

# Інформаційний бюлетень до Всесвітнього та Всеукраїнського дня боротьби з туберкульозом «Боротьба з туберкульозом – невід’ємна складова Глобального плану "Зупинити ТБ"»

**Ю.І. Фещенко, В.Г. Матусевич**

ДУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського НАМН України», м. Київ, Україна

В Україні, відповідно до Указу Президента від 22 березня 2002 року № 290/2002, Всеукраїнський день боротьби із захворюванням на туберкульоз (ТБ) відзначається щорічно 24 березня. У цей день у 1882 році німецький мікробіолог Роберт Кох сповістив про виявлення бактерії, котра спричиняє ТБ, що відкрило шлях до діагностики та лікування хвороби. Згідно з рішенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), у всьому світі День боротьби з ТБ відзначається 24 березня. Він має на меті нагадати громадськості про проблеми хворих на ТБ, соціальні й економічні наслідки захворювання, а також популяризувати заходи, спрямовані на подолання глобальної епідемії ТБ.

Тема Всесвітнього дня боротьби з ТБ у 2021 році: «The clock is ticking» («Час плине»). Адже, здається, бракує часу, щоб діяти відповідно до прийнятих світовими лідерами зобов'язань стосовно подолання ТБ. Це особливо критично в контексті пандемії коронавірусної хвороби (COVID-19), яка піддає ризику досягнутий у боротьбі проти ТБ прогрес і забезпечення рівного доступу населення до профілактики, лікування та догляду.

ТБ залишається одним із головних інфекційних «убивць». Щодня близько 4 тисячі осіб помирають унаслідок ТБ і близько 28 тисяч інфікуються. За даними ВООЗ, завдяки впровадженню стратегії «Зупинити ТБ» починаючи з 2000 року збережено життя 63 мільйонів людей. У 2019 році захворіли 10 мільйонів осіб, із них 465 тисяч – на резистентний ТБ, померли 1 мільйон 400 тисяч людей.

Одним із завдань, які поставлені в рамках Цілей сталого розвитку на період до 2030 року, є ліквідація глобальної епідемії ТБ. Стратегія щодо ліквідації ТБ, розроблена ВООЗ і затверджена Всесвітньою асамблеєю охорони здоров'я 2014 року, передбачає зниження рівня смертності від ТБ на 90,0 % і захворюваності на 80,0 % до 2030 року порівняно з 2015 роком. Спільна мета цієї ініціативи – підвищити обізнаність про глобальний тягар ТБ і поточний стан справ у сфері запобігання ТБ. Але для цього Європа має збільшити інвестиції на боротьбу з ТБ із метою посилення контролю за хворобою й ефективного використання протитуберкульозних заходів у країнах на основі національних програм протидії ТБ.

За даними ВООЗ, ситуація з ТБ у світі не поліпшується, показники захворюваності та смертності не досягають контрольних згідно зі стратегією. За період 2000-2018 років захворюваність на ТБ у світі знижувалася щорічно на 1,6 %, а з 2017 по 2018 рік – на 2,0 %. Загальне зниження захворюваності з 2015 по 2018 рік становило лише 6,3 %, що значно менше за контрольний показник, передбачений стратегією, згідно з якою за період 2015-2020 років зниження мало дорівнювати 20,0 %. Зниження загальної

смертності від ТБ за період із 2015 по 2018 рік становило 11,0 %, що також значно менше за контрольний показник – 35,0 % до 2020 року.

Організація Об'єднаних Націй (ООН) 26 вересня 2018 року провела першу нараду високого рівня щодо ТБ, завдяки чому дискусія про статус епідемії ТБ і способи її ліквідації була виведена на рівень глав і урядів держав. Нарада стала продовженням першої глобальної міністерської конференції з ТБ, проведеної в листопаді 2017 року. За підсумками була прийнята погоджена всіма державами – членами ООН політична декларація, в якій підтверджено наявні зобов'язання в рамках Цілей сталого розвитку та Стратегії ВООЗ із ліквідації ТБ і проголошено нові наміри.

До політичної декларації внесли чотири нові глобальні завдання:

- 1) за період 2018-2022 років вилікувати від ТБ 40 мільйонів осіб;
- 2) за період 2018-2022 років охопити профілактичним лікуванням латентної туберкульозної інфекції щонайменше 30 мільйонів осіб;
- 3) до 2022 року щорічно забезпечувати виділення коштів у сумі не менш як 13 мільярдів доларів США з метою забезпечення загального доступу до діагностики та лікування ТБ і догляду за хворими;
- 4) щорічно виділяти кошти на дослідження ТБ у розмірі не менш як 2 мільярди доларів США.

Традиційним для України інструментом реалізації державної політики у сфері запобігання ТБ є медико-соціальні загальнодержавні та місцеві цільові програми, спрямовані виключно на організацію надання населенню протитуберкульозної допомоги. Фактично замість того, щоб ліквідувати причини епідемії, ці програми зорієнтовані на долання її наслідків, тому на порядку денному – системний перегляд підходів до їх розроблення та шляхів упровадження зокрема й до державної політики протидії ТБ загалом.

В Україні на тлі позитивної динаміки зниження смертності від ТБ із 10,8 на 100 тисяч населення у 2015 році до 8,8 у 2019-му (на 18,6 %) захворюваність на нові випадки ТБ + рецидиви також зменшувалася – з 64,5 у 2015 році до 53,7 на 100 тисяч населення у 2019-му (на 16,8 %).

Ефективність лікування нових випадків мультирезистентного ТБ (МРТБ) зменшилася з 61,0 % у 2015 році до 59,5 % у 2016-му, й ці значення не відповідають вимогам ВООЗ; при цьому частота невдалого та перерваного лікування перевищує допустиму згідно з ВООЗ у 2-2,5 рази. За результатами лікування нових випадків ТБ легень із розширеною резистентністю (РРТБ) спостерігали збільшення ефективності лікування на 16,0 % за період 2015-

## ■ АКТУАЛЬНІ ПОДІЇ

2016 років (із 37,7 до 53,7 %), зменшення частоти невадлого лікування на 12,1 %, зниження смертності на 6,5 %. Утім, цього недостатньо, й негативним є збільшення частоти перерваного лікування на 2,5 %. Низька ефективність лікування спостерігалася в усіх випадках РРТБ: 36,7-37,1 % на тлі високої частоти невадлого лікування (31,2-33,0 %) та смертності (19,6-18,1 %).

Україна є однією з десяти країн із найбільшим тягарем захворюваності на МРТБ у світі. Протягом останніх 5 років частка МРТБ серед нових випадків має тенденцію до збільшення, що зумовлено зростанням кількості первинної резистентності. У 2018 році частка МРТБ серед нових випадків збільшилася на 1,1 % порівняно з 2017 роком.

Погіршення стану інфраструктури протитуберкульозної служби (зменшення кількості протитуберкульозних диспансерів і санаторіїв, ліжко-місць у них), зниження кадрового потенціалу є найважливішими причинами не ефективного амбулаторного та стаціонарного лікування хворих на ТБ, у тому числі мультирезистентний і з розширеною резистентністю. Пріоритетними завданнями для поліпшення ситуації з ТБ є насамперед зміна підходів на рівні держави, оптимізація ліжкового фонду протитуберкульозних закладів із перерозподілом ресурсів на проведення заходів інфекційного контролю, зміцнення системи соціальної підтримки хворих на етапі амбулаторного лікування.

### ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ / INFORMATION ABOUT AUTHORS

#### **Фещенко Юрій Іванович**

*Директор ДУ «Національний інститут фізіотриї і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського НАМН України».*

*Академік НАМН України, д-р мед. наук, професор.*

10, вул. М. Амосова, м. Київ, 03038, Україна.

ORCID iD: [orcid.org/0000-0002-8933-8811](https://orcid.org/0000-0002-8933-8811)

#### **Матусевич Валентина Георгіївна**

*Старший науковий співробітник відділу епідеміологічних і організаційних проблем фізіопульмонології ДУ «Національний інститут фізіотриї і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського НАМН України».*

*Канд. мед. наук.*

10, вул. М. Амосова, м. Київ, 03038, Україна.

ORCID iD: [orcid.org/0000-0001-6069-1948](https://orcid.org/0000-0001-6069-1948)

#### **Feshchenko Yurii Ivanovych**

*Director of National Institute of Phthysiology and Pulmonology named after F.G. Yanovsky of the NAMS of Ukraine.*

*Academician of the NAMS of Ukraine, MD, professor.*

10, M. Amosova st., Kyiv, 03038, Ukraine.

ORCID iD: [orcid.org/0000-0002-8933-8811](https://orcid.org/0000-0002-8933-8811)

#### **Matusevych Valentyna Georhiivna**

*Senior Researcher of the Department of Epidemiological and Organizational Problems of Phthysiology and Pulmonology, National Institute of Phthysiology and Pulmonology named after F.G. Yanovsky of the NAMS of Ukraine.*

*PhD.*

10, M. Amosova st., Kyiv, 03038, Ukraine.

ORCID iD: [orcid.org/0000-0001-6069-1948](https://orcid.org/0000-0001-6069-1948)

### КОНТАКТНА ІНФОРМАЦІЯ / CORRESPONDENCE TO

#### **Матусевич Валентина Георгіївна**

10, вул. М. Амосова, м. Київ, 03038, Україна.

Тел.: +38 (044) 275 41 22.

E-mail: [matusevich@ifp.kiev.ua](mailto:matusevich@ifp.kiev.ua)

DOI: 10.32902/2663-0338-2021-1-63-64