СУЧАСНІ РЕАЛІЇ ТА ДИСКУСІЙНІ ПИТАННЯ ТУБЕРКУЛЬОЗУ В УКРАЇНІ

Ю.М. Валецький, Р.О. Валецька, С.В. Калинчук, Х.О. Новак-Мазепа, Н.Р. Федонюк, Б.В. Пашук

Комунальний заклад вищої освіти «Волинський медичний інститут» Волинської обласної ради

**Вступ.** Аналіз матеріалів доповіді Всесвітньої організації охорони здоров'я про глобальну боротьбу з туберкульозом у 2021 р. свідчить про те, що пандемія COVID-19 звела нанівець успіхи, досягнуті у боротьбі з цим захворюванням у всьому світі: вперше за понад десять років внаслідок пандемії COVID-19 показники смертності від туберкульозу суттєво зросли [1].

Інтегральне дослідження 43 протитуберкульозних центрів із 19 країн показало вплив пандемії COVID-19 на протитуберкульозні служби, зокрема була погіршена діагностика латентної туберкульозної інфекції, нових випадків туберкульозу, лікарсько-стійкого туберкульозу, збільшилася смертність від туберкульозу, зменшилося відвідування амбулаторних клінік. Подібну тенденцію підтвердили й інші дослідники.

Ряд досліджень доводять, що пандемія COVID-19 може призвести до збільшення захворюваності на туберкульоз, зростання поєднаних форм і летальності через труднощі виявлення туберкульозу на фоні COVID-19 і розвиток ускладнень після перенесеного захворювання. У той же час, інші автори, не бачать впливу COVID-19 на ситуацію з туберкульозу і його клініко-епідеміологічні особливості.

На даний час епідеміологічна ситуація з COVID-19 значно покращилась, проте виникли нові виклики, які можуть сприяти погіршенню ситуації з туберкульозу в Україні. Таким викликом є повномасштабна війна Росії проти України, яка розпочалась 24 лютого 2022 року. Зважаючи на це ми присвятили наше дослідження вивченню ситуації з туберкульозу в Україні в періоді після даної події [2 - 5].

**Мета роботи** - дослідити ситуацію з туберкульозу в Україні в першому півріччі 2023 року та порівняти її з аналогічним періодом 2022 року, а також вивчити думку експертів щодо можливості та шляхів її покращення.

**Матеріали та методи.** Здійснювали викопіювання, систематичний і статистичний аналіз даних із офіційних статистичних звітів і аналітичних збірників щодо туберкульозу за останні роки в Україні.

Для інтерпретації статистичних даних і виявлення причинно-наслідкових зв’язків динаміки статистичних показників ми залучили 8 організаторів фтизіатричної служби та науковців, як експертів. Аналізувалась також їхня думка щодо можливості та шляхів покращення епідеміологічної ситуації з туберкульозу в Україні

**Результати та обговорення.** Аналіз статистичних даних щодо туберкульозу за перше півріччя 2023 року свідчить про подальше значне погіршення епідеміологічної ситуації з цієї хвороби, а саме: ріст захворюваності на туберкульоз (включаючи його рецидиви) в Україні на 11,6%, а в деяких областях на 100% та 73% (Харківська та Волинська відповідно); ріст захворюваності на туберкульоз (включаючи його рецидиви) дітей віком 0 – 17 років в Україні на 60%, а в деяких областях в 20,4 та 19,1 рази (Закарпатська та Волинська відповідно). Загалом, ріст захворюваності в першому півріччі в Україні спостерігається у 19 регіонах (областях та місті Києві) і лише у п`яти регіонах відмічається його зменшення (Дніпропетровська, Донецька, Тернопільська, Херсонська, Чернігівська).

Причина зменшення захворюваності у чотирьох з них зрозумілі: там ведуться активні військові дії, а відтак мають місце недовиявлення хвороби та хиби статистики. А ось зменшення захворюваності у Тернопільській області пояснити важко (ймовірно – недовиявлення). Особливо бентежить значний ріст захворюваності серед дітей (особливо у західних областях), що вказує на вкрай неблагоприємну, в прогностичному плані, ситуацію, а також на те, що має місце значна інфікованість населення збудником туберкульозу останні роки через відсутність ізоляції бактеріовиділювачів.

Враховуючи досвід боротьби з туберкульозом в Україні та за її межами останні десятиріччя, аналізуючи статистичні дані щодо туберкульозу можна зробити висновок, що результати боротьби з туберкульозом не є задовільними і потребують невідкладних та рішучих втручань органів влади.

Ми вважаємо, що для подолання епідемії туберкульозу потрібно організувати і виконати такі три першочергових та найбільш значущих завдання:

1. Своєчасне виявлення хворих на туберкульоз.

2. Ізоляція хворих на туберкульоз органів дихання (крім випадків туберкульозу плеври та туберкульозу внутрішньогрудних лімфатичних вузлів без бронхо-нодулярних нориць).

3. Правильне контрольоване лікування аж до повного вилікування.

Якщо хоч одна з цих складових не буде виконуватись належним чином – епідемію подолати не можливо. При цьому, найбільш об`єктивним та показовим результатом ефективної роботи по боротьбі з туберкульозом є відсутність або значне зменшення інфікованості населення збудником туберкульозу.

Забезпечення успішності заходів боротьби із туберкульозом в Україні, на нашу думку, можливе шляхом виконання наступних основних заходів:

– впровадження обов‘язкових профілактичних медичних оглядів всього населення з метою своєчасного виявлення випадків захворювання на туберкульоз;

– впровадження обов‘язкових профілактичних медичних оглядів на туберкульоз осіб з числа внутрішньо переміщених при постановці на облік та отриманні допомоги чи виїзді за межі держави і таке інше;

– створення достатнього ліжкового фонду для забезпечення стаціонарного лікування хворих на туберкульоз;

– розробка дієвого закону про примусове лікування або ізоляцію хворих на туберкульоз, які ухиляються від лікування, так як вони створюють загрозу інфікування здорових осіб.

В пріоритеті має бути право здорових людей бути не інфікованими збудником туберкульозу, а відтак і ніколи не захворіти на туберкульоз. І це право має бути забезпечено законодавством України шляхом ефективної роботи відповідних державних структур. Адже відомо, що гарантією того, що людина ніколи не захворіє на туберкульоз є відсутність інфікованості її збудником туберкульозу. Також відомо, що кожна людина, яка інфікована збудником туберкульозу має ризик, протягом свого життя, захворіти на туберкульоз.

Туберкульоз і COVID-19 мають багато спільного. Це і шлях поширення інфекції (переважно повітряно-краплинний) і те, що при обох хворобах переважно уражуються легені. Проте, є і багато того, що їх різнить. У першу чергу - це інкубаційний період: якщо при COVID-19 він триває в середньому 5 – 14 днів, то при туберкульозі він може тривати багато місяців, років та навіть десятиріч.

Тому, прикладом боротьби з туберкульозом може слугувати досвід боротьби з пандемією COVID-19 (в значній мірі). Тоді було швидко налагоджено виявлення хворих (тестуванням було охоплено, практично, все населення: всі працюючі, контактні особи та ті хто має ознаки хвороби, при зверненні у лікувальний заклад, при перетині кордонів,…) та їх ізоляція (для цієї мети були задіяні санаторії, будинки відпочинку, ізоляція у власних помешканнях з ретельним контролем за цим правоохоронних органів та проведенням відповідних каральних та превентивних заходів (штрафи, недопущення до виконання своїх професійних обов`язків,…).

Були швидко та ефективно перепрофілізовані заклади охорони здоров'я для лікування хворих. Ці заходи нам показали хороший потенціал можливостей вітчизняної охорони здоров`я, як системи, та інших державних структур та відомств.

Можна виділити позитивні та негативні моменти у боротьбі з туберкульозом в Україні. До позитивних, на нашу думку, можна віднести наступні:

1. Є можливість швидкої та якісної лабораторної діагностики туберкульозу (її можливості значно покращились останнє десятиріччя);
2. Є значний науковий потенціал (потужний профільний інститут з численними науковими працівниками в цій галузі; профільні кафедри при медичних закладах вищої освіти з численними науковими працівниками в цій галузі; інститути та кафедри епідеміології з численними науковими працівниками в цій галузі);
3. Є численні державні та неурядові організації, які мають великий досвід боротьби з туберкульозом та значну чисельність персоналу;
4. Фінансова та інша допомога зі сторони ВООЗ та інших закордонних та міжнародних організацій.

До негативних моментів, на нашу думку, можна віднести наступні:

1. Несвоєчасне виявлення хворих на туберкульоз (виявляються, зазвичай, занедбані форми туберкульозу (з деструкцією, бактеріовиділенням, ускладненнями, які вже тривалий час інфікують оточуючих)) через недосконалість нормативно-законодавчої бази та з інших причин;
2. Неналежна увага приділяється ізоляції бактеріовиділювачів та має місце недосконалість законодавства з цього питання (відсутність закону про примусове лікування бактеріовиділювачів або їх ізоляцію, а закон про примусову госпіталізацію є неефективним);
3. Контрольованість лікування хворих, як одного з основних принципів лікування туберкульозу, часто відсутня або проводиться формально;
4. Надмірне скорочення фтизіатричної служби, у тому числі стаціонарних ліжок та лікарів - фтизіатрів;
5. Неналежна увага приділяється боротьбі з інфікованістю населення збудником туберкульоз, як запоруки того, що людина ніколи не захворіє на туберкульоз та не вивчається дана проблематика;
6. Перевантаження лікарів первинної ланки питаннями боротьби з туберкульозом (лікування, моніторинг,…) в той час, як вони і так надто навантажені іншими елементами своїх функціональних обов`язків та фізично не спроможні достатньо часу та уваги приділяти хворим на туберкульоз, а інколи і не достатньо підготовлені у цих питаннях;

До дискусійних питань, на нашу думку, можна віднести наступні:

1. Чи варто таку велику надію покладати на іноземні протоколи надання медичної допомоги хворим на туберкульоз та рекомендації ВООЗ, копіюючи та перекладаючи їх дослівно (в Україні є достатній науковий потенціал фтизіатрів та епідеміологів і багато практикуючих фахівців (фтизіатри, епідеміологи,…); в кожній країні є свої особливості (групи ризику, менталітет, культура, освіченість, санітарна грамотність, імунологічні особливості організму, шкідливі фактори зовнішнього середовища, економічна ситуація в країні та життєвий рівень населення, міграційні процеси, військові дії або їх відсутність, щільність населення, кліматичні умови та ще багато іншого). Хто ж як не ми самі (фахівці та органи влади) маємо це все врахувати? Хіба може ВООЗ чи якісь інші міжнародні організації це все врахувати?
2. Складається враження, що в світі та в Україні не ведеться боротьба з метою ліквідації туберкульозу, а створюються умови для того щоб туберкульоз був і була постійна потреба в його лікуванні, адже для цього потрібно дуже багато медикаментів та всього іншого, а це величезні фінансові та інші ресурси.

**Висновки:**

1.В Україні погіршується епідеміологічна ситуація з туберкульозу, особливо серед дитячого населення, що є досить неблагоприємною прогностичною ознакою та несе загрозу економіці і національній безпеці нашої держави.

2. Є потреба у вдосконаленні протитуберкульозних заходів в Україні та правильній розстановці пріоритетів у боротьбі з туберкульозом, які б сприяли боротьбі з інфікованістю населення України збудником туберкульозу, як запорукою та гарантією того, що людина ніколи не захворіє на туберкульоз; ними мають бути:

1) Своєчасне виявлення хворих на туберкульоз.

2) Ізоляція хворих на туберкульоз органів дихання (крім випадків туберкульозу плеври та туберкульозу внутрішньогрудних лімфатичних вузлів без бронхо-нодулярних нориць).

3) Правильне контрольоване лікування аж до повного вилікування.

3. Є потреба у створенні сучасного алгоритму виявлення хворих на туберкульоз, їх ізоляції та контрольованого лікування (для цього потрібне законодавче та регламентуюче підґрунтя; прототипом можуть бути заходи по боротьбі з пандемією COVID-19).

4. В пріоритеті має бути право здорових людей бути не інфікованими збудником туберкульозу, а відтак і ніколи не захворіти на туберкульоз.

**Література.**

1. ВОЗ (2021). В результате пандемии COVID-19 впервые за более чем 10 лет выросла смертность от туберкулеза // https://www.who.int/ru/news/item/14-10-2021-tuberculosis-deaths-rise-for-the-first-time-in-more-than-a-decade-due-to-the-covid-19-pandemic
2. Русакова Л. И., Кучерявая Д. А., Стерликов С. А. Оценка влияния пандемии COVID-19 на систему оказания противотуберкулёзной помощи в Российской Федерации. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики, 2021, № 2, с. 553–577. doi: 10.24412/2312-2935-2021-2-553-577
3. Старшинова А. А., Довгалюк И. Ф. Туберкулез в структуре коморбидной патологии у больных COVID-19. Тихоокеанский медицинский журнал, 2021, № 1, с. 10–4. doi: 10.34215/1609-1175-2021-1-10-14.
4. Туберкульоз в Україні (аналітично-статистичний довідник) / ДЗ «Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров’я України». – К., 2019–2021 рр. (електронна версія).
5. Валецький Ю.М., Валецька Р.О., Грищук Л.А., Загорулько В.М., Патракеєва Л.Я., Пахарчук С.М. Туберкульоз в Україні під час пандемії СOVID-19 // Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛLінфекція. –2022. – № 4 – C. 45– 50. doi: 10.30978/TB-2022-4-45.

АВТОРСЬКА ДОВІДКА

Доповідач: Валецький Юрій Миколайович – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри медсестринства та екстреної медицини комунального закладу вищої освіти «Волинський медичний інститут» Волинської обласної ради

тел.: 0661059775

waletski@gmail.com