

**ІНФОРМАЦІЙНИЙ БЮЛЕТЕНЬ ДО ВСЕСВІТНЬОГО ТА
ВСЕУКРАЇНСЬКОГО ДНЮ БОРОТЬБИ З ТУБЕРКУЛЬОЗОМ
– 24 БЕРЕЗНЯ 2018 Р.**

**«ЕПІДЕМІОЛОГІЧНА СИТУАЦІЯ З ТУБЕРКУЛЬОЗУ В ПЕРІОД
РЕФОРМУВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»**

Ю. І. Фещенко, В. М. Мельник, В. Г. Матусевич

В Україні, відповідно до Указу Президента України від 22 березня 2002 року № 290/2002 цей день виділений в «Всеукраїнський день боротьби з захворюваннями на туберкульоз» і відзначається так само щорічно 24 березня. Одним із завдань, які поставлені в рамках Цілей в області сталого розвитку на період до 2030 року, є ліквідація глобальної епідемії туберкульозу (ТБ). «Стратегія по ліквідації туберкульозу», розроблена ВООЗ та затверджена Всесвітньою асамблеєю охорони здоров'я в 2014 році, закликає знизити рівень смертності від туберкульозу на 90,0 % і захворюваність на 80,0 % на 2030 рік в порівнянні з 2015 роком. Незважаючи на те, що ВООЗ різноманітно підтримує боротьбу з ТБ у всьому світі, ситуація з хворобою продовжує турбувати громадськість. І, хоча рівень захворюваності в останній час кілька знизився, підстав для заспокоєння поки недостатньо. Темою цього дня у світі у 2018 р. є «Потрібні: лідери для світу без туберкульозу. Ви можете скласти історію. Кінець ТБ».

ВООЗ закликає в цей день – Приєднуйтесь до нашої щорічної кампанії "Освітлення світу для туберкульозу". Всесвітній день боротьби з туберкульозом – це можливість для людей повсюди приєднуватися до цієї боротьби, допомагаючи навчати інших про ТБ, і закликаючи уряд вжити заходів. Настав час приєднатися до глобального руху, щоб зробити потужне твердження та проявити солідарність. Необхідно партнерам співпрацювати з владою в містах усього світу, щоб освітити свої орієнтири червоним кольором 24 березня 2018 року, щоб продемонструвати свою відданість справі боротьби з ТБ. За останні два роки в цій захоплюючій ініціативі брали

участь інші міста та визначні пам'ятки у всьому світі, такі як Барселона, Ріо, Карачі, Будапешт.

План дій ВООЗ по новій методиці боротьби з хворобою – DOTS передбачав короткотермінові курси хіміотерапії під пильним спостереженням спеціалістів, що сприяло виявленню хвороби та лікуванню найбільш небезпечних пацієнтів на 95 відсотків. Така стратегія ставить надійний заслон проти епідемії ТБ. Вона захищає від смерті велику кількість людей. Основні принципи такої методики підходять для всіх держав. Сьогодні такій напрямком боротьби вибрали 180 держав.

За оцінкою ВООЗ від ТБ, таким чином, врятувалося більше двадцяти двох мільйонів людей, а до 2015 р. врятували життя 53 млн. людей (у 2017 р. – 46 млн.) за рахунок ефективної діагностики та лікування. Поступово зменшується кількість хворих на мультирезистентний ТБ – до 2015 р. було зареєстровано 490 000 хворих, до 2017 р. – 460 000.

За статистикою ВООЗ щороку в світі хворіють на туберкульоз близько дев'яти мільйонів людей. З них всього шість мільйонів хворих проходить лікування. ВООЗ вважає таке положення неприпустимим. Щорічно помирає приблизно 1,7 млн. хворих на ТБ.

Зараз потрібно посилити роз'яснювальну роботу, щоб виправити положення в світі. Допустити, що три мільйони люди щорічно додаються в якості розповсюджувачів інфекції не можна. Це загрожує світовій епідемії туберкульозу. Біля однієї третини населення світу інфіковано бактерією (МТБ). Хвороба розвивається лише у невеликої частки інфікованих людей. Підвищеного ризику розвитку ТБ піддаються люди з ослабленою імунною системою. Імовірність розвитку активного ТБ у людини з ВІЛ приблизно в 26–31 разів вище.

За останні десятиріччя епідеміологічна ситуація з ТБ в Україні характеризувалася стабілізацією деяких показників. Однак, епідемічна ситуація з ТБ в Україні за останні роки залишається напруженою і прогностично несприятливою.

Аналіз епідемічної ситуації з ТБ в результаті виконання *Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2012–2016 роки* показав наступне:

з позитивних змін:

– зменшилась захворюваність на всі форми вперше зареєстрованих хворих на ТБ до 54,7 на 100 тис. населення (досягнута мета програми – 64,0 на 100 тис. населення). Щорічне зниження рівня захворюваності на ТБ перевищувало ціль і складало 2,6 % з 2015 по 2016 р.;

– зменшилась захворюваність на ТБ легень на 16,0 %, а також захворюваність на всі форми активного ТБ серед дітей 0–17 років на 14,0 %, зменшилась поширеність всіх форм активного ТБ серед усього населення України на 39,6 % ($P < 0,05$);

– зменшилась смертність від усіх форм ТБ до 9,5 на 100 тис. населення (ціль зменшення до 14,0 на 100 тис. населення досягнута);

– зменшилась кількість хворих на ТБ, які померли від хвороби, зумовленою вірусом імунодефіциту людини (СНІД) на 31,2 %, досягнута ціль зниження показника на 10,0 %.

з негативних моментів показано зростання захворюваності на ТБ у поєднанні з хворобою, зумовленою вірусом імунодефіциту людини (СНІД) до 13,2 на 100 тис. населення, збільшилась кількість померлих хворих від ТБ до одного року спостереження на 40,6 % та померлих хворих від ТБ поза стаціонаром на 1,3 %, що свідчить про пізню діагностику ТБ.

Найближчою і головною метою національних програм охорони здоров'я багатьох країн світу є профілактика туберкульозу, що є основним способом знизити поширеність цього захворювання на основі переривання процесу передачі збудника від хворих людей здоровим. Оцінка динаміки профілактичних заходів показала, що позитивними змінами є:

– зменшення кількості медичних працівників, які захворіли на ТБ до 25,1 на 10 тис. працівників (але метою програми було досягнути зниження захворілих з 6 до 2 на 10 тис. працівників), при недостатньому

профілактичному охопленні дітей виявлення хворих при туберкулінодіагностики збільшилось до 51,4 %;

– з негативних моментів встановлено висока кількість медичних працівників, які захворіли на ТБ (в 10,5 разів більше мети), виявлення хворих на ТБ до 46,2 %, кількості дітей віком від 0–14 років, які охоплені туберкулінодіагностикою до 43,3 %, профілактичного щеплення БЦЖ дітям до 1 року до 72,2 %, а ревакцинації дітям віком 7 років і старше до 31,7 %), кількості осіб, які пройшли повний курс хіміопрофілактики іоніазидом до 84,9 %. Мета програми щодо вказаних заходів не виконана.

В Україні вперше здійснюються системні кроки до реформування охорони здоров'я у форматі цілісної державної політики згідно завдань кампанії боротьби з туберкульозом. Експерти Європейського регіону ВООЗ закликають уряди країн до запровадження державних програм щодо доступності послуг з охорони здоров'я в умовах економічної кризи, а також пропонують при реформуванні системи охорони здоров'я використовувати досвід країн з перехідною економікою для поліпшення їх фінансування.

В умовах реформування охорони здоров'я України переважання стаціонарного лікування над амбулаторним (79,7 % хворих у лікарнях проти 4,6–6,4 % у денних стаціонарах) дороговартісне; низький рівень виявлення мазок позитивних хворих (61,3 %) та ефективності лікування хворих (62,0 %) є несприятливим фактором, бо залишає джерело інфекції в суспільстві; зростання випадків повторного лікування на 46,8 % свідчить про неефективність лікування; зростання кількості хворих, які померли від туберкульоз до 1 року спостереження (на 85,6 %), свідчить про пізню діагностику туберкульозу; зменшення охоплення населення профілактичними флюорографічними оглядами до 45,9 % є причиною поганого виявлення хворих та недотримання необхідних заходів щодо планового обстеження населення.