

Методичні рекомендації для спеціалістів ЦСССДМ міста Києва щодо соціальної підтримки людей (сімей) з проблемами туберкульозу

Туберкульоз на сьогодні є актуальною медико-соціальною проблемою не тільки в Україні, а й в усьому світі. Згідно світової статистики щорік в усьому світі від туберкульозу гине 2 млн. людей. Новий етап протидії ТБ на глобальному рівні розпочато у травні 2014 р., коли Всесвітня асамблея охорони здоров'я (м. Женева, Швейцарія) схвалила Глобальну стратегію «Покласти край ТБ» на період 2016 – 2035 рр., що узгоджується із завданнями Цілей сталого розвитку до 2030 року, прийнятих ООН. Головним завданням в рамках реалізації нової Глобальної стратегії ВООЗ з протидії ТБ до 2035 року є звільнення світу від ТБ з досягненням нульового рівня захворюваності, смертності та жодна з постраждалих сімей не повинна нести катастрофічні витрати, пов'язані з ТБ (тобто коли родина витрачає більше половини родинного бюджету на лікування хворого члена родини). Цільовими показниками для досягнення мети в рамках нової Стратегії є зниження рівня захворюваності на ТБ нижче 10 випадків на 100 000 населення, скорочення числа смертей від ТБ на 95% (в порівнянні з 2015 роком), скорочення показника захворюваності на ТБ на 90% (порівняно з 2015 роком).

Київ приєднався до міжнародної ініціативи з боротьби проти туберкульозу. Підписання декларації Zero TB initiative відбулося на Міжнародному форумі лідерства міст у боротьбі зі СНІДом та туберкульозом, що проходив у Києві. Крім нашого міста декларацію Zero TB initiative підписали міста Ош, Кишинів, Бішкек і Світлогорськ (Білорусь).

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27.11.2019 р. № 1415-р „Про схвалення Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року” визначені мета та основні завдання державних структур в боротьбі з туберкульозом в Україні. Стратегія передбачає державне лідерство в управлінні програмами та заходами, взаємовідповідальність та підзвітність перед суспільством; інтеграцію неурядових організацій до загальнонаціональної системи формування та надання послуг, спрямованих на досягнення цілей.

За оціночними даними ВООЗ, щороку в Україні близько **36 000 осіб** хворіють на туберкульоз. Крім того, Україна входить до десяти країн з найвищим показником поширеності мультирезистентного туберкульозу. Серед вперше діагностованих осіб майже у **29** відсотків діагностується стійкість до протитуберкульозних препаратів. Той факт, що в Україні щороку своєчасно не виявляють близько чверті випадків захворювання на туберкульоз, тільки сприяє подальшому його поширенню серед населення. Статистика свідчить про те, що в Україні щоденно реєструється **82** нових хворих на туберкульоз, а **30** хворих помирає. Незважаючи на зусилля як медпрацівників, так і органів влади столиці, ситуація з туберкульозом в Києві підтверджує цю сумну статистику. Так, за даними ДУ «Київський міський лабораторний центр Міністерства охорони здоров'я України» станом на

01.10.2019 року загальна кількість хворих на туберкульоз, що перебувають під наглядом протитуберкульозних закладів столиці склала **9653 осіб** (327,1 на 100 тис. населення). За 9 місяців 2019 р. в порівнянні з аналогічним періодом 2018 р. захворюваність на активні форми туберкульозу серед мешканців Києва збільшилась на **8,9%**, показник захворюваності по місту склав **30,7** на 100 тис. населення.

За даними Центру медичної статистики МОЗ України, в Україні за 2018 р. кількість уперше зареєстрованих захворювань на ТБ, включно з його рецидивами, становила 26 321, або 62,3 на 100 000 населення, що на 2,5% менше 2017 р. (63,9 на 100 000).

Захворюваність на ТБ серед дітей, яка тісно пов'язана з туберкульозом у дорослих, мала тенденцію також до зниження — на 4,3% (із 9,3 до 8,9 на 100 000 дітей віком до 14 років включно).

Показник захворюваності на ТБ серед підлітків в Україні зменшився на 18,4% (із 23,3 до 19,0 на 100 000 дітей віком 15–17 років включно).

Захворюваність на активний туберкульоз у поєднанні з хворобою, зумовленою вірусом імунодефіциту людини, за 2018 р. порівняно з 2017 р. мала тенденцію до зростання — на 3% (із 13,3 до 13,7 на 100 000 населення).

Захворюваність на туберкульоз серед працівників закладів охорони здоров'я України за 2018 р. зменшилася на 6,3%, порівняно з 2017 р. (відповідно 6,0 проти 6,4 на 10 000 працівників ЗОЗ).

Інформація про стан захворюваності на туберкульоз в місті Києві за 9 місяців 2019 року



Дані: Міський науковий інформаційно-аналітичний центр медичної статистики

Інформація про стан захворюваності на туберкульоз в місті Києві за 9 місяців 2019 року

Ситуація з туберкульозом в Україні дуже складна - починаючи з 1995 р. зареєстрована епідемія туберкульозу, вона невпинно прогресує та набуває

загрозливих масштабів. Щороку помирає від цієї хвороби 10 - 11 тис. хворих на туберкульоз, що становить більше 30 чоловік в день. В 1995 році ВООЗ зафіксувала в Україні епідемію туберкульозу, оскільки кількість хворих перевищувала 1 % населення. Епідемія невпинно прогресує й набуває погрозливих масштабів. Статистика свідчить про те, що в Україні щоденно реєструється 82 нових хворих на туберкульоз, а 30 хворих помирає.

Незважаючи на зусилля як медпрацівників, так і органів влади столиці, ситуація з туберкульозом в Києві підтверджує цю сумну статистику. Так, за даними ДУ «Київський міський лабораторний центр Міністерства охорони здоров'я України» станом на 01.10.2019 року загальна кількість хворих на туберкульоз, що перебувають під наглядом протитуберкульозних закладів столиці склала 9653 осіб (327,1 на 100 тис. населення).

За 9 місяців 2019 р. в порівнянні з аналогічним періодом 2018 р. захворюваність на активні форми туберкульозу серед мешканців Києва збільшилась на 8,9%, показник захворюваності по місту склав 30,7 на 100 тис. населення.

Зросла і захворюваність на активні форми туберкульозу органів дихання серед населення міста Києва. За 9 місяців 2019 року вона збільшилась на 6,8% порівняно з аналогічним періодом 2018 року. Показник захворюваності на активні форми туберкульозу органів дихання в місті склав 28,4 на 100 тис. населення проти 26,6 на 100 тис. населення в минулорічному періоді.

Збільшення захворюваності на активні форми туберкульозу органів дихання за 9 місяців 2019 р. в порівнянні з аналогічним періодом 2018 р. зареєстровано в Голосіївському, Солом'янському, Святошинському, Дарницькому та Шевченківському районах міста.

Показник захворюваності на активні форми туберкульозу органів дихання перевищив середній по місту у Святошинському, Деснянському, Дніпровському, Оболонському та Подільському районах.

Станом на 01.10.2019 р. в місті збільшилась на 17,1% захворюваність на бацилярний туберкульоз органів дихання. За 9 місяців 2019 р. серед хворих з вперше встановленим діагнозом активного туберкульозу бактеріовиділювачі склали 74,6% (за 9 місяців 2018 р. – 68,1%).

За 9 місяців 2019 р. в Києві дещо збільшився показник смертності від туберкульозу. Станом на 01.10.2019 р. він склав 3,0 на 100 тис. населення проти 2,6 в минулорічному періоді.

Основними задачами щодо профілактики туберкульозу залишаються: своєчасне виявлення хворих на туберкульоз шляхом проведення щорічного флюорографічного обстеження осіб медичної та соціальної груп ризику щодо захворювання на туберкульоз, раннє виявлення туберкульозу у дітей та підлітків шляхом планової туберкулінодіагностики, проведення протиепідемічних та профілактичних заходів в осередках туберкульозу в

повному обсязі, вакцинопрофілактика туберкульозу та просвітня робота серед батьків для зниження кількості відмов від профілактичних щеплень.

Туберкульоз

У січні 2020 р. в Україні зареєстровано 1 945 випадків туберкульозу:

- 1 557 нових випадків захворювання;
- 388 пацієнтів із рецидивом;
- 47 пацієнтів, які відновили лікування після перерви;
- 114 пацієнтів, які розпочали повторне лікування після невдалого;
- 57 інших випадків;
- 0 випадків з невідомою історією попереднього лікування.

Загалом у січні 2020 р. від туберкульозу лікувалися 18 472 людини.

У червні 2020 року в Україні зареєстровано 1 199 випадків туберкульозу:

- 971 новий випадок захворювання;
- 1 випадок з невідомою історією попереднього лікування;
- 228 пацієнтів з рецидивом;
- 22 пацієнти, які відновили лікування після перерви;
- 82 пацієнти, які розпочали повторне лікування після невдалого;
- 41 інший випадок.

Загалом у червні 2020 року від туберкульозу лікувалася 15 731 людина.

Київ приєднався до міжнародної ініціативи з боротьби проти туберкульозу.

Підписання декларації Zero TB initiative відбулося на Міжнародному форумі лідерства міст у боротьбі зі СНІДом та туберкульозом, що проходить у Києві, повідомляється на [сайті КМДА](#).

Зазначається, що крім Києва декларацію Zero TB initiative підписали міста Ош, Кишинів, Бішкек і Світлогорськ (Білорусь).

Туберкульоз сьогодні - це вже не хвороба маргіналізованих верств населення, а небезпека, яка стосується кожного.

Наразі Україна - на другому місці в Європі за захворюваністю на туберкульоз (із розрахунку кількості хворих на 100 000 людей). На першому - Росія.

У 2016 році 29 000 українців захворіли на туберкульоз, серед них - понад 800 дітей.

- **Чи треба пропивати курс антибіотиків до кінця?**
- **Чи залежить вакцинація від освіти матерів?**

Майже кожен четвертий випадок туберкульозу в Україні - це мультирезистентний туберкульоз (МРТБ).

За кількістю хворих із такою формою туберкульозу ми є одним зі світових лідерів. Крім того, кожен п'ятий хворий на туберкульоз є носієм ВІЛ.

Чому в Україні склалась така ситуація, чому хворобу досі не вдається спинити вакцинацією та як уберегтись від туберкульозу?

Що таке туберкульоз?

Туберкульоз - це інфекційне захворювання, викликане бактерією *Mycobacterium tuberculosis*. Мікобактерія також відома як паличка Коха, за ім'ям відкривача.

Вона передається повітряно-крапельним шляхом, коли уражена людина кашляє чи чхає.

Зазвичай, туберкульоз вражає легені, рідше - нирки або спинний мозок. Заразною є лише легенева, відкрита форма туберкульозу.

Без належного лікування ця хвороба може бути смертельною. Наразі в Україні смертність від туберкульозу становить близько 10%.

Чому хтось хворіє, а хтось - ні?

Для зараження туберкульозом достатньо десятих бактерій. Але чи призведе зараження до хвороби, залежить від нашого імунітету. 90-95% людей не захворіють.

Якщо імунна система не спрацює як слід, то може розвинутих або прихована інфекція, або туберкульоз. Інколи від зараження до прояву хвороби минає рік.

Чому в 5-10% імунна система не спрацьовує?

Цьому є кілька причин: мікобактерії вміють уникати знищення і впливати на імунну відповідь, вакцина є недостатньо дієвою, а розвитку туберкульозу значно сприяють ВІЛ-інфекція та навіть брак вітамінів А і D.

Чи ефективна вакцина від туберкульозу?

Щеплення протитуберкульозною вакциною БЦЖ в Україні роблять немовлятам на третій день життя.

Ця вакцина ефективно захищає дітей від туберкульозного менінгіту і дисемінованого (розсіяного) туберкульозу.

У березні 2017 року в Україні трапився випадок, коли від туберкульозного менінгіту померла невакцинована дитина.

Проте, захист дорослих від туберкульозу легень є ненадійним, і з віком він слабшає. Ефективність БЦЖ при захисті дорослих людей оцінюють як 60%.

Наразі доцільність підшкірного введення цієї вакцини піддається сумніву.

Слід пам'ятати, що БЦЖ може зумовлювати у вакцинованих людей хибно-позитивний туберкуліновий тест - збільшена реакція Манту за відсутності хвороби.

У США від туберкульозу прищеплюють лише певні категорії людей, але масова вакцинація не запроваджена.

БЦЖ це єдина доступна наразі вакцина. Вона безпечна, але з огляду на недостатню ефективність їй шукають заміну.

На сьогодні 16 нових вакцин від туберкульозу проходять клінічні дослідження. Перспективними вважають вакцини, які люди будуть вдихати.

Як туберкульоз пов'язаний із ВІЛ?

Серед причин високої захворюваності на туберкульоз в Україні називають такі:

- поширеність ВІЛ-інфекції,
- передача збудників в пенітенціарних закладах і туберкульозних диспансерах,
- невчасна діагностику,
- уникнення лікування,
- поширеність штамів із множинною стійкістю до антибіотиків.

ВІЛ-інфекція відкриває перед туберкульозом двері. ВІЛ вражає саме ті клітини, що мали би зробити правильні налаштування імунної системи і запустити знищення бактерій.

Туберкульоз став причиною половини смертей людей із діагнозом СНІД у 2016 році в Україні.

Кількість випадків одночасного зараження ВІЛ і туберкульозом в Україні сьогодні зростає.

Люди можуть бути носіями ВІЛ і туберкульозу, і, не здогадуючись про свій стан, поширювати інфекцію.

Туберкульоз у ВІЛ-інфікованих людей може мати атипичну форму, яку важко виявити за допомогою традиційних тестів - флюорографії легень та бактеріального посіву мокротиння.

ВООЗ рекомендує людям, що живуть із ВІЛ, щоквартально робити аналізи на туберкульоз, і вживати антибіотик ізоніазид як запобіжну терапію.

Як можна запобігти туберкульозу?

Єдиного способу захисту нема.

Офіційні поради стосуються заходів гігієни в приміщеннях, де збирається багато людей. Там має проводитись вологе прибирання та якісна вентиляція.

Людам радять бути уважними до симптомів туберкульозу - тривалої трохи підвищеної температури (37° C), кашлю і нічної пітливості.

Також варто здати аналіз в разі тісного контакту із хворими.

Вакцинація є недосконалою, проте захищає дітей і допомагає дорослим протистояти інфекції.

Профілактика ВІЛ та вчасне виявлення цього вірусу також суттєво підвищують шанс не захворіти на туберкульоз.

Якість харчування також може впливати на здатність організму протистояти туберкульозу. Брак вітамінів А і D суттєво підвищує розвиток хвороби.

Туберкульоз є виліковним в разі вчасної діагностики та дотримання процедури лікування.

Новий етап протидії ТБ на глобальному рівні розпочато у травні 2014 р., коли Всесвітня асамблея охорони здоров'я (м. Женева, Швейцарія) схвалила Глобальну стратегію «Покласти край ТБ» на період 2016 – 2035 рр., що узгоджується із завданнями Цілей сталого розвитку до 2030 року, прийнятих Організацією Об'єднаних Націй. Головним завданням в рамках реалізації нової Глобальної стратегії ВООЗ з протидії ТБ до 2035 року є звільнення світу від ТБ з досягненням нульового рівня захворюваності, смертності та жодна з постраждалих сімей не повинна нести катастрофічні витрати, пов'язані з ТБ (тобто коли родина витрачає більше половини родинного бюджету на лікування хворого члена родини) Цільовими показниками для досягнення мети в рамках нової Стратегії є зниження рівня захворюваності на ТБ нижче 10 випадків на 100 000 населення, скорочення числа смертей від

ТБ на 95% (в порівнянні з 2015 роком), скорочення показника захворюваності на ТБ на 90% (порівняно з 2015 роком). Реалізація стратегії «Покласти край ТБ» буде відбуватися в декі

Згідно з оціночними даними ВООЗ, у 2015 р на ТБ захворіло 10,4 млн. осіб, в т.ч. 5,9 млн.(56%) чоловіків, 3,5 млн. (34%) жінок и 1,0 млн. (10%) дітей. При цьому ще 2 млрд мають латентну туберкульозну інфекцію. Особи, які живуть з ВІЛ-інфекцією, складають 1,2 млн. (11%) серед загальної кількості нових випадків ТБ. ВООЗ сформувала три списки країн на період 2016-2020 рр. з високим тягарем ТБ, ТБ / ВІЛ та МРТБ, кожен з яких налічує 30 країн. Україна з 2014 року входить до списку країн високого пріоритету ВООЗ по МРТБ. Згідно з даними ВООЗ 60% нових випадків захворювання на ТБ припадають на шість країн: Індію, Індонезію, Китай, Нігерію, Пакистан і Південну Африку. 15 Глобальний прогрес залежить від великих зрушень в профілактиці і лікуванні ТБ саме в цих країнах. У всьому світі на дітей (у віці до 15 років) довелося 6,5% нових випадків захворювання, які були зареєстровані в 2015 році. Частка хворих на ТБ, які живуть з ВІЛ, була найвищою в Африканському регіоні (31% - тобто кожен третій). У 2015 р на МРТБ захворіли, за оцінками ВООЗ, 480 000 осіб, додатково 100 000 захворіли на ТБ зі стійкістю тільки до рифампіцину . Лише на 3 країни - на Індію, Китай і сусідню державу Російську Федерацію довелося 45% від загального числа МРТБ, майже половина від оціночних 580 000 випадків МРТБ. Не дивлячись на те, що сьогодні є ліки від ТБ і ТБ є виліковною хворобою, у 2015 році від ТБ померли, за оцінками ВООЗ, 1,4 млн. осіб, а також 0,4 млн. осіб, які живуть з ВІЛ-інфекцією. І хоча з 2000 по 2015 рік чисельність померлих від ТБ скоротилася на 22%, тим не менш у 2015 р ТБ залишався однією з 10 провідних причин смерті в усьому світі. Це пов'язано переважно через проблеми з неналежною реалізацією програм протидії ТБ і наданням послуг, орієнтованих на потреби пацієнта, в т. ч. неправильними або недостатніми схемами лікування або складністю повного проходження курсу, що складає від 6 до 36 місяців. Серед інших чинників, що впливають на ефективність відповіді на ТБ є недостатність нових лікувальних та діагностичних засобів. З 2000 р по 2015 рр. у всьому світі завдяки лікуванню ТБ запобігли 49 млн. випадкам смерті, проте ще зберігаються серйозні прогалини в сфері діагностики та лікування ТБ. У 2015 р національними урядами країн і ВООЗ було повідомлено про 6,1 млн.