

Впровадження мультисекторальної моделі активного виявлення туберкульозу за допомогою мобільного флюорографа в Чернігівській області

Товчига Н.¹, Карпенко Ж.В.¹, Павлова О.В.², Дужева О.², Богданов О.², Іваненко Т.В.², Суботін Ю.², Шукатка В.², Павленко О.², Гамазіна К.О.², Дравніце Г.²

1. КНП «Чернігівський обласний медичний центр соціально значущих та небезпечних хвороб», м. Чернігів, Україна
2. Міжнародна організація PATH в Україні, м. Київ, Україна

У рамках реалізації проєкту «Підтримка зусиль у протидії туберкульозу в Україні», що фінансується USAID і впроваджується PATH (далі – Проєкт), Чернігівська область розробила модель мобільного флюорографічного (рентгенологічного) скринінгу для активного виявлення туберкульозу (ТБ) серед груп підвищеного ризику на рівні громад. Завдяки співпраці з ключовими зацікавленими сторонами – територіальними громадами та громадянським суспільством – розроблена модель, орієнтована на пацієнта, допомогла збільшити рівень виявлення ТБ та розширити моделі амбулаторного лікування.

Передумови та перепони впровадження. Пандемія COVID-19 значно обмежила доступ населення до протитуберкульозних послуг в Україні. У Чернігівській області зниження рівня виявлення ТБ на 30 % із 2019 по 2020 р. свідчило про потребу впровадження нових підходів на рівні громади щодо активного виявлення випадків ТБ задля наближення послуг щодо скринінгу й діагностики до осіб, які належать до груп підвищеного ризику. Історично так склалося, що масове рентгенологічне обстеження населення в Україні з використанням пересувних флюорографів

не охоплювало ключових груп ризику (безпритульних, безробітних, нарко- й алкозалежних тощо) та не мало соціальної підтримки, потрібної для подальшого дообстеження пацієнтів, у яких виявлено зміни в легенях, і доведення до лікування.

Втручання. Із липня 2021 р. Проєкт підтримував планування маршрутів і покривав фінансові експлуатаційні витрати для мобільного флюорографа в Чернігівській області. Паралельно Проєкт підтримував удосконалення системи скринінгу для підвищення ефективності та пріоритетності потреб пацієнтів. Керівництво обласної держадміністрації, департаменту охорони здоров'я, обласної протитуберкульозної служби, місцевих громад, районних державних адміністрацій і закладів первинної медичної допомоги працювали разом, щоб отримати адміністративну підтримку та підвищити обізнаність громадськості; здійснювати відвідування сайтів, сприяти обговоренню й надавати технічну підтримку; розробити алгоритми та моделі комплексної діагностики ТБ під час скринінгу й подальшого скерування та спостереження пацієнтів. Відбір осіб для скринінгу відбувався на рівні громади, пацієнтів супроводжували на всіх

Таблиця. Результати виявлення ТБ за допомогою пересувного флюорографа в Чернігівській області		
	Липень – вересень 2021 р.	Жовтень – грудень 2021 р.
Кількість обстежених	4490	2623
Кількість осіб, у яких виявлено патологічні зміни	155	207
Кількість осіб, у яких виявлено підозру на ТБ	70	70
Кількість осіб, які завершили дообстеження	69	57
Кількість осіб, у яких встановлено діагноз ТБ	37	39
Кількість осіб, які розпочали лікування ТБ	37	35
Кількість осіб, які пройшли рентгенологічний скринінг для виявлення випадку ТБ	121	67
Кількість випадків ТБ на 100 тис. осіб, які пройшли рентгенологічний скринінг	824	1487

■ ТЕЗИ КОНФЕРЕНЦІЇ

етапах після виявлених змін у легенях під час рентгенологічного скринінгу.

Результати. За пів року мобільна бригада за допомогою пересувного флюорографа зробила 66 виїздів та обстежила 7113 осіб. Кількість випадків ТБ становила 824 на 100 тис. осіб, які пройшли рентгенологічний скринінг у першому кварталі, та зросла до 1487 на 100 тис. осіб, які пройшли рентгенологічний скринінг у результаті вдосконалення підходу до цільового скринінгу. Завдяки ранньому виявленню ТБ 90 % виявлених пацієнтів лікувалися амбулаторно.

Висновки. Комплексний скринінговий підхід із залученням ключових партнерів забезпечив цілеспрямоване охоплення за допомогою рентгенодіагностики та раннього виявлення ТБ серед груп найбільшого ризику, пропонуючи людиноорієнтовані послуги, що підтримували пацієнтів протягом усього каскаду виявлення та лікування ТБ. Моделі скринінгу постійно оптимізувалися для кращого охоплення саме груп ризику. На сьогодні Проєкт відновлює втрачені послуги в Чернігівській області, що були знищені під час активних бойових дій через російське вторгнення.