

УДК: 314.44:616 – 002.5 (477.61)

© Клішина Л.С., Баранова В.В., Полякова В.Г., Стоянова О.О., Миронова Л.А., 2011

АНАЛІЗ ПЕРВИННОГО ВИХОДУ НА ІНВАЛІДНІСТЬ ХВОРИХ НА ПОЗАЛЕГЕНЕВІЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ У ЛУГАНСЬКІЙ ОБЛАСТІ ЗА ПЕРІОД 2007 – 2009 РОКИ

Клішина Л.С., *Баранова В.В., Полякова В.Г., Стоянова О.О.,
Миронова Л.А.

ЛКЗ ОЦМСЕ спеціалізована фтизіопульмонологічна медіко-соціальна експертиза, м. Луганськ; *ДЗ «Луганський державний медичний університет», кафедра фтизіатрії, клінічної імунології, алергології та медичної генетики

В Україні питома вага туберкульозу позалегенової локалізації серед усіх форм як в попередні, так і в останні п'ять років мала стабільні показники: в 2002 р. — 12,1 %, в 2003 р. — 11,7 %, в 2004 р. — 11,3 %, в 2005 р. — 11,4 %, в 2006 р. — 11,4 %, тобто співвідношення позалегенових форм туберкульозу до легенових складає в межах 1:7 — 1:8 [1, 4]. Якщо рівнятися на світові найбільш часті рівні співвідношення позалегенового і легенового туберкульозу, так цей показник складає 1:2 (Канада), 1:3 (США), 1:4 (Австрія, Німеччина, Швейцарія) [2, 3]. Це свідчить про значне недовиявлення в Україні туберкульозу позалегенової локалізації [3, 5]. Причиною такого стану є брак знання лікарями загально лікувальної мережі питань діагностики позалегенового туберкульозу, недосконалий облік випадків туберкульозу позалегенової локалізації при сполученні їх із туберкульозом органів дихання, недостатня кваліфікація спеціалістів по позалегеновому туберкульозу, та взагалі, їх відсутність в деяких районах країни [5, 6].

Значна увага к проблемам позалегенового туберкульозу зумовлена його тяжкими наслідка-

ми у вигляді безпліддя, втрати зору, порушенням функцій органів, що призводить до стійкої втрати працездатності. Несвоєчасне виявлення туберкульозу позалегенової локалізації, як правило, зумовлює високий відсоток інвалідизації при позалегеновому туберкульозі (44,6%), який у 1,7 разів перевищує цей показник при легенових варіантах [2]. Серед хворих із позалегеновими формами туберкульозу при первинним виході на інвалідність найбільш вагомою частиною залишаються пацієнти із туберкульозом кісток та суглобів – 87,5% [3].

Нами були проаналізовані 189 випадків первинного виходу на інвалідність хворих Луганської області із позалегеновими формами туберкульозу за період 2007 – 2009 р.р.

За останні три роки реєструвалася тенденція до зниження кількості хворих із позалегеновою локалізацією туберкульозу, що призвело до зменшення показників захворюваності із 22,6 (2007р.) до 20,2 (2009 р.) випадків на 100 тис. населення (таблиця 1). Але, при цьому, відсоток хворих із первинним виходом на інвалідність незначне зростає (у 2009 року - до 13,2%).

Таблиця 1. Контингент хворих на позалегеновий туберкульоз у Луганській області за 2007 – 2009 р.р.

показники	роки		
	2007	2008	2009
Хворі із позалегеновим туберкульозом (абс. ч.)	538	509	470
Захворюваність на позалег. туб. на 100 тис. населення	22,6	21,7	20,2
Первинний вихід на інвалідність абс.ч. (%)	66 (12,3%)	61 (12,0%)	62 (13,2%)

В 2007 року відмічалася зростання первинного виходу на інвалідність серед осіб пенсійного віку у зв'язку із прийняттям закону України о реабілітації інвалідів та забезпеченням їх протезно-ортопедичними виробами.

За віковими ознаками у більшості випадків

Таблиця 2. Віковий склад хворих, первино визнаних інвалідами за 2007-2009 р.р.

вік хворих % (абс. ч.)	роки			
	2007	2008	2009	Всього
до 20 років	6,06% (4)	9,84% (6)	11,29% (7)	8,9 % (17)
21 – 30 років	3,03% (2)	14,75 (9)	11,29% (7)	9,52 % (18)
31 – 40 років	13,64% (9)	8,2 (5)	16,13% (10)	12,7% (24)
41 – 50 років	24,24% (16)	27,87 (17)	29,03% (18)	26,98 % (51)
51 – 55 жін. років	6,06% (4)	6,6 (4)	8,06% (5)	6,88 % (13)
51 – 60 чол. років	16,67% (11)	11,48 (7)	11,29% (7)	13,23 % (25)
> 55 років жін. и 60 років чол.	30,3% (20)	21,31 (13)	12,9% (8)	21,69 % (41)
	66	61	62	189

Практично однаково часто позалегеновий туберкульоз реєструвався серед чоловіків та жінок, при співвідношенні 1:1,08 (відповідно 51,9 % та 48,1 %), тоді як співвідношення між чоловіками та жінками при легеновому туберкульозі зберігається 5:1 (таблиця 3). При вивченні динаміки за 3 роки

(69,3 %) реєструвалися хворі працездатного віку від 21 до 60 років (таблиця 2). Серед осіб визнаних інвалідами на протязі усіх років переважали пацієнти вікової категорії 41 – 50 років (2007 – 24,2 %, 2008 – 27,87%, 2009 – 29,02%).

відмічається тенденція до зниження кількості жінок із позалегеновими формами туберкульозу при первинній інвалідності із 57,6 % у 2007р. до 40,3 % у 2009р. на тлі зростання кількості чоловіків на 17,3% (із 42,4 % у 2007 р. до 59,7% у 2009р.).

Мешканців міст області зафіксовано в 15 разів

більше (93,6%) серед пацієнтів із первинно визнаними інвалідами із позалегеневими формами туберкульозу ніж хворих із сільської місцевості - лише у 6,4 % випадків (таблиця 3). Найімовірніше це

пояснюється недостатньою організацією виявлення туберкульозу позалегеневою локалізацією у сільської місцевості.

Таблиця 3. Соціальний склад хворих первинно визнаних інвалідами за 2007-2009 р.р.

Показники	роки			
	2007	2008	2009	Всього
стать (абс. ч. (%)):				
чоловіки	28 (42,4%)	33 (51,1 %)	37 (59,7 %)	98 (51,9%)
жінки	38 (57,6%)	28 (45,9 %)	25 (40,3 %)	91 (48,1%)
мешкання (абс. ч. (%)):				
у місті	62 (93,9 %)	58 (95,1 %)	57 (91,9 %)	177 (93,6%)
у селі	4 (6,1 %)	3 (4,9 %)	5 (8,1 %)	12 (6,4%)
зайнятість (абс. ч.(%)):				
працюючі	18 (27,3 %)	19 (31,2 %)	19 (30,6 %)	56 (29,6%)
безробітні	48 (72,7 %)	42 (68,8 %)	43 (69,4 %)	133 (70,4%)

Дві третини хворих не мали постійного місця роботи і лише у 29,6 % випадків хворі при виявленні були працюючими. Ці дані підкреслюють, що туберкульоз залишається хворобою соціальною для більш незахищених верств населення не залежно від локалізації туберкульозу легеневою чи позалегеневою.

На протязі 3 років серед первинно-визнаних

інвалідами по туберкульозу переважали інваліди II групи, як серед всього контингенту так і серед хворих на позалегеневий туберкульоз (табл. 4). В структурі позалегеневого туберкульозу за локалізацією переважали ураження кісток та суглобів – практично у 90 % випадків. Туберкульоз іншої локалізації як причина інвалідності серед хворих реєструвався лише у поодиноких випадках (табл. 5).

Таблиця 4. Розподіл хворих за групами інвалідності серед первинно визнаних інвалідами за період 2007 – 2009 р.р.

Групи інвалідності % (абс. ч.)	2007		2008		2009	
	всього n=710	позалег. n=66 (9,3%)	всього n=571	позалег. n=61 (10,7 %)	всього n=599	позалег. n=62 (10,3 %)
I	26	21,2% (14)	22	21,3% (13)	17	22,6% (14)
II	426	54,6% (36)	363	42,6% (26)	404	59,7% (37)
III	258	24,2% (16)	186	36,1% (22)	178	17,7% (11)

Таблиця 5. Структура позалегеневого туберкульозу за період 2007 – 2009 р.р.

Локалізація туберкульозу % (абс. ч.)	Роки			
	2007 n=66	2008 n=61	2009 n=62	Всього n=189
кістки та суглоби	92,4 % (61)	90,2% (55)	85,5% (53)	89,4 % (169)
сечостатева система	1,5 % (1)	1,6% (1)	1,6% (1)	1,6 % (3)
нервова система	4,5 % (3)	1,6% (1)	1,6% (1)	2,6 % (5)
інші	1,5% (1)	6,6% (4)	11,3% (7)	6,4% (12)

Треба відзначити, що щорічно більше половини хворих визнаються інвалідами серед усіх вперше виявлених пацієнтів із туберкульозом

кісток та суглобів, тобто виявлення туберкульозу у цієї категорії хворих було несвоечасним (таблиця 6).

Таблиця 6. Пацієнти із туберкульозом кісток та суглобів за 2007 – 2009 роки

Кількість хворих із туберкульозом кісток та суглобів: (абс. ч. (%))	Роки		
	2007	2008	2009
вперше діагностовано хворих із туберкульозом кісток та суглобів	98	108	99
із них первинно визнані інвалідами	61 (62,2%)	55 (50,9%)	53 (53,5%)

Серед хворих із туберкульозом кісток та суглобів за локалізацією специфічного запалення переважають хворі із ураженням кульшового суглобу (біля половини хворих) на другому місці реєструється туберкульоз хребта (третина усіх хворих). Більш того, порівнюючи відсоток хво-

рих із туберкульозом кульшового суглобу відмічається постійне зростання вперше виявлених пацієнтів із 49,2 % у 2008 році до 73,6 % у 2009р., це склало майже дві третини усіх хворих із туберкульозом кісток та суглобів (таблиця 7).

Таблиця 7. Локалізація кістково-суглобового туберкульозу серед хворих визнаних інвалідами первинно за 2007 – 2009 роки

Локалізація туберкульозу % (абс. ч.):	2007 рік n=61	2008 рік n=55	2009 рік n=53	Всього n=169
хребет	22,9% (14)	23,6% (13)	15,1% (8)	20,7% (35)
кульшовий суглоб	49,2% (30)	56,4% (31)	73,6% (39)	59,2% (100)
колінний суглоб	13,2% (8)	10,9% (6)	7,5% (4)	10,6% (18)
плечовий суглоб	4,9% (3)	5,5% (3)	3,8% (2)	4,7% (8)
ліктьовий суглоб	1,6% (1)	-	-	0,6% (1)
кістки ступні	1,6% (1)	1,8% (1)	-	1,2% (2)
кістки кисті	6,6% (4)	1,8% (1)	-	3,0 % (5)

При аналізі причин первинного виходу на інвалідність виявлено, що:

➤ **медично-організаційно** (пізніє виявлення захворювання, низький рівень якості профілактичних оглядів на містах, низький рівень знань лікарів – спеціалістів, недоліки у лікуванні займають провідну роль при визначенні інвалідності хворих на позалегенові форми туберкульозу) постійно переважали і найвищими вони були у 2009 році – 64,5 %;

➤ **медично-біологічні** (тяжкий перебіг захворювання та ушкодження, розвиток тяжких функціональних порушень, часті рецидиви, тривалій хронічний перебіг) склали п'ять частину випадків – 19,4%;

➤ **соціально-економічні** (несприятливі фактори серед, відсутність можливості працевлаштування, несприятливі побутові фактори) постійно знижувалися – 16,1 % у 2009 році (таблиця 8).

Таблиця 8. Причини первинного виходу на інвалідність серед хворих на позалегеновий туберкульоз за 2007 – 2009 р.р.

Причини (% (абс. ч.))	2007 рік n=66	2008 рік n=61	2009 рік n=62	Всього n=189
Медично-організаційні	57,6% (38)	34,4% (21)	64,5 % (40)	52,4 % (99)
Медично-біологічні	16,7% (11)	32,8 % (20)	19,4 % (12)	22,7 % (43)
Соціально-економічні	25,7 % (17)	32,8 % (20)	16,1 % (10)	24,9 % (47)

Таким чином, позалегенові форми туберкульозу виявляються несвоєчасно або на занедбаних стадіях. У віковій структурі переважають хворі у працездатному віці. Серед групової належності перше місце займають хворі із другою групою інвалідності. У структурі первинної ін-

валідності серед позалегенового туберкульозу переважає туберкульоз кісток та суглобів. Головними причинами первинного виходу на інвалідність є медично-організаційні – у середньому більше половини відсотків, але найвищими вони були у 2009 році – 64,5 %.

ЛІТЕРАТУРА:

1. **Голка Г. Г.** Костно-суглобовий туберкульоз – актуальна проблема здравоохранения / Г. Г. Голка // Український пульмонологічний журнал. – 2004. – № 1. – С. 54-56.

2. **Завалев В.И.** Система оказания специализированной помощи больным внелегочными формами туберкулеза / В.И. Завалев, Н.Н. Островская, В.В. Устин // Материалы VII Российского съезда фтизиатров – Проблемы внелегочного туберкулеза. – 2005. – С.1-5.

3. **Панасюк О. В.** Універсальний алгоритм діагностики туберкульозу різної локалізації / О. В. Панасюк, В. О.

Панасюк, Г. В. Радиш // Український пульмонологічний журнал. – 2008. - № 3. - С.65-69.

4. Порівняльні дані про розповсюдження туберкульозу та ефективність діяльності протитуберкульозних закладів України за 1995–2006 р.р./ Київ, 2007. — 61 с.

5. **Фещенко Ю.І.** Туберкульоз позалегенової локалізації. / Ю.І. Фещенко, І. Г. , Ільницький, В. М. Мельник, О. В. Панасюк — Київ: Логос, 1998. — 378 с

6. **Фещенко Ю.І.** Сучасна стратегія боротьби з туберкульозом в Україні: [Виробниче видання] / Ю.І. Фещенко, В.М. Мельник. – К.: Здоров'я, 2007. – 664 с.

Клішина Л.С., Баранова В.В., Полякова В.Г., Стоянова О.О., Миронова Л.А. Аналіз первинного виходу на інвалідність хворих на позалегеновий туберкульоз у луганській області за період 2007 – 2009 роки // Український медичний альманах. – 2011. – Том 14, № 5. – С. 78-80.

Були проаналізовані 189 випадків первинного виходу на інвалідність хворих із позалегеновим туберкульозом у Луганській області за період 2007-2009 роки. Серед даної категорії пацієнтів дві третини були працездатного віку, але частіше реєструвалися хворі у віковій категорії 41-50 років. Туберкульоз позалегенової локалізації однаково часто виявлявся серед чоловіків та жінок у співвідношенні 1:1 (при легеновому туберкульозі 5:1 відповідно). Лише у 6,4 % випадків хворі на позалегеновий туберкульоз мешкали у селі, що вказує на недостатню організацію виявлення туберкульозу у сільській місцевості. За локалізацією серед позалегенових форм переважав туберкульоз кісток та суглобів у 90 % випадків. Більша частина хворих (53,5 %) із позалегеновим туберкульозом була визнана інвалідами. Серед причин первинного виходу на інвалідність переважали медично-організаційні (64,5%), в першу чергу несвоєчасне виявлення позалегенового туберкульозу, низька якість профілактичних оглядів населення, недостатній рівень знання лікарів цієї проблеми, недоліки у лікуванні та соціально-трудова реабілітація.

Ключевые слова: позалегеновий туберкульоз, інвалідність.

Клишина Л.С., Баранова В.В., Полякова В.Г., Стоянова Е.А., Миронова Л.А. Анализ первичного выхода на инвалидность больных внелегочным туберкулезом в луганской области за период 2007 – 2009 года // Украинский медицинский альманах. – 2011. – Том 14, № 5. – С. 78-80.

Были проанализированы 189 случаев первичного выхода на инвалидность больных с внелегочным туберкулезом в Луганской области за 2007-2009г.г. Среди данной категории пациентов две трети были работоспособного возраста, причем наиболее часто встречались пациенты возрастной категории 41 – 50 лет. Туберкулез внелегочной локализации одинаково часто регистрируется у мужчин и женщин 1:1 (при легочном туберкулезе 5:1 соответственно). Крайне редко (6,4%) выявляется туберкулез внелегочной локализации среди пациентов, проживающих в сельской местности, что указывает на недостаточную организацию работы по выявлению туберкулеза на селе. По локализации среди внелегочных форм преобладал туберкулез костей и суставов – 90 % случаев. Из них, большая часть (53,5 %) больных становятся инвалидами по данному заболеванию. Среди причин первичного выхода на инвалидность преобладают (64,5%) медико-организационные, включающие в первую очередь позднее выявление заболевания, низкое качество профилактических осмотров, низкий уровень знаний врачей, недостатки в лечении и социально-трудовой реабилитации.

Ключевые слова: внелегочной туберкулез, инвалидность

Klishina L.S., Baranova V.V., Polyakova V.G., Stoyanova H.A., Mironova L.A. Analysis of primary disability of patients suffered of extrapulmonary tuberculosis in lugansk region in 2007-2009 у.у. // Украинский медицинский альманах. – 2011. – Том 14, № 5. – С. 78-80.

189 cases of extrapulmonary tuberculosis which led to primary disability were analyzed. These cases were revealed in Lugansk region during 2007-2009 уу. Two thirds of the patients were at the age of 41-50. They were able to work. Extrapulmonary tuberculosis doesn't depend on sex, it is registered both in men or women with the same frequency 1:1,08 (pulmonary tuberculosis 5:1). Extrapulmonary tuberculosis is revealed very seldom in inhabitants of the countryside (6.4%), principles of revealing aren't good enough. Cases of tuberculosis of bones and joints take the first place among the cases of extrapulmonary tuberculosis (90%). More then, half of patients with tuberculosis of bones and joints become disabled people (53.5%). The main reasons of getting disability are late revealing of tuberculosis (64.5%) functional injuries and chronic clinical course of extrapulmonary tuberculosis.

Key words: extrapulmonary tuberculosis, disability.

Надійшла 10.06.2011 р.
Рецензент: проф. Ю.Г.Бурмак