

Інформаційний бюлетень до Всесвітнього та Всеукраїнського дня боротьби з туберкульозом – 24 березня 2019 р.

«Ситуація з туберкульозу в Україні в період реформування охорони здоров'я»

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

Незважаючи на те, що ВООЗ різноманітно підтримує боротьбу з туберкульозом (ТБ) у всьому світі, ситуація з хворобою продовжує турбувати громадськість. І, хоча рівень захворюваності в останній час дещо знизився, підстав для заспокоєння поки недостатньо.

В Україні, відповідно до Указу Президента України від 22 березня 2002 року № 290/2002 цей день виділений як «Всеукраїнський день боротьби з захворюваннями на туберкульоз» і відзначається щорічно 24 березня. Одним із завдань, які поставлені в рамках Цілей в області сталого розвитку на період до 2030 року, є ліквідація глобальної епідемії ТБ. «Стратегія щодо 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.

Мета цього дня у 2019 р. – це інформування населення про захворювання і заходи профілактики, пропаганду здорового способу життя.

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.

Лікування є важливим заходом у перериванні ланцюга епідемічного процесу. За даними когортного аналізу динаміка ефективності лікування нових випадків ТБ легень з МБТ+ мазком була позитивною за останні роки. Так, вона збільшилась до 77,0 % у 2016 р. з 74,8 % у когорті 2014 р. при

зменшенні кількості хворих з перерваним лікуванням до 5,8 % (індикатор ВООЗ – 5,0 %). За індикатором ВООЗ ефективність лікування слід підвищити до рівня 85,0 %.

Ефективність лікування всіх випадків мультирезистентного туберкульозу (МР ТБ) легень поступово збільшилась до 50,8 % у когорті 2015 р., – досягнута мета програми 45,0 %, але кількість хворих з перерваним лікуванням збільшилась на 18,7 %, до 16,6 % (це перевищує індикатор ВООЗ у 3,0 рази), що є негативною ознакою.

Охоплення дорослого населення профілактичними, флюорографічними оглядами продовжує зменшуватися – до 45,9 % у 2017 р., а відсоток охоплення дітей віком 4–14 років туберкулінодіагностикою зменшився відповідно з 64,4 % у 2012 р. до 49,7 % у 2017 р.

Відсоток виявлення хворих при профілактичних оглядах до загальної кількості вперше виявлених хворих зменшився до 51,1 % у 2017 р., а виявлення хворих при туберкулінодіагностиці хоча й збільшилось лише до 51,1 %, але при недостатньому профілактичному охопленні дітей віком від 0–14 років (49,7 % у 2017 р.).

Зменшилась кількість дітей віком до 1 року, яким проведено профілактичне щеплення БЦЖ, до 83,6 % у 2017 р., як і кількість дітей віком від 7 років – до 46,0 % у 2017 р.

Важливою проблемою є зростання випадків туберкульозу I, II, III категорій хворих у поєднанні з хворобою, яка зумовлена вірусом імунодефіциту людини. Показано, що захворюваність на ТБ (вперше виявлений та рецидиви) у поєднанні з хворобою, яка зумовлена СНІДом (синдром набутого імунодефіциту) поступово зростає до 13,3 у 2017 р.

Аналіз даних показав, що спостерігалась позитивна динаміка показника захворюваності на всі форми вперше зареєстрованих хворих на ТБ – достовірне зменшення його до 55,9 на 100 тис. населення у 2017 р., тобто він залишається високим.

Динаміка захворюваності на ТБ легень (нові випадки + рецидиви) серед

усього населення характеризувалась поступовим зменшенням показника до 63,6 на 100 тис. населення у 2017 р.

Що стосується показника смертності від усіх форм ТБ, то відмічалось його зменшення з 15,1 у 2012 р. до 9,5 на 100 тис. населення у 2017 р.

Однак, за роками достовірно збільшилась кількість померлих хворих від ТБ до одного року спостереження до 25,0 % у 2017 р., кількість померлих хворих від ТБ поза стаціонаром поступово збільшилась до 32,8 %, що свідчить про пізню діагностику ТБ та недовиявлення хворих.

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 серед населення, хворих і членів їх сімей, і медичних працівників, щоб виправити положення в Україні та світі. Допустити, що три мільйони людей щорічно додаються в якості розповсюджувачів туберкульозної інфекції не можна. Це загрожує світовій епідемії туберкульозу.

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.

Основними заходами, здатними попередити поширення туберкульозу, є: організація раннього виявлення хворих, імунізація дитячого населення, ізоляція бактеріовиділювачів в спеціалізовані протитуберкульозні стаціонари і їх ефективне лікування, проведення протиепідемічних заходів в епідемічних вогнищах туберкульозу за місцем проживання або роботи хворого. Раннє і своєчасне виявлення хворих на туберкульоз є необхідною умовою для швидкого і повноцінного їх лікування, а також має вирішальне значення для попередження поширення інфекції, оскільки хворі із запущеним туберкульозом легенів небезпечні в епідемічному відношенні.

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.

Таким чином, 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; недостатній рівень виявлення мазок позитивних хворих та ефективності лікування хворих є несприятливим фактором, бо залишає джерело інфекції в суспільстві; зростання випадків повторного лікування свідчить про неефективність лікування; зростання кількості хворих, які померли від туберкульоз до 1 року спостереження, свідчить про пізню діагностику туберкульозу; зменшення охоплення населення профілактичними флюорографічними оглядами до є причиною поганого виявлення хворих та недотримання необхідних заходів щодо планового обстеження населення. Тому вирішення цих проблем на тлі інформування про туберкульоз усіх прошарків населення є запорукою взяття під контроль ситуації з туберкульозу в період реформування охорони здоров'я в Україні, разом з якою потрібна реорганізація, реструктуризація та реформування протитуберкульозної служби.