

А. М. Приходько

**ІНФОРМАЦІЙНИЙ БЮЛЕТЕНЬ ДО ВСЕСВІТНЬОГО ТА ВСЕУКРАЇНСЬКОГО
ДНЯ БОРОТЬБИ ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ – 24 БЕРЕЗНЯ 2026 Р.**

Державна установа «Національний науковий центр фтизіатрії, пульмонології та алергології
імені Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України», м. Київ.

Протягом березня 2026 року, з нагоди Всесвітнього та Всеукраїнського дня боротьби з туберкульозом, який традиційно відбудеться 24 березня 2026 р., запроваджено проведення інформаційної кампанії, що направлена на підвищення рівня обізнаності населення про туберкульоз, його прояви, профілактику, можливості лікування. Цьогоріч він проходить під гаслом : **Так! Ми можемо подолати туберкульоз. Лідерство – за державою, сила – в громадах**», яке підкреслює, що ефективна протидія туберкульозу ґрунтується на поєднанні політичної волі, сучасних медичних рішень і тісної співпраці держави, громад та партнерів.

За даними Глобального звіту ВООЗ за 2025 рік, туберкульоз залишається однією з головних інфекційних загроз у світі. У 2025 році на туберкульоз захворіли близько 10,7 мільйона людей. Щороку хвороба забирає понад 1,2 мільйона життів.

Попри вимірюваний прогрес у діагностиці, лікуванні та впровадженні інновацій, нестача стабільного фінансування та нерівний доступ до якісних послуг продовжують загрожувати глобальній відповіді на туберкульоз. Експерти ВООЗ попереджають: ці виклики можуть уповільнити або навіть відкинути назад досягнення останніх років.

Світовий прогрес: відновлення після пандемії COVID-19.

У 2023–2024 роках рівень захворюваності на туберкульоз у світі знизився майже на 2,0 %, а смертність – на 3,0 %. Ці показники свідчать про поступове відновлення систем охорони здоров'я після значних збоїв, спричинених пандемією COVID-19, яка суттєво вплинула на доступність діагностики та лікування ТБ.

Країни та регіони, що демонструють стійке зниження показників.

Досвід окремих держав підтверджує: політична воля, системні інвестиції та інтегровані підходи до надання допомоги здатні радикально змінити ситуацію з туберкульозом. За період 2015–2024 років:

Африканський регіон ВООЗ: зниження захворюваності на 28,0 %, зниження смертності – на 46,0 %.

Європейський регіон ВООЗ: зниження захворюваності на 39,0 %, зниження смертності – на 49,0 %.

Більше ніж 100 країн досягли щонайменше 20,0 % зниження захворюваності, а 65 країн – зменшення смертності на 35,0 % і більше, виконавши проміжні цілі Стратегії ВООЗ «Покласти край туберкульозу» [<https://stoptb.com.ua/2025/3263/>].

Соціальний захист та мультисекторальні дії – вирішальні у подоланні причин епідемії.

Вперше ВООЗ представила дані щодо прогресу у сфері соціального захисту, використовуючи інформацію, зібрану Міжнародною організацією праці (МОП). Серед 30 країн із найбільшим тягарем ТБ охоплення соціальним захистом суттєво різняться – від 3,1 % в Уганді до 94,0 % у Монголії, при цьому 19 країн повідомляють про рівень покриття нижче 50,0 %.

Соціальний захист є ключовим елементом відповіді на ТБ, адже епідемію підсилюють такі фактори ризику, як недоїдання, ВІЛ, діабет, куріння та вживання алкоголю. Їхнє подолання, поряд із боротьбою з бідністю та іншими соціальними детермінантами, потребує скоординованих багатосекторальних дій.

Прогалини у фінансуванні: загроза прогресу та інноваціям.

Незважаючи на наявні успіхи, світові темпи боротьби з ТБ залишаються недостатніми для досягнення цілей Стратегії «Покласти край туберкульозу». Головною перешкодою є хронічне недофінансування. У 2024 році глобальне фінансування становило лише 5,9 млрд дол. США – близько чверті від необхідних 22 млрд дол. США на 2027 рік. Очікуване скорочення фінансування міжнародних донорів із 2025 року може призвести до 2 млн додаткових смертей та 10 млн нових випадків ТБ у 2025–2035 роках.

Фінансування досліджень також відстає: у 2023 році було залучено 1,2 млрд дол. США (24,0 % цілі). Разом із тим інноваційний прогрес прискорюється: розробляються 63 діагностичні тести, 29 препаратів проходять клінічні випробування (у 2015 році таких було лише 8), 18 вакцин-кандидатів знаходяться на клінічних етапах, з яких 6 – у фазі 3 [<https://stoptb.com.ua/2025/3263/>].

Заклик до політичної волі та глобальної солідарності.

ВООЗ закликає уряди та міжнародних партнерів до: посилення політичної прихильності; збільшення внутрішніх інвестицій; підтримки досліджень та інновацій; розвитку систем соціального захисту; зміцнення багатосекторальної співпраці. Лише за умови рішучої та скоординованої дії можливо пришвидшити прогрес і рухатися до світу, вільного від туберкульозу.

Який прогрес демонструє Україна? На тлі глобальних тенденцій важливо розуміти, як виглядає ситуація в окремих країнах, особливо там, де система охорони здоров'я працює в умовах надзвичайних викликів. Для України Глобальний звіт ВООЗ за 2025 рік має особливе

значення, адже країна продовжує протидіяти туберкульозу в умовах повномасштабної війни, масштабних переміщень населення, руйнування медичної інфраструктури та зростання соціальної вразливості.

Попри всі ці фактори, національна система протидії ТБ змогла зберегти роботу ключових служб, забезпечити широке використання швидкої діагностики, продовжити профілактичні програми та підтримати пацієнтів із лікарсько-стійким туберкульозом. Оновлені дані ВООЗ демонструють певний прогрес – зокрема у зниженні смертності та високому охопленні тестуванням, – але разом з тим фіксують і низку критичних проблем: недостатнє охоплення лікуванням, збереження високого тягаря MDR/RR-ТБ, а також невизначеність у демографічних розрахунках, яка суттєво впливає на оцінки поширеності хвороби [<https://stoptb.com.ua/2025/3263/>].

За оцінками ВООЗ, у 2024 році в Україні могло бути близько 33,000 випадків туберкульозу (діапазон 26–40 тис.), що відповідає приблизно 86 випадкам на 100 000 населення. Водночас ВООЗ наголошує на важливих застереженнях щодо точності цих оцінок: демографічна структура населення України залишається невизначеною через масштабні переміщення, міграцію, тимчасову окупацію територій та загальний вплив повномасштабної війни. Це впливає на розрахунок як рівнів захворюваності, так і показників охоплення послугами.

Попри повномасштабну війну, значні системні навантаження та демографічну невизначеність, Україна продовжує демонструвати важливий прогрес у протидії туберкульозу – зокрема, у зниженні смертності та високому охопленні сучасною діагностикою й профілактичними послугами. Це стало можливим завдяки зусиллям національної системи охорони здоров'я, міжнародних партнерів та громадського сектору.

Водночас залишаються критичні виклики, які потребують невідкладної уваги: недостатнє охоплення лікуванням; високий тягар лікарсько-стійкого ТБ; загроза скорочення фінансування; потреба у зміцненні соціального захисту для людей, уражених ТБ.

Глобальний звіт ВООЗ 2025 року чітко підкреслює: для збереження та посилення досягнутого прогресу Україна потребує подальшого розширення доступу до якісних послуг, стійких інвестицій, розвитку мультисекторальної взаємодії та безперервної підтримки пацієнтів під час війни. Тільки за умови політичної волі, стабільного фінансування та партнерства держави, громадянського суспільства й міжнародних організацій ми можемо рухатися до мети – України та світу, вільних від туберкульозу [<https://stoptb.com.ua/2025/3263/>].

В Україні Державною Стратегією у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусним гепатитам на період до 2030 року затверджено Операційний план заходів з

реалізації Стратегії розвитку протитуберкульозної медичної допомоги населенню на 2024 – 2026 роки.

Туберкульоз – це інфекційна хвороба легень та інших органів, що передається повітряно-крапельним шляхом. При кашлі, чханні, розмові, у біологічних виділеннях із дихальної системи людини з цією хворобою, у навколишнє середовище виділяються мікроорганізми, відомі як мікобактерії. При потраплянні хвороботворного мікроорганізму до організму людини, імунна система або знешкоджує їх, або вводить їх у латентний, тобто «не активний» чи «сплячий» стан на тривалий період. При несприятливих умовах, що можуть призвести до зниження опорних функцій організму, нездатності імунної системи боротися з інфекцією, що викликається мікобактеріями туберкульозу – ці фактори можуть призвести до розвитку активної форми хвороби, при якій мікобактерії розмножуються і руйнують організм [<https://mezhyrich.otg.dp.gov.ua/novini-ta-podiyi/novini/24-bere24-bereznia-2026-roku-vsesvitnii-den-borotby-iz-tuberkulozom>].

Виявлення нових випадків захворювання на туберкульоз найчастіше відбувається при зверненні громадян до закладів охорони здоров'я. Рання діагностика туберкульозу залежить від своєчасності звернення пацієнта. При наявності таких симптомів, як тривалий кашель (понад 3 тижні), підвищення температури тіла до субфібрильних показників (37,0 – 37,2 градусів) протягом місяця, слабкість, необхідно терміново звернутися до лікаря. Туберкульоз виліковний на ранніх стадіях захворювання. Для контролю за станом здоров'я необхідно проходити профілактичні медичні огляди, а саме флюорографічне обстеження, що є найбільш інформативним для діагностики туберкульозу.

Надійним захистом дітей від захворювання на туберкульоз є щеплення проти туберкульозу. З 1 січня 2026 року Календар профілактичних щеплень було оновлено. Згідно із внесеними корективами, вакцинація для профілактики туберкульозу передбачає введення однієї дози вакцини БЦЖ. Вакцинації підлягають усі новонароджені діти, які не мають до цього протипоказань. Щеплення проводиться через 24 години від народження до виписки з пологового стаціонару. Імунізація проти туберкульозу входить в перелік обов'язкових профілактичних щеплень, що затверджені Календарем профілактичних щеплень [<https://mezhyrich.otg.dp.gov.ua/novini-ta-podiyi/novini/24-bere24-bereznia-2026-roku-vsesvitnii-den-borotby-iz-tuberkulozom>].

Березень в Україні традиційно присвячений подоланню туберкульозу (ТБ) – одного з найпоширеніших інфекційних захворювань у світі. Ефективна протидія ТБ ґрунтується на поєднанні політичної волі, сучасних медичних рішень і тісної співпраці держави, громад та партнерів. «Подолання туберкульозу – це не лише питання медицини. Це питання відповідальності кожного з нас – від державної політики до особистого ставлення до

власного здоров'я. Україна вже демонструє лідерство у впровадженні сучасних підходів, але рушійною силою залишаються громади», – наголошує завідувачка відділу управління і подолання туберкульозу Центру громадського здоров'я Яна Терлеєва [<https://phc.org.ua/news/berezen-misyac-podolannya-tuberkulozu-0>].

Попри виклики війни – міграцію населення, руйнування інфраструктури, надмірне навантаження на систему охорони здоров'я, Україна продовжує впроваджувати рекомендації Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) та розвивати національні стратегії боротьби з ТБ, а система протитуберкульозної допомоги розширює доступ до послуг. «Ми маємо не просто реагувати на виклики, а діяти на випередження – забезпечувати раннє виявлення, доступ до сучасних препаратів і підтримку пацієнтів на всіх етапах лікування», – зауважує Яна Терлеєва [<https://phc.org.ua/news/berezen-misyac-podolannya-tuberkulozu-0>].

На сьогодні протитуберкульозна допомога інтегрована з іншими закладами охорони здоров'я. Це покращує доступ людей, які потребують медичної допомоги, до вузькопрофільних спеціалістів та сучасного обладнання. Надійне підґрунтя створює ухвалений у 2024 році Закон України «Про подолання туберкульозу». Документ посилює міжсекторний підхід, об'єднуючи зусилля медицини, соціального захисту, освіти, органів місцевого самоврядування та громадських організацій. Яна Терлеєва підкреслює: «Міжсекторна взаємодія – це не формальність. Людина з туберкульозом потребує не лише ліків, а й соціальної підтримки, подолання стигми та безперервного супроводу».

Окремий акцент цьогорічної кампанії – роль громад і партнерства. Саме на місцевому рівні забезпечується профілактика, раннє виявлення, підтримка пацієнтів і подолання стигми. Завідувачка відділу управління і подолання туберкульозу Центру громадського здоров'я наголошує: «Громади – це перша лінія підтримки. Від їхньої обізнаності, готовності підтримати людину та співпрацювати з медиками залежить успіх лікування і профілактики. Чим раніше розпочато лікування, тим швидше людина одужає і тим менший ризик для її близьких» [<https://phc.org.ua/news/berezen-misyac-podolannya-tuberkulozu-0>].

За офіційними даними, у 2025 році понад 132 тис. людей в Україні пройшли діагностику на ТБ сучасним молекулярно-генетичним методом з допомогою системи GeneXpert для виявлення туберкульозу. Серед них зареєстровано понад 15 тис. (15,564) людей з туберкульозом, включно з його рецидивами (проти 18 140 у 2024 році). З них 368 – діти, віком 0-14 років. Майже 16 тис. (15,977) людей з ТБ отримували лікування у 2025 році, 14,755 – уже одужали, інші продовжують лікування [<https://phc.org.ua/news/berezen-misyac-podolannya-tuberkulozu-0>].

Туберкульоз повністювиліковний за умови своєчасної діагностики та правильного лікування. Сьогодні близько 70,0 % пацієнтів розпочинають терапію амбулаторно – без

госпіталізації, якщо немає медичних чи епідеміологічних показань до стаціонару. Це дозволяє людині зберігати звичний спосіб життя та мінімізує соціальні ризики.

В усіх регіонах України доступні сучасні препарати для лікування туберкульозу. Завдяки інноваційним схемам терапії: лікування чутливого ТБ триває 4–6 місяців; лікування лікарсько-стійких форм – переважно 6–9 місяців.

Профілактичне лікування, відповідно до рекомендацій ВООЗ, можна пройти за 1 або 3 місяці, а захист зберігається понад 10 років за умови повного проходження курсу.

«Нові препарати суттєво скорочують тривалість лікування, а сучасні підходи дозволяють людині з ТБ залишатися соціально активною. Амбулаторна модель – це і про комфорт пацієнта, і про ефективність лікування», – зазначає Яна Терлеєва [<https://phc.org.ua/news/berezen-misyac-podolannya-tuberkulozu-0>].

Лікування призначає лікар-фтизіатр, який підбирає індивідуальну схему. Водночас сімейний лікар супроводжує процес лікування та стан пацієнта. У кожній області працюють регіональні фтизіопульмонологічні центри, які координують заходи з подолання ТБ.

«Сьогодні в Україні створені всі умови для того, щоб людина отримала безоплатну, якісну й сучасну допомогу. Туберкульоз повністю виліковний! Найважливіше — не переривати лікування і довіряти своєму лікарю», – підсумовує Яна Терлеєва [<https://phc.org.ua/news/berezen-misyac-podolannya-tuberkulozu-0>].

Основні методи діагностики туберкульозу включають в себе:

- мікробіологічні методи – бактеріоскопічне (мікроскопія), культуральне дослідження (посів), імуноферментний аналіз, полімеразна ланцюгова реакція.
- рентгенологічна діагностика (рентгенографія, флюорографія, томографія);
- туберкулінодіагностика.

У сучасному комплексному лікуванні хворого на туберкульоз вирішальне значення належить антибактеріальній терапії, яка дозволяє:

- вилікувати хворого з найменшими змінами його звичного способу життя, запобігти великому ураженню легень з подальшими ускладненнями, а також не допустити рецидиву хвороби;
- запобігти розвитку медикаментозно-резистентних штамів мікобактерій туберкульозу, які суттєво ускладнюють подальше лікування.

Основними заходами, здатними попередити поширення туберкульозу, є: організація раннього виявлення хворих (туберкулінодіагностика у дітей і флюорографічне обстеження у дорослих), імунізація дитячого населення (новонароджених щеплюють БЦЖ або БЦЖ-М в перші дні життя в пологовому будинку), ефективне лікування хворих, проведення

протиепідемічних заходів в епідемічних осередках туберкульозу за місцем проживання або роботи.

Слід пам'ятати, що відмова від обстеження призводить до зараження оточуючих, виявлення вже важких, деструктивних форм захворювання, які лікуються роками і можуть закінчуватися інвалідністю та навіть смертю хворого, тоді як своєчасно виявлений туберкульоз може бути успішно вилікуваний [<https://5stom.city.kh.ua/24-bereznaya-2026-roku-vsesvitnij-ta-vseukrayinskyj-den-borotby-z-tuberkulozom/>].

Здоровий спосіб життя, своєчасне звернення у медичні заклади для отримання медичної допомоги, проходження профілактичних медичних оглядів – надійні заходи, що захистять Вас від тяжкого захворювання і забезпечить довгі роки щасливого та здорового життя . Не нехуйте своїм здоров'ям та здоров'ям оточуючих людей ! Пильність, обачність та контроль стану здоров'я – запорука Вашого благополуччя

Приходько Алла Миколаївна, старш. наук. співроб. відділу епідеміологічних і організаційних проблем фтизіопульмонології Державної установи «Національний науковий центр фтизіатрії, пульмонології та алергології імені Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України», м. Київ. тел. 275-40-11. prihodko@ifp.kiev.ua.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-2989-1615>.