

## **Коваль Галина Володимирівна, заступник головного лікаря Херсонського обласного протитуберкульозного диспансеру**

В Херсонській області захворюваність постійно вище середньоукраїнських показників, проте виконання усіх протитуберкульозних заходів дозволило на 2012 рік знизити такі епідемічні показники як захворюваність, поширеність і смертність відповідно на 40 %, 42% і 40 %. В області покращилося своєчасне виявлення хворих на туберкульоз на рівні первинної ланки. За останні п'ять років рівень виявлення збільшився в два рази. Дякуючи новітній лабораторії з мікробіологічної діагностики туберкульозу на базі обласного протитуберкульозного диспансеру, покращилося виявлення випадків мультирезистентного туберкульозу. Завдяки активному виявленню хворих на туберкульоз за поіменними списками кожного населеного пункту покращилося виявлення випадків серед груп ризику. Найбільша група ризику - це ВІЛ-інфіковані. Правильне планування активного виявлення профоглядами призвело до того, що область має зменшення заразних і запущених форм туберкульозу на 10 %.

Значний вплив на ситуацію з туберкульозом має зростання кількості ВІЛ-інфікованих осіб серед хворих на туберкульоз. Проте розроблення спільних заходів щодо протидії поєднаної патології туберкульоз-ВІЛ-інфекція та пильний контроль за їх виконанням забезпечили у 2012 році, вперше за останні п'ять років, зменшення смертності від туберкульозу серед ВІЛ-інфікованих на 28 %. Також ми можемо говорити про зменшення захворюваності серед ВІЛ-інфікованих: за дев'ять місяців поточного року захворюваність зменшилась на 31 %.

Ми називаємо туберкульоз медико-соціальною проблемою. У порівнянні з середньоукраїнськими даними соціальний фактор у Херсонській області прослідковується найбільш виражено, адже серед соціального складу хворих на туберкульоз в нашій області непрацюючі працездатного віку складають 65-69 %, ще 10-13 % – це особи пенсійного віку. В соціальній структурі із року в рік зростає кількість осіб без певного місця проживання.

На території Херсонської області наявні дві спеціалізовані протитуберкульозні лікарні, у яких лікуються 30% хворих закладів пенітенціарної служби області. Звільнені з даних закладів хворі на туберкульоз поповнюють контингент хворих безхатченків. Наявність даного прошарку хворих унеможлиблює своєчасне виявлення серед них туберкульозу та відповідно його лікування. Для покращання роботи з безхатченками обласний благодійний фонд "Мангуст" створив пункт їх реєстрації. Відкрите питання про транспортування хворих на заразні форми туберкульозу із закладів пенітенціарної служби. Хоча такі хворі лікуються в наших закладах, проте часто-густо порушують режим лікування і відмовляються від нього. Такі хворі є загрозою для населення в епідемічному плані, адже вони розповсюджують стійкий до лікування туберкульоз.

Херсонська область, одна з перших в Україні впровадила реєстр хворих на туберкульоз, дослідження хіміорезистентного туберкульозу, проект щодо виявлення хворих та розвитку прихильності до лікування із залученням обласного товариства Червоного Хреста.

Для подальшої протидії захворюванню на туберкульоз області необхідно: заклад закритого типу для госпіталізації заразних хворих, які ухиляються від лікування; забезпечення соціальної підтримки; покращення матеріально-технічної бази

протитуберкульозних закладів; створення пунктів гарячого харчування та нічних притулків для безхатченків з метою виявлення хворих.