

ПОЗИТИВНІ ТА НЕГАТИВНІ СКЛАДОВІ БОРОТЬБИ З ТУБЕРКУЛЬОЗОМ В УКРАЇНІ (2023 рік)

(Автори: *Юрій Валецький¹, Руслана Валецька¹, Сергій Калинчук¹,
Анатолій Каленюк¹, Ігор Неділько¹*)

¹Волинський медичний інститут

Вступ. Статистичні дані щодо туберкульозу за перше півріччя 2023 року свідчать 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).

Мета роботи - дослідити позитивні та негативні складові боротьби з туберкульозом в Україні на сучасному етапі.

Матеріали та методи. Здійснювали аналіз даних літератури за останні 5 років щодо питань боротьби з туберкульозом в Україні.

Результати та обговорення.

Мвиділити 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:

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 туберкульозу, 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;
- Висновки:**

1. В Україні погіршується епідеміологічна ситуація з туберкульозу, особливо серед дитячого населення, що є досить небажаною 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.

Ключові слова: туберкульоз, інфікованість, протитуберкульозні заходи