

Кыргызстандын саламаттык сактоо илимий-практикалык журналы
2022, no 2, б. 108-113

Здравоохранение Кыргызстана
научно-практический журнал
2022, № 2, с. 108-113

Health care of Kyrgyzstan
scientific and practical journal
2022, no 2, pp 108-113

УДК: 614.4-002.5:616.98

COVID-19дун Кыргыз Республикасынын кургак учукка каршы кызматынын иш-чараларын ишке ашыруусуна тийгизген таасири

Э.Д. Абдрахманова

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин Улуттук фтизиатрия борбору, Бишкек, Кыргыз Республикасы

Корутунду. Макалада COVID-19 пандемиясынын кургак учукка каршы иш-чараларды ишке ашырууга, атап айтканда Кыргыз Республикасы боюнча кургак учук учурларын аныктоого тийгизген таасири боюнча маалыматтар баяндалган. Коюлган максатты чечүү үчүн Улуттук фтизиатрия борборунун информатика жана эпидемиология бөлүмүнүн 2019-2021-жылдардагы отчеттук маалыматтары алынды. Анализге кургак учуктун катталган учурларынын саны боюнча маалыматтар киргизилген, 2019-2021-жылдарда кургак учукка чалдыгуунун жана өлүүнүн көрсөткүчтөрү 2020-жылы кургак учукка чалдыгуу жана өлүмдүүлүк катары эпидемиологиялык көрсөткүчтөр 2019-жылга салыштырмалуу кыйла төмөндөгөн: кургак учукка чалдыгуу көрсөткүчү 3,3 эсеге (78,9 дан 53,5 ке чейин, ОШ=3,3, 95% ДИ 1,8-6,2, ρ_2 жана өлүм 3,9% деңгээлинде калып өзгөргөн жок). Кургак учук боюнча оорулардын деңгээлинин кыйла төмөндөшү (32,2% га), треп-19 пандемиясына байланыштуу аныктоонун төмөндөшү менен байланыштуу. Кургак учукка каршы кызмат пандемия учурунда кадрлар менен камсыз кылуу кыйынчылыктарын көтөрүп, кургак учук менен ооруган бейтаптарды тейлөөнүн начарлашына алып келди. 2021-жылы кургак учук менен ооругандыгы кургак учукту диагностикалоо процессинин жакшыргандыгын жана катталган учурлардын санын көбөйтүүнү көрсөтөт (58,9 учур 100 миң калкка). Акыркы 4 жылда республикада кургак учукка чалдыгуунун эң жогорку көрсөткүчү Чүй облусунда (124,2-88,2), андан кийин калкынын саны көп аймактарда – Бишкек шаарында (88,8-59,7), Жалал-Абад облусунда (73,3-55,6) жана Ош облусунда (75,0-55,9), ал эми эң төмөнкү көрсөткүч Ысык – Көл облусунда (48,9-37,5) байкалган.

Негизги сөздөр: COVID -19, кургак учук оорусу, кургак учуктун өлүмү, кургак учукту аныктоо.

Влияние COVID-19 на реализацию мероприятий противотуберкулезной службой Кыргызской Республики

Э.Д. Абдрахманова

Национальный центр фтизиатрии Министерства здравоохранения, Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме. В статье изложены данные по влиянию пандемии COVID-19 на реализацию противотуберкулезных мероприятий, в частности на выявление случаев туберкулеза по Кыргызской Республике. Для решения поставленной цели были взяты отчетные данные отдела информатики и эпидемиологии Национального центра фтизиатрии за 2019-2021 годы. В анализ были включены данные по количеству зарегистрированных случаев туберкулеза (ТБ), показатели заболеваемости и смертности от ТБ в 2019-2021 гг. По данным НЦФ эпидемиологические показатели как заболеваемость и смертность от ТБ в 2020 году по сравнению с 2019 годом снизились значительно: показатель заболеваемости туберкулезом в 3,3 раза (с 78,9 до 53,5, ОШ=3,3, 95% ДИ 1,8-6,2, χ^2 и смертности не изменился, оставаясь на уровне 3,9). Значительное снижение уровня заболеваемости по туберкулезу (на 32,2%),

Адрес для переписки:
Абдрахманова Эльмира Джусупбековна, 720020,
Кыргызская Республика, Бишкек, ул. Ахунбаева 90а,
НЦФ МЗ КР
Тел.: + 996 771110117
E-mail: atyrkul7@gmail.com

Contacts:
Abdrakhmanova Elmira Dzhusupbekovna, 720020,
90a Akhunbaev str., Bishkek, Kyrgyz Republic
NCP MoH KR
Phone: + 996 771110117
E-mail: atyrkul7@gmail.com

Для цитирования:
Абдрахманова Э.Д. Влияние COVID-19 на реализацию мероприятий противотуберкулезной службой Кыргызской Республики. Здравоохранение Кыргызстана 2022, № 2, с. 108-113.
doi.10.51350/zdravkg20226215108

Citation:
Abdrakhmanova E.D. Impact of COVID-19 on the implementation of activities by the anti-tuberculosis service of the Kyrgyz Republic. Health care of Kyrgyzstan 2022, No.2, pp. 108-113. doi.10.51350/zdravkg20226215108

© Абдрахманова Э.Д., 2022

DOI: <https://dx.doi.org/10.51350/zdravkg20226215108>

связано со снижением выявления в связи с пандемией COVID-19. Противотуберкулезная служба несла сложности обеспечения кадрами во время пандемии, безусловно приведшее к ухудшению обслуживания пациентов с ТБ. Заболеваемость туберкулезом за 2021 год показывает об улучшении процессов диагностики туберкулеза и увеличения количества зарегистрированных случаев (58,9 случаев на 100 тыс. населения). За последние 4 года самый высокий показатель заболеваемости туберкулезом в республике наблюдается в Чуйской области (124,2-88,2), затем в регионах с большой численностью населения – г.Бишкеке (88,8-59,7), Жалал-Абадской (73,3-55,6) и Ошской области (75,0-55,9), а самый низкий показатель – в Иссык-Кульской области (48,9-37,5).

Ключевые слова: COVID-19, туберкулез, заболеваемость, смертность от туберкулеза, выявляемость туберкулеза.

Impact of COVID-19 on the implementation of activities by the anti-tuberculosis service of the Kyrgyz Republic

A.A.Toktognova, E.D. Abdrakhmanova

National Center for Phthisiology of the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic, Bishkek, Kyrgyz Republic

Abstract. The article presents data on the impact of the COVID-19 pandemic on the implementation of anti-tuberculosis measures, in particular on the detection of tuberculosis cases in the Kyrgyz Republic. To achieve this goal, the reporting data of the Department of Informatics and Epidemiology of the National Center of Phthisiology for 2019-2020 were taken. The analysis included data on the number of reported cases of tuberculosis (TB), morbidity and mortality from TB in 2019-2021. According to the NCF, epidemiological indicators such as morbidity and mortality from TB in 2020 compared to 2019 decreased significantly: the incidence of tuberculosis by 3.3 times (from 78.9 to 53.5, OR =3.3, 95% CI 1.8-6.2, χ^2 and mortality did not change, remaining at 3.9). A significant decrease in the incidence of tuberculosis (by 32.2%) is associated with a decrease in detection due to the COVID-19 pandemic. The TB service had difficulties in staffing during the pandemic, which certainly led to a deterioration in the service of TB patients. The incidence of tuberculosis in 2021 shows an improvement in the diagnosis of tuberculosis and an increase in the number of registered cases (58.9 cases per 100 thousand population). Over the past 4 years, the highest incidence of tuberculosis in the republic has been observed in the Chui region (124.2-88.2), then in the regions with a large population – Bishkek (88.8-59.7), Jalal-Abad (73.3-55.6) and Osh region (75.0-55.9), and the lowest indicator is in Issyk-Kul region (48.9-37.5).

Key words: COVID-19, tuberculosis, morbidity, mortality from tuberculosis, detectability of tuberculosis.

Актуальность

Коронавирусная инфекция, выявленная в 2019 году, быстро распространился по всем континентам [1,2]. В Кыргызской Республике заболевание было зарегистрировано в марте 2020 года, а пик случаев выявления был в июле 2020 года. К 19 апреля 2022 года выявлено 200 982 случаев заболевания и 2 991 случая смерти из общего числа 6-миллионного населения, что делает ее одной из стран, значительно пострадавших от COVID-19.

Во всех странах эпидемиологические меры, направленные на сдерживание передачи вируса, замедление пика эпидемической кривой и снижение нагрузки на системы здравоохранения были широко рекомендованы Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) и приняты странами [3,4]. Наиболее используемые меры, социальное дистанцирование, ограничение мобильности и изменения в функциях служб здравоохранения, хотя и необходимы, имеют побочный эффект в борьбе с другими заболеваниями, при этом туберкулез заслуживает

особого внимания [5,6].

Туберкулез - инфекционное заболевание, вызываемое *M. Tuberculosis*, которое в 80% случаев поражает легкие. По оценкам ВОЗ, четверть населения мира инфицирована туберкулезом, и ежегодно диагностируется 10 миллионов человек и 1,5 миллиона умирают [1, 2, ВОЗ, 2020]. Во многих случаях туберкулез связан с социальными и экономическими факторами - заболевание, которое легко может усугубиться COVID-19, представляя собой идеальный шторм.

Кыргызстан остается среди 30 стран с высоким бременем ЛУ ТБ в мире и 18 высоко приоритетных стран Европейского региона ВОЗ, с оценочной долей случаев МЛУ ТБ на уровне 29 % среди новых случаев и 68 % среди ранее леченых случаев ТБ (2020, Portfolio analysis).

В республике регистрируется снижение количества новых случаев ТБ с 5 853 случаев в 2015 году до 5096 в 2019 году. По данным НЦФ показатель заболеваемости ТБ составил 78,9 случаев на 100 000 населения в 2019 г., в то время как, оценоч-

ная заболеваемость по данным ВОЗ составляла 116 на 100 000 населения (2020, отчетные данные НЦФ).

Доля бактериологически подтвержденных случаев легочного туберкулеза (ЛТБ) среди новых случаев ЛТБ увеличилась с 59,4% в 2015 году до 64,0% в 2019 году. 100% больных ТБ прошли тестирование на ВИЧ, 71% ВИЧ инфицированных больных ТБ были зарегистрированы нахождение АРВ терапии, в 2019 году было выявлено 164 пациентов с ТБ/ВИЧ. Успешность лечения среди новых случаев ТБ составляет 79,9%. Смертность, исключая смертность от ТБ/ВИЧ за период с 2015 по 2019 год в Кыргызстане снизилась до 3,9 на 100 000 населения (2020, отчетные данные НЦФ).

20 марта 2020 г. Глобальная программа ВОЗ по борьбе с туберкулезом распространила информационный бюллетень по туберкулезу и ответным мерам на COVID-19, в котором говорится, что на программном уровне странам понадобится разработать целевые стратегии тестирования на COVID-19 для больных туберкулезом, в том числе пациентов, ранее перенесших заболевание. В ней также указывается на необходимость обследования на туберкулез лиц, обращающихся за тестированием на COVID-19, равно как и тестирования на COVID-19 лиц, обращающихся в противотуберкулезные службы с признаками и симптомами респираторной инфекции (ВОЗ, 2020). Инфекции, такие как туберкулез, могут имитировать или сосуществовать с COVID-19, что затрудняет их своевременное выявление и становится причиной повышенной смертности. При подозреваемой или подтвержденной коинфекции (ТБ и COVID-19) следует действовать в соответствии с местными протоколами лечения туберкулеза (Вариативные рекомендации ВОЗ по клиническому ведению COVID-10. 25.01.2021).

Целью исследования явилась оценка влияния COVID-19 на реализацию противотуберкулезных мероприятий в Кыргызской Республике.

Материал и методы исследования

Для решения поставленной цели были взяты отчетные данные отдела информатики и эпидемиологии Национального центра фтизиатрии за 2019-2020 годы. В анализ включены данные по количеству зарегистрированных случаев туберкулеза (ТБ), показатели заболеваемости и смертности от ТБ в 2019-2021 гг.

Результаты исследований

По данным НЦФ эпидемиологические показатели как заболеваемость и смертность от ТБ в 2020 году по сравнению с 2019 годом снизились значительно: показатель заболеваемости туберкулезом в 3,3 раза (с 78,9 до 53,5, ОШ=3,3, 95% ДИ 1,8-

6,2, χ^2 и смертности не изменился, оставаясь на уровне 3,9) (табл.1). Значительное снижение уровня заболеваемости, связано со снижением выявления в связи с пандемией COVID-19.

Заболеваемость туберкулезом за 2021 год показывает об улучшении процессов диагностики туберкулеза и увеличения количества зарегистрированных случаев (58,9 случаев на 100 тыс. населения). Хотя были опасения о росте запущенных случаев и смертности от ТБ, связанные с поздней диагностикой из-за ситуации связанной с коронавирусной инфекцией, показатель смертности от ТБ продолжает снижаться и составил 3,4 случая на 100 тыс. населения. Необходимо отметить, что в пеницициарной системе летальные случаи от туберкулеза в данном году не зарегистрированы.

За последние 4 года (2018-2021 гг.) самый высокий показатель заболеваемости туберкулезом в республике наблюдается в Чуйской области (124,2-88,2), затем в регионах с большой численностью населения – г.Бишкеке (88,8-59,7), Жалал-Абадской (73,3-55,6) и Ошской области (75,0-55,9), а самый низкий показатель – в Иссык-Кульской области (48,9-37,5) и областях/городе с малой плотностью населения – Баткенской (64,9-47,7), Таласской области (59,7-47,2) и г.Ош (84,3-46,6).

В Нарынской области в 2020 году из-за COVID-19 снизилось выявление ТБ с 55,8 до 37,8 случаев на 100 тыс. населения. Проведенный в 2021 году массовый скрининг детей, имевшие контакт с больными ТБ, дети из социально уязвимых семей и дети мигрантов на ТБ позволил улучшить выявление и повысить показатель заболеваемости до 51,6.

Следует отметить, что значительно сократилось число выявленных М/ШЛУ ТБ пациентов до 1017 больных (рис.1), но удельный вес начавших лечение не снизился. Данный показатель «по охвату лечением» в 2018 году составлял – 80,3% и в 2019 году – 86,7% и в 2020 г. – 93,2%.

В мобильных бригадах во время локдауна работали 8 лаборантов. В тестировании на COVID-19 участвуют 23 лаборанта. Исследования на ТБ проводились в дневное время, а на COVID-19 – в вечернее время.

Во время пандемии COVID-19 фтизиатры и противотуберкулезные стационары активно вовлечены в борьбу с COVID-19, т.к. фтизиатры имели навыки применения мер всех уровней инфекционного контроля, проведения тестирования, лечения; а отделения были организованы адекватными условиями ИК.

Во время работы в «красной зоне» заболели коронавирусной инфекцией 26 медицинских специалистов, а вне зоны – 187, из них излечились – 183, умерли – 4. ЦСМы и ТБ центры временно были закрыты на карантин из-за болезни сотрудников.

Таблица 1. Динамика показателей заболеваемости и смертности от туберкулеза за 2018-2021 гг.
Table 1. Dynamics of morbidity and mortality from tuberculosis in 2018-2021.

Регионы	Заболеваемость										Смертность									
	абсолютное число					на 100000 населения					абсолютное число					на 100000 населения				
	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021				
Республика	5109	4985	3521	3825	80,8	77,2	52,8	58,1	288	248	204	226	4,6	3,8	3,9	3,4				
Баткенская	337	297	257	259	64,9	55,9	46,6	47,7	13	14	9	9	2,5	2,6	1,3	1,7				
Жалал-Абадская	882	846	615	695	73,3	69	49,1	55,6	33	29	28	37	2,7	2,4	2,2	3,0				
Иссык-Кульская	238	248	143	187	48,9	50,3	28,5	37,5	16	17	9	8	3,3	3,4	3,2	1,6				
Нарынская	194	161	111	150	68,0	55,8	37,8	51,6	9	9	6	7	3,2	3,1	2,4	2,4				
Ошская	996	1028	712	771	75,0	75,9	51,4	55,9	54	51	43	33	4,1	3,8	3,4	2,4				
Таласская	156	149	122	127	59,7	56,1	45,0	47,2	11	3	8	3	4,2	1,1	5,9	1,1				
Чуйская	1157	1133	818	853	124,2	119,2	82,2	88,2	79	51	49	69	8,5	5,4	8,1	7,1				
г. Бишкек	901	881	571	635	88,8	84,7	52,5	59,7	62	57	45	46	6,1	5,5	4,5	4,3				
г. Ош	248	242	172	148	84,3	79,1	54,8	46,6	11	17	7	14	3,7	5,6	3,2	4,4				
ГСИН	140	111	49	52	1623,4	1529	624,5	792,1	6	5	2	0	69,6	68,9	30,5	0,0				
Республика с ГСИН	5249	5096	3570	3877	83,0	78,9	53,5	58,9	294	253	206	226	4,6	3,9	3,9	3,4				

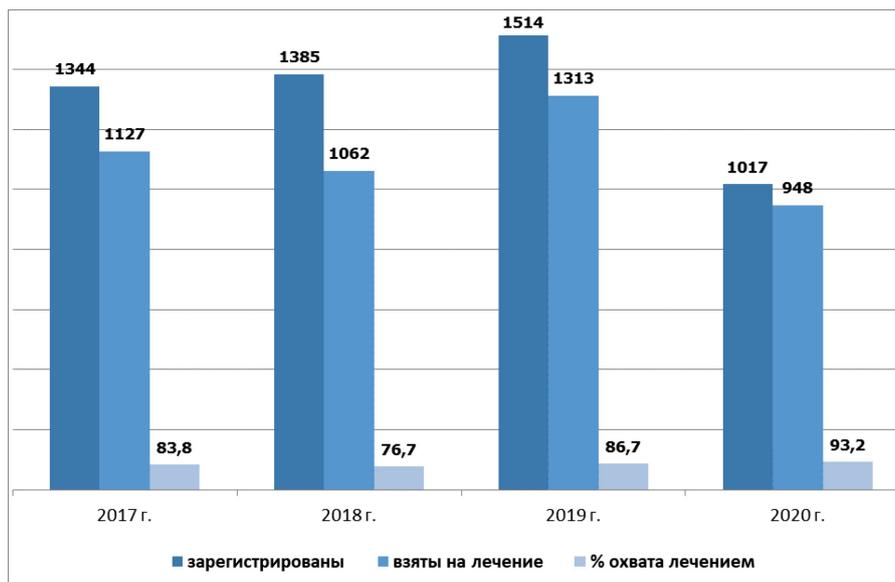


Рисунок 1. Количество зарегистрированных МЛУ/ШЛУ пациентов, 2017-2020 гг.

Figure 1. Number of registered MDR/XDR patients, 2017-2020.

Шесть противотуберкулезных стационаров (ДжОЦБТ, ТОЦБТ, ООЦБТ, Кара-Суйская ПТБ, НОЦБТ и ОМЛУ ТБ НЦФ) из 20 существующих были перепрофилированы в отделения для лечения COVID, которые функционировали в течение от 1 месяца до 6 месяцев. В них работали 298 сотрудников, а в других дневных и круглосуточных стационарах – 14 сотрудников (из ГЦБТ), в общем – 312 человек.

Отделение МЛУ ТБ НЦФ неоднократно было перепрофилировано под отделение COVID в течение 5-6 мес. Были пролечены в данном отделении 1474 больных с COVID-19, среди которых 47 с сочетанной инфекцией COVID/ТБ.

Таким образом, туберкулезная служба несла сложности обеспечения кадрами во время пандемии, безусловно приведшее к ухудшению обслуживания пациентов с ТБ.

В связи с резким увеличением количества COVID случаев 2020-2021 года НЦФ курировал (обеспечение СИЗами, медикаментами, бухгалтерские услуги, и т.д.) 100 койный стационар для COVID пациентов, организованный КГМА на базе студенческого общежития. В данном стационаре были пролечены 576 больных.

Национальная туберкулезная программа издала приказ о выдаче противотуберкулезных препаратов на 14 дней с проведением контроля с помощью

VideoDOT.

Выводы

1. Значительное снижение уровня заболеваемости по туберкулезу (на 32,2%), связано со снижением выявления в связи с пандемией COVID-19.
2. Противотуберкулезная служба несла сложности обеспечения кадрами во время пандемии, безусловно приведшее к ухудшению обслуживания пациентов с ТБ.
3. Заболеваемость туберкулезом за 2021 год показывает об улучшении процессов диагностики туберкулеза и увеличения количества зарегистрированных случаев (58,9 случаев на 100 тыс. населения).
4. За последние 4 года самый высокий показатель заболеваемости туберкулезом в республике наблюдается в Чуйской области (124,2-88,2), затем в регионах с большой численностью населения – г.Бишкеке (88,8-59,7), Жалал-Абадской (73,3-55,6) и Ошской области (75,0-55,9), а самый низкий показатель – в Иссык-Кульской области (48,9-37,5).

Жазуучулар ар кандай кызыкчылыктардын чыр жоктугун жарыялайт.

Авторы заявляют об отсутствии конфликтов интересов.
The authors declare no conflicts of interest.

Литература/ References

1. World Health Organization. Global tuberculosis report; 2019. https://extranet.who.int/sree/Reports?op=Replet&name=/WHO_

- HQ_Reports/G2/PROD/EXT/TBCountryProfile&ISO2=ID&outtype=pdf [Mundus Health Organization. Global tuberculosis fama; 2019. https://extranet.who.int/sree/Reports?op=Replet&name=WHO_HQ_Reports/G2/PROD/EXT/TBCountryProfile&ISO2=ID&outtype=pdf]
2. World Health Organization. Global tuberculosis report; 2019. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329368/978924...-eng.pdf> [accessed 8.10.20]. [Mundus Health Organization. Global tuberculosis fama; 2019. <https://apps.who.int/iris/bitstream/manubrio/10665/329368/978924...-eng.pdf> [accessed 8.10.20].]
 3. World Health Organization. Tuberculosis and COVID-19: Considerations for tuberculosis care; 2020. <https://www.who.int/docs/default-source/documents/tuberculosis/...-tb-covid-19.pdf> [accessed 8.10.20]. [Mundus Health Organization. Tuberculosis, et COVID-19: Considerationes pro tuberculosis cura; 2020. <https://www.who.int/docs/default-source/documentis/tuberculosis/...-tb-covid-19.pdf> [accessed 8.10.20].]
 4. Motta I, Centis R, D'Ambrosio L, García-García JM, Goletti D, Gualano G, et al. Tuberculosis COVID-19 and migrants: Preliminary analysis of deaths occurring in 69 patients from two cohorts. *Pulmonology*. 2020; 26:233–40, <http://dx.doi.org/10.1016/j.pulmoe.2020.05.002>. [Motta ego, Centis R, D' Ambrosio L, García-García JM, Goletti D, Gualano G, al. Tuberculosis COVID-19 et migrantes: Praevia analysis funera facta sunt in 69 aegros, ab duabus cohortibus. *Pulmonology*. 2020; 26:233-40, <http://dx.doi.org/10.1016/j.pulmoe.2020.05.002>.]
 5. Tadolini M, Codecasa LR, García-García JM, Blanc FX, Borisov S, Alffenaar JW, et al. Active tuberculosis, sequelae and COVID-19 co-infection: First cohort of 49 cases. *Eur Respir J*. 2020; 56:2001398 <http://dx.doi.org/10.1183/13993003.01398-2020>. [Tadolini M, Codecasa LR, García-García JM, Blanc FX, Borisov S, Alffenaar JW, et al. Activa tuberculosis, sequelae et COVID-19 co-infectio: Prima cohors 49 casibus. *Eur Respir J*. 2020; 56:2001398. <http://dx.doi.org/10.1183/13993003.01398-2020> .]
 6. Buonsenso D, Iodice F, SorbaBiala J, Goletti D. COVID-19 effects on tuberculosis care in Sierra Leone. *Pulmonology*, 2020 <http://dx.doi.org/10.1016/j.pulmoe.2020.05.013>. [Buonsenso D, Iodice F, SorbaBiala J, Goletti D. COVID-19 effectus in tuberculosis cura in Sierra Leone. *Pulmonology*, 2020 <http://dx.doi.org/10.1016/j.pulmoe.2020.05.013>.]
 7. Magro P, Formenti B, Marchese V, Gulletta M, Tomasoni LR, Caligaris S, et al. Impact of the SARS Coronavirus 2 epidemic on tuberculosis treatment outcome, Northern Italy. *Eur Respir J*. 2020;56:2002665, <http://dx.doi.org/10.1183/13993003.02665-2020> [Magro P, Formenti B, Marchese V, Gulletta M, Tomasoni LR, Caligaris S, al. Ictum SARS Coronavirus 2 pestilentia in tuberculosis curatio exitus, Northern Italy. *Eur Respir J*. 2020;56:2002665, <http://dx.doi.org/10.1183/13993003.02665-2020> .]

Автор:

Абдрахманова Эльмира Джусупбековна, заведующая отделом информатики и эпидемиологии Национального Центра Фтизиатрии Министерства здравоохранения, Бишкек, Кыргызская Республика
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8754-2985>

Author:

Abdrakhmanova Elmira Dzhusupbekovna, Head of the Department of Informatics and Epidemiology of the National Center for Phthisiology, Ministry of Health, Bishkek, Kyrgyz Republic
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8754-2985>

Поступила в редакцию 12.04.2022
Принята к печати 29.06.2022

Received 12.04.2022
Accepted 29.06.2022