

Інформаційний бюлетень до Всесвітнього та Всеукраїнського дня боротьби з туберкульозом – 24 березня 2020 р. **«Ситуація з туберкульозу в Україні в період реформування охорони здоров'я»**

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

У 2020 р. особлива увага у рамках Всесвітнього дня боротьби з туберкульозом (ТБ) в Європейському регіоні ВООЗ буде приділена найважливішій ролі медсестер в ліквідації цієї невідвортної і такої, що піддається лікуванню, хвороби. У Європейському регіоні ТБ досі щорічно захворюють близько 275 000 чоловік. Заходи, що проводяться цього дня, будуть спрямовані на підвищення інформованості населення про цю проблему і стимулювання вжиття необхідних заходів для остаточної ліквідації ТБ. Медсестри працюють на передньому краю боротьби з ТБ, допомагаючи пацієнтам проходити тривалий і складний курс лікування. Вони також відіграють важливу роль в поширенні достовірної інформації і зміцненні здоров'я людей, сприяючи боротьбі із стигмою і підвищенню обізнаності населення про способи профілактики ТБ.

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.

Спільна мета цієї ініціативи – підвищити обізнаність про глобальний тягар ТБ і розповісти про поточний стан справ у сфері профілактики ТБ і боротьби з ним. За останні 10 років в Європейському регіоні число нових випадків ТБ скорочується в середньому на 4,7 % в рік - це найшвидші темпи зниження серед усіх регіонів ВООЗ.

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.

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. Україна є однією з десяти країн з найбільшим тягарем захворюваності на мультирезистентний туберкульоз легень (МР ТБ) у світі. На тлі позитивної динаміки зниження смертності від ТБ з 12,2 на 100 тис. населення у 2014 р. до 9,4 у 2018 р., як і захворюваності на нові випадки ТБ – з 59,5 до 50,5 на 100 тис. населення (до **49,2** у 2019 р.) відповідно.

Ситуація з МР ТБ за останні роки була неоднозначною. Протягом останніх п'яти років частка випадків МР ТБ серед нових випадків має тенденцію до збільшення. У 2018 році відсоток МР ТБ серед нових випадків збільшився на 1,1 % у порівнянні з 2017 роком. Збільшення відсотку МР ТБ серед нових випадків обумовлене зростанням кількості первинної резистентності.

Основним компонентом стратегії ВООЗ у боротьбі з ТБ є своєчасне виявлення та діагностика випадків ТБ лабораторними та мікробіологічними методами дослідження гарантованої якості. Так, дослідження динаміки відсотка виявлення нових випадків ТБ легень з позитивним мазком мокротиння серед усіх хворих на ТБ легень показало тенденцію до його збільшення з 65,2 % у 2017 р. до 66,9 % у 2018 р. (у 2014 р. – 43,6 %), наближаючись до індикатора ВООЗ –70,0 %. Але, виявлення нових випадків та рецидивів, обстежених в лабораторіях загально-лікувальної мережі України, було низьким і складало лише 2,9 % у 2017–2018 рр., хоча і зросло порівняно з 2014 р. з 1,6 %.

Негативною динамікою є невпинне зростання за останні п'ять років захворюваності на ко-інфекцію ТБ/ВІЛ у середньому на 3,2 % в рік. В 2018

р. рівень захворюваності на ко-інфекцію ТБ/ВІЛ досяг 13,7 на 100 тис. населення (5788 осіб), що на 3,0 % більше ніж в 2017 році – 13,3 на 100 тис. населення (5646 осіб). В результаті частка хворих з ТБ/ВІЛ в структурі загальної захворюваності на ТБ збільшилася до 22,0 %.

Критеріями оцінки профілактичної роботи фтизіатричної служби можливо вважати відсоток профілактичних флюорографічних оглядів дорослого населення та дітей, профілактичне щеплення дітям до 1 року, БЦЖ (дітям віком 7 років і старше), хіміопрфілактика у вогнищах з хворими на ТБ. Негативним моментом є те, що відсоток профілактичних флюорографічних оглядів населення віком 15 років і старше низький і поступово зменшується з 46,6 % у 2014 р. до 44,1 % у 2018 р. Зменшилось і виявлення хворих на ТБ при профілактичних оглядах в Україні з 48,6 % до 43,9 % (період 2014–2018 рр.).

Охоплення дітей туберкулінодіагностикою почало поступово зростати з 36,6 % у 2014 р. до 39,2 % у 2018 р., але залишається низьким. Профілактичне щеплення дітям до 1 року також почало поступово зростати з 64,9 % у 2014 р. до 83,5 % – 90,1 % у 2017– 2018 р. відповідно, що є позитивним моментом.

Своєчасне і якісне лікування зменшує кількість хворих на ТБ. Тому показник ефективності лікування є критерієм загальної ситуації з ТБ. Так, ефективність лікування нових випадків ТБ легень за період 2016–2017 рр. зменшилась з 77,0 % до 67,3 %. За критеріями ВООЗ необхідно досягнути рівня 85,0 %. Ефективність лікування нових випадків МР ТБ за період 2015–2016 рр. зменшилась з 61,0 % до 59,5 % відповідно, ці значення не відповідають вимогам ВООЗ, при цьому такі показники, як невдале лікування та перерване лікування перевищує вимоги ВООЗ в 2–2,5 рази.

Таким чином, на даний час в ситуації з ТБ негативним є низький відсоток профілактичних флюорографічних оглядів населення, низький відсоток охоплення дітей туберкулінодіагностикою, низький відсоток виявлення хворих на туберкульоз. Реформування системи охорони здоров'я

повинно передбачити заходи для поліпшення діагностики та виявлення хворих на ТБ, а також сприяти ефективній роботі протитуберкульозної служби з метою подолання епідемії ТБ. Однак, через відсутність чіткого плану реформування загальної системи охорони здоров'я, збереження попередніх механізмів фінансування реформування не відбулося.