

ДИТЯЧА ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ, ЯК АКТУАЛЬНА ПРОБЛЕМА СЬОГОДЕННЯ

А. В. Перепелиця

Вищий навчальний заклад «Київський міський медичний коледж»

У статті розглянуто актуальну проблему захворюваності населення України на туберкульоз. Проаналізовано сучасну ситуацію випадків на туберкульоз серед дітей та підлітків. Акцентовано увагу на необхідності залучення до основних шляхів профілактики захворювання середнього медичного персоналу первинної ланки, медичних сестер шкільної освіти.

CHILDREN TUBERCULOSIS AS A BURNING ISSUE TODAY

A. V. Perepelytsia

Higher education institution «Kyiv City Medical College»

The article studies the actual problem of tuberculosis morbidity in Ukraine. It analyzes the current situation of tuberculosis cases among children and adolescents. The attention is paid to the need to involve to the main ways of disease prevention of medical staff of primary level, school nurses.

Вступ. Туберкульоз (ТБ) є однією з найпоширеніших у світі інфекційних хвороб, що посідає перше місце за смертністю серед усіх захворювань інфекційної природи. Ситуація щодо туберкульозу в Україні досить складна і погіршується за рахунок соціально-економічної кризи, військового конфлікту, збільшення груп ризику серед населення, що слугує несприятливим прогностичним фактором відносно подальшого зростання захворюваності на туберкульоз. Особливої уваги потребують діти та підлітки, які за своїми анатомо-фізіологічними особливостями в десятки разів вразливіші за дорослих щодо туберкульозної інфекції.

Оцінка епідеміологічних показників, які відображають поширення туберкульозу в дітей, вимагає особливого розгляду, оскільки в останні роки складається тенденція до недооцінювання значущості проблеми туберкульозу в дитячому віці, що зумовлено комплексом матеріально-технічних і економічних факторів.

Отже, об'єктом обговорення в даній статті є захворювання на туберкульоз серед населення України. Предметом виступає дитяча та підліткова захворюваність. Маємо за мету визначити та дослідити сучасну ситуацію дитячої захворюваності на туберкульоз та значення медичної сестри в його профілактиці.

Основна частина. Туберкульоз відомий з найдавніших часів. На усіх мовах цю хворобу називали сухотами від слова «чахнути» [8]. Туберкульоз у перекладі українською мовою означає «горбковиця» (від лат. *tuberculum* – горбок) [6].

Туберкульоз – це інфекційне захворювання, яке викликає збудник мікобактерій туберкульозу (*Mycobacterium tuberculosis*), що характеризується утворенням специфічних гранулом у різних органах і тканинах (специфічне туберкульозне запалення) у поєднанні з неспецифічними реакціями та поліморфною клінічною картиною, що залежить від форми, стадії, локалізації та поширеності патологічного процесу [7].

Туберкульоз соціально небезпечна хвороба, яка може уражати всіх людей, але найчастіше найбільш вразливі, соціально дезадаптовані верстви населення (біженці, мігранти, особи, які перебувають в установах кримінально-виконавчої системи, особи без постійного місця проживання, алкоголіки, наркомани тощо), спричиняє високу тимчасову та стійку втрату працездатності, вимагає тривалого комплексного лікування та реабілітації хворих [5].

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я в світі налічується близько 15 млн хворих на відкриту форму туберкульозу, щорік гине 2–3 млн людей. Це більше, ніж від СНІДу, малярії, діареї і всіх тропічних

хвороб разом узятих. За оцінками ВООЗ у період від 2000 до 2020 року, майже 1 млрд людей буде інфіковано, 200 млн захворіє та 35 млн загине від туберкульозу, якщо не реалізувати вже розроблені стратегії з контролю захворюваності та ефективного лікування [4].

У Європі найнижча захворюваність спостерігається лише в Данії, Швеції (7–8 хворих людей на 100 тис.), Португалії, Греції (14 на 100 тис.) [9].

Туберкульоз на сьогодні є актуальною медико-соціальною проблемою і в Україні. Зростання захворюваності на туберкульоз, що спостерігалось в країні з 1998 р., було зупинено у 2004 р., і, починаючи з 2007 р., реєструється зниження захворюваності на туберкульоз: середньорічний темп склав – 3,3 %. В 2012 р. за рівнем туберкульозу Україна займала сьоме місце в Європі та входила до тридцятки країн світу, де це захворювання найбільш поширене. Захворюваність складала 68,1 випадків на 100 тис. населення. Це на 20 % менше порівняно з 2005 р., коли відзначався максимальний рівень цього показника. Але порівняно з 2011 р. спостерігалось незначне збільшення рівня захворюваності – на 1,3 % [3].

У 2014 р. Україна вперше ввійшла до п'яти країн світу з найвищим тягарем мультирезистентного туберкульозу. Оціночний рівень захворюваності за даними ВООЗ становив 96 на 100 тис. населення, розрахункова поширеність і захворюваність на туберкульоз із 2007 р. за показниками знижувався в середньому на 4,4 % і 3,3 %, відповідно. Проте поточні показники поширеності туберкульозу в 3 рази перевищували цільові завдання партнерства «Зупинити туберкульоз», які визначені на рівні 36 випадків на 100 тис. населення.

Отримані дані дозволили визначити особливо загрозливі причини, до яких увійшли: несвоєчасне звернення хворих за медичною допомогою, пізнє виявлення туберкульозу та поєднаних форм ВІЛ/ТБ, що зумовлює високий рівень смертності та є результатом відсутності комплексного підходу до поєднання профілактичних та лікувальних програм на державному і регіональному рівнях в єдину дієву систему протидії [2]. Також необхідно відмітити потенційно загрозливу причину в зв'язку з соціально-економічною кризою, яка поглиблюється через військовий конфлікт на Сході країни та прогнозує погіршення епідемічної ситуації з ТБ, що потребуватиме проведення додаткових організаційних заходів та фінансових витрат.

У багатьох пульмонологів викликають стурбованість значні показники захворюваності дітей. Проблема туберкульозу серед вказаної категорії є над-

звичайно актуальною, оскільки діти в десятки разів вразливіші від дорослих щодо ризику зараження і захворювання на цю недугу. За своїми анатомо-фізіологічними особливостями вони є найбільш чутливими до туберкульозної інфекції.

На жаль, молодь нашої країни здебільшого не є здоровою. І вже у 15–16 років виявляють хронічні захворювання [10]. До досягнення 18 років практично усе населення вже є інфікованим туберкульозом, але не усі хворіють. Це категорія дітей зі своєчасним щепленням або ревакцинацією, у яких залишилася імунна відповідь (алергічний слід). Однак підлітки останнім часом почали хворіти на форми туберкульозу властиві дорослим. Ця тенденція прослідковується по всій країні. Такі негативні процеси можуть бути зумовлені акселерацією, інтенсивним розвитком, різкими змінами на гормональному фоні, супутніми патологіями. Потужними негативними чинниками є також раннє статеве життя, вживання алкоголю (епізодичне чи хронічне), тютюнокуріння (яке призводить до токсичного ураження верхніх дихальних шляхів). Усе це є поживним середовищем для палички туберкульозу [10].

У 2007 р. загальна кількість уражених цією хворобою підлітків та дошкільнят, за даними офіційної статистики, зменшилася. Однак ситуація не сприяє появі оптимістичних прогнозів – із року в рік туберкульоз набуває все більш небезпечних форм і ставить під загрозу життя та здоров'я дітей.

За даними звіту ВООЗ за останні п'ять років спостерігається тенденція до зниження захворюваності на туберкульоз у вікових групах «14–24» та «25–34» (рис. 1). Випадки з уперше встановленим діагнозом туберкульозу серед населення віком 25–34 роки зменшилися на 17 %, 10–14 років – на 40 %. Але серед дітей-підлітків (15–17 років) показники збільшилися на 2,6 % [2], що викликає занепокоєння.

Наведені дані Українського центру контролю за соціально небезпечними хворобами Міністерства охорони здоров'я України мають певні відмінності в показниках. Це насамперед пов'язано з різним віковим розподілом і узагальненням результатів. Зроблені висновки свідчать, що порівняно з попередніми роками, випадки вперше зареєстрованого туберкульозу серед дітей (табл. 1) значно зменшилися, але всеодно їхні показники досить значні і потребують уваги.

З метою визначення регіональної ситуації дитячої захворюваності на туберкульоз нами був проведений подальший аналіз через вперше за-

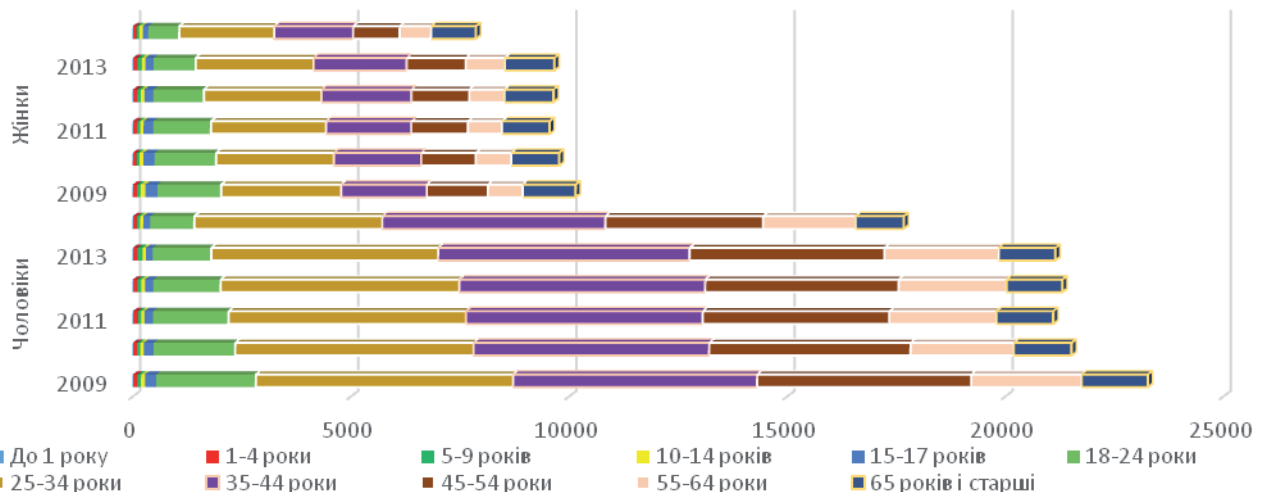


Рис. 1. Розподіл хворих з уперше встановленим діагнозом туберкульозу.

Таблиця 1. Вперше зареєстрований туберкульоз серед дітей

Вік/рік	Вперше зареєстрований туберкульоз серед дітей					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014
0-17 років	1 109	981	937	954	937	759
0-14 років	575	504	520	550	599	473

реєстровані випадки серед дітей та підлітків всіх областей України.

Як свідчать дані [1], у деяких областях в 2014 р. порівняно з 2013 р., спостерігаються значні зменшення випадків туберкульозу серед дітей вікової категорії від 0 до 14 років (рис. 2), наприклад, у Тернопільській області кількість скоротилася на 87 %, Рівненській на 63 %, Вінницькій – 50 %, Херсонській – 44 %, Київській – 41 %, Волинській – 31 %, у місті Києві на 26 %. Але, на жаль, визначені області зі зростання показників з туберкульозу вказаної групи дітей, наприклад, у Миколаївській області на 56 %, Івано-Франківській –

45 %, Харківській – 42 %, Львівській – 41 %, Житомирській – 38 %, Одеській – 26 %, Полтавській – 20 %.

При порівняльному аналізі вперше зареєстрованих випадків туберкульозу серед дітей-підлітків (15-17 років) відмічені певні відмінності (рис. 3). Наприклад у Тернопільській і Рівненській областях кількість випадків збільшилася в 2 рази, в Чернівецькій області на 66 %, Черкаській – 57 %, Чернігівській – 50 %, Полтавській – 37 %, Миколаївській – 30 %, Львівській – 17 %, Волинській – 12 %. У більшості областей спостерігається зменшення показників, у деяких зміни відсутні.

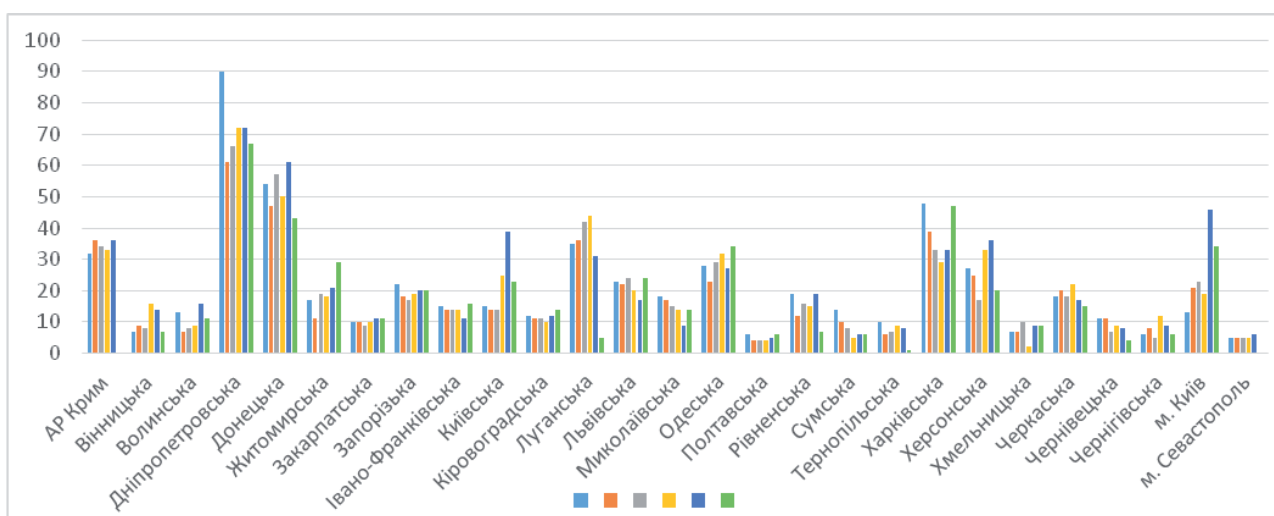


Рис. 2. Вперше зареєстрований туберкульоз серед дітей віком 0-14 років включно.

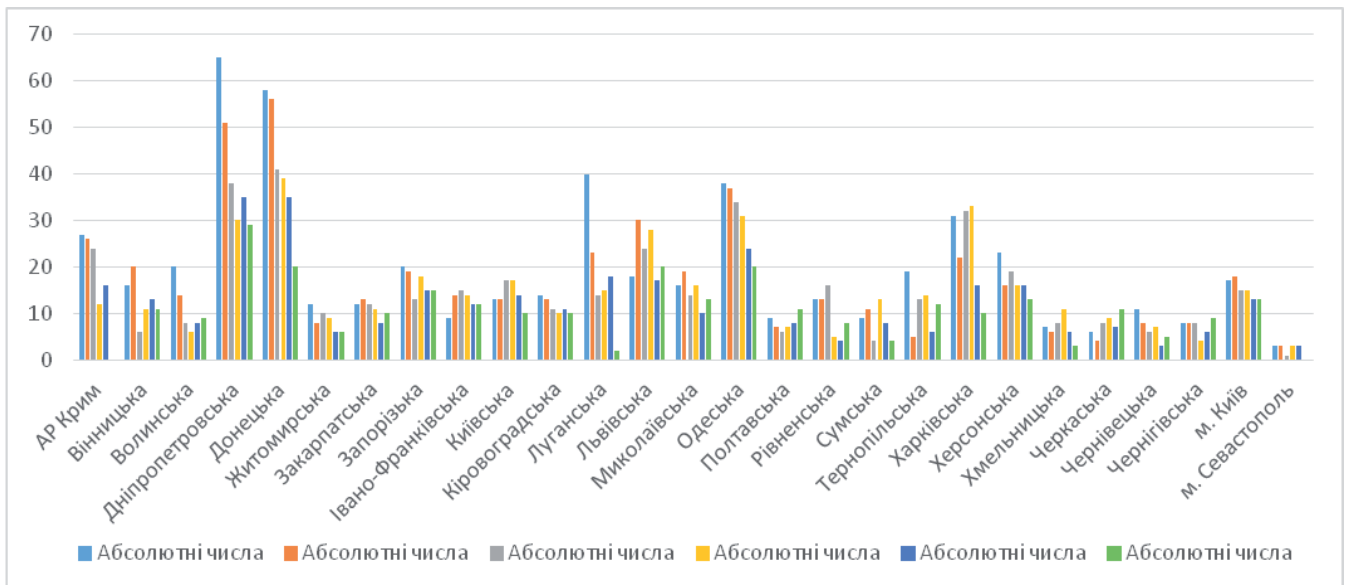


Рис. 3. Вперше зареєстрований туберкульоз серед дітей віком 15–17 років включно.

При узагальненні результатів зроблено висновок, що в Полтавській, Львівській і Миколаївській областях випадки туберкульозу зросли серед усіх вікових категорій дітей, що, на нашу думку, є значною проблемою.

Якщо провести аналіз захворюваності дітей на активний туберкульоз за 9 місяців 2015 року порівняно з аналогічним періодом 2014 року, то отримаємо результати, які свідчать, що в 2015 році захворюваність зросла серед дітей з віковою категорією від 0 до 14 років, і зменшилася серед дітей-підлітків 15–17 років (табл. 2).

Проведений аналіз свідчить, що дитячий туберкульоз у дітей в Україні залишається нагальною проблемою сьогодення. І хоча здійснюється пошук нових шляхів та інструментів, які можуть бути мобілізовані в секторі охорони здоров'я за рахунок підвищення ефективності використання ресурсів, впровадження нових форм управління і координації, – не використовуються всі можливі ресурси для попередження дитячої захворюваності.

На нашу думку, одним із можливих шляхів вирішення цієї проблеми є вдосконалення профілактичних

Таблиця 2. Захворюваність дітей на активний туберкульоз за 9 місяців 2015 року порівняно з аналогічним періодом 2014 року

Вік/рік	Абсолютні числа		На 100 тис. населення		± % (рази) до 2014 року
	2014	2015	2014	2015	
0–14 років	326	425	4,9	6,7	36,70 %
0–17 років	545	615	6,8	8,1	19,10 %
15–17 років	200	190	14,6	15,3	4,80 %

заходів проти туберкульозу через активне включення середнього медичного персоналу, медичних сестер закладів середньої освіти, а саме його профілактичної спрямованості при роботі зі здоровим населенням – школярами та їхніми батьками. Підвищення санітарної грамотності населення, створення умов, що виключають імовірність зараження від хворого на туберкульоз, повинно стати основним напрямком протитуберкульозної пропаганди при його первинній профілактиці.

Висновки. Зростання захворюваності на туберкульоз серед дитячого населення свідчить про несприятливу епідемічну ситуацію і вимагає подальшого

удосконалення організаційно-методичних заходів і розробки нових способів профілактики. Детальний аналіз дозволив визначити, що в деяких областях України (Полтавській, Львівській, Миколаївській) випадки туберкульозу зросли серед усіх вікових категорій дітей, але на фоні зменшення випадків в інших областях, загальні показники свідчать про зниження загальної дитячої захворюваності. Визначена ситуація потребує перегляду профілактичних заходів і залучення додаткових резервів, які, на нашу думку, можливі через вдосконалення роботи медичної сестри закладів середньої освіти.

ЛІТЕРАТУРА

1. Туберкульоз в Україні : аналітично-статистичний довідник // Державна установа «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами Міністерства охорони здоров'я України» (УЦКС). – К., 2014.
2. Туберкульоз в Україні : аналітично-статистичний довідник // Державна установа «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами Міністерства охорони здоров'я України» (УЦКС). – К., 2015.
3. Демченко І. Л. Аналітичний звіт. Медичні працівники про інфекційний контроль: рівень знань і поведінкові практики на замовлення Проекту USAID «Посилення контролю над туберкульозом в Україні». – 2013.
4. Жамборов Х. Х. Анализ смертности больных туберкулезом легких / Х. Х. Жамборов // Южно-Российский медицинский журнал. – 2000. – № 3–4.
5. Мельник В. М. Туберкульоз: шляхи зараження і запобігання [Електронний ресурс] / В. М. Мельник // Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського. – Режим доступу : <http://www.ifp.kiev.ua/doc/people/tubzar.htm>
6. Пилипчук М. С. Фтизіатрія : підручник / М. С. Пилипчук, В. І. Петренко. – 2-ге вид., перероб. і доповн. – К. : Вища школа, 1998. – 255 с.
7. Протокол надання медичної допомоги хворим на туберкульоз : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28.01.05 р. – № 245.
8. Шилова М. В. Туберкульоз в Росії в 2004 році / М. В. Шилова. / – 2005. – С. 3–23
9. Юрьев В. К. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / В. К. Юрьев, Г. И. Куценко. – СПб. : Петрополис, 2000. – 914 с.
10. Електронний ресурс : <http://health.unian.ua/stoptb/901092-dityachiy-ftiziatr-marta-lokatir-diti-v-ukrajini-pochalivhoriti-na-dorosli-formi-tuberkulozu.html>

Отримано 18.02.16