

ПЕРЕДОВА СТАТТЯ

© Ільницький І.Г., Костик О.П., Ільницька Л.І., 2008
УДК 616.24-002.5.036

І.Г. Ільницький, О.П. Костик, Л.І. Ільницька

ТУБЕРКУЛЬОЗ У ЗАХІДНИХ ОБЛАСТЯХ УКРАЇНИ В УМОВАХ ЕПІДЕМІЇ

Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького



відбувалося в умовах поєднання цілого ряду несприятливих факторів – соціальних потрясінь, значного погіршення матеріально-побутових умов життя, прискорення міграційних процесів. До соціально-економічних негараздів в Україні додалися ще й несприятливі

Висвітлені проблемні питання туберкульозу, які характеризують епідемічну ситуацію та співвідношення основних статистичних показників з легеневого і позалегенового туберкульозу в 7 областях західного регіону й України в цілому за 2001-2006 рр. Визначено основні тенденції розвитку туберкульозу, особливості його патоморфозу в умовах епідемії.

Ключові слова: епідемія туберкульозу, легеневий і позалегеновий туберкульоз.

Значне поширення туберкульозу у багатьох країнах світу на початку 90-х років ХХ сторіччя, що змусило ВООЗ проголосити у квітні 1993 р. туберкульоз глобальною небезпекою, продовжує залишатися актуальною проблемою в усіх без винятку країнах світу і у ХХІ сторіччі [1, 2].

У 2004 р., за даними Європейської бази ВООЗ «Здоров'я для всіх», захворюваність на туберкульоз у країнах Європи становила 41,8 на 100 тис. населення, в тому числі у країнах Європейського союзу – 11,9, в країнах СНД – 87,1, а в Україні – 71,8 на 100 тис. населення [3-5]. В Україні, яка належить до країн з високим рівнем захворюваності туберкульозом, епідемічна ситуація почала погіршуватися з 1992 р., а в 1995 р. за кількістю хворих, згідно з критеріями ВООЗ, була зареєстрована епідемія туберкульозу (захворюваність за цей період зросла з 32,0 до 41,6 на 100 тис. населення) [6, 7].

У країнах Східної Європи і, особливо, в СНД погіршення епідемічної ситуації з туберкульозу

фактори екологічної ситуації, пов'язані з наслідками аварії на Чорнобильській АЕС, що призвело протягом короткого часу до росту резервуару туберкульозної інфекції, значно підвищило ризик інфікування населення, сприяло зниженню імунної реактивності макроорганізму, росту захворюваності на туберкульоз [7, 8]. У структурі клінічних форм захворювання спостерігався ріст поширених і за давнини процесів, випадків туберкульозу, спричиненого мікобактеріями, резистентними до протитуберкульозних препаратів. Серед вперше виявлених хворих медикаментозно-стійкі форми туберкульозу почали становити більше ніж 20 % [9, 10].

Недоліки в організаційно-методичній роботі з профілактики і раннього виявлення туберкульозу теж сприяли ростові захворюваності на туберкульоз, що призвело до недовиявлення випадків туберкульозу серед населення у різних вікових групах [6, 10].

Зростання захворюваності серед дорослого населення, особливо з бактеріовиділенням, яке з 2001 до 2006 рр. зросло на 24,6 %, призвело до росту резервуару туберкульозної інфекції і сприяло зростанню інфікованості та захворюваності серед контактних осіб, особливо у дітей та підлітків з осередків туберкульозної інфекції [1, 10]. Лише за період 1996-2000 рр. захворюваність усіх контактних осіб в осередках туберкульозної інфекції зросла в 1,6 раза (з 4,5 до 7,2 на 1000 контакт-

них). Зростає кількість дітей та підлітків, у яких захворювання виявляється при звертанні за медичною допомогою, що вказує на несистематичне проведення скринінгу туберкульозу і підтверджує несвоєчасну його діагностику.

Захворюваність населення всіма формами туберкульозу в Україні за період 2001-2006 рр. зросла на 21,3 %, а в західному регіоні – на 11,8 % (з 60,9 до 68,1 на 100 тис. населення). Тобто, в західному регіоні зростання захворюваності всіма формами туберкульозу було нижчим від середньоукраїнського показника в 1,8 раза. Найбільше зростання захворюваності за цей період серед областей західного регіону спостерігалось у Волинській (з 57,9 до 72,1 на 100 тис., або на 24,5 %), Рівненській (з 65,5 до 76,7 на 100 тис., або на 17,1 %) та Тернопільській (з 57,9 до 67,3 на 100 тис., або на 16,2 %) областях. На 13,2 % зросла захворюваність в Івано-Франківській області (з 62,1 до 70,3 на 100 тис.). Не перевищував 10,0 % рівень зростання захворюваності на всі форми туберкульозу у Львівській (з 67,5 до 74,2 на 100 тис., або на 9,9 %) та Закарпатській (з 54,8 до 59,9 на 100 тис., або на 9,3 %) областях; лише в Чернівецькій області цей показник зазнав тенденції до зниження на 8,1 % (з 60,8 у 2001 р. до 55,9 на 100 тис. у 2006 р.).

Захворюваність на вперше виявленій туберкульоз легень у західному регіоні, як і в Україні в цілому, за період 2001-2006 рр. зазнала тенденції до зростання. Так, якщо захворюваність туберкульозом легень в Україні зросла на 12,0 % (з 66,5 до 74,5 на 100 тис.), то в західному регіоні – на 13,4 % (з 52,8 до 59,9 на 100 тис.). За 2006 р. спостерігалось незначне зниження середньоукраїнського показника захворюваності туберкульозом легень на 1,1 % до величини 73,7 на 100 тис. населення, а в західному регіоні це зниження склало 3,2 %, сягнувши показника 58,0 на 100 тис. населення. Найбільше зростання захворюваності туберкульозом легень відзначено в Тернопільській (з 44,6 до 56,5 на 100 тис. населення, або на 26,7 %) та Волинській (з 48,2 до 59,6 на 100 тис., або на 23,7 %) областях. Дещо меншого зростання зазнав цей показник у Рівненській (з 55,3 до 62,3 на 100 тис., або на 12,7 %), Івано-Франківській (з 55,8 до 61,0 на 100 тис., або на 9,3 %) та Закарпатській (з 51,6 до 56,0 на 100 тис., або на 8,5 %) областях. Продовжує утримуватись на одному рівні (з незначними коливаннями, за винятком 2005 р., коли вона становила 69,9 на 100 тис. населення) захворюваність туберкульозом легень у Львівській області (з 64,3 у 2001 р.

до 63,3 на 100 тис. населення у 2006 р.). Незначної тенденції до зниження зазнав цей показник у Чернівецькій області (з 49,8 до 47,4 на 100 тис. населення, або на 4,8 %).

Як в Україні, так і в західному регіоні, у структурі захворюваності на туберкульоз легень спостерігається тенденція до росту поширених деструктивних форм. Захворюваність на деструктивний туберкульоз легень серед вперше виявлених хворих зросла в Україні за період 2001-2006 рр. на 19,6 % і становила 30,5 на 100 тис. населення, а в західному регіоні зросла лише на 2,5 % і становила 25,1 на 100 тис. населення.

За винятком Рівненської області, де зростання кількості деструктивного туберкульозу за даний період склало 28,4 % (з 25,7 до 33,0 на 100 тис. населення), і Чернівецької, де рівень деструктивного туберкульозу знизився на 12,6 %, у Волинській, Закарпатській, Івано-Франківській та Львівській областях деструктивний туберкульоз легень визначався на рівні 23,8 (у 2001 р.) – 23,3 на 100 тис. (у 2006 р.), що в 1,1-1,3 раза нижче від середньоукраїнського показника. Серед поширених деструктивних форм туберкульозу спостерігаються форми дисемінованого і фіброзно-кавернозного туберкульозу, причому у 2003 р. цей показник був найвищим серед міського населення в Івано-Франківській (80,4) та Львівській (63,5) областях, а найнижчий – у Закарпатській (42,5), Тернопільській (56,4) та Чернівецькій (56,0) областях; серед сільського населення цей показник був найвищим в Івано-Франківській (100,2) і Рівненській (91,4) областях, а найнижчим – у Закарпатській (52,9) і Волинській (66,3) областях.

Захворюваність на бактерійні форми туберкульозу за 2001-2006 рр. зросла в Україні з 24,4 до 30,4 на 100 тис. населення, або на 24,6 %, а в західному регіоні – на 23,5 % (з 21,7 до 26,8 на 100 тис.). За винятком Чернівецької області, де зареєстровано зниження захворюваності на бактерійні форми туберкульозу легень (з 30,4 до 25,8 на 100 тис., або на 24,6 %), в інших 6 областях регіону цей показник значно зріс – від 43,8 % в Тернопільській області (з 19,4 до 27,9 на 100 тис.) до 8,3 % у Львівській – (з 15,1 до 18,9 на 100 тис.). Значне зростання захворюваності бактерійними формами туберкульозу зафіксовано у Волинській (з 22,0 до 30,4 на 100 тис., або на 38,2 %), Івано-Франківській (з 21,5 до 28,9 на 100 тис., або на 34,4 %) та Рівненській (з 22,0 до 27,7 на 100 тис. населення, або на 26,0 %) областях.

ПЕРЕДОВА СТАТТЯ

У Закарпатській області з 2001 до 2003 рр. спостерігали зниження захворюваності на бактерійні форми туберкульозу легень на 16,8 % (з 26,2 до 21,8 на 100 тис. населення), а у 2004 р. відбулося зростання на 33,5 % (з 21,8 до 29,1 на 100 тис.), яке утримувалося на такому рівні і до 2006 р. – 29,6 на 100 тис. населення.

Несприятливою ознакою щодо епідемічної ситуації з туберкульозу є ріст захворюваності серед контактних осіб в осередках туберкульозної інфекції. Захворюваність усіх контактних осіб в осередках туберкульозу в західному регіоні зростає за період 2001-2006 рр. на 21,7 % (з 4,6 до 5,6 на 1000 контактних). Найбільше зріс цей показник у Волинській (з 2,3 до 6,4 на 1000 контактних, або у 2,8 раза) та Рівненській (з 6,5 до 14,9 на 1000 контактних, або у 2,3 раза) областях. В 1,3 раза зростає захворюваність контактних осіб в Івано-Франківській та Львівській областях (з 1,9 до 2,4 та з 4,4 до 5,2 на 1000 контактних). Зниження цього показника спостерігали в Закарпатській (з 3,5 до 0,8 на 1000 контактних, або у 4,4 раза) та Тернопільській (з 8,9 до 3,2 на 1000 контактних, або у 2,3 раза) областях.

Зростання захворюваності серед дорослого населення спричинило ріст інфікування та захворюваності на туберкульоз серед дитячого і підліткового населення, яке утримувалося протягом 2001-2006 рр. на рівні 9,3-9,6 на 100 тис. дитячого населення в Україні. У західних областях середній рівень дитячої захворюваності на туберкульоз за цей період зменшився з 8,7 до 7,7 на 100 тис. дитячого населення. В 2 рази зменшився рівень захворюваності в Чернівецькій (з 16,8 до 8,2 на 100 тис.) та в 2,3 раза – в Тернопільській (з 11,3 до 4,9 на 100 тис.) областях. В 3 рази зменшилась захворюваність на туберкульоз у Волинській області (з 9,1 у 2001 р. до 3,0 на 100 тис. у 2005 р.), а у 2006 р. констатовано зростання захворюваності в 2,1 раза, яке сягнуло до 6,2 на 100 тис. дитячого населення. Зазнала коливань захворюваність на туберкульоз серед дітей у Львівській області, яка визначалася в межах від 6,7 на 100 тис. у 2001 р. до 6,6 на 100 тис. у 2006 р., а у Закарпатській, Івано-Франківській та Рівненській областях вона зростає в 1,3-1,8 раза. Особливо виразно тенденція зростання дитячої захворюваності спостерігалася в Рівненській області, зрісши з 8,2 на 100 тис. населення у 2001 р. до 14,6 на 100 тис. у 2006 р., що в 1,9 раза перевищувало середній рівень захворюваності в регіоні і в 1,5 раза – середньоукраїнський показник.

Захворюваність серед підліткового населення в регіоні, на відміну від середньоукраїнської, яка з 2001 до 2006 рр. характеризувалася тенденцією до зростання на 15,9 % (з 30,1 до 34,9 на 100 тис. підліткового населення), зазнала зниження на 10,0 % – з 29,6 у 2001 р. до 26,1 на 100 тис. підліткового населення у 2003 р. Протягом 2004-2005 рр. цей показник зріс з 27,8 до 30,9 на 100 тис. підліткового населення, а у 2006 р. знову знизився до 26,6 на 100 тис. підліткового населення. Найнижча захворюваність серед підлітків констатована в Чернівецькій області – за період 2001-2006 рр. вона зростає лише в 1,3 раза – з 15,2 до 19,1 на 100 тис. підліткового населення. Зазнала зниження в 1,6 раза захворюваність серед підлітків в Івано-Франківській (з 34,8 до 21,3) та Львівській (з 36,1 до 22,2 на 100 тис. підліткового населення) областях. У Рівненській та Тернопільській областях захворюваність серед цього контингенту населення за вказаний період не зазнала істотних змін, визначаючись в межах від 21,6 у 2001 р. до 23,3 у 2006 р., залишаючись в межах середнього показника в регіоні.

Значних коливань зазнала захворюваність серед підлітків у Волинській області, яка, за винятком 2002 і 2004 рр., перевищувала як захворюваність в регіоні, так і середньоукраїнський показник. Рівень захворюваності підлітків у 2003 р. в області складав 38,1, у 2003 р. – 42,0, а у 2005 р. – 49,4 на 100 тис. підліткового населення, знизившись у 2006 р. до 37,0 на 100 тис. підліткового населення. Середній рівень підліткової захворюваності у Волинській області за період 2001-2006 рр. складав 36,5 на 100 тис. підліткового населення, що в 1,4 раза перевищувало середній показник у регіоні.

Серед хворих на вперше діагностований туберкульоз спостерігається ріст генералізованих форм туберкульозу, які характеризуються одночасним ураженням легенів і одного або декількох інших органів туберкульозом, що спостерігається останніми роками і призвело до збільшення частки позалегенових його форм. У країнах Європейського Союзу частка позалегенового туберкульозу складає 1/4 серед усіх вперше виявлених хворих [1]. В Україні та в західному регіоні держави частка позалегенових форм туберкульозу складає від 1/7 до 1/10 серед усіх вперше виявлених хворих, що свідчить про недовиявлення випадків туберкульозу позалегенової локалізації. Причинами цього є недостатня поінформованість лікарів загальної медичної мережі щодо

позалегенових форм туберкульозу, незнання ними клініки туберкульозу позалегенових форм, неправильна оцінка результатів рентгенологічного, інструментального і лабораторного обстеження. Як наслідок – виявлення позалегенових форм туберкульозу на пізніх стадіях захворювання або при втраті функції ураженого органу [4]. Позалегеновий туберкульоз в Україні з 2001 до 2004 рр. визначався в межах 3,8-3,7 на 100 тис. населення, тобто захворюваність туберкульозом позалегенових локалізацій мала стабільні показники. Згідно з наказом МОЗ № 499 від 28.10.2003 р. «Про затвердження інструкцій щодо надання допомоги хворим на туберкульоз і неспецифічні захворювання легенів», до позалегенових форм увійшов і туберкульоз органів дихання, тому показник захворюваності на позалегеновий туберкульоз у 2005 р. становив 9,3 на 100 тис. населення: з них 5,7 – це туберкульоз органів дихання і 3,6 – туберкульоз інших органів і систем. Така ж величина цього показника зберігалася і у 2006 р. [4]. В західному регіоні захворюваність на позалегенові форми туберкульозу зазнала тенденції до зниження з 4,7 у 2001 р. до 3,8 на 100 тис. у 2004 р., або на 19,1 %. За період 2001-2004 років динаміка захворюваності на позалегенові форми туберкульозу в усіх 7 областях західного регіону характеризувалася зниженням на 25,5-35,3 % – у Львівській (з 5,1 до 3,8), Рівненській (з 4,7 до 3,4), Чернівецькій (з 3,9 до 2,6) та Волинській (з 5,1 до 3,3 на 100 тис. населення) областях. У Закарпатській, Івано-Франківській та Тернопільській областях позалегенові форми туберкульозу не зазнали статистично достовірних змін. Як і в Україні на загал, у західному регіоні цей показник у 2005 р. становив в середньому 10,0 на 100 тис. населення, такий же рівень зберігся і в 2006 р., але динаміка показника в областях зазнала різних динамічних змін: у Волинській та Рівненській областях рівень позалегенових форм туберкульозу перевищував середній у регіоні.

Поширеність усіх форм туберкульозу за 2001-2003 рр. в усіх 7 областях регіону зазнала тенденції до зростання: найбільший ріст поширеності туберкульозу визначався у Закарпатській (з 209,7 до 340,0 на 100 тис., або на 11,6 %) та Львівській (з 267,9 до 294,6 на 100 тис., або на 10,0 %) областях; найменший – у Тернопільській (з 224,5 до 232,9 на 100 тис., або на 3,7 %), Чернівецькій (з 218,0 до 230,4 на 100 тис., або на 5,7 %) та Волинській (з 256,5 до 271,5 на 100 тис., або на 5,8 %) областях. Починаючи з 2004 р., поширеність туберкульозу знизилася в 5 областях

регіону, але найбільше зниження спостерігалось в Івано-Франківській (на 11,1 %), Чернівецькій (на 9,6 %) та Волинській (на 9,1 %) областях. У Закарпатській та Рівненській областях визначали зростання поширеності на 5,2 і 9,8 %. Протягом усього періоду 2001-2006 рр. поширеність туберкульозу в регіоні зазнала зниження від 241,3 до 211,3 на 100 тис. населення, або на 13,1 %, залишаючись протягом всього періоду нижчою від середньоукраїнського показника, який за цей період знизився на 21,0 % (з 268,9 до 212,3 на 100 тис. населення).

Смертність є одним з основних показників, що характеризує епідемічну ситуацію з туберкульозу. В Україні цей показник зазнав хвилеподібних коливань: з 2001 до 2002 р. він зменшився з 22,6 до 20,5 на 100 тис. населення, з 2003 р. до 2005 р. він зріс на 16,0 % (з 21,8 до 25,3 на 100 тис.) і у 2006 р. зазнав подальшого зниження на 11,9 % (з 25,3 до 22,3 на 100 тис.). Середній показник смертності у західному регіоні протягом 2001-2003 рр. визначався на одному рівні – 17,4-17,6 на 100 тис. населення. Протягом 2004-2005 рр. зростав (з 18,5 до 21,3), а у 2006 р. знову знизився до 18,9 на 100 тис. населення, або на 11,3 %. Динаміка показника смертності в окремих областях була різною – найбільшого зростання вона зазнала у Рівненській (з 12,3 до 17,1 на 100 тис., або на 39,0 %), Івано-Франківській (з 12,5 до 16,7 на 100 тис., або на 33,6 %), Волинській (з 22,8 до 28,7 на 100 тис., або на 25,9 %) та Львівській (з 17,3 до 20,9 на 100 тис., або на 20,8 %) областях. Хвилеподібних коливань зростання і зниження, а за весь період 2001-2006 років загального зниження більше ніж на 18,8 % зазнав показник смертності в Закарпатській (з 26,1 до 21,2 на 100 тис. населення), на 14,1 % – у Тернопільській (з 15,6 до 13,4 на 100 тис.) та на 6,0 % – у Чернівецькій (з 14,9 до 14,0 на 100 тис. населення) областях. Вищою від середнього показника в регіоні була смертність у Волинській, Закарпатській та Львівській областях, крім того, смертність у Волинській області перевищувала ще й середньоукраїнський показник.

Середній відсоток померлих від туберкульозу до одного року спостереження за період 2001-2006 рр. був найвищим у Чернівецькій (18,2 %), Рівненській (17,3 %) та Тернопільській (15,3 %) областях, а найнижчим – у Закарпатській (6,8 %), Волинській (10,1 %) та Івано-Франківській (11,7 %) областях. Тенденція до зростання відсотку померлих до 1 року спостереження лише за 2006 р. констатована, за винятком Львівської (де відбулося зниження цього показника в 1,2 раза)

ПЕРЕДОВА СТАТТЯ

та Івано-Франківської (без зміни показника) областей, у 5 областях регіону: зростання в 1,1-1,2 раза у Рівненській, Тернопільській та Закарпатській областях, в 1,6 раза – у Волинській й в 2,5 раза – в Чернівецькій областях.

Однією з особливостей епідемії туберкульозу на даний момент є наростання агресивних властивостей збудника туберкульозу. Ретроспективний скринінг частоти та характеру медикаментозної стійкості мікобактерій туберкульозу до антимікобактерійних препаратів, проведений за останнє десятиріччя у Львівській області, виявив, що частота чутливих штамів збудника у 2001 р. знизилась до 47,1 % порівняно з 53,3 % в 1991 р., а стійкість мікобактерій зросла з 46,7 до 52,9 % відповідно. Вивчення структури резистентності виявило, що частка монорезистентних штамів у 2001 р. зменшилась в 1,5 раза порівняно з 1991 р. (з 41,1 до 25,6 %), частка полірезистентних штамів зросла в 1,3 раза (з 58,9 до 74,4 %). Частота виявлення монорезистентних штамів серед вперше виявлених хворих найвища при рецидивах (37,4 %) і хронічних формах специфічного процесу (19,8 %), що свідчить про зростання частоти хіміорезистентних форм туберкульозу. В останні роки відстежується тенденція до зростання частоти виявлення поліхіміорезистентних штамів мікобактерій туберкульозу не лише у хворих з рецидивами та хронічними формами туберкульозу легень (80,2 та 88,9 %), але й серед вперше виявлених хворих (62,6 %). При визначенні чутливості МБТ до антимікобактерійних препаратів чутливими до препаратів першого ряду виявлено лише 10,1 % ізолятів, решту 89,9 % склали стійкі штами МБТ. Найбільша кількість штамів була резистентною до рифампіцину (60,7 %), стрептоміцину (14,1 %) та ізоніазиду (9,5 %), що свідчить про наявні труднощі при лікуванні хворих на туберкульоз.

Висновки

1. В 7 областях західного регіону, як і в Україні на загал, епідемічна ситуація з туберкульозу характеризується ростом частоти поширених, деструктивних форм туберкульозу легень й незадовільним виявленням позалегенових форм туберкульозу.

2. Серед усіх категорій бактеріовиділювачів спостерігається зростання частоти виявлення поліхіміорезистентних штамів МБТ, що вказує на переважання поширених, деструктивних форм туберкульозу легень.

3. Поширення деструктивних форм туберкульозу легень серед вперше виявлених хворих,

зростання частоти хіміорезистентного туберкульозу, ріст захворюваності серед контактних осіб з осередків туберкульозної інфекції вказують на несприятливу епідемічну ситуацію з туберкульозу й необхідність розробки комплексних заходів, спрямованих на своєчасне виявлення хворих.

Література

1. Фещенко Ю.І., Мельник В.М., Матусевич В.Г., Антоненко Л.Ф. Епідеміологія туберкульозу у світі, сучасні підходи до організації протитуберкульозних заходів // Укр. пульмон. журн. – 2003. – № 4. – С. 5-10.
2. Murray C.J.L., Sulomon J.A. Expendind the WHO tuberculosis control strategy: rethinking the role of active case-finding // Intern. Tuberculosis and Lung Dis. – 1998. – V. 2, N. 9. – P. 9-15.
3. Мельник В.М. Современные аспекты организации выявления, диагностики, лечения и профилактики туберкулеза // Dostor. – 2006. – № 2. – С. 55-60.
4. Порівняльні дані про розповсюдженість туберкульозу та ефективність діяльності протитуберкульозних закладів України за 1995-2006 рр. / За ред. Ю.І. Фещенко. – Київ, 2007. – 61 с.
5. Migliori G.B. A new frameworg for TB control in Europa // ERS. – 2001. – P. 17-29.
6. Фещенко Ю.І., Мельник В.М. Фтизіоепідеміологія. – Київ: Здоров'я, 2004. – 624 с.
7. Global tuberculosis control: WHO Report 2002. – Geneva, 2002. – 295 p.
8. Усанова В.О., Костроміна В.П., Деркач О.В. та ін. Інфікованість мікобактеріями туберкульозу у дітей шкільного віку // Укр. пульмон. журн. – 2000. – № 4. – С. 14-16.
9. Фещенко Ю.І., Петренко В.М., Черенько С.О. та ін. Епідеміологія, діагностика та лікування хіміорезистентного туберкульозу органів дихання // Там само. – 2002. – № 4. – С. 5-12.
10. Фещенко Ю.І., Мельник В.М. Туберкульоз легень в період епідемії: епідеміологічні, клініко-діагностичні, лікувально-профілактичні та організаційні аспекти. – Київ: Логос, 1998. – 282 с.

TUBERCULOSIS IN DISTRICTS OF WESTERN REGION OF UKRAINE UNDER CONDITIONS OF EPIDEMIC

I.H. Ilnytsky, O.P. Kostyk, L.I. Ilnytska

SUMMARY. The epidemiologic evaluation and interrelations of principle statistic parameters of pulmonary and extrapulmonary tuberculosis in 7 districts of Western region of Ukraine and in the whole country during 2001-2006 have been analyzed. The main tendencies of tuberculosis development have been determined. The pathomorphologic peculiarities of tuberculosis in present-day conditions have been studied.

Key words: tuberculosis epidemic, pulmonary and extrapulmonary tuberculosis.