



І.Д. Дужий, Л.А. Бондаренко, Г.П. Олещенко, В.О. Олещенко
Сумський державний університет

Захворюваність на туберкульоз медичних працівників

Мета роботи — дослідити у динаміці захворюваність на туберкульоз медичних працівників Сумської області за 2011–2015 рр.

Матеріали та методи. Проаналізовано захворюваність на туберкульоз медичних працівників загально-лікувальної мережі (ЗЛМ) та протитуберкульозних закладів (ПТЗ) області у 2011–2015 рр.

Результати та обговорення. Протягом 2011–2015 рр. у Сумській області захворіло на туберкульоз 43 медичних працівники. З них 7 (16,3 %) з ПТЗ, 36 (83,7 %) — ЗЛМ. Захворюваність медичних працівників ЗЛМ зменшилася у 2,7 разу, а з ПТЗ збільшилася у 10,1 разу. Серед працівників ЗЛМ та ПТЗ найчастіше на туберкульоз хворіли представники середньої ланки (44,4 та 42,9 % відповідно) і молодші медичні працівники (27,8 та 28,6 % відповідно). Частіше траплялися інфільтративні форми туберкульозу легень — 41,7 % працівників ЗЛМ і 57,1 % з ПТЗ. Другим за частотою був вогнищевий туберкульоз — 30,6 та 28,6 % відповідно.

Висновки. Захворюваність середніх і молодших працівників ПТЗ більша, ніж у медичних закладах загального профілю, що можна пояснити тісним контактом із бактеріальними хворими.

Ключові слова

Туберкульоз, медичні працівники, захворюваність.

Туберкульоз продовжує залишатися не лише нагальною медичною, а й соціальною проблемою людства. Завдяки впровадженню у 1994 р. Всесвітньою організацією охорони здоров'я програми контролю за туберкульозом протягом 2000–2014 рр. удалося зберегти життя понад 43 млн осіб в усьому світі, а рівень захворюваності знизився на 18 % [11].

Хоча в Україні на державному та місцевому рівнях у 1999 р. запроваджено програмно-цільовий підхід до реалізації протитуберкульозних заходів та всі розробки ВООЗ, адаптовані до українських умов, і на цих засадах розроблено клінічні протоколи й стандарти, епідемічна ситуація з туберкульозу суттєво не поліпшилася [8].

У 2015 р. захворюваність на всі форми активного туберкульозу становила 55,9 на 100 тис. населення. Порівняно з 2013 р. (67,9 на 100 тис. населення) намітилося зниження цього показника, але беремо до уваги те, що до статистичного

аналізу не увійшли окуповані й непідконтрольні території Східної України, де захворюваність значно перевищує таку в інших областях [6].

Не менш актуальною залишається проблема кадрового забезпечення фтизіатричної служби, оскільки щороку кількість фтизіатрів в Україні зменшується, а молодими фахівцями практично не поповнюється. Так, протягом 2000–2014 рр. кількість лікарів-фтизіатрів зменшилася на 930 (29,0 %). У абсолютних цифрах відбулося зменшення від 3207 до 2277 лікарів. У Сумській області за цей період кількість лікарів-фтизіатрів зменшилася від 80 до 63, тобто на 21,3 % [8]. Отже, якщо у 2000 р. загальноукраїнський показник забезпеченості фтизіатрами становив 0,7 на 10 тис. населення, то у 2013 р. він зменшився до 0,59, тобто на 27,14 %. У Сумській області цей показник залишається на одному рівні — 0,6 на 10 тис. населення [8].

Але за 2015 р. було атестовано лише 53,3 % лікарів-фтизіатрів. В Україні цей показник становив 74,1 % [6].

Попри зменшення абсолютної кількості медичних працівників, захворюваність на туберкульоз продовжує зростати. Якщо до 1990 р. в Україні щороку реєстрували 30 випадків туберкульозу у медичних працівників [9], то у 2007 р. їхня кількість вже становила 674 особи, що більше в 22 рази ($p < 0,05$) [7]. У 2011 р. захворіло на туберкульоз 595 медичних працівників, з яких 124 (20,8 %) працівники протитуберкульозних закладів (ПТЗ). У 2015 р. захворіло 399 медичних працівників, з яких 62 (15,3 %) працівники ПТЗ [6].

Іноземні автори зазначають, що захворюваність на туберкульоз медичних працівників у 6,3 рази більша, ніж у популяції [5], а захворюваність працівників ПТЗ — у 4–18 разів [1, 6]. Захворюваність працівників судово-медичної експертизи перевищує таку в популяції у 50 разів [1].

Найвищий рівень (59,4 %) захворюваності реєструють у тих, що працюють у медичній галузі до 3 років [3]. У разі досвіду роботи до 5 років цей показник знижується до 50 % [1]. Разом із тим спостерігається зворотно-пропорційна залежність рівня захворюваності медичних працівників від віку. У працівників медичних закладів віком до 30 років ризик захворіти на туберкульоз у 16 разів вищий, ніж після 70 років [1].

Медичні працівники жіночої статі хворіють на туберкульоз частіше за чоловіків, а їхня питома вага становить 73,0–78,2 % усіх захворілих. У популяції частіше хворіють чоловіки. Либонь, це пов'язано з тим, що у складі медичних працівників жінки суттєво переважають чоловіків — 77,0–80,0 % [1, 3].

За даними літератури, у Вінницькій області у різні роки захворюваність на туберкульоз середнього медичного персоналу коливалася від 52,6 до 60,0 %; молодшого — від 18,8 до 40,0 %; лікарів — від 0 до 25,0 % [3]. Схожі дані наводять й іноземні автори — 35,0 %; 18,0 %; 25,0 % відповідно [1].

Вважають, що ризик інфікування мікобактеріями туберкульозу (МБТ) медичних працівників пов'язаний із тривалим та інтенсивним впливом інфекційних аерозолів на них. Після інфікування у 3–10 % осіб розвивається туберкульоз протягом перших 12 міс, а протягом життя захворювання може розвинути ще у 5–10 % осіб [10].

На особливу увагу заслуговує професійний туберкульоз, констатацію факту якого здійснює профпатологічна служба. За 1993–2008 рр. зареєстровано лише 880 (13,6 %) таких випадків, хоча за цей період виявлено 6471 випадок туберкульозу у медичних працівників [7].

Попри широке впровадження заходів інфекційного контролю у медичних закладах, захво-

рюваність медичних працівників на цю недугу, особливо ПТЗ, спричинює занепокоєння та залишається нагальною проблемою у медичному, психологічному й соціальному аспектах.

Мета роботи — дослідити тенденцію захворюваності на туберкульоз медичних працівників Сумської області у динаміці за 2011–2015 рр.

Матеріали та методи

Проаналізовано захворюваність на туберкульоз медичних працівників загально-лікувальної мережі (ЗЛМ) та ПТЗ Сумської області протягом визначеного терміну.

У області протягом 2011–2015 рр. загальна захворюваність на туберкульоз становила 61,1; 70,9; 65,6; 69,6 та 73,4 на 100 тис. населення відповідно. Тобто порівняно з 2011 р. захворюваність у 2015 р. зросла на 5,9 %. Попри це, загальна захворюваність на туберкульоз медичних працівників області протягом 2011–2015 рр. мала тенденцію до зниження. У 2011 р. захворіло 16 осіб (75,0 на 100 тис. працівників ЗЛМ); у 2012 р. — 7 (32,5); у 2013 р. — 8 (37,6); у 2014 р. — 6 (28,3), у 2015 р. — 6 (27,8 на 100 тис. працівників закладів охорони здоров'я). Отже, порівняно з 2011 р. у 2015 р. захворюваність зменшилася у 2,7 разу. При цьому лише у 2011 р. показник захворюваності перевищив загальноукраїнський — 72,5 на 100 тис. працівників ЗЛМ.

На тлі зниження загальної захворюваності медичних працівників спостерігається значне її зростання у працівників ПТЗ. У 2011 р. зареєстровано один випадок туберкульозу у працівників ПТЗ (41,2 на 100 тис. працівників ПТЗ), у 2012 р. — 3 (146,2), у 2014 р. — 1 (208,3), у 2015 р. — 2 (416,7). У 2013 р. захворюваність працівників ПТЗ не зареєстровано. Таким чином, у 2015 р. порівняно з 2011 р. показник захворюваності зріс у 10,1 разу. Це можна пояснити до певної міри зменшенням кількості працівників, оскільки в абсолютних цифрах різниця не видається суттєвою. Порівняно із середньоукраїнським показником (248,4 на 100 тис. працівників ПТЗ) у Сумській області він був вищим у 2015 р. у 1,7 разу.

Результати та обговорення

Загалом протягом 2011–2015 рр. у Сумській області на туберкульоз захворіло 43 медичних працівники ЗЛМ. Серед захворілих 7 (16,3 %) працівників ПТЗ, а 36 (83,7 %) — ЗЛМ.

Серед захворілих працівників медичних закладів загального профілю переважав середній медичний персонал (16 осіб, або 44,4 %), на другому місці молодший медичний персонал (10 осіб, або 27,8 %), представників інших про-

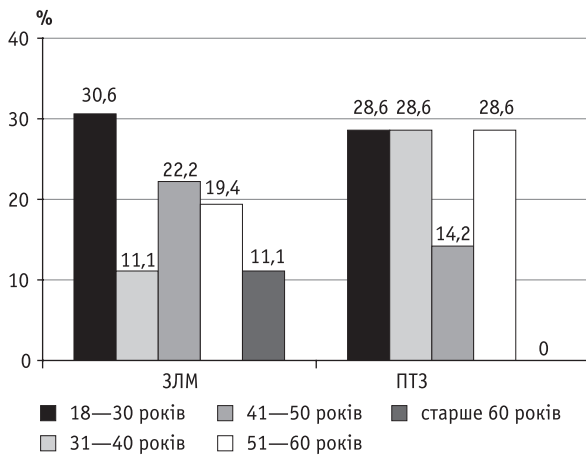


Рисунок. Розподіл хворих працівників ЗЛМ та ПТЗ за віком

фесій — 7 (19,5 %) осіб, лікарів лише 3 (8,3 %). Серед захворілих у ПТЗ також найчастіше траплялися працівники середнього медичного персоналу — 3 (42,9 %); не так часто — молодший медичний персонал (2—28,6 %) і по 1 випадку (14,3 %) лікарів та інших працівників.

Серед захворілих обох груп переважали жінки: 30 (83,3 %) працівниць закладів загального профілю та 6 (85,7 %) — зі спеціалізованих ПТЗ. Чоловіки захворіли у 16,7 та 14,3 % відповідно. Таким чином, жінки хворіли у 5 і 6 разів частіше за чоловіків. Це пояснюємо переважанням у складі працівників жінок (рисунок).

Серед працівників ЗЛМ частіше хворіли особи до 30 років (11, або 30,6 %), у віці 31—40 років — 6 (16,7 %), у 41—50 років — 8 (22,2 %), у 51—60 років — 7 (19,4 %). Найменш часто хворіли у віці понад 60 років (4, або 11,1 %). Серед представників фтизіатричної служби однаково часто хворіли особи віком 18—30 років, 31—40 та 51—60 років (по 2 особи, або 28,6 %), менш часто хворіли працівники у віці 41—50 років (1 особа — 14,3 %). У віці понад 60 років захворілих не було.

За клінічними формами серед захворілих переважав інфільтративний туберкульоз: працівників ЗЛМ виявлено 15 (41,7 %), ПТЗ — 4 (57,1 %). Другим за частотою був вогнищевий туберкульоз: 11 (30,6 %) та 2 (28,6 %) відповідно. Туберкульозний плеврит виявлено у 6 (16,7 %) захворілих із закладів ЗЛМ та у 1 (14,3 %) — із ПТЗ. У працівників ПТЗ інших клінічних форм не спостерігалось. У 1 (2,8 %) працівника ЗЛМ діагностовано дисемінований туберкульоз легень, у 3 (8,3 %) — позалегенові форми (кісток, внутрішньочеревних лімфатичних вузлів та ендобронхіт).

Оскільки медичні працівники належать до групи підвищеного ризику щодо захворювання на

туберкульоз, на розвиток останнього у них впливають такі чинники: слабка матеріально-технічна база ПТЗ, які частіше працюють у приміщеннях «залишкового» типу, несвоєчасна діагностика та ізоляція хворих на активний туберкульоз, особливо хіміорезистентний; недотримання техніки безпеки під час виконання різних медичних процедур та маніпуляцій; невідповідність вимогам систем вентиляції у приміщеннях, де перебувають хворі на туберкульоз; неадекватне використання ультрафіолетових випромінювачів та засобів індивідуального захисту органів дихання; недостатнє матеріальне забезпечення медичних кадрів, що негативно впливає на стан їхнього здоров'я [1, 2, 4, 5].

Протягом 2011—2015 рр. у Сумській області захворіло на туберкульоз 43 медичних працівники. Серед них 7 (16,3 %) працівників ПТЗ, 36 (83,7 %) — ЗЛМ. Серед працівників ЗЛМ у 2015 р. порівняно з 2011 р. захворюваність зменшилася у 2,7 разу на тлі зростання загальної захворюваності населення. При цьому лише у 2011 р. цей показник перевищив загальноукраїнський — 72,5 на 100 тис. працівників ЗЛМ.

Працівники ж ПТЗ стали хворіти частіше у 10,1 разу. Так, у 2011 р. захворюваність становила 41,2 на 100 тис., у 2015 р. — 416,7 на 100 тис. працівників ПТЗ. Окрім цього, у 2015 р. захворюваність працівників ПТЗ перевищила таку в популяції у 5,7 разу, у 2014 р. — у 3 рази, у 2012 р. — у 2,1 разу.

Серед працівників ЗЛМ та ПТЗ найчастіше на туберкульоз хворіли середні медичні працівники (44,4 та 42,9 % відповідно) як такі, що найчастіше контактують із хворими з різними бацилярними формами туберкульозу. Серед молодших медичних працівників хворіли 27,8 та 28,6 % відповідно. Це пояснюється тим, що вони, як і середні медичні працівники, найдовше контактують з хворими. Жінки становили 83,3 % серед захворілих із закладів загального профілю та 85,7 % — зі спеціалізованих ПТЗ, оскільки жінки частіше працюють на згаданих вище посадах. Разом із тим незначний відсоток серед захворілих чоловіків додатково підтверджує більшу схильність їх до захворювання на туберкульоз. Більшість захворілих були в працездатному віці.

Найчастіше спостерігалися інфільтративні форми туберкульозу легень: у 41,7 % працівників ЗЛМ і 57,1 % ПТЗ. Другим за частотою був вогнищевий туберкульоз: 30,6 та 28,6 % відповідно.

Висновки

1. Захворюваність медичних працівників закладів ЗЛМ зменшилася у 2015 р. порівняно з 2011 роком у 2,7 разу.

2. Захворюваність медичних працівників ПТЗ збільшилася за цей період у 10,1 разу.

3. Захворюваність медичних працівників ПТЗ перевищила таку у популяції у 5,7 разу, що можна пояснити браком належних умов праці за рахунок слабкої матеріально-технічної забезпеченос-

ті, високим рівнем контакту із хворими із бактеріовиділенням.

Перспективи подальших досліджень. Вивчити особливості і форми туберкульозу легень у медичних працівників та характер резистентності у них мікрофлори.

Конфлікту інтересів немає. Участь авторів: концепція і дизайн дослідження — І.Д. Дужий; збір та обробка матеріалу — В.О. Олещенко; написання тексту — Г.П. Олещенко; статистичне опрацювання даних — Г.П. Олещенко, В.О. Олещенко, Л.А. Бондаренко; редагування тексту — І.Д. Дужий.

Список літератури

1. Ваганова У.С. Заболеваемость туберкулезом работников медицинских учреждений // Медицина и образование в Сибири. — 2015. — № 2. — С. 27–34.
2. Кундієв Ю.І., Варивончик Д.В., Нагорна А.М., Соколова М.П. Захворюваність на професійний туберкульоз в Україні (1993–2008 рр.) // Укр. журн. з пробл. мед. праці. — 2010. — № 2 (22). — С. 3–8.
3. Литвинюк О.П., Зайков С.В., Захарченко О.О., Клименко Т.І. Структура захворюваності на туберкульоз медичних працівників Вінницької області // Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. 2015. — № 2 (21). — С. 101–105.
4. Пустовий Ю.Г., Долинська М.Г., Волошина В.В. та ін. Чинники ризику туберкульозу: представленість серед вперше виявлених хворих // Укр. пульмонолог. журн. — 2009. — № 1. — С. 22–24.
5. Скрыгина Е.М., Гуревич Г.Л., Калечиц О.М. и др. Профилактика заболеваемости туберкулезом медицинских работников // Клин. инфектол. и паразитол. — 2015. — № 3. — С. 28–39.
6. Туберкульоз в Україні: аналітично-статистичний довідник. — К., 2016.
7. Туберкульоз в Україні: аналітично-статистичний довідник за 2001–2012 роки. — К., 2013.
8. Феценко Ю.І., Мельник В.М., Опанасенко М.С. Реорганізація, реструктуризація та реформування протитуберкульозної служби в Україні. — К., 2015. — 172 с.
9. Феценко Ю.І. Туберкульоз в Україні як медико-соціальна і політична проблема // Журн. Акад. мед. наук України. — 2005. — Т. 11, № 1. — 17 с.
10. Cole E., Cook C. Characterization of infectious aerosols in health care facilities: an aid to effective engineering controls and preventive strategies // Am. J. Infect. Control. — 1998. — Vol. 26, N 4. — P. 453–464.
11. World Health Organization (WHO). Global tuberculosis report 2015 (WHO/HTM/TB/2015.22). Geneva: WHO; 2015. Available from: http://www.who.int/tb/publications/global_report/en/.

І.Д. Дужий, Л.А. Бондаренко, Г.П. Олещенко, В.А. Олещенко
Сумський державний університет

Заболеваемость туберкулезом медицинских работников

Цель работы — исследовать в динамике заболеваемость туберкулезом медицинских работников Сумской области за 2011–2015 гг.

Материалы и методы. Проанализирована заболеваемость туберкулезом медицинских работников общелечебной сети (ОЛС) и противотуберкулезных учреждений (ПТУ) области в 2011–2015 гг.

Результаты и обсуждение. В 2011–2015 гг. в Сумской области туберкулезом заболело 43 медицинских работника. Из них 7 (16,3 %) из ПТУ, 36 (83,7 %) — из ОЛС. Заболеваемость медицинских работников ОЛС уменьшилась в 2,7 раза, а ПТУ увеличилась в 10,1 раза. Среди работников ОЛС и ПТУ чаще всего туберкулезом болели средние (44,4 и 42,9 % соответственно) и младшие медицинские работники (27,8 и 28,6 % соответственно). Чаще встречались инфильтративные формы туберкулеза легких — 41,7 % у работников ОЛС и 57,1 % из ПТУ. Вторым по частоте был очаговый туберкулез — 30,6 и 28,6 % соответственно.

Выводы. Заболеваемость средних и младших работников ПТУ выше, чем в медицинских учреждениях общего профиля, что можно объяснить их тесным контактом с бациллярными больными.

Ключевые слова: туберкулез, медицинские работники, заболеваемость.

I.D. Duzhiy, L.A. Bondarenko, G.P. Oleshchenko, V.O. Oleshchenko
Sumy State University, Sumy, Ukraine

Tuberculosis morbidity of medical workers

Objective – to investigate in the dynamics incidence of tuberculosis of medical workers of the Sumy region in 2011–2015 years.

Materials and methods. We analyzed the incidence of TB of health workers of general medical network and antituberculous institutions of the region in 2011–2015 years.

Results and discussion. During 2011–2015 in Sumy region 43 health care worker contracted tuberculosis. Of these, 7 (16.3 %) workers of TB facilities, 36 (83.7 %) – medical workers of a general network. The incidence of health workers of general medical network decreased by 2.7 times, and the incidence of health workers of antituberculous institutions has increased by 10.1 times. Among employees of general medical network and TB facilities more often were ill with TB middle medical workers (44.4 and 42.9 % respectively) and paramedical workers (27.8 and 28.6 % respectively). More often there were infiltrative forms of pulmonary tuberculosis – 41.7 % among medical workers of general network and 57.1 % among workers of TB facilities. The second of frequency was focal tuberculosis – 30.6 and 28.6 % respectively.

Conclusions. The morbidity of middle medical workers and paramedical workers in PTC is higher than that of general medical institutions, which can be explained by their close contact with bacillary patients.

Key words: tuberculosis, health workers, morbidity.

Контактна інформація:

Дужий Ігор Дмитрович, академік АН ВШ України, д. мед. н., проф., зав. кафедри загальної хірургії, радіаційної медицини та фізіотрії
40021, м. Суми, вул. Гамалея, 1/39
Тел. (0542) 65-65-55,
E-mail: gensurgery@med.sumdu.edu.ua

Стаття надійшла до редакції 9 червня 2017 р.