

Ю. І. Феценко, О. І. Білогорцева, Л. В. Кучугура-Кучеренко ЕПІДЕМІОЛОГІЧНА СИТУАЦІЯ З ДИТЯЧОГО ТУБЕРКУЛЬОЗУ ТА ПОКАЗНИКИ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНОЇ РОБОТИ СЕРЕД ДИТЯЧОГО НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ У 2007 р.

ДУ "Національний інститут фізичної та пульмонології імені Ф. Г. Яновського АМН України"

В Україні продовжує зберігатися стан епідемії туберкульозу. **Абсолютна кількість вперше виявлених хворих** на туберкульоз у 2007 р. склала 37 095 (у 2006 р. — 38884).

Захворюваність на всі форми туберкульозу населення України зменшилась на 4,1 % і становила — 79,8 на 100 тис. (у 2006 р. — 83,2 на 100 тис.). Кількість померлих склала 10506 (у 2006 р. — 10417). **Захворюваність дорослого населення віком 18 років і старше** була 94,6 на 100 тис. дорослого населення.

Захворюваність на бактеріальні та деструктивні форми туберкульозу (на 100 тис. населення), які є основним джерелом інфікування дітей та підлітків, склала у 2007 р. — 31,5 та 30,6 (у 2006 р. — 30,4 та 30,5, відповідно). Контингент хворих на деструктивні форми на кінець 2007 року склав 36865 (79,3 на 100 тис. населення) або 44 %.

Загальна кількість дітей (0 — 14 років) із вперше виявленим активним туберкульозом склала у 2007 р. — 621 дитину, з урахуванням рецидивів — 629 (у 2006 р. — 652 дитини, з урахуванням рецидивів — 656). **Захворюваність дітей віком 0–14 років (на 100 тис. населення відповідного віку)** у 2007 р. зменшилась у порівнянні з 2006 р. на 2,1 % і становила 9,4 (у 2006 р. цей показник збільшився на 8 % у порівнянні з 2005 р. і склав — 9,6). Вона суттєво не відрізнялась у містах та сільській місцевості.

Значно вищим цей показник був в Автономній Республіці Крим (19,1), Кіровоградській (15,9), Луганській (15,2), Херсонській (13,1) областях. Загалом у 2007 році показник захворюваності на туберкульоз серед дітей перевищував середній по Україні у 13 областях (у 2006 р. — в 11 областях). Підвищення рівня захворюваності серед дітей у 2007 році у порівнянні з 2006 р. відмічалось в 11 областях. Підвищення захворюваності на 10 % і вище мало місце у 6 областях. Дуже низькі показники (в 2 та більше разів нижчі, ніж в середньому по Україні) надані деякими областями: Полтавською (3,9), Тернопільською (2,2) областями, що потребує уточнення та аналізу стану надання протитуберкульозної допомоги по ранньому виявленню туберкульозу серед дітей у цих областях.

Не можна не відзначити, що в областях із порівняно високою захворюваністю дітей, відмічається й висока захворюваність дорослих, тому, як правило, більш високі показники захворюваності відображають справжню епідемію і є, певною мірою, показником добре організованої роботи по ранньому виявленню туберкульозу серед дітей та підлітків.

Аналіз динаміки абсолютної кількості випадків захворювань на туберкульоз дітей за віком та статтю дозволив констатувати суттєве збільшення кількості випадків, як серед хлопчиків віком від 1 до 4 років — з 90 у 2006 р. до 113 у 2007 р., так і серед дівчат — з 72 у 2006 р. до 83 у 2007 р. У останніх зростання спостерігалось також у віковій групі від 5 до 9 років — з 79 у 2006 р. до 90 у 2007 р. У віці від 0 до 9 років за абсолютною кількістю переважали хлопчики, а у препубертатному та пубертатному віці — дівчата.

Особливістю структури захворюваності на туберкульоз серед дітей (на відміну від підлітків та дорослих) є співвідношення туберкульозу легенів та позалегенового туберкульозу (ПЗ ТБ), яке у 2007 році було 35 % (216 дітей) та 65 % (405 дітей) (у 2006 р. — 32 % та 68 %, відповідно). У структурі захворюваності дітей на позалегеновий туберкульоз 74 % (301 ди-

тина) склав ПЗ ТБ органів дихання та 26 % (104 дитини) — ПЗ ТБ інших органів (у 2006 р. — 71 % і 29 %, відповідно). Серед ПЗ ТБ інших органів, як і в попередні роки, найбільш поширеним залишається ТБ кістково-суглобової системи — 59 % (у 2006 р. — 45 %). Інші форми склала: ТБ периферичних лімфатичних вузлів — 15 % (у 2006 р. — 19 %), ока — 7 % (у 2006 — 13,0 %), нервової системи — 5 % (у 2006 р. — 3 %), міліарний туберкульоз — 5 % (у 2006 р. — 5 %).

Слід зазначити, що у 2007 році суттєво збільшився відсоток дітей із туберкульозом кісток та суглобів — на 14 %, що, імовірно, пов'язано зі збільшенням хворих на БЦЖ-остити.

У структурі захворюваності за категоріями: до першої категорії (тяжкі та розповсюджені форми) було віднесено 40,4 % хворих (248) (у 2006 р. — 39 %), до третьої (обмежені форми) — 59,6 % (366) (у 2006 р. — 61 %), тобто мала місце тенденція до підвищення відсотка дітей із розповсюдженими та тяжкими формами.

Відсоток випадків ТБ із деструкцією у дітей склав у 2007 р. — 14,3 % (у 2006 — 16,4 %), із МБТ+ — 10,2 % (у 2006 — 12,0 %), що свідчить про наявну тенденцію до зменшення серед вперше виявлених хворих дітей осіб із деструкцією в легенях та бактеріовиділенням і, таким чином — із пізнім виявленням захворювання.

Контингент дітей, хворих на активний туберкульоз на кінець 2007 р. був 932 дитини (у 2006 р. — 1007), відносний показник залишився приблизно на рівні попереднього року — 14,1 на 100 тис. населення віком від 0 до 14 років (у 2006 р. — 14,9). Загалом у 2007 році цей показник перевищував середній по Україні у 13 областях (регіонах). Більш ніж 20 на 100 тис. показник склав у АР Крим (25,8), Чернівецькій (21,9), Рівненській (20,1), Луганській (20,1) областях. Слід зазначити, що тактика збільшення контингентів може бути цілком виправдана у зв'язку із необхідністю збільшення терміну спостереження тяжких хворих.

Структура хворобливості у дітей приблизно співпадає із структурою захворюваності: 31,8 % — туберкульоз легенів (296 дітей), 67,6 % — ПЗ ТБ (629), 0,6 % — міліарний ТБ (6) (у 2006 р. — 29 % — туберкульоз легенів, 71 % — ПЗ ТБ).

У структурі хворобливості на ПЗ ТБ (крім ТБ органів дихання) переважає ТБ кістково-суглобової системи (22 підлітка) та ТБ ока (14).

Структура хворобливості за категоріями у дітей погіршується у порівнянні зі структурою захворюваності: окрім першої (38,1 % — 358 дітей) та третьої категорій (57,1 % — 536 дітей), з'являються хворі, що віднесені до другої — 3,8 % (36 дітей з них 19 (27,9 %) — це "рецидиви" захворювання) та четвертої категорій (хворі на хронічний туберкульоз) — 1,0 % (9 дітей) від загальної кількості контингентів (у 2006 р. 2 % та 1 %, відповідно).

Захворюваність підлітків. Абсолютна кількість підлітків із вперше виявленим активним туберкульозом у 2007 році була 603 або 31,2 на 100 тис. населення підліткового віку (у 2006 р. — 710 або 34,9, відповідно). Порівняно з 2006 роком вона зменшилась на 10,6 %. Найбільш високі показники захворюваності (40,0 та вище на 100 тис.) були у Херсонській (55,3), Рівненській (46,7), Миколаївській (42,5), Запорізькій (44,2), Луганській (42,2) областях.

Загалом на 14 адміністративних територіях захворюваність підлітків перевищила середній показник по Україні (у 2006 р. — на 12-ти). На 12 адміністративних територіях мало місце зростання захворюваності на туберкульоз серед підлітків (у 2006 р. — на 15-ти).

У структурі загальної захворюваності підлітків, на відміну від дітей, туберкульоз легенів склав 84 % (506 підлітків), а позалегеневий туберкульоз 16 % (97) (у 2006 р. 80 % та 20 %, відповідно).

У структурі захворюваності на ПЗ ТБ — 82 % (80 підлітків) припадає на ПЗ ТБ органів дихання і 18 % (17) на ПЗ ТБ інших органів (у 2006 р. 71 % та 29 %, відповідно). Тобто, у 2007 на 11 % збільшилась кількість дітей підліткового віку з ПЗ ТБ органів дихання. Відповідне зменшення хворих ПЗ ТБ інших органів може бути пов'язано із труднощами діагностики ПЗ ТБ та недовиявленням цих форм захворювання.

Серед ПЗ ТБ інших органів 28 % (5 випадків) склав ТБ ока, 12 % (2) ТБ кісток та суглобів, периферичних лімфатичних вузлів — 12 % (2); інші форми зустрічалися в 24% випадків ПЗ ТБ (у 2006 р. — 44 % ТБ кісток та суглобів, 22 % — ока, 10 % — периферичних лімфатичних вузлів).

Структура захворюваності підлітків за категоріями також суттєво відрізнялась від дитячої: до першої категорії було віднесено 63,6 % хворих (376 підлітків), до третьої 36,4 % (215) (у 2006 р. — 56 % та 44 %, відповідно).

Відсоток випадків ТБ із деструкцією склав 32,4 % (у 2006 р. — 31,2 %), **із бактеріовиділенням** — 24,9 % (у 2006 р. — 24,7 %). Подібне співвідношення (як і у дітей) свідчить про недостатній рівень мікробіологічної діагностики туберкульозу.

Динаміка хворобливості серед підлітків у 2007 р. мала тенденцію до зниження у порівнянні з 2006 р. — 44,4 на 100 тис. (у 2006 р. — 46,6). Контингенти на кінець року склали 852 дитини.

Структура хворобливості за формами була аналогічною до структури захворюваності: 82 % (700 підлітків) — ТБ легенів та 18,0 % — ПЗ ТБ (151), один випадок міліарного туберкульозу (у 2006 р. — 78 % та 22 %, відповідно).

Серед випадків ПЗ ТБ 65,6 % склав ПЗ ТБ органів дихання (99 осіб) (у 2006 р. — майже 60 %).

У структурі хворобливості ПЗ ТБ інших органів найбільш поширеними, як і у попередні роки, є ТБ кісток та суглобів, та ТБ ока.

Структура хворобливості підлітків за категоріями у 2006 р. була представлена таким співвідношенням: 53 % — хворі першої категорії (462 особи), 34 % (298) — третьої, 10 % (87) — другої, 3 % (24) — четвертої (у 2006 р. — 55,0 %, 41,0 %, 6 %, 1,0 % відповідно), тобто, як і у дітей спостерігається погіршення структури хворобливості у порівнянні із захворюваністю. Також має місце тенденція до збільшення відсотка хворих 2-ої (на 7,6 %) та 4-ої (на 2 %) категорій порівняно з 2006 р.

Контингент дітей із груп ризику захворювання на туберкульоз (насамперед із латентною туберкульозною інфекцією) (група 5.4) у 2007 склав 160 697, підлітків — 24686, разом відповідно — 185383 (у 2006 р. — контингенти дітей — 166405, підлітків — 25971, разом — 192376).

Слід зазначити, що ці контингенти складають основну кількість дітей та підлітків, які спостерігаються у дитячого фтизіатра та виявляються за допомогою щорічної туберкулінодіагностики. Саме серед цих дітей проводиться дійсно контрольована хіміопрофілактика, що запобігає розвитку туберкульозу та позитивно впливає на епідситуацію в країні в цілому. Слід наголосити, що кількість контингентів групи 5.4 дещо зменшилась починаючи з 2006 р., але найбільш імовірно, це пов'язано з проблемами туберкулінодіагностики, які мали місце у 2006 р. та відмовами від проведення проби Манту.

Охоплення хіміопрофілактикою дітей у показаних випадках, як і в попередні роки, залишається високим: у дітей віком від 0 до 14 р. — 97,9 % (підлягало хіміопрофілактиці 18624 дитини, пройшли профілактичне лікування — 18225); у дітей підліткового віку — 97,3 % (підлягало хіміопрофілактиці 4864.0 дитини, пройшли профілактичне лікування — 4735.0).

Показники профілактичних оглядів дитячого населення (у відсотках від загальної кількості всього дитячого населення) — тобто охоплення туберкулінодіагностикою в Україні у

2007 склало — 91,9 % (у 2006 р. — 90,5 %, що на 5,4 % нижче, ніж у 2005 р. (95,9 %)). Тобто, має місце тенденція до покращання показника по Україні. Найнижчий показник — 80,7 % спостерігався у Вінницькій області, що, безумовно, пов'язано з ускладненнями після проведення проби Манту в області у 2006 р., але цей показник покращився у порівнянні з 2006 р. (71,4 %).

В цілому в Україні протягом останніх 10 років охоплення туберкулінодіагностикою дитячого населення коливалося в таких межах: від 92,6 % — у 1997 р. до 98 % — у 2000 р. і 91,9 % — у 2007 р.

Відсоток вперше виявлених хворих на туберкульоз дітей у 2007 р. за результатами туберкулінодіагностики збільшився до 52 % (у 2006 р. — 49,8 %).

Відсоток вакцинованих проти туберкульозу дітей у 2007 р. склав 98,5 % (кількість за планом — 465940, з них щеплено — 458808) (у 2006 р. — 98,4%: кількість за планом — 451399, з них щеплено — 444336). **Кількість ревакцинованих** у відсотках від кількості осіб, яким показана ревакцинація — (у 2006 р. — 91,6 %). **Ревакцинованих у віці до 8 років** (перша ревакцинація) — 27,2 % від кількості дітей відповідного віку (всього дітей відповідного віку — 401445, з них щеплено — 109246) (у 2006 р. — 29,5% ; всього дітей 425905, з них щеплено 125660). **Дітей, що отримали другу реакцію** — 19,5 % (усього дітей 15 років — 581125, із них щеплено — 113445) (у 2006 р. — 21,4% (усього дітей 15 років — 614438, із них щеплено — 131283)). Таке співвідношення свідчить, насамперед, про високий рівень інфікованості дітей мікобактеріями туберкульозу. З цієї ж причини зменшується по роках і відсоток дітей, які отримують першу та другу ревакцинації.

Загалом по регіонах у 2007 р. відсоток дітей, які отримали першу ревакцинацію БЦЖ, коливався від 10,1 % до 64,6 % і другу ревакцинацію — від 6,4 до 53,1 %, що в цілому відображає епідеміологічну ситуацію та кількість туберкулінонегативних дітей у декретованому віці. Але високі цифри кількості первинно і вдруге ревакцинованих дітей викликають сумніви (Львівська область — 64,6 % та 53,1 %, відповідно). У м. Севастополі, за представленими даними, охоплені 1-ою ревакцинацією 100 % дітей відповідного віку (3111 дітей із 3112), 2-ою також 100 % (4147 із 4147), що взагалі неможливо (дані про 100 % охоплення надані і за 2006 та 2005 рр.).

Кількість дитячих туберкульозних лікарень (самостійних) залишалась в останні роки незмінною. В Луганській області — стаціонар на 100 ліжок, в Херсонській — на 100 ліжок, Чернівецькій — на 25 ліжок, в м. Києві — на 140 ліжок. Інші області мають спеціалізовані дитячі відділення переважно при обласних або міських протитуберкульозних диспансерах. Загальна кількість дитячих туберкульозних ліжок — 1309.

У 2007 р. **середня кількість днів зайнятості дитячого туберкульозного ліжка** була — 295,67 днів (у 2006 р. — 306,22.) Середнє перебування хворого на ліжку — 78,87 (у 2006 р. — 82,11 днів); обіг ліжка — 3,75 (у 2006 р. — 3,73).

Підготовлено до відкриття дитяче туберкульозне відділення у Кіровоградській області та вирішується питання про відокремлення дитячого відділення від відділення для дорослих у Хмельницькій області.

Мережа санаторних закладів для дітей у 2007 включала загалом 51 санаторій: 9 санаторіїв підпорядкування МОЗ України і 42 — підпорядкування місцевим УОЗ (у 2006 р. — 9 та 43, відповідно). Не можна не зауважити, що у 2007 році відбулося зменшення кількості дитячих санаторіїв за рахунок місцевого санаторію УОЗ Донецької області (кількість дитячих санаторіїв в області зменшилась із 5 у 2006 р. до 4 у 2007 р.). Кількість ліжок у дитячих туберкульозних санаторіях склала всього 7611 (у 2006 — 7701). Із них у санаторіях МОЗ функціонувало, як і у 2006 р., 2420 ліжок (з 2002 р. їх кількість залишається незмінною), у санаторіях місцевого підпорядкування — 5191 (зменшилась кількість дитячих санаторних ліжок на 60 у Донецькій та на 30 у Тернопільській областях) (у 2006 р. — 5281, у 2006 р. негативна динаміка мала місце за рахунок зменшення ліжкового фонду місцевих санаторіїв АР Крим, Донецької та Житомирської областей).

За представленими даними про смертність дітей у 2007 році від туберкульозу загинуло 6 дітей (у 2006 — 7 дітей), з них 2-є народжені від ВІЛ-інфікованих матерів (за даними МОЗ України — квітень 2008 р.).

Реєстрація ускладнень щеплення БЦЖ у 2007 р. покращилась, виявлено 54 випадки (у 2006 р. — 14).

Висновки

У 2007 році намітилась тенденція до зниження захворюваності дітей віком 0—14 років на 2,1 % та зменшилась захворюваність дітей підліткового віку (15—17 років) на 10,6 % на відміну від 2006 року, коли ці показники зростали у порівнянні із попереднім роком.

Деяко зменшилась кількість вперше виявлених хворих із бактеріовиділенням та деструкцією у легенях серед дітей віком 0—14 років (на 1,8 % та 2,1 %, відповідно) та відсоток деструктивних форм серед дітей підліткового віку (на 1,2 %).

Відновилося охоплення дітей туберкулінодіагностикою — майже 92 %,

в тому числі, покращилось і у Вінницькій області, де мали місце труднощі, пов'язані із туберкулінодіагностикою.

Відсоток дітей, які отримали вакцинацію БЦЖ, залишається високим — 98,5 %. Зберігається тенденція, притаманна останнім рокам, до зниження кількості осіб, які отримують першу та другу ревакцинацію БЦЖ.

Охоплення хіміопрофілактикою дітей у наведених випадках зберігається високим і складає 97,9 % у дітей до 14 років та 97,3 % у дітей підліткового віку.

Підготовлене до відкриття дитяче туберкульозне відділення у Кіровоградській області та вирішується питання про відокремлення дитячого відділення від відділення для дорослих у Хмельницькій області.

Активізувалась робота по наданню протитуберкульозної допомоги дітям, народженим від ВІЛ-інфікованих матерів.

Основними контингетами спостереження у дитячого фтизіатра, як і у попередні роки, залишаються діти із груп ризику захворювання на туберкульоз (насамперед із латентною туберкульозною інфекцією) (група 5.4 — 185383 осіб), які виявляються за допомогою щорічної туберкулінодіагностики. Саме серед цих дітей проводиться дійсно контрольована хіміопрофілактика, що запобігає розвитку туберкульозу та позитивно впливає на епідеміологію у країні в цілому.

У 2007 р. покращилась реєстрація ускладнень БЦЖ в областях.

Серед негативних тенденцій слід відзначити:

— деяко збільшилась серед захворілих дітей кількість осіб раннього віку;

— кількість хворих із деструкцією у легенях суттєво перевищує кількість осіб, у яких виявлено бактеріовиділення. Подібне співвідношення свідчить про недостатній рівень мікробіологічної діагностики туберкульозу;

— має місце тенденція до збільшення відсотка контингентів хворих на ТБ підлітків 2-ої (на 7,6 %) та 4-ої (на 2 %) категорій обліку порівняно з 2006 р.;

— відмічається зменшення на одну одиницю кількості дитячих протитуберкульозних санаторіїв, підпорядкованих місцевим УОЗ, за рахунок санаторію у Донецькій області та кількості санаторних ліжок на 30 у Тернопільській області та на 60, відповідно, у Донецькій області;

— у ряді областей ще не налагоджена консультативна робота дитячого фтизіатра при Центрах СНІДу;

— залишаються невирішеними у багатьох областях питання, пов'язані із необхідністю підвищення рівня матеріально-технічного забезпечення, оснащення діагностичним і лікувальним обладнанням, забезпечення патогенетичними препаратами та повноцінним харчуванням дітей у протитуберкульозних стаціонарах.