

ОЦІНКА ВПЛИВУ ПАНДЕМІЇ COVID-19 ТА РОСІЙСЬКОЇ ВІЙСЬКОВОЇ АГРЕСІЇ НА РОЗПОВСЮДЖЕНІСТЬ ТУБЕРКУЛЬОЗУ В СУСПІЛЬСТВІ НА ПРИКЛАДІ ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Махота Л.С.¹, Біличенко Н.П.², Сухорукова А.Б.¹,
Літовченко О.Л.², Завгородня Л.В.²

¹Державна установа «Харківський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України», м. Харків, Україна

²Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Анотація. В статті наводяться статистичні дані щодо впливу пандемії COVID-19 та російської військової агресії на поширення туберкульозу (ТБ) в Харківській області.

При загальній тенденції до зниження захворюваності рівень ТБ виходить за рамки епідемічного благополуччя. Медична спільнота Харківської області активно працює над досягненням стратегічних цілей ООН щодо подолання ТБ до 2030 року. Однак стаття вказує на те, що окремі проблеми ефективності лікування та організації раннього виявлення ТБ залишаються актуальними.

Авторський колектив обговорює вплив пандемії COVID-19 та військової агресії на епідемічний процес ТБ, вказуючи, що обидві події обтяжують стан організації виявлення захворюваності в Харківській області та ускладнюють умови надання медичної допомоги, а також зосереджують увагу на можливе подальше зростання інтенсивності епідемії ТБ в умовах війни.

Ключові слова: туберкульоз, COVID-19, епідемія, війна, медична допомога.

Вступ. Наша країна є однією з десяти країн з найвищими показниками захворюваності на мультирезистентний туберкульоз у світі, з 1995 року в країні триває епідемія туберкульозу [1]. Попри наявну за останнє десятиріччя тенденцію до зниження показників захворюваності на туберкульоз (ТБ) перевищує критерій епідемічного благополуччя (30,0 на 1000 тис. населення).

З 2017 року епідеміологічна ситуація з ТБ в Харківській області характеризується стабілізацією окремих показників, проте вона залишається напруженою та прогностично несприятливою.

Медична спільнота Харківської області в співпраці з іншими зацікавленими структурами докладає значні зусилля для досягнення стратегічних

цілей відповідно до концепції Глобальних цілей сталого розвитку ООН стосовно подолання ТБ до 2030 року та досягнення цільових індикаторів ліквідації ТБ до 2035 року, визначених стратегією Всесвітньої організації охорони здоров'я “The End TB” («Покласти край ТБ») [2].

Серед основних причин напруженої ситуації з ТБ в області є недостатній рівень ефективності лікування, а також недоліки в організації раннього виявлення ТБ, проведення ефективних профілактичних протитуберкульозних заходів, санітарно-освітньої роботи серед населення.

Пандемія COVID-19, яка тривала у світі у 2020–2023 роках, вплинула на епідемічний процес багатьох інфекцій. Також на реєстрацію інфекційної захворюваності суттєво вплинули наслідки збройної агресії росії: зменшення чисельності населення через міграційні процеси, погіршення соціальних умов, складнощі надання медичної допомоги на початку війни та на окупованих територіях. Війна змінила в нашому житті майже все, у тому числі і організацію роботи з профілактики ТБ [3].

У теперішній надзвичайно складний час вторгнення російських військ на територію нашої країни дуже важливо поряд з військовою безпекою держави зберегти біологічну безпеку в суспільстві та забезпечити захист населення від дії патогенних біологічних агентів, в тому числі, мікобактерії ТБ.

Мета. Виявити і оцінити чинники, що вплинули на захворюваність населення ТБ під час пандемії COVID-19 та війни на окремих територіях (на прикладі Харківської області).

Методи. Проведено обсерваційне епідеміологічне дослідження за 2013–2023 рр. та проспективне когортне епідеміологічне дослідження у 2016–2023 рр. у Харківській області.

Результати. За період, що аналізується, в Харківській області зареєстровано 9728 нових випадків активного ТБ, з них 6115 (62,9%) відносилися до епідемічно більш небезпечних – з виділенням збудника у навколишнє середовище. Відсутність тенденції до зменшення питомої ваги бацилярних форм вказує на збереження значного резервуару ТБ в суспільстві, що сприяє подальшому розповсюдженню інфекції.

Аналіз захворюваності на ТБ населення на різних територіях Харківської області показав зменшення показників під час пандемії COVID-19, особливо у перший рік (2020 р.). Дотримання населенням запобіжних заходів (масковий режим, соціальне дистанціювання) при COVID-19, який має майже однаковий механізм передачі з ТБ, обумовило зменшення передачі збудника. Показник захворюваності на 100 тис. населення у 2020–2021 роках склав 24,82, що на 26,1% нижче середнє багаторічного показника. В громадах, де спостерігалось недостатнє виявлення хворих ТБ до початку епідемії

COVID-19, (Борівська, Кегичівська, Нововодолазька ОТГ) захворюваність ТБ зросла у 2020 році та різко знизилась у наступні 2 роки (2021–2022 рр.).

Проведення диференційної діагностики при ураженнях легеневої тканини сприяло виявленню ТБ на ранніх стадіях, питома вага бактеріовиділювачів у 2020 році склала 53,5 % проти 60,8 % у 2019 році.

В цілому в області під час війни та епідемії COVID-19 погіршилось виявлення та обстеження контактних з хворими на ТБ, зменшилось коло контактних у хворих на ТБ, а також через значне навантаження на епідеміологів виявлення контактів та спостереження за ними проводилось фактично тільки в родинних осередках. Встановлення контактів на 1 індексний випадок зменшилось з 7,2–8,9 у попередні роки до 5,1 (2020 р.), 3,6 (2021 р.), 2,5 (2022 р.) та 2,1 (2023 р.) при рекомендованому критерії ВООЗ 6,5. Критерій, затверджений наказом МОЗ (не менше середнього розміру домогосподарства), становить в Харківській області 2,89 [4].

Показник виявлення хворих ТБ контактних становив 5,2 (2020 р.), 6,3 (2021 р.) та 2,1 (2022 р.) на 1000 контингенту, що значно нижче показників у попередні роки (8,0–9,0). Захворюваність серед цього контингенту у 20 разів вища за захворюваність всього населення.

Захворюваність дітей на ТБ виступає як індикатор епідемічної ситуації. За весь період, що аналізується, не спостерігалось зниження показників захворюваності серед дітей (крім 2022 року), що підтверджує значне розповсюдження ТБ серед населення області. Пандемія COVID-19, попри впровадження онлайн форми навчання, не призвела до зменшення ТБ серед дитячого населення. Захворюваність у 2020–2021 роках (відповідно 10,18 та 12,53 на 100 тис. дитячого населення) перевищила середнє багаторічний показник (9,6). В поточному році серед дитячого населення захворюваність зросла у 2,7 рази. На декупованих територіях та у м. Харків захворюваність дітей вище.

З початком повномасштабної війни ускладнилась робота як по виявленню хворих на ТБ, так і проведення їм контрольованого лікування. Понад третини території області було окуповано агресором, відбулися руйнування лікувальних закладів та значна міграція населення як в інші області країни, так і за кордон (за оцінками тільки з м. Харків в перші місяці вторгнення виїхало понад мільйона осіб). Під час обстрілів та активних бойових дій люди не мали змоги дістатися до лікувальних закладів, консультації відбулися онлайн, що унеможливило встановлення діагнозу ТБ. У 2022 році показники захворюваності зменшилися на 37,0% у порівнянні з початком епідемії COVID-19 та на 52,8% були нижчі за середнє багаторічний показник (розрахунок показників у 2022–2023 роках проводився не на фактичне населення, а станом на 01.02.2022).

Враховуючи соціальні умови, які погіршуються в країні, яка воює, прогноз розвитку епідемічного процесу ТБ несприятливий. Тривалі стресові ситуації, скупчення людей в некомфортних умовах (перебування в бомбосховищах, метро, підвалах) обумовили поширення ТБ.

В м. Ізюм при обстеженні контактних осіб, які разом під час бойових дій перебували в підвалах, виявлено 7 хворих на ТБ.

Захворюваність на ТБ у 2023 році зросла в 2 рази, найбільш в Ізюмському районі (у 3,2 рази) та м. Харкові (у 2,4 рази). Одним з факторів є активне повернення з кінця 2022 року мешканців у м. Харків та евакуація в область населення з зон бойових дій у Луганської, Донецької та окремих районів Харківської областей.

Збільшилась питома вага епідемічно небезпечних бацилярних форм ТБ до 69,6 % проти 68,2 % у 2022 році.

Не відмічається зростання захворюваності на території ОТГ, які не перебували в зоні активних бойових дій (Зацепилівська, Зміївська, Коломацька, Красноградська).

Висновки. До початку повномасштабного вторгнення зберігалась тенденція до поступового зменшення розповсюдження ТБ. Серед дитячого населення відсутня тенденція до зниження захворюваності ТБ, що свідчить про збереження резервуара інфекції у суспільстві. Особи, які контакті з хворими на ТБ, мають високий ризик захворювання.

В умовах війни очікується подальше зростання інтенсивності епідемічного процесу ТБ. Зменшити епідемічну напруженість з ТБ можливо шляхом активного виявлення нових випадків та залучення хворих до лікування.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ:

1. Центр громадського здоров'я МОЗ України. Статистика з туберкульозу. URL: <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/tuberkuloz/statistika-z-tb>.
2. Про схвалення Державної стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню : Розпорядж. Каб. Міністрів України від 27.11.2019 р. № 1414-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1414-2019-p#Text>
3. Про затвердження Стандарту інфекційного контролю для закладів охорони здоров'я, що надають допомогу хворим на туберкульоз : Наказ МОЗ України від 01.02.2019 р. № 287 : станом на 18 квіт. 2023 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0408-19#Text>
4. Про затвердження Порядку епідеміологічного нагляду за туберкульозом та Зміни до критеріїв, за якими визначаються випадки інфекційних та паразитарних захворювань, які підлягають реєстрації : Наказ МОЗ України від 09.03.2021 р. № 406. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0622-21#Text>.

REFERENCES:

1. Public Health Center of the Ministry of Health of Ukraine. Tuberculosis statistics [Internet] [place, publisher, date unknown]. URL: <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/tuberkuloz/statistika-z-tb>
2. On the approval of the State strategy for the development of the system of anti-tuberculosis medical care for the population, Decree of the Cabinet of Ministers of Ukraine № 1414-p [Internet], November 27. 2019 [cited 15 Dec 2023] (Ukraine). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1414-2019-p#Text>.
3. On the approval of the Infection Control Standard for health care facilities providing care to tuberculosis patients, Order of the Ministry of Health of Ukraine № 287 [Internet], February 1. 2019 [cited 15 Dec 2023] (Ukraine). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0408-19#Text>.
4. On approval of the Procedure for Epidemiological Surveillance of Tuberculosis and Changes to the Criteria for Determining Cases of Infectious and Parasitic Diseases Subject to Registration, Order of the Ministry of Health of Ukraine № 406 [Internet], 9 March 2021 [cited 15 Dec 2023] (Ukraine). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0622-21#Text>.

ASSESSING THE IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC AND RUSSIAN MILITARY AGGRESSION ON THE PREVALENCE OF TUBERCULOSIS IN SOCIETY ON THE EXAMPLE OF KHARKIV REGION

**Makhota L.S., Bilychenko N.P., Sukhorukova A.B.,
Litovchenko O.L., Zavgorodnia L.V.**

***Abstract.** The article presents statistical data on the impact of the COVID-19 pandemic and Russian military aggression on the spread of tuberculosis in Kharkiv region.*

With a general downward trend in morbidity, the level of tuberculosis goes beyond epidemic welfare. The medical community in Kharkiv region is actively working to achieve the UN's strategic goals to end tuberculosis by 2030. However, the article indicates that some problems of treatment effectiveness and organisation of early TB detection remain relevant.

The authors discuss the impact of the COVID-19 pandemic and military aggression on the TB epidemic, pointing out that both events have aggravated the state of the organisation of TB detection in Kharkiv region and complicated the conditions for providing medical care, and also focus on the possible further increase in the intensity of the TB epidemic in the context of war.

Key words: tuberculosis, COVID-19, epidemic, war, medical care.

Махота Л.С. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-3654-9335>

Біличенко Н.П. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-9271-4536>

Сухорукова А.Б. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-2746-8082>

Літовченко О.Л. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5286-1705>, +38(063)4567813,
latyshkaelena@gmail.com

Завгородня Л.В. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-4745-2549>