

Ю. І. Фещенко, В. М. Мельник, О. І. Білогорцева, О. П. Недоспасова, Я. І. Доценко ОСОБЛИВОСТІ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОЇ СИТУАЦІЇ ЩОДО ТУБЕРКУЛЬОЗУ У ДІТЕЙ В УКРАЇНІ

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

ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ У ДЕТЕЙ В УКРАИНЕ

Ю. И. Фещенко, В. М. Мельник, О. И. Белогорцева,
О. П. Недоспасова, Я. И. Доценко

Резюме

Цель исследования — изучение особенностей эпидемиологической ситуации по туберкулезу у детей в Украине с анализом недостатков в системе раннего выявления и профилактики туберкулеза в последние годы.

Материалы и методы. Проведен анализ основных и дополнительно рассчитанных абсолютных и относительных значений эпидемиологических показателей по туберкулезу у детей в Украине в 2014 г. в сопоставлении с предыдущим годом. Проанализированы причины отрицательной динамики ряда показателей в сопоставлении с индикаторами качества оказания противотуберкулезной помощи детям.

Результаты. В 2014 г. отмечалось снижение заболеваемости ТБ по сравнению с предыдущим годом во всех возрастных группах. В то же время на фоне особенностей патоморфоза туберкулеза, недостатков в системе раннего выявления и профилактики (значительного снижения охвата туберкулинодиагностикой и прививками БЦЖ) ухудшилась структура клинических форм заболевания, увеличилась численность детей с латентной туберкулезной инфекцией (на 54,6 %) и детей из очагов туберкулеза (на 50,0 %), что четко свидетельствует об увеличении в популяции количества взрослых больных туберкулезом, которые являются источником инфицирования детей.

Заключение. Представленные данные свидетельствуют о значительном ухудшении ситуации по специфической профилактике ТБ, разрушении системы выявления туберкулезной инфекции. Сохранение и совершенствование системы ранней диагностики и профилактики туберкулеза у детей является одним из основных инструментов сдерживания распространения туберкулезной инфекции в популяции.

Ключевые слова: туберкулез у детей, эпидемиология.

Укр. пульмонол. журнал. 2016, № 4, С. 5–8.

Фещенко Юрій Іванович

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

PECULIARITIES OF TUBERCULOSIS EPIDEMIOLOGY IN CHILDREN IN UKRAINE

Yu. I. Feshchenko, V. M. Melnyk, O. I. Bilogortseva,
O. P. Nedospasova, Y. I. Dotsenko

Abstract

Aim: to study tuberculosis (TB) epidemiology in children in Ukraine and analyze the limitations of early detection and prevention of tuberculosis in recent years.

Materials and methods. The analysis of basic and additional calculated, absolute and relative values of the epidemiological indices of TB in children in Ukraine in 2014 was conducted in comparison with the previous year. The reasons for the negative trends of a number of epidemiological indicators in comparison with the indicators of quality of TB service were analyzed.

Results. A decrease of TB incidence in comparison with previous year in all age groups was registered in Ukraine in 2014. At the same time due to pathomorphosis of TB and limitations in the system of early detection and prevention (considerable reduction in tuberculin diagnostics coverage and BCG vaccination) there was registered a worsening in the structure of clinical forms of disease and increase of the ratio of children with latent TB infection (54.6 %) and TB contacts (50.0 %). This clearly demonstrated an increase in prevalence of TB in adult population served as a source of infection for children.

Conclusion. The data from current survey uncovered a significant deterioration of TB prevention and the destruction of TB detection system. Preserving and improving the system of early detection and prevention of TB in children is a cornerstone of TB control in the population.

Key words: tuberculosis in children, epidemiology.

Ukr. Pulmonol. J. 2016; 4:5–8.

Yurii I. Feshchenko

Director of National Institute of phthisiology and pulmonology named after F. G. Yanovskii 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

Туберкульоз залишається однією з основних проблем охорони здоров'я в усьому світі і однією з провідних причин смертності [1, 2]. У 2014 році, за прогностичними оцінками ВООЗ, налічувалося 9,6 мільйона нових випадків захворювання на туберкульоз: 5,4 мільйона серед чоловіків, 3,2 мільйона серед жінок і 1,0 мільйон серед дітей (12 % з 9,6 мільйона були інфіковані ВІЛ) [3].

Незважаючи на поступове зменшення захворюваності на ТБ за даними офіційної статистики, епідситуація щодо туберкульозу в Україні залишається складною [4, 5, 6, 7].

Мета дослідження — вивчення епідеміологічної ситуації щодо туберкульозу у дітей в Україні з аналізом недоліків в системі раннього виявлення і профілактики туберкульозу в останні роки.

Матеріали та методи

Проведено аналіз основних і додатково розрахованих абсолютних та відносних епідеміологічних показників з туберкульозу у дітей в Україні в 2014 р. в порівнянні з попереднім роком. Проаналізовано причини негативної динаміки ряду показників у співставленні з індикаторами якості надання протитуберкульозної допомоги дітям. Робота виконана за кошти державного бюджету.

Результати

Динаміка захворюваності на туберкульоз в країні з 2014 р має свої особливості, які пов'язані з політичними, територіальними, соціальними та медичними чинниками. У 2014 р. в Україні спостерігалось зменшення загальної захворюваності на туберкульоз із 67,9 у 2013 р. до 59,5 на 100 тис. населення (на 12,4 %). Захворюваність

дорослого населення віком 18 років і старше становила 70,2 на 100 тис. населення відповідного віку (у 2013 р. — 79,9).

Контингент хворих на найбільш епідеміологічно-небезпечні форми туберкульозу на кінець 2014 р. був наступним: кількість хворих з МБТ + становила 20779 (48,4 на 100 тис.), у 2013 р. — 14758 (32,5), із деструкцією легенів — 17392 (40,5 на 100 тис.), у 2013 р. — 10972 (24,2).

Загальний контингент хворих на активний туберкульоз на кінець 2014 року зберігався на рівні 38705 (90,2 на 100 тис.), у 2013 р. — 47594 осіб (104,9 на 100 тис. відповідно), а кількість пацієнтів з активними та неактивними формами захворювання, груп ризику з латентною туберкульозною інфекцією, які перебувають на спостереженні у протитуберкульозних диспансерах, склала 343917 (801,6 на 100 тис.), у 2013 р. — 354147 та 780,5 на 100 тис., відповідно.

Таким чином, епідситуація в країні щодо туберкульозу залишається складною зі збереженням великої кількості дорослих хворих, які є джерелом інфікування мікобактеріями туберкульозу дітей та підлітків.

Загальна кількість вперше виявлених дітей (0–17 р.) з різними проявами туберкульозної інфекції (локальний туберкульоз, залишкові зміни після перенесеного туберкульозу, латентна туберкульозна інфекція, інші групи ризику), які перебували на диспансерному обліку у дитячого фтизіатра, в 2014 р. склала 195460, контингенти на кінець року — 238512 дітей (в 2013 р. — 132807, контингенти — 161717 дітей відповідно). Тобто, мало місце збільшення загальної кількості вперше виявлених пацієнтів віком 0–17 років із різними проявами туберкульозної інфекції (на 47,2 %), кількість контингентів на кінець року також збільшилась (на 47,5 %).

Захворюваність дітей 0–14 р. (на 100 тис.) в 2014 р. зменшилась у порівнянні з 2013 р. на 17,8 % і становила 7,4 на 100 тис. дітей відповідного віку (у 2013 р. цей показник був — 9,0 на 100 тис.). Абсолютна кількість дітей віком 0–14 років, хворих на вперше виявлений органний туберкульоз, склала 473 дитини (у 2013 р. — 599), з урахуванням рецидивів — 475 (у 2013 р. з урахуванням рецидивів — 603).

Серед вперше виявлених хворих на туберкульоз дітей у 7,4 % був діагностований туберкульоз, поєднаний з ВІЛ-інфекцією, (35 дітей) (в 2013 р. — 6,7 % (40 дітей).

Особливості структури захворюваності на туберкульоз серед дітей (0–14 років) за локалізацією процесу: співвідношення туберкульозу легенів та позалегенового туберкульозу (ПЗ ТБ) серед вперше виявлених хворих залишалось характерним для дітей: ПЗ ТБ — 52,0 % (246 дітей), туберкульоз легень — 48,0 % (227); у 2013 р. 61,3 % (367 осіб) мали ПЗ ТБ та 38,7 % (232) — туберкульоз легень. У структурі захворюваності дітей на ПЗ ТБ туберкульоз органів дихання склав 71,1 % (175 пацієнтів), ПЗ ТБ іншої локалізації — 28,9 % (71 дитина); у 2013 р. — 75,7 % (278 пацієнтів) та 24,3 % (89 дітей), відповідно.

Особливості структури захворюваності за категоріями: до першої категорії (тяжкі та розповсюджені форми) було віднесено — 51,4 % (268 хворих), у 2013 р. — 49,4 % (313); до третьої (обмежені форми без бактеріовиділен-

ня) — 39,0 % (203), у 2013 р. — 43,7 % (277); до другої категорії (з рецидивами та невдачею лікування) — 1,5 % (8), у 2013 р. — 2,5 % (16); до четвертої категорії (з хронічними та мультирезистентними формами захворювання) — 8,1 % (42), у 2013 р. — 4,4 % (28). Загалом, спостерігалось погіршення структури клінічних форм у бік тяжких форм.

Відсоток випадків ТБ із деструкцією у дітей (0–14 р.) склав у 2014 р. — 9,3 % (у 2013 р. — 9,9 %), із МБТ+ — 27,3 % (у 2013 р. — 21,1 %), (з 227 хворих з ТБ легень), що свідчить про зменшення на 0,6 % серед вперше виявлених хворих дітей відсотка осіб із деструкцією в легенях та збільшення на 6,2 % — із бактеріовиділенням.

Захворюваність дітей підліткового віку (15–17 років): абсолютна кількість підлітків із вперше виявленим активним туберкульозом у 2014 році становила 286 або 23,0 на 100 тис. населення підліткового віку, (у 2013 р. — 339 або 24,7, відповідно), тобто відносний показник зменшився на 6,9 %. Абсолютна кількість випадків захворювання зменшилась на 15,4 %. Серед хлопчиків збільшилась — на 1,9 % (з 153 у 2013 р. до 156 у 2014 р.). Серед дівчаток зменшилась — на 30,1 % (з 186 до 130, відповідно). У 2014 р. збільшилась кількість областей, в яких мало місце збільшення захворюваності на туберкульоз серед дітей підліткового віку.

ТБ поєднаний з ВІЛ-інфекцією виявлений у 1,75 % хворих. Це більше, ніж у попередні роки.

Структура захворюваності туберкульозом підлітків (15–17 років) суттєво не змінилась: туберкульоз легенів склав — 85,3 % (244), ПЗ ТБ — 14,7 % (42) (у 2013 р. туберкульоз легенів — 87,6 % (297), ПЗ ТБ — 12,4 % (42 підлітка)).

Структура захворюваності підлітків за категоріями: до першої категорії було віднесено 67,0 % (217) хворих, у 2013 — 60,2 % (225); до третьої — 21,0 % (68), у 2013 — 29,4 % (110); другої — 3,4 % (11 підлітків), у 2013 — 2,1 % (8).

Відсоток випадків ТБ легенів із деструкцією у підлітків склав 32,9 % (у попередньому році — 31,3 %), із бактеріовиділенням — 40,3 % (у 2013 р. — 38,7 %). Т.ч., серед захворілих на туберкульоз дітей підліткового віку мало місце певне збільшення кількості хворих на туберкульоз легень із деструкцією (на 1,6 %) та з бактеріовиділенням (на 1,6 %).

Вперше виявлені випадки з груп ризику захворювання на туберкульоз групи 5.4 (насамперед із латентною туберкульозною інфекцією, які виявляються за допомогою проби Манту) у 2014 р. налічували 172208 дітей до 14 років та 2725 — дітей 15–17 років (всього 0–17 р. — 174933 дітей), що на 54,6 % більше, ніж у попередньому році (у 2013 р. загальна кількість вперше виявлених дітей цієї групи становила 111389). Контингенти на кінець року: дітей 0–14 р. — 201703, 15–17 р. — 4915 (загалом 0–17 р. — 206618 дітей), у 2013 р. — 0–14 р. — 132999, 15–17 р. — 8296, 0–17 р. — 141295 дітей. Загалом, збільшення контингентів відбулося на 46,2 %.

Дітей 0–14 років із вогнищ туберкульозу в 2014 р. було зареєстровано 13746, 15–17 років — 2558, загалом — 16304 дітей (у 2013 р. — 8750 (0–14 р.), 2126 (15–17 р.), всього — 10876 дітей). Всього, збільшення відбулося на

50,0 % (49,9 %). Контингенти дітей та підлітки з вогнищ ТБ склали 20508 та 3513, відповідно (всього — 24021 дитина) (у 2013 р. — 13906 та 2887, загалом, відповідно — 16793 дитини). Зростання становило 43,0 %.

Показники профілактичних оглядів дитячого населення (у відсотках від загальної кількості дитячого населення 0-14 років). Охоплення профоглядами на ТБ в Україні у 2014 р. було вкрай низьким і становило 36,6 % (у 2013 р. — 43,4 %).

Відсоток вперше виявлених хворих на туберкульоз дітей у 2014 р. за результатами профогляду (туберкулінодіagnostики) становив 42,5 % (в 2013 р. — 52,3 %), що на 10,2 % менше, ніж у попередньому році. Тобто, на 10,2 % збільшилось виявлення туберкульозу за зверненням. Така негативна динаміка чітко відобразилася на збільшенні тяжких форм туберкульозу (першої категорії).

Охоплення дітей вакцинацією БЦЖ у 2014 р. було лише 64,9 %. Ревакцинацією було охоплено 22,9 % від кількості дітей відповідного віку, що підлягали щепленню (в 2013 р. — 87,1 % та 49,4 %, відповідно).

Обговорення та висновки

За даними офіційної статистики у 2014 році спостерігалось зменшення захворюваності на ТБ у всіх вікових групах. Серед причин такої динаміки не слід забувати про те, що до показників захворюваності не увійшли дані з непідконтрольних територій та АР Крим, в яких спостерігалася найбільша захворюваність. Ретельно проведений аналіз багатьох показників дозволив зробити наступні висновки.

Загальний контингент пацієнтів з найбільш епідеміологічно небезпечними формами (з бактеріовиділенням і деструкцією) значно збільшилися (на 33,1 % та 40,25 %, відповідно). Це свідчить про збільшення розповсюдженості випадків туберкульозу з несприятливим перебігом. Саме ці контингенти є найбільш небезпечними для дітей. Збільшився і загальний контингент пацієнтів протитуберкульозних закладів з 780,5 на 100 тис. у 2013 р. до 801,6 на 100 тис. у 2014 р.

Мало місце збільшення загальної кількості вперше виявлених пацієнтів віком 0–17 років із різними проявами туберкульозної інфекції та групи ризику (не вакцинованих БЦЖ) — на 47,2 %; контингент на кінець року також збільшився на 47,5 %.

Спостерігалася тенденція до збільшення відсотка хворих дітей на туберкульоз, поєднаний з ВІЛ-інфекцією, відносно загальної кількості вперше виявлених хворих.

Аналіз особливостей структури захворюваності дітей за категоріями диспансерного спостереження

дозволив констатувати зменшення вперше виявлених хворих третьої категорії і збільшення кількості осіб, віднесених до першої, другої та четвертої категорій, тобто погіршення структури виявлених випадків захворювання. Така ситуація була цілком прогнозованою в умовах скорочення охоплення дітей туберкулінодіagnostикою та відміни проведення туберкулінодіagnostики підліткам.

Незважаючи на зменшення охоплення дітей скринінговим обстеженням на ТБ, спостерігалось збільшення у 2014 р. як вперше виявлених, так і контингентів дітей групи ризику — групи 5.4 (насамперед, із латентною туберкульозною інфекцією) на 54,6 % та 46,2 %, відповідно, що чітко свідчить про збільшення в популяції кількості дорослих хворих на ТБ, які є джерелом інфікування МБТ дітей. Спостерігалось значне збільшення дітей групи ризику з вогнищ ТБ (вперше виявлених — на 50,0 %; контингенту — на 43,0 %), що також свідчить про суттєве збільшення резервуару туберкульозу серед дорослих.

Охоплення профоглядами на ТБ в Україні в останні роки було вкрай низьким і становило 36,6 % (у 2013 р. — 43,4 %), що можна пояснити низьким рівнем організації туберкулінодіagnostики. Це, безперечно, призвело до збільшення виявлення хворих за зверненням, а, враховуючи прихований перебіг туберкульозу, — до збільшення виражених та занедбаних форм захворювання з деструкцією та бактеріовиділенням та недовиявлення дітей із латентною туберкульозною інфекцією. Значно зменшилось охоплення дітей щепленням БЦЖ.

Наведені дані свідчать про погіршення ситуації щодо активної специфічної профілактики туберкульозу в Україні, руйнування системи раннього виявлення туберкульозної інфекції у дітей, недовиявлення ТБ у дорослих (штучне заниження показників).

Зменшення охоплення дитячого населення профоглядами (туберкулінодіagnostикою) та щепленням БЦЖ, безумовно, в найближчому майбутньому призведуть до зростання захворюваності на ТБ серед дітей та, загалом, до збільшення резервуару туберкульозної інфекції.

Слід наголосити, що в країнах з високим тягарем туберкульозу інфікування МБТ населення відбувається ще у дитинстві з подальшим можливим розвитком органного туберкульозу протягом життя. Найбільш високий ризик захворювання в перші 1–2 роки після інфікування. Тому збереження та удосконалення системи раннього виявлення та профілактики туберкульозу у дітей є одним із найвагоміших інструментів стримування розповсюдження туберкульозної інфекції.

ЛІТЕРАТУРА

1. World Health Organization. A guide to monitoring and evaluation of collaborative TB/HIV activities: 2015 revision [Text] / Geneva: World Health Organization. — 2015.
2. World Health Organization. Global tuberculosis report 2014 [Text] / Geneva: World Health Organization. — 2014.
3. Global Tuberculosis Report 2015. (WHO/HTM/TB/2015.22) [Text] / Geneva: World Health Organization. — 2015.
4. Особливості сучасної ситуації з туберкульозу в Україні [Текст] / Ю. І. Фещенко [та ін.] // Укр. пульмонолог. журн. — 2016. — № 1. — С. 5–9.
5. Білогорцева, О. І. Епідеміологічна ситуація щодо туберкульозу у дітей в Україні та шляхи удосконалення надання протитуберкульозної допомоги дітям [Текст] / О. І. Білогорцева // Сучасна педіатрія. — 2014. — № 4. — С. 23–26.

REFERENCES

1. World Health Organization. A guide to monitoring and evaluation of collaborative TB/HIV activities: 2015 revision. Geneva: World Health Organization. 2015.
2. World Health Organization. Global tuberculosis report 2014. Geneva: World Health Organization. 2014.
3. Global Tuberculosis Report 2015. (WHO/HTM/TB/2015.22). Geneva: World Health Organization. 2015.
4. Feshchenko Yul, et al. *Osoblyvosti suchasnoyi sytuatsiyi tuberkulozu v Ukraini* (Current tuberculosis epidemiological situation in Ukraine). *Ukr. Pulmonol. Zhurnal*. 2016;No 1:5 — 9.
5. Bilogortseva OI. *Epidemiologichna sytuatsiya shchodo tuberkulozu u ditey v Ukraini ta shlyakhy udoskonalennya nadannya protytuberkuloznoyi dopomogy dityam* (The epidemiological situation of tuberculosis in children in Ukraine and ways to improve the provision of TB care to children). *Suchasna pediatriya*. 2014;No 4:23–26.

6. Кузик, П. В. Патологоанатомічні особливості туберкульозу в дітей, померлих у неспеціалізованих педіатричних стаціонарах [Текст] / П. В. Кузик, І. І. Гошовська, В. О. Кітов // Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. — 2012. — № 1 (08). — С. 65–68.
 7. Вівчар, І. С. Захворюваність дітей та підлітків із осередків туберкульозної інфекції у Львівській області та її зв'язок із епідемічною ситуацією [Текст] / І. С. Вівчар // Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. — 2013. — № 4. — С. 71–75.
 6. Kuzyk PV, Gosovska II, Kitov VO. *Patologoanatomichni osoblyvosti tuberkulozu u ditey, pomerykh u nespetsializovanykh pediatrichnykh statsionarakh* (Pathological features of tuberculosis in children dead in specialized pediatric hospitals). *Tuberkuloz, legenevi khvoroby, VIL-infektsiya*. 2012;No 1(08):65–68.
 7. Vivchar IS. *Zakhvoryuvanist u ditey ta pidlitkiv iz oseredkiv tuberkuloznyi infektsiyi u Lvivskiy oblasti ta yiyi zvyazok iz epidemichnoyu sytuatsiyeyu* (Morbidity in children and adolescents with tuberculosis infection foci in Lviv region and its connection with the epidemic situation). *Tuberkuloz, legenevi khvoroby, VIL-infektsiya*. 2013;No 4:71–75.
-