

Ю. І. Феценко, В. М. Мельник, С. В. Зайков, Л. В. Веселовський, М. І. Линник ОСОБЛИВОСТІ СУЧАСНОЇ СИТУАЦІЇ З ТУБЕРКУЛЬОЗУ В УКРАЇНІ

ДУ «Національний інститут фізіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України»

ОСОБЕННОСТИ СОВРЕМЕННОЙ СИТУАЦИИ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ В УКРАИНЕ

Ю. И. Феценко, В. М. Мельник, С. В. Зайков,
Л. В. Веселовский, Н. И. Линник

Резюме

Цель исследования — анализ современной эпидемической ситуации (заболеваемость, смертность) по туберкулезу в Украине в сравнении с аналогичной за прошлые годы.

Материалы. Официальные материалы годовых отчетов лечебных учреждений Министерства здравоохранения Украины за 2013–2014 годы, материалы аналитико-статистического справочника «Туберкулез в Украине» (2014 г.).

Результаты. В Украине, несмотря на определенные успехи в борьбе с туберкулезом, эпидемическая ситуация по данному инфекционному заболеванию остается сложной. В последние годы снизились показатели заболеваемости и смертности от туберкулеза среди взрослого и детского населения, но до сих пор высокими остаются показатели заболеваемости деструктивными формами туберкулеза, туберкулезом легких с бактериовыделением, смертности больных до 1 года наблюдения, заболеваемости туберкулезом контактных лиц. Туберкулез по-прежнему остается социально-обусловленным заболеванием. Достаточно часто туберкулезом заболевают медицинские работники, особенно сотрудники противотуберкулезных учреждений. Показатели охвата взрослого населения профилактическими флюорографическими осмотрами и туберкулинодиагностикой детей в возрасте 0–14 лет продолжают неуклонно снижаться.

Заключение. Ситуация требует дальнейшего совершенствования существующей системы выявления, диагностики, лечения, профилактики туберкулеза, а также реформирования общемедицинской и противотуберкулезной служб.

Ключевые слова: туберкулез в Украине, эпидемиология, заболеваемость, смертность.

Укр. пульмонол. журнал. 2016, № 1, С. 5–9.

Феценко Юрій Іванович

Директор ДУ «Національний інститут фізіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України
Академік НАМН України, професор
10, вул. М. Амосова, 03680, Київ,
Тел.: 380 44 275-04-02, fax: 380 44 275-21-18, admin@ifp.kiev.ua

CURRENT TUBERCULOSIS EPIDEMIOLOGICAL SITUATION IN UKRAINE

Yu. I. Feshchenko, V. M. Melnyk, S. V. Zaikov,
L. V. Veselovskiy, M. I. Lynnyk

Abstract

The aim of this survey: to analyze current epidemiological situation (morbidity, mortality) of tuberculosis (TB) in Ukraine and compare it with the same over the past few years.

Materials. Official annual reports of medical institutions of the Ministry of Health of Ukraine for the years 2013–2014, the data from analytical and statistical handbook "Tuberculosis in Ukraine" (2014).

Results. Despite certain success epidemiological situation of TB in Ukraine remains complicated. Recent years demonstrated a decrease in morbidity and mortality among adults and children. But the incidence of destructive forms of TB, smear positive TB, mortality within 1 year of follow-up, the incidence of TB among contacts still remain high. Tuberculosis is still considered a socially determined disease. The occurrence of the disease among healthcare professionals is quite often. The indices of the coverage by preventive X-ray examination in adults and tuberculin tests in children aged 0–14 years continue to decline steadily.

Conclusion. Current epidemiological situation of TB requires further improvement of the existing system of detection, diagnosis, treatment, prevention of TB, as well as the reform of public healthcare system and TB control services.

Key words: tuberculosis in Ukraine, epidemiology, morbidity, mortality.

Ukr. Pulmonol. J. 2016; 1:5–9.

Yurii I. Feshchenko

Director of National Institute of phthisiology and pulmonology named after F. G. Yanovsky National Academy of medical sciences of Ukraine
Academician of NAMS of Ukraine, professor
03680, Kyiv, 10, M. Amosova str.
Tel.: 380 44 275 0402, fax: 380 44 275 2118, admin@ifp.kiev.ua

Однією з найбільш актуальних медико-соціальних проблем в Україні у XXI столітті продовжує залишатися туберкульоз (ТБ). З початку 90-х років до 2006 року захворюваність на ТБ та смертність від нього в нашій країні збільшилися майже втричі [4]. В результаті реалізації кількох національних програм, починаючи з 2006 року, вдалося домогтися стабілізації і поступового зниження даного показника, але досягнуті вони були на достатньо високому рівні (67–68 випадків на 100 тис. населення в рік), що майже в 10 разів перевищує захворюваність у провідних країнах Євросоюзу і відносить Україну до групи країн з високою поширеністю ТБ [2]. Все це потребує подальшого удосконалення існуючої системи виявлення, діагностики, лікування, профілактики ТБ, а також реформування протитуберкульозної

служби, яка ще з радянських часів залишається високозатратною і малоефективною [5].

Метою роботи став аналіз сучасної епідемічної ситуації (захворюваність, смертність) з ТБ в Україні та порівняння її з аналогічною за минулі роки.

Матеріали та методи дослідження

В процесі виконання роботи нами проаналізовані офіційні матеріали річних звітів лікувальних закладів Міністерства охорони здоров'я України за 2013–2014 роки. Також з метою порівняння епідеміологічних показників з ТБ використані матеріали аналітично-статистичного довідника «Туберкульоз в Україні» (2014 р.) [3].

Результати та їх обговорення

Динаміка захворюваності на всі форми активного ТБ, клінічного видужання та смертності від нього в Україні (на 100 тис. населення) за 2001–2014 роки представлена

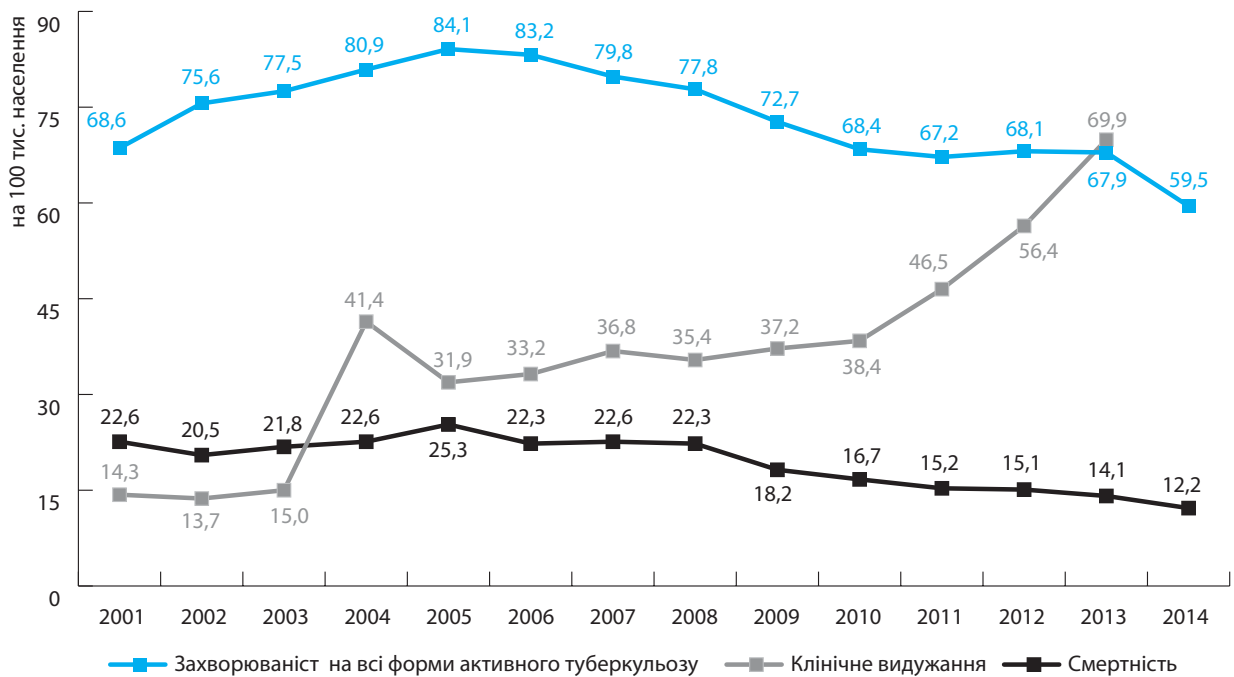


Рис. 1. Динаміка захворюваності на всі форми активного ТБ, клінічного видужання та смертності від нього в Україні (2001–2014 рр.).

на рис. 1. Наведені на ньому дані демонструють, що пік епідемії ТБ в Україні припадав на 2005–2006 роки. Починаючи з 2010 року в країні спостерігається стабілізація епідеміологічних показників, які, на жаль, залишаються на високому рівні. Так, у 2014 р. порівняно з 2013 р. спостерігається зменшення показника захворюваності на активний ТБ на 12,4 %, а показника смертності від ТБ — на 13,5 %. Але слід відзначити, що у зв'язку з тим, що в 2014 р. відбувалася анексія Росією АР Крим та розпочався військовий конфлікт на Донбасі, то цілком логічним виглядає й додатковий аналіз (рис. 2) епідемічної ситуації з ТБ в Україні без урахування відповідних показників з Луганської, Донецької областей, АР Крим та м. Севастополя. З наведених даних також чітко видно, що в цілому ситуація з ТБ серед населення інших регіонів України залишається приблизно однаково напруженою за всі роки спостереження і має лише тенденцію до незначного покращення, оскільки в 2014 р. в порівнянні з 2013 р. показник захворюваності на ТБ зменшився на 5,5 %, а показник смертності від нього — на 7,3 %.

Значну зацікавленість виявляє аналіз захворюваності на всі форми активного ТБ у різних областях України в 2013–2014 рр. (рис. 3).

З наведених на рис. 3 даних видно, що високий рівень захворюваності традиційно зберігається в Дніпропетровській, Кіровоградській, Одеській, Херсонській областях, а у Волинській, Закарпатській, Львівській, Хмельницькій областях, які відносяться до західного регіону країни, а також у Кіровоградській та Одеській областях спостерігається навіть зростання показників захворюваності на ТБ. При цьому слід відзначити, що в даних областях відзначено зниження відсотку профілактичних оглядів населення, а також зросла захворюваність на ТБ легень з бактеріовиділенням. Відносно показників профілактичних флюорографічних оглядів дорослого населення слід відзначити, що охоплення ними в період з 2001–2013 рр. коливалося в межах 45,5–56,3 %, але в 2014 р. порівняно з 2013 р. знизилося на 17,2 %.

Важливе значення при аналізі ситуації з ТБ традиційно мають показники захворюваності на деструктивний

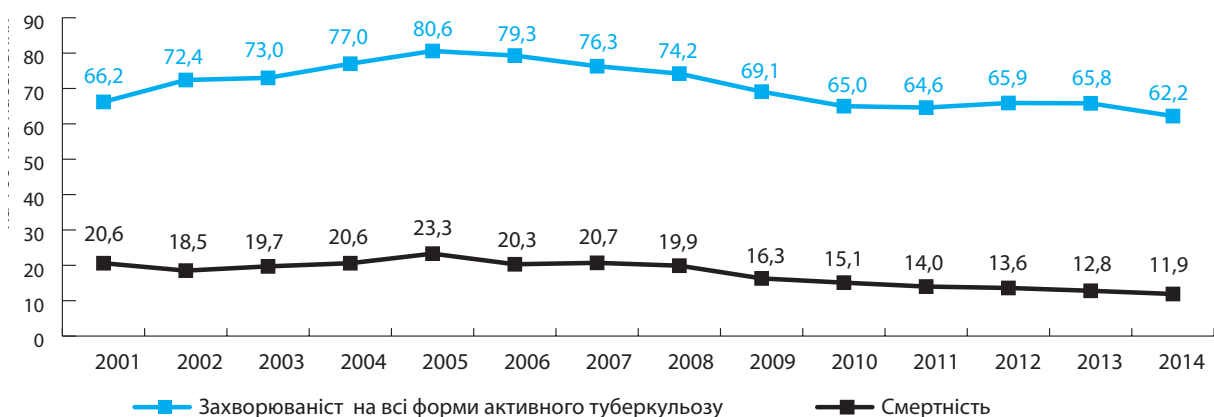


Рис. 2. Динаміка захворюваності на всі форми активного ТБ та смертності від нього в Україні (2001–2014 рр.) без урахування Луганської, Донецької областей, АР Крим та м. Севастополя.

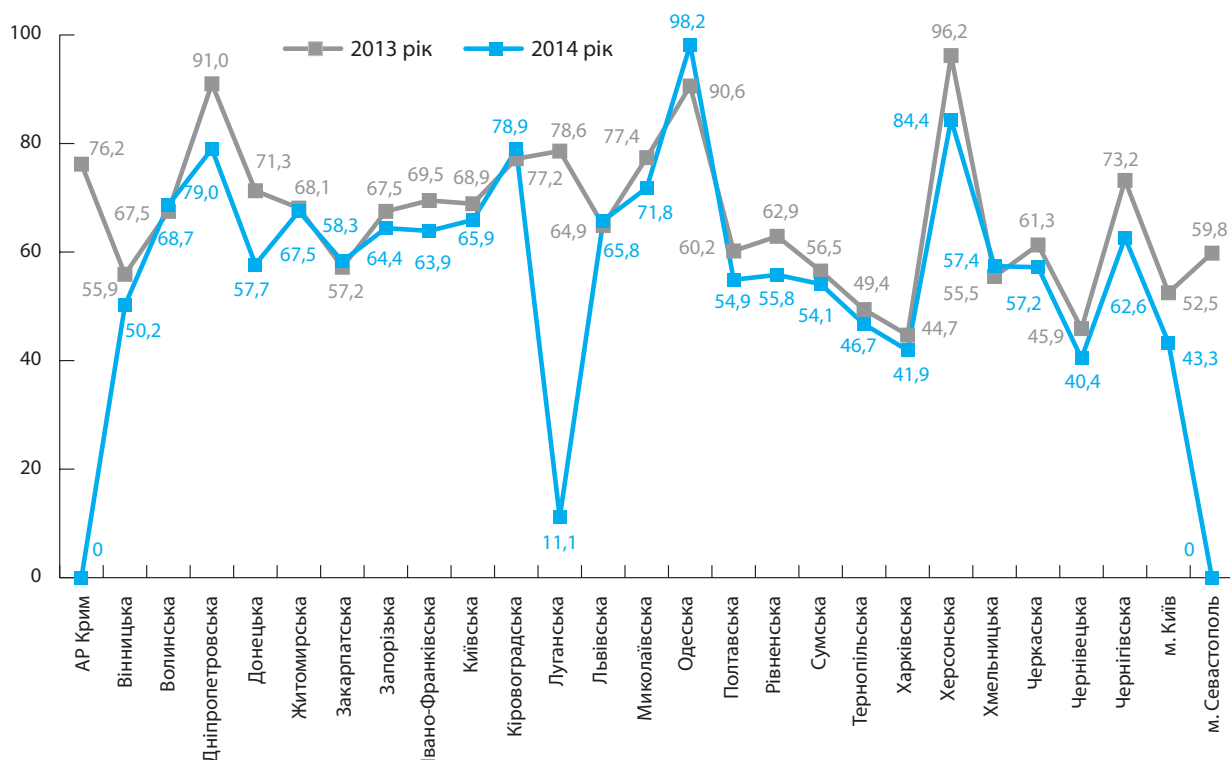


Рис. 3. Динаміка захворюваності на всі форми активного ТБ в різних областях України в 2013–2014 рр.

ТБ, ТБ легень з бактеріовиділенням, смертності від ТБ та відсотку померлих від нього до 1 року спостереження. Динаміка вказаних показників наведена на рис. 4 та 5.

Як видно з наведених на рис. 4 даних, захворюваність на деструктивний ТБ з 1980 р. до 1990 р. поступово знизилася з 15,0 до 11,3 на 100 тис. населення, а починаючи з 1991 р. до 2007 р. зростає з 12,3 до 30,6 на 100 тис. населення. Лише починаючи з 2008 р. даний показник почав знижуватися, стабілізувався протягом 2010–2013 рр., а у 2014 р. склав 21,8 на 100 тис. населення, але без урахування відповідних даних з Донецької та Луганської областей.

Але більш важливе значення має не стільки діагностика тієї або іншої форми ТБ, а своєчасність їх виявлення.

Майже аналогічна ситуація склалася і з виявленням в Україні ТБ легень з бактеріовиділенням. Так, даний показник знизився з 16 на 100 тис. населення у 1980 р. до 13 на 100 тис. населення у 1991 р., а потім почав стрімко зростати і досягнув рівня 31,6 на 100 тис. населення у 2008 р. Потім цей показник почав знижуватися, але починаючи з 2011 р. знов почав збільшуватися, досяг-

нувши у 2014 р. 33,3 на 100 тис. населення без урахування даних з Донецької та Луганської областей, що свідчить на користь несвоєчасного виявлення значної частини випадків ТБ в Україні.

Щороку в Україні виявляють понад 30 тис. хворих на ТБ, а понад 6 тис. осіб помирають від цієї хвороби, стільки ж стають внаслідок неї інвалідами [2]. Саме тому одним з основних вимірів, що характеризує епідемічну ситуацію з ТБ, є показник смертності від цієї недуги. Динаміка показників смертності від ТБ в 2001–2014 рр. була представлена нами раніше на рис. 1. Аналізуючи наведені на ньому дані слід відзначити, що з 1990 р. по 2006 р. показник смертності від ТБ збільшився з 11,0 до 25,9 на 100 тис. населення, тобто майже в 2,5 рази, і лише починаючи з 2007 р. він почав знижуватися, досягнувши у 2014 р. без урахування даних з Донецької та Луганської областей 12,2 на 100 тис. населення. Але при цьому в Україні, починаючи з 1991 р. відмічається значне зростання відсотка померлих від ТБ до 1 року спостереження. Так, даний показник збільшився з 8,2 % у 1991 р. до 20,3 % у 2014 р., що свідчить як про несвоєчасне виявлення ТБ у значній кількості пацієнтів, так і про низьку

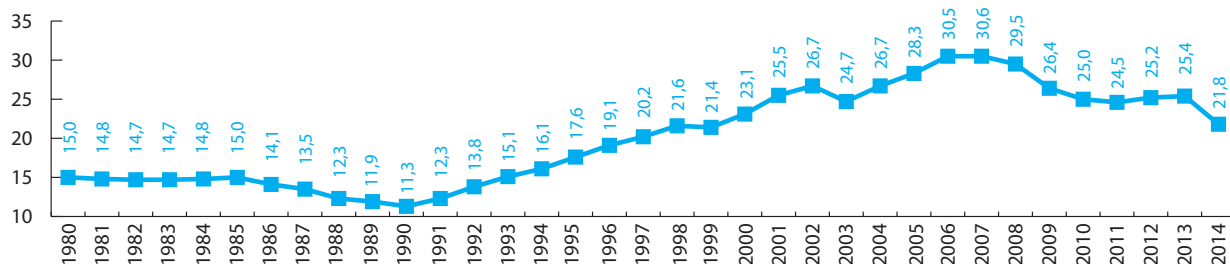


Рис. 4. Динаміка захворюваності на деструктивний ТБ в 1980–2014 рр.

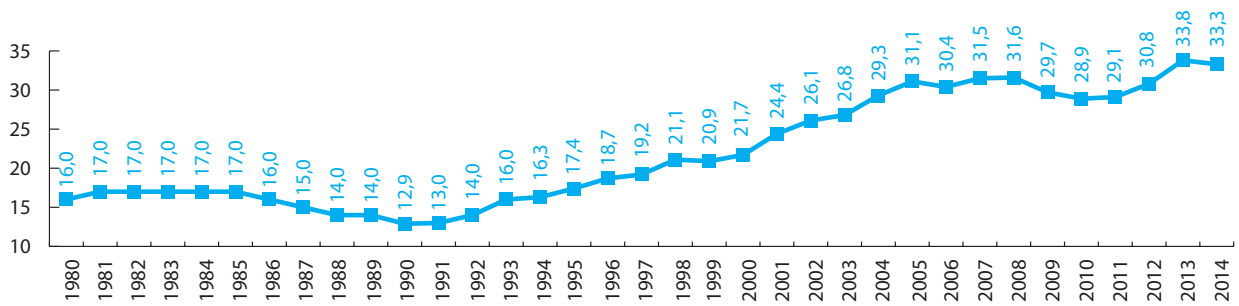


Рис. 5. Динаміка захворюваності на ТБ легень з бактеріовиділенням в 1980–2014 рр.

ефективність їх лікування. При цьому відсоток померлих від ТБ до 1 року спостереження збільшився на 9,1 % порівняно з 2013 р.

Значно погіршує епідемічну ситуацію щодо ТБ в Україні епідемія хіміорезистентних форм цього захворювання та епідемія ВІЛ/СНІДУ. Наша країна, на жаль, віднесена до групи країн з високим рівнем захворюваності на ТБ (в тому числі й на мультирезистентні форми цього захворювання — МРТБ) та концентрованою епідемією ВІЛ/СНІДУ [6–8]. Так, кількість пацієнтів з підтвердженим випадком МРТБ лише за 2009–2013 рр. зросла з 3329 до 9035 осіб, а в 2014 р. вона знизилася до 7855 осіб, тобто на 1180 пацієнтів. Аналогічна тенденція спостерігалася і відносно випадків ко-інфекції ТБ/ВІЛ/СНІД. Так, число випадків вказаної ко-інфекції збільшилося за 2001–2013 рр. з 194 до 4783 осіб, а в 2014 р. воно знизилася до 4441 особи, тобто на 342 хворих. Але вказані позитивні тенденції, скоріше всього, відбулися за рахунок мешканців АР Крим та Донецької і Луганської областей.

Оскільки ТБ традиційно вважається соціально-зумовленою хворобою, то нами був проаналізований соціальний склад хворих на ТБ за 2001–2014 рр. Динаміка захворюваності на всі форми активного ТБ серед сільських та міських жителів продемонструвала, що якщо 2001–2006 рр. на ТБ приблизно однаково часто хворіли мешканці села та міста, то починаючи з 2007 р. показники захворюваності на ТБ серед сільських жителів (68,9 на 100 тис. населення у 2014 р.) почали переважати над аналогічними серед жителів міста (55,3 на 100 тис. населення у 2014 р.). Соціальна структура хворих на ТБ за 2008–2014 рр. практично не змінилася, оскільки серед контингентів протитуберкульозних закладів України традиційно переважають непрацюючі особи працездатного віку. Так, серед тих, хто вперше захворіли на ТБ в 2013 р., 56,0 % були безробітні особи

працездатного віку, 12,9 % — пенсіонери, 3,0 % — без постійного місця проживання, 1,0 % — особи, які повернулися з пенітенціарної системи, а загалом серед захворілих соціально незахищені верстви населення становили 72,9 %. Максимум захворюваності на вперше діагностований ТБ за вказані вище роки серед чоловіків припадає на 35–44 роки, а серед жінок — на 25–34 роки, що слід враховувати при обстеженні відповідних контингентів. Як і раніше, серед вперше захворілих на ТБ переважають чоловіки (68,6 %), але постійно зростає і частка хворих на ТБ жінок (31,4 %). В якості позитиву можна відмітити лише подальше зниження показників захворюваності на ТБ медичних працівників (з 9,4 на 10 тис. медичних працівників у 2003 р. до 5,1 на 10 тис. медичних працівників у 2014 р.), а також працівників протитуберкульозних закладів з 148 осіб у 2004 р. до 52 осіб у 2014 р., але викликає стурбованість той факт, що все ж таки захворюваність на ТБ значно вища серед працівників протитуберкульозних закладів, що свідчить про недостатню ефективність заходів інфекційного контролю саме у протитуберкульозних закладах.

Загальновідомо [1, 7, 8], що захворюваність на ТБ дітей — це один із найважливіших прогностичних епідеміологічних показників щодо ситуації з ТБ в будь-якій країні взагалі. Саме тому динаміка показників захворюваності на ТБ серед дітей наведена на рис. 6 та 7. Наведені на них дані продемонстрували, що протягом останніх років спостерігаються різноспрямовані тенденції зміни цього показника, особливо серед дітей віком 0–14 років. Так, показник захворюваності на активний ТБ дітей віком 0–14 в 2007 р. досяг максимального значення (9,6 на 100 тис. дитячого населення), потім він знизився до 7,8 у 2010 р., але потім знову зріс до 9,0 у 2013 р. У 2014 р. цей показник склав 7,4, тобто знизився на 17,8 % (без Донецької та Луганської облас-

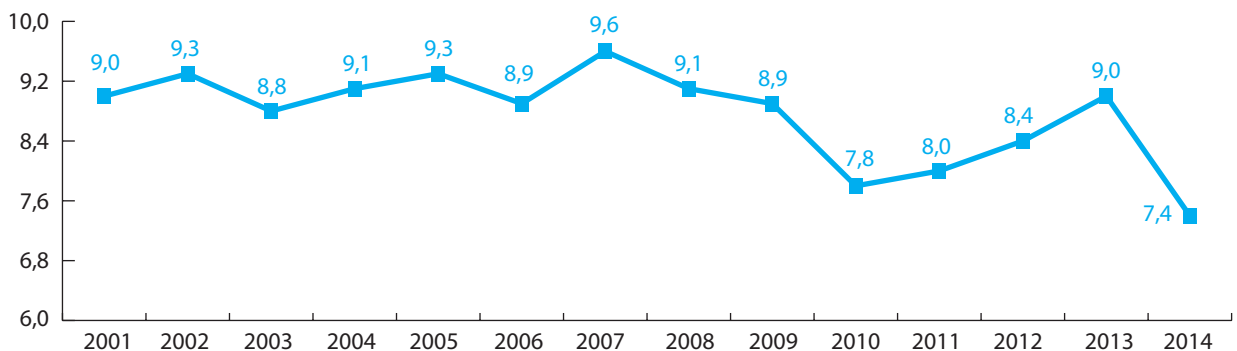


Рис. 6. Динаміка захворюваності на активний ТБ серед дітей віком 0–14 років в 2001–2014 рр.

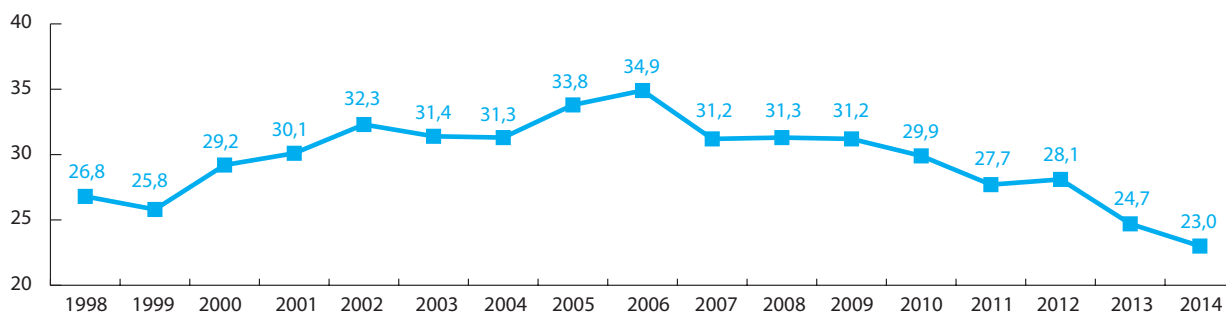


Рис. 7. Динаміка захворюваності на активний ТБ серед дітей-підлітків 15–17 років в 1998–2014 рр.

тей — 7,1 на 100 тис. дитячого населення). При цьому слід відзначити, що відсоток охоплення туберкулінодіагностикою (у відсотках до загальної кількості дитячого населення) дітей віком 0-14 років неухильно знижувався і склав в 2009 р. 67,9 %, у 2012 р. — 56,3 %, 2013 р. — 43,4 %, а у 2014 р. — 36,6 %, що негативно відображається на своєчасності виявлення ТБ та якості його профілактики у дітей. Показники захворюваності на активний ТБ серед дітей-підлітків 15–17 років традиційно переважають над аналогічними у дітей більш молодшого віку. В Україні вони почали відчутно зростати ще починаючи з 1998 р. і досягли максимального рівня (34,9 на 100 тис. дітей відповідного віку у 2006 р.). Потім протягом ряду років вони поступово знижувалися і досягли рівня 23,0 на 100 тис. дітей відповідного віку у 2014 р., тобто порівняно з 2013 р. знизилися на 6,9 % (без Донецької і Луганської областей — 24,8 на 100 тис. дітей 15–17 років). При цьому високою залишається захворюваність на ТБ контактних осіб, показник якої зріс з 2,1 на 1000 контактних осіб у 1980 р. до 7,2 у 2000 р., а на даний момент складає 6,7 на 1000 контактних осіб, що на 17,5 % вище порівняно з 2013 р.

Отже, в Україні, незважаючи на певні успіхи у боротьбі з ТБ, залишається складна епідемічна ситуація щодо цього захворювання, оскільки наявна велика

кількість дорослих хворих із деструкцією легенів та бактеріовиділенням, які є джерелом інфікування мікобактеріями туберкульозу і особливо небезпечні для найбільш уразливих контингентів населення — дітей та підлітків.

Висновки

1. В Україні, не зважаючи на певні успіхи в боротьбі з туберкульозом, залишається складна епідемічна ситуація з даного інфекційного захворювання.

2. За останні роки зменшилися показники захворюваності та смертності від туберкульозу серед дорослого та дитячого населення, але до цих пір високими залишаються показники захворюваності на деструктивні форми захворювання, туберкульоз легень з бактеріовиділенням, смертності хворих до 1 року спостереження, захворюваність на туберкульоз контактних осіб.

3. Показники охоплення дорослого населення профілактичними флюорографічними оглядами та туберкулінодіагностикою дітей у віці 0–14 років продовжують неухильно знижуватися.

4. Все це потребує подальшого удосконалення існуючої системи виявлення, діагностики, лікування, профілактики туберкульозу, а також реформування загально-медичної та протитуберкульозної служб.

ЛІТЕРАТУРА

1. Александрина, Т. А. Особливості епідемії туберкульозу в Україні [Текст] / Т. А. Александрина // Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. — 2012. — № 2. — С. 7–13.
2. Петренко, В. І. Проблема туберкульозу в Україні [Текст] / В. І. Петренко, Р. Г. Процюк // Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. — 2015. — № 2 (21). — С. 16–29.
3. Туберкульоз в Україні: аналітично-статистичний довідник за 2014 рік [Текст]. — Кіровоград: ПОЛІУМ, 2014. — 105 с.
4. Фещенко, Ю. І. Концепція реформування протитуберкульозної служби та оптимізації протитуберкульозних заходів в Україні (проект) [Текст] / Ю. І. Фещенко [та ін.]. — Укр. пульмонолог. журнал. — 2015. — № 1. — С. 5–19.
5. Фещенко, Ю. І. Проблеми і деякі підходи до реформування охорони здоров'я протитуберкульозної служби в Україні [Текст] / Ю. І. Фещенко [та ін.]. — Укр. пульмонолог. журнал. — 2015. — № 3. — С. 5–12.
6. Фещенко, Ю. І. Організація контролю з хіміорезистентним туберкульозом в Україні [Текст] / Ю. І. Фещенко, В. М. Мельник. — К.: Здоров'я, 2013. — 703 с.
7. WHO. WHO report 2012: global tuberculosis control surveillance, planning, financing [Text] // WHO. — Geneva. — 2012. — 362 p.
8. World Health Organization. Global tuberculosis Control report. WHO report [Text] // WHO report. — Geneva, Switzerland. — 2012. — 273 p.

REFERENCES

1. Aleksandrina TA. Osoblyvosti epidemiyi tuberkulozu v Ukraini (Features of tuberculosis epidemic in Ukraine). *Tuberkuloz, legenevi khvoroby, VIL-infektsiya*. 2012;No 2:7–13.
2. Petrenko VI, Protsyuk RG. Problema tuberkulozu v Ukraini (The problem of tuberculosis in Ukraine). *Tuberkuloz, legenevi khvoroby, VIL-infektsiya*. 2015;No 2(21):16–29.
3. *Tuberkuloz v Ukraini: analytyko-statystychnyy dovidnyk za 2014 rik* (Tuberculosis in Ukraine: analytical and statistical guide for 2014). Kirovograd: POLIUM. 2014:105 p.
4. Feshchenko Yul, et al. *Kontseptsiya formuvannya protytuberkuloznoyi sluzhby ta optymizatsiyi protytuberkuloznykh zakhodiv v Ukraini (proekt)* (A concept of tuberculosis healthcare system and optimization of anti-tuberculosis activity in Ukraine (project)). *Ukr. Pulmonol. Zhurnal*. 2015;No 1:5–19.
5. Feshchenko Yul, et al. *Problemy i deyaki pidkhody do reformuvannya okhorony zdorovya protytuberkuloznoyi sluzhby v Ukraini* (Problems and some approaches to health care system and TB service reforming in Ukraine). *Ukr. Pulmonol. Zhurnal*. 2015;No 3:5–12.
6. Feshchenko Yul, Melnyk VM. *Organizatsiya kontrolyu z khimiorезystentnym yuberkulozom v Ukraini* (Organization of control of drugresistant tuberculosis in Ukraine). Kyiv: Zdorovya. 2013;703 p.
7. WHO. WHO report 2012: global tuberculosis control surveillance, planning, financing. WHO. Geneva. 2012:362 p.
8. World Health Organization. Global tuberculosis Control report. WHO report. Geneva, Switzerland. 2012:273 p.