УДК 616-002.5-036.22-084

В.І. Петренко[1], М.Г. Долинська[2]

[1] Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, Київ
[2] Проект USAID «Посилення контролю за туберкульозом в Україні», Київ

Об'єднуймося, щоб покласти край туберкульозу!

Це гасло (Unite to End TB!) СТОП-ТБ партнерство назвало темою цьогорічного Всесвітнього дня боротьби з туберкульозом (24 березня). Воно, вочевидь, співзвучне назві нової стратегії, оголошеної ВООЗ, а саме: «Покласти край туберкульозу», яка 2016 року приходить на зміну стратегії «Stop TB». Нова стратегія вписується в нові цілі, оголошені ООН, це так звані цілі сталого розвитку (Sustainable Development Goals, STD), послідовники цілей розвитку тисячоліття. Стосовно туберкульозу вони амбітні, ними передбачено: зменшення до 2030 року захворюваності на 80 %, смертності — на 90 %, а також повне запобігання фінансовому виснаженню сім'ї, пов'язаному із захворюванням її члена на туберкульоз. З чим же світова спільнота підійшла до такого рубежу, чи виконано завдання розвитку тисячоліття? Загалом так. Зокрема:

- від 2000 року захворюваність у світі знизилася на 18 %, смертність із 1990 скоротилася на 47 %, а поширеність туберкульозу — на 42 %;
- у 2000—2014 роках завдяки протитуберкульозним програмам збережено 43 млн життів, що в шість разів більше, ніж унаслідок програм з контролю ВІЛ і малярії, та все ж таки туберкульоз посідає п'яте (після ішемічної хвороби серця, інсульту, інфекцій нижніх дихальних шляхів і хронічного обструктивного захворювання легень) місце серед причин смерті.

За тисячоліття не досягнуто зменшення поширеності туберкульозу в трьох регіонах ВООЗ, а саме: Середземноморському, Європейському та Африканському, а зниження смертності — в Європейському та Африканському.

На останньому меседжі ВООЗ треба зупинитися окремо. Очевидно, найбільше впливає на поширеність туберкульозу і смертність від нього ефективність лікування. За даними Глобального звіту за 2014 р., порівняно з 2012-м у Європейському регіоні ВООЗ значно знизилася ефективність лікування ТБ/ВІЛ (47 % у когорті 2013 р. порівняно з 57 % у 2012-му). У звіті це пояснюють винятково низькою ефективністю лікування ко-інфекції саме в Україні (44 %). Середньосвітовий показник ефективності становить 71 %. Не ліпший вигляд має стан із лікуванням мультирезистентного туберкульозу: в Україні його ефективність становить 37 % за загальносвітового показника 50 %, у Білорусі — 57 %, а в Камбоджі, Ефіопії, М'янмі, Пакистані, Уганді, Танзанії, В'єтнамі й Зімбабве — понад 70 %. Загалом мети розвитку тисячоліття в Україні не досягнуто: смертність майже в шість разів перевищує цільовий показник (12,2 і 2,3 на 100 тис. населення відповідно), захворюваність — у півтора раза (58,8 і 39,4), поширеність — майже втричі (90,2 і 37).

Крім того, другий рік Україна входить до переліку п'яти країн, де зареєстровано 2/3 світового тягаря щодо мультирезистентного туберкульозу легень (МРТБ). У всіх цих країнах ВООЗ припускає значне недовиявлення хвороби. Відносно добре, що на відміну від решти країн з цієї п'ятірки в Україні реєструють принаймні понад половину розрахункових випадків МРТБ.

ВООЗ визнає, що вкрай потрібною в цьому напрямі є зміна підходів. Нинішні підходи не забезпечують достатньо ефективну відповідь на поширення хвороби, яка постійно змінюється. Наукові дослідження стосовно всіх головних ланок боротьби з туберкульозом (діагностика, лікування, профілактика тощо) є одним зі «стовпів» стратегії «Покласти край туберкульозу».

Проте дослідження потрібні не будь-які. Бракує коштів на них не тільки в Україні, а й у світі.

© В.І. Петренко, М.Г. Долинська, 2016

А втім, доказове підґрунтя може надати тільки наука. Одним із доцільних виходів є переорієнтація на операційні дослідження, тобто такі, які на відміну від фундаментальних мають на меті доведення конкретних принципів ухвалення управлінських рішень. В Україні таку потребу тяжко переоцінити, адже триває робота з розробки Концепції програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2017—2021 рр. В нинішніх умовах держава може підтримати тільки ті заходи, ефективність яких доведено в попередніх напрацюваннях. Отже, конче потрібні дослідження, які б з урахуванням національної специфіки обґрунтовували:

- підходи до своєчасного виявлення і підтвердження туберкульозу легеневої та позалегеневої локалізацій, туберкульозу у дітей, адже чи не щодня з'являються в світовій науці дані, впровадження яких на національному рівні значно запізнюється;
- запобігання розвитку туберкульозу, зокрема поєднаному з ВІЛ-інфекцією, бо питома вага випадків ко-інфекції у хворих на туберкульоз постійно зростає;
- впровадження моделі амбулаторного лікування туберкульозу (лікування хворого вдома вважають пріоритетним у всьому світі);
- ефективність нових режимів, зокрема скорочених, лікування хіміорезистентного туберкульозу;
- шляхи підвищення прихильності хворих до лікування, адже низька прихильність — головна загроза його ефективності, бо на сьогодні 7,5 % хворих із вперше виявленим туберкульозом і 20 % пацієнтів з МРТБ переривають лікування.

В Україні нещодавно стартували 12 операційних досліджень під керівництвом ВООЗ, ще чотири виконуються завдяки грантам, виданим за проектом USAID «Посилення контролю за туберкульозом в Україні». Ми з нетерпінням чекатимемо на результати. А втім, щоб покласти край туберкульозу, потрібне об'єднання. Адже є думка про те, що туберкульоз не тільки медична, а навіть більше соціальна хвороба, котра відома вже понад сто років. Без залучення суспільства, адвокації обґрунтованих політичних рішень, контролю за їхнім виконанням найважливіші наукові надбання будуть марними. Саме цьому присвячений день боротьби з туберкульозом цього року.