

АНАЛІЗ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОЇ СИТУАЦІЇ З ТУБЕРКУЛЬОЗУ В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ COVID-19 У ТЕРНОПІЛЬСЬКІЙ ОБЛАСТІ УКРАЇНИ

Грищук Л.А.

Тернопільський національний медичний університет імені І.Я. Горбачевського, м. Тернопіль, Україна

Анотація. У статті проведений аналіз епідеміологічної ситуації з туберкульозу в період пандемії COVID-19 у Тернопільській області України. На Тернопільщині захворюваність на туберкульоз за останні два роки зменшилася майже вдвічі. Так у 2019 році зареєстрували 362 випадки захворювання, а в 2020 – 190. Також 2020 року було менше випадків рецидиву туберкульозу – 34, а в 2019 їх було 80. Люди, хворі на туберкульоз, за медичною допомогою своєчасно не звертаються. Низькі показники захворюваності обумовлені зниженням рівнем виявлення хворих первинною ланкою, складною епідемічною ситуацією щодо COVID-19. Не дивлячись на те, що кількість хворих значно зменшилася, ті випадки, які були виявлені, стають набагато важчими. Збільшилася кількість хворих з деструктивними та бацилярними формами туберкульозу. Хворі, що поступали в 2020 році, були в значно важчому стані, ніж у 2019, – з вираженими інтоксикаційними формами, підвищеною температурою. Хвороба перебувала в запущених стадіях. Тільки спільними зусиллями лікарів різного профілю, за відповідної підтримки державних та громадських організацій, можливо стабілізувати ситуацію із туберкульозом як в Тернопільській області так і в Україні.

Ключові слова: туберкульоз, COVID-19, епідеміологія.

Мета роботи: провести аналіз епідеміологічної ситуації з туберкульозу в період пандемії COVID -19 у Тернопільській області України.

Матеріали і методи: проведений аналіз доступної літератури відповідної тематики. На основі отриманих даних представлена сучасна ситуація із діагностикою, характером захворювання на туберкульоз та результати лікування у Тернопільській області України.

Вступ. Туберкульоз (ТБ) залишається однією з найактуальніших проблем охорони здоров'я і є однією з 10 провідних причин смерті у світі. Туберкульоз - головна причина смертності ВІЛ-позитивних людей. До пандемії COVID-19 у багатьох країнах спостерігався стійкий прогрес у боротьбі з ТБ із зменшенням захворюваності на 9% у 2015-2019 рр., та смертністю на 14% за той самий період. Політичні зобов'язання високого рівня на глобальному та національному рівнях дали результати. Однак новий звіт ВООЗ показує, що доступ до послуг проти туберкульозу залишається проблемою, і що глобальні цілі щодо профілактики та лікування, швидше за все, не всі будуть виконані без термінових заходів та

інвестицій. Хвороба коронавірусу 2019 (COVID-19) постала як серйозна загроза світовому здоров'ю, вимагаючи термінових заходів та спричиняючи безпрецедентні світові зміни за короткий проміжок часу. Ця хвороба зруйнувала економіки, порушила свободи людей та спричинила безпрецедентний збиток для систем охорони здоров'я у всьому світі. Збої в роботі служб, спричинені пандемією COVID-19, призвели до подальших невдач. У багатьох країнах людські, фінансові та інші ресурси були перерозподілені з ТБ на відповідь COVID-19. Системи збору даних та звітності також зазнали негативного впливу [1-3].

В Україні у 2020 році також спостерігалася складна ситуація з туберкульозом. Стратегічна ціль для України розрахована міжнародним партнерством «Зупинити туберкульоз» (Stop TB Partnership) на період 2020-2022 рр. складає 135 100 осіб, які мають бути своєчасно виявлені та скеровані на лікування. Україна займає друге місце в Європейському регіоні щодо найвищого рівня тягаря ТБ, проте за розрахунковими даними ВООЗ щороку в Україні не виявляється близько 25% випадків ТБ та близько 50% випадків МРТБ, тож пошук втрачених випадків ТБ є суттєвим викликом. Слід зазначити, що епідемія гострої респіраторної хвороби COVID-19, недостатній рівень фінансування Програми медичних гарантій, занижені тарифи на медичні послуги, передбачені Програмою медичних гарантій, та неможливість надання планової медичної допомоги під час карантину безпосередньо впливають на поширення туберкульозу в громадах [4].

У 2019 в Україні почали проводити реформу фтизіатричної служби. Вже в 2019 році порівняно з 2018 роком кількість протитуберкульозних диспансерів значно зменшилась за рахунок ліквідації районних стаціонарів і концентрації фтизіатричної служби у фтизіо-пульмонологічних центрах, у які були реорганізовані протитуберкульозні диспансери. Після початку пандемії COVID -19 з березня 2020 року хворі на коронавірус почали поступати на стаціонарне лікування у фтизіо-пульмонологічні центри, що призвело до скорочення туберкульозних ліжок і спеціалістів фтизіатрів. Також це призвело до зменшення своєчасного виявлення хворих на активний туберкульоз. Криза економічна та криза здоров'я, створена пандемією COVID-19, можуть мати вплив на розповсюдження, лікування туберкульозу у стаціонарних та в домашніх умовах, діагностичні служби та програми профілактики та боротьби з туберкульозом [5-6].

Результати та їх обговорення. У 2019 в Україні почали проводити реформу фтизіатричної служби. Вже в 2019 році у Тернопільській області були ліквідовані 4 районних протитуберкульозні лікарні і 4 протитуберкульозних санаторії. Уся фтизіатрична служба була сконцентрована у обласному фтизіо-пульмонологічному центрі на 125 ліжок.

Після початку пандемії COVID -19 з березня 2020 року хворі на коронавірус почали поступати на стаціонарне лікування у Тернопільський обласний фтизіо-пульмонологічний

центр, що призвело до скорочення туберкульозних ліжок і спеціалістів фтизіатрів. Також це призвело до зменшення своєчасного виявлення хворих на активний туберкульоз.

На Тернопільщині захворюваність на туберкульоз зменшилася майже вдвічі. Так у 2019 році зареєстрували 362 випадки захворювання, а в 2020 – 190. Також 2020 року було менше випадків рецидиву туберкульозу – 34, а в 2019 їх було 80. Люди, хворі на туберкульоз, за медичною допомогою своєчасно не звертаються. Низькі показники захворюваності обумовлені зниженим рівнем виявлення хворих первинною ланкою, складною епідемічною ситуацією щодо COVID-19 [7].

Питома вага вперше виявлених хворих з бацилярними формами легеневого туберкульозу становить 75,2%, що є негативною епідеміологічною ознакою, так як такі хворі є основним джерелом інфекції і несуть небезпеку для оточуючих. Варто зауважити, що у 2015-2018 роках даний відсоток коливався у межах 60-64%.

Негативною прогностичною ознакою є реєстрація деструктивних форм туберкульозу, питома вага яких протягом останніх років значно виросла і становить 57,0 (у 2017 році – 44,4). Дані показники свідчать про пізнє виявлення захворювання та можуть надалі відобразитися на показнику ефективності лікування. Захворюваність на активний туберкульоз разом з рецидивами серед усього населення Тернопільської області становить 21,5 на 100 тис. нас. (у 2019 р. – 42,6 на 100 тис. нас.). Зниження захворюваності на ВДТБ+РТБ складає 50%. (Рис.1)

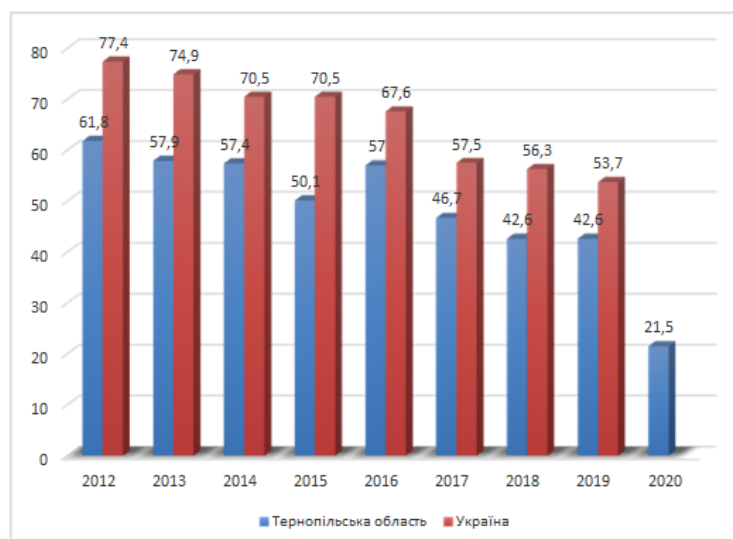


Рис.1 Захворюваність на туберкульоз в Україні та Тернопільській області (вперше зареєстровані хворі + рецидиви)

Захворюваність на ко-інфекцію у Тернопільській області, за підсумками 2020 року, зменшилась на 41,9% і становить 1,73 проти 2,96 на 100 тис. населення (вперше зареєстровані + повторні випадки). Не дивлячись на те, що кількість хворих значно зменшилася, ті випадки,

які були виявлені, стають набагато важчими. Збільшилася кількість хворих з деструктивними та бацилярними формами туберкульозу. Хворі, що поступали в 2020 році, були в значно важчому стані, ніж у 2019 – з вираженими інтоксикаційними формами, підвищеною температурою. Хвороба перебувала в запущених стадіях.

Приклад клінічного випадку. Пацієнт Д. 1985 р.н., поступив у Тернопільський обласний фтизіо-пульмонологічний центр 16.08.19 року із скаргами на кашель, задишку, втрата маси тіла на 10 кг. Зі слів хворого ці скарги почав відмічати біля 1 місяця тому. Останнє рентгенологічне обстеження 15 років тому. Був у контакті із хворими на активний туберкульоз. Після обстеження виставлений клінічний діагноз: ВДТБЛ (16.08.19), обох легень (дисемінований), Дестр+, МБТ +, К+ (R+), МГ+ (R+), Кат 1, Коґ 3. Результати дослідження легень методом комп'ютерної томографії представлений на рис. 2.

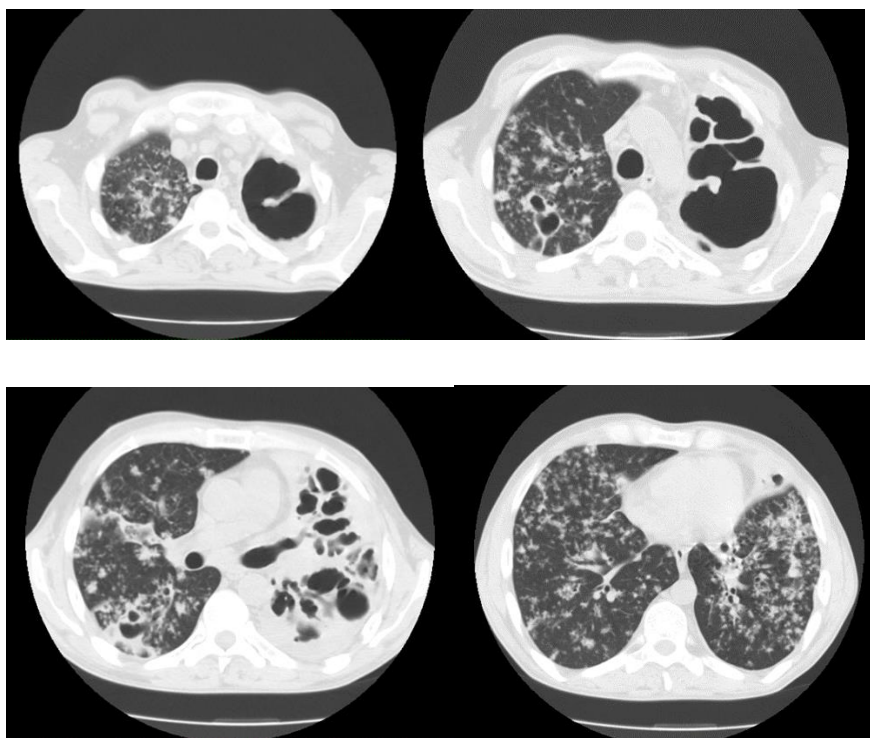


Рис. 2. КТ пацієнта Д. при поступленні в стаціонар.

Причиною низького рівня виявлення закладами первинної ланки є неправильний відбір пацієнтів, порушення правил збору мокротиння, незабезпечення транспортування мокротиння з ФАПів та амбулаторій загальної практики сімейної медицини у лабораторії первинного рівня.

В Тернопільській області найбільш поширеним є виявлення туберкульозу за зверненням по медичну допомогу та проведеними профілактичними флюорографічними обстеженнями. З вперше виявлених пацієнтів з позитивним мазком, які проліковані в Тернопільській області у

2019 р., із 146 хворих перейшло у 4 категорію 24 хворих, що становить 16%. Ефективно проліковані – 90 хворих, що становить 74%. Негативним залишається той факт, що результат «вилікований» мають тільки 37% ефективно пролікованих пацієнтів, що свідчить про недотримання моніторингу контрольних обстежень на стаціонарному та амбулаторному етапі лікування і може бути однією із причин появи ранніх рецидивів.

Особливої уваги заслуговує аналіз ефективності лікування хворих на МРТБ. Ефективність лікування хворих на МРТБ, які взяті на облік за 9 місяців 2018 р., становить 55%. Встановлено, що в області є ряд невирішених проблем, які будуть тягнути за собою зростання рецидивів та вперше діагностованого МРТБ, а саме:

- відсутність фтизіатрів у багатьох районах області та відсутність навчання з питань діагностики, профілактики та лікування пацієнтів на туберкульоз на амбулаторному етапі серед сімейних лікарів;

- недотримання контрольованого лікування на амбулаторному етапі при наданні медичної допомоги хворим на ТБ;

- недотримання термінів моніторингу обстежень результатів лікування районними фтизіатрами та сімейними лікарями;

- недостатня інформаційно-просвітницька робота з пацієнтами щодо прихильності до лікування;

- низька свідомість населення по відношенню до власного здоров'я, що тягне за собою пізнє виявлення та зменшує ефективність результатів лікування.

Серед основних завдань та заходів в сфері протидії ТБ на регіональному рівні є:

- забезпечити диференційоване формування груп підвищеного ризику захворювання на ТБ та їх повного охоплення діагностикою ТБ на рівні ПМСД з використанням флюорографічних, бактеріоскопічних обстежень та туберкулінодіагностики.

- здійснювати систематичний скринінг, що включає активне виявлення випадків ТБ та відстеження осіб, які знаходяться в контакті з хворими, в тому числі серед груп високого ризику захворювання на ТБ із залученням ПМСД та неурядового сектору.

- організувати належним чином місце збору мокротиння та транспортування матеріалу на дослідження із закладів первинної ланки в лабораторії першого рівня.

- забезпечити виконання Уніфікованого клінічного протоколу «Туберкульоз» в протитуберкульозних закладах та установах загальнолікарняної мережі в питаннях виявлення діагностики та лікування хворих.

- забезпечити соціальну підтримку хворих на ТБ, орієнтовану на потреби пацієнта та членів їх родин, з метою забезпечення прихильності до лікування за кошти місцевих бюджетів із залученням громадського суспільства.

- організувати надання медичної допомоги хворим на ТБ на амбулаторному етапі з забезпеченням щоденного контрольованого лікування, в тому числі і відео-ДОТ.

Висновки:

1. На Тернопільщині захворюваність на туберкульоз за останні два роки зменшилася майже вдвічі. Люди, хворі на туберкульоз, за медичною допомогою своєчасно не звертаються. Низькі показники захворюваності обумовлені зниженим рівнем виявлення хворих первинною ланкою, складною епідемічною ситуацією щодо COVID-19.
2. Не дивлячись на те, що кількість хворих значно зменшилася, ті випадки, які були виявлені, стають набагато важчими. Збільшилася кількість хворих з деструктивними та бацилярними формами туберкульозу. Хворі, що поступали в 2020 році, були в значно важчому стані, ніж у 2019, – з вираженими інтоксикаційними формами, підвищеною температурою. Хвороба перебувала в запущених стадіях.
3. Тільки спільними зусиллями лікарів різного профілю, за відповідної підтримки державних та громадських організацій, можливо стабілізувати ситуацію із туберкульозом як в Тернопільській області так і в Україні.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. World Health Organization. (2018). Tuberculosis (TB) UN GENERAL ASSEMBLY HIGH-LEVEL MEETING ON ENDING TB. Access mode: https://www.who.int/tb/features_archive/UNGA_HLM_ending_TB/en/.
2. World Health Organization (WHO). Information Note - Tuberculosis and COVID-19, COVID-19: Considerations for tuberculosis (TB) care (15 December 2020). Access mode: <https://reliefweb.int/report/world/world-health-organization-who-information-note-tuberculosis-and-covid-19-covid-19>
3. World Health Organization. Global TB progress at risk. – 2020. Access mode: <https://www.who.int/news/item/14-10-2020-who-global-tb-progress-at-risk>.
4. В умовах епідемії COVID-19 не можна забувати про туберкульоз // Охорона здоров'я. – 2020. URL: <https://www.auc.org.ua/novyna/v-umovah-epidemiyi-covid-19-ne-mozhna-zabuvaty-pro-tuberkuloz>.
5. Туберкульоз в Україні: Аналітично-статистичний довідник за 2019 рік / О. Мацьков, К. Матюшкіна, Л. Прилепіна та ін. / Центр громадського здоров'я. Київ.– 2020. 197 с.
6. Особливості перебігу туберкульозу в умовах пандемії COVID-19 / Л.Д. Тодоріко, М.М.Островський, І.О.Сем'янів, О.С. Шевченко. // *Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція*. – 2020. – № 43 (4). – С. 52-63. doi: <http://doi.org/10.30978/TB2020-4-52>

7. Рудик В.Д. Епідситуація щодо туберкульозу в Тернопільській області за підсумками 2020 року. URL: <https://phc.te.ua/ua/news-1-2046-1368-epidsituaciya-schodo-tuberkulozu-v-oblasti-za-pidsumkami-2020-roku>

REFERENCES

1. World Health Organization. (2018). Tuberculosis (TB) UN GENERAL ASSEMBLY HIGH-LEVEL MEETING ON ENDING TB. Retrieved from: https://www.who.int/tb/features_archive/UNGA_HLM_ending_TB/en/.
2. World Health Organization (WHO) (2020). Information Note - Tuberculosis and COVID-19, COVID-19: Considerations for tuberculosis (TB) care (15 December 2020). Retrieved from: <https://reliefweb.int/report/world/world-health-organization-who-information-note-tuberculosis-and-covid-19-covid-19>
3. World Health Organization. (2020). Global TB progress at risk. – 2020. Retrieved from: <https://www.who.int/news/item/14-10-2020-who-global-tb-progress-at-risk>.
4. V umovakh epidemiyi COVID-19 ne mozhna zabuvaty pro tuberkul'oz (In the context of the COVID-19 epidemic, tuberculosis must not be forgotten). (2020). Okhorona zdorov'ya. Retrieved from: <https://www.auc.org.ua/novyna/v-umovah-epidemiyi-covid-19-ne-mozhna-zabuvaty-pro-tuberkuloz> [in Ukrainian].
5. Mats'kov O., Matyushkina K., Prylepina L., Korinchuk L., Terleyeva YA., Kampos N. ... Kolesnyk R. (2020). / Tuberkul'oz v Ukrayini: Analitychno-statystychnyy dovidnyk za 2019 rik (Tuberculosis in Ukraine: Analytical and statistical reference book for 2019) / Tsentr hromads'koho zdorov'ya. Kyiv.. 197 s. [In Ukrainian].
6. L.D. Todoriko, M.M.Ostrovs'kyi, I.O.Sem'yaniv, O.S. Shevchenko. Osoblyvosti perebihu tuberkul'ozu v umovakh pandemiyi COVID-19 (Features of the course of tuberculosis in the COVID-19 pandemic) (2020). *Tuberkul'oz, lehenevi khvoroby, VIL-infektsiya.* – 2020. – № 43 (4). – S. 52-63. doi: <http://doi.org/10.30978/TB2020-4-5> [In Ukrainian].
7. Rudyk V.D. Epidysytuatsiya shchodo tuberkul'ozu v Ternopil's'kiy oblasti za pidsumkamy 2020 roku (The epidemiological situation regarding tuberculosis in Ternopil region in 2020). Retrieved from: <https://phc.te.ua/ua/news-1-2046-1368-epidsituaciya-schodo-tuberkulozu-v-oblasti-za-pidsumkami-2020-roku> [In Ukrainian].

ANALYSIS OF THE EPIDEMIOLOGICAL SITUATION ON TUBERCULOSIS DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN THE TERNOPIL REGION OF UKRAINE

Hryshchuk L.A.

Abstract. The article analyzes the epidemiological situation of tuberculosis during the COVID-19 pandemic in the Ternopil region of Ukraine. In the Ternopil region, the incidence of tuberculosis

has almost halved in the last two years. Thus, in 2019, 362 cases of the disease were registered, and in 2020 - 190. Also in 2020 there were fewer cases of recurrence of tuberculosis - 34, and in 2019 there were 80. People with tuberculosis do not seek medical help in a timely manner. The low incidence rates are due to the low level of primary care of patients, the difficult epidemic situation for COVID-19. Despite the fact that the number of patients has decreased significantly, the cases that have been detected are becoming much more severe. The number of patients with destructive and bacillary forms of tuberculosis has increased. Patients admitted in 2020 were in a much worse condition than in 2019 - with severe intoxication, fever. The disease was in its advanced stages. Only with the joint efforts of doctors of various profiles, with the appropriate support of state and public organizations, it is possible to stabilize the situation with tuberculosis in Ternopil region and Ukraine.

Key words: *tuberculosis, COVID-19, epidemiology.*

Гришук Леонід Андрійович, ORCID iD 0000-0002-2528-8843, +38....., gryshchuk@tdmu.edu.ua