ТБ. Исход "Эффективный курс"		627	661	578	583	490	499	391	419	

№.№	Данные по туберкулезу в Санкт-Петербурге	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.*
9.1.4.	Ф. 8-ТБ. Исход "Неэффективный курс"		20	41	39	47	79	17	36	20	
9.1.5.	Ф. 8-ТБ. Исход "Умер от ТБ"		27	12	24	16	16	10	17	8	
9.1.6.	Ф. 8-ТБ. Исход "Умер не от ТБ"		61	46	47	50	33	47	37	22	
9.1.7.	Ф. 8-ТБ. Исход "Выбыл"		16	37	230	240	218	113	103	78	
9.1.8.	Ф. 8-ТБ. Исход "Прерывание"		18	29	38	40	40	74	65	31	
	Доля эффективных курсов, %		81,5%	80,0%	60,5%	59,7%	55,9%	64,0%	60,2%	72,5%	
	+/- %		x	-1,9%	-24,4%	-1,2%	-6,4%	14,4%	-5,8%	20,3%	
	Доля неэффективных курсов, %		2,6%	5,0%	4,1%	4,8%	9,0%	4,7%	5,5%	3,5%	
	+/- %		x	90,9%	-17,8%	18,0%	87,3%	-75,8%	154,5%	-37,6%	
	Доля курсов, закончившихся смертью от туберкулеза, %		3,5%	1,5%	2,5%	1,6%	1,8%	1,3%	2,6%	1,4%	
	+/- %		x	-58,6%	72,8%	-34,7%	11,4%	-29,8%	104,3%	-47,2%	
	Доля курсов, закончившихся смертью от других причин, %		7,9%	5,6%	4,9%	5,1%	3,8%	6,0%	5,7%	3,8%	
	+/- %		x	-29,8%	-11,7%	4,2%	-26,5%	60,0%	-5,4%	-33,2%	
	Доля прерванных курсов, %		2,3%	3,5%	4,0%	4,1%	4,6%	9,5%	10,1%	5,4%	
	+/- %		x	50,0%	13,2%	3,1%	11,4%	107,8%	5,6%	-46,4%	
	Доля курсов с исходом "выбыл", %		2,1%	4,5%	24,1%	24,6%	24,9%	14,5%	15,9%	13,4%	
	+/- %		x	115,3%	437,1%	2,2%	1,2%	-41,8%	9,5%	-15,0%	
9.2.	Ф. №ВР-5МЛУ. Доля эффективных курсов по IV/V РХТ, %		68,7%	71,1%	72,0%	54,6%	50,6%	49,2%	62,3%	нд	
	+/- %		x	3,5%	1,3%	-24,2%	-7,3%	-2,8%	26,6%	нд	
	Доля неэффективных курсов, %		6,7%	0,0%	1,2%	9,5%	13,0%	9,0%	13,1%	нд	

№.№	Данные по туберкулезу в Санкт-Петербурге	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.*
	+/- %		х	-100,0%	х	691,7%	36,6%	-30,4%	45,5%	нд	
	Доля исходов "выбыл", %		7,5%	6,8%	8,7%	9,1%	7,0%	3,5%	2,1%	нд	
	+/- %		х	-9,3%	27,9%	4,6%	-23,1%	-50,4%	-41,0%	нд	
	Доля прерванных курсов, %		2,0%	8,1%	5,4%	13,8%	17,3%	22,1%	14,2%	нд	
	+/- %		х	305,0%	-33,3%	155,6%	25,4%	27,6%	-35,9%	нд	
	Доля курсов, закончившихся смертью от туберкулеза, %		4,0%	2,9%	3,3%	2,5%	2,3%	2,8%	2,0%	нд	
	+/- %		х	-27,5%	13,8%	-24,2%	-8,4%	21,3%	-26,3%	нд	
	Доля курсов, закончившихся смертью от других причин, %		11,1%	10,8%	8,9%	10,5%	9,8%	13,5%	6,3%	нд	
	+/- %		х	-2,7%	-17,6%	18,0%	-6,7%	37,5%	-53,1%	нд	