

12. Коваленко О. О. Міжнародні стандарти та українська клінічна лабораторна медицина / О. О. Коваленко, О. К. Толстанов / Україна. Здоров'я нації. - 2010. - № 4. - С. 92-99.

*Толстанов О.К.*

#### **Обоснование направлений реформирования лабораторной диагностической службы на региональном уровне**

**Резюме.** Изучили данные статистических отчетов учреждений здравоохранения Житомирской области за 2004-2011 гг., экспертной оценки 2200 «Медицинских карт амбулаторного пациента» (ф. №025/у), а также результаты социологического опроса 407 врачей и 751 пациента.

Установлено, что существующая система лабораторной службы не отвечает современным международным подходам, характеризуется нерациональной структурой, недостаточным обеспечением современным оборудованием, не укомплектованностью врачами-лаборантами надлежащего образования и квалификации, что приводит к снижению качества и доступности лабораторных исследований, неудовлетворенности медицинского персонала и пациентов учреждений здравоохранения.

Разработана качественно новая экономически эффективная система лабораторной службы на региональном уровне, основными стратегическими направлениями которой определены: структурная перестройка сети, внедрение модели непрерывного повышения качества лабораторных исследований, совершенствование кадрового обеспечения и управления службой. Ведущим инновационным элементом предлагаемых нововведений стало создание централизованных лабораторий на базе консультативно-диагностических центров и экспресс-лабораторий в больницах интенсивного лечения, оснащение семейных амбулаторий экспресс-анализаторами и системами для скрининговых исследований и пунктов сбора биологического материала. Доказана необходимость информирования врачей-клиницистов о современных методах лабораторной диагностики и обучения их интерпретации

полученных данных.

**Ключевые слова:** лабораторная служба, централизованные лаборатории, экспресс-лаборатории, пункты сбора биологического материала.

*O.K. Tolstanov*

#### **Substantiation of Laboratory Diagnostic Services Reforming Ways at the Regional Level**

**Summary.** There was performed the study of 2004-2011 years annual statistical reports of Zhytomyr region health facilities, the peer review of 2200 Medical outpatient cards and the survey 407 doctors and 751 patients.

It is set that the existing system of laboratory services do not corresponds to the modern international approaches characterized by irrational structure, lack of modern equipment of medical laboratory and proper education and training staff. All of these reasons lead to a decrease in the quality and availability of laboratory tests, to medical staff and patients' dissatisfaction.

An innovative new cost-effective system of laboratory services at the regional level is created. Its main strategic directions are defined: the restructuring of the network, the continuous quality improvement of laboratory tests model introduction, improving staffing and management of the service. Innovation is the creation of centralized laboratories on the basis of a consultative-diagnostic centers and the express laboratories in hospitals of intensive treatment, equipment of family ambulance stations by portable express analyzers and systems for screening laboratory studies and the collection of items of biological materials. Informing of clinicians on modern methods of laboratory research and training of their interpretation of the received results has been provided.

**Key words:** laboratory services, centralized laboratories, collection sites of biological material, test systems, express laboratories.

Надійшла 24.06.2013 року.

УДК 616-056.2+616.002.5

*Яворський М.І.*

#### **Епідеміологічні особливості захворюваності на туберкульоз в Івано-Франківській області**

Кафедра соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я (зав. каф. - д.мед.н. Децик О.З.)  
ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»

**Резюме.** У статті розглянуті проблемні питання особливостей захворюваності на туберкульоз в Івано-Франківській області та шляхи її вирішення. Ситуація щодо туберкульозу в Україні досить складна. Туберкульоз не є тільки медичною проблемою. Це — проблема соціальна, яка віддзеркалює соціально-економічний стан країни, культурно-освітній рівень та благополуччя населення, ступінь розвитку охорони здоров'я, у тому числі і фізотерапевтичної служби. І ця недуга останнім часом викликає велике занепокоєння в Україні і в МОЗ України зокрема.

До речі, за останні десятиріччя зросла захворюваність на туберкульоз серед медичного персоналу і, передусім, працівників протитуберкульозних закладів. Отже, проблема боротьби з туберкульозом у світі і в Україні надто актуальна і для її вирішення необхідно значні зусилля, перш за все, зі сторони держави, громадськості, медичної служби.

Найвищий рівень захворюваності зареєстрований у Долинському районі (56,88 на 100 тис. населення), який вищий, ніж в середньому по області захворюваність у Верховинському (42,39), Калуському (38,57), Надвірнянському (37,98) районах Івано-Франківської області.

Найвищою є захворюваність на туберкульоз органів дихання серед медичних працівників.

**Ключові слова:** захворюваність, туберкульоз, протиепіде-

*мічні заходи.*

Серед захворювань, що відносяться до соціальних хвороб особливе місце займає туберкульоз. Соціальна природа туберкульозу відома давно. Ще на самому початку століття цю хворобу називали «сестрою бідності», «пролетарською хворобою». У старому Петербурзі на Виборзькій стороні смертність від туберкульозу була в 5,5 разів вищою, ніж у центральних районах. В даний час рівень захворюваності туберкульозом у країнах, що розвиваються, набагато вищий, ніж в економічно розвинутих країнах. Незважаючи на величезні досягнення медицини в лікуванні хворих туберкульозом, ця проблема продовжує залишатися в багатьох країнах дуже актуальною.

За останні роки в Україні відзначається значне погіршення епідемічної ситуації з туберкульозу. З 1995 року офіційно зареєстрована епідемія туберкульозу. Щороку зростає кількість осіб, які вперше захворіли на туберкульоз. Захворюваність населення на туберкульоз в Україні за період епідемії зросла у 2,6 разів з 32,0 до 83,2 на 100 тис. населення (2006), а смертність від усіх форм туберкульозу - в 2,1 рази,

або з 10,7 до 22,1 (2006). Захворюваність дітей, як найбільш вразливої категорії, які сприймають туберкульозну інфекцію з меншою опірністю, ніж дорослі, і чутливо реагують навіть на прихований резервуар інфекції, збільшилась з 4,7 до 9,6 на 100 тис. дитячого населення [1,2,3].

В сучасних умовах відзначено інтенсифікацію екзогенного шляху передачі збудника, про що свідчить збільшення питомої ваги перше діагностованих хворих (понад 45%) з занедбаними розповсюдженими формами туберкульозу легень та високим ступенем резистентності штамів мікобактерій туберкульозу до антимікобактеріальних препаратів, в тому числі і первинною стійкістю [1,2].

Резервуар туберкульозної інфекції а також кількість вогнищ туберкульозної інфекції постійно збільшується. Це обумовлює швидке зростання захворюваності серед контактних осіб у вогнищах туберкульозної інфекції. Так, за останні 10 років інтенсивний показник захворюваності контактних осіб усіх вікових груп в Україні зріс в 1,6 рази і становить 5,2 проти 3,3 на 1000 контактних осіб в 1995 році [3].

Показник інфікування дітей із туберкульозних вогнищ в 22 рази вищий, ніж у дітей із здорового оточення. У значній мірі це зумовлено зниженням об'єму профілактичних і протиепідемічних заходів у вогнищах туберкульозу: неповна ізоляція дітей та охоплення хіміопротифілактикою контактних осіб, відсутність ревакцинації БЦЖ за епідоказами, неможливість з різних причин госпіталізації всіх бактеріовиділювачів [4]. Значний негативний вплив на епідемічну ситуацію у вогнищах туберкульозної інфекції має зростання в них осіб з груп ризику: алкоголіків, наркоманів, звільнених з місць позбавлення волі, безробітних. Саме хворі з цих соціально-дезадаптованих груп є основними джерелами нових вогнищ інфекції в сучасних умовах. Отже, удосконалення методів оздоровлення туберкульозних вогнищ і відповідна організація протиепідемічних заходів серед контактних осіб, особливо серед дітей, є надзвичайно актуальними, оскільки вони спрямовані на зменшення резервуару туберкульозної інфекції та покращення епідемічної ситуації з туберкульозу в Україні [4].

Мета дослідження: встановити рівень захворюваності на туберкульоз, їх порівняльну характеристику за 2010-2012рр. та заходи профілактики серед населення Івано-Франківської області.

У дослідженні використані результати медико-соціального дослідження, що проводилося на базі санітарно-епідеміологічних служб (СЕС) районів Івано-Франківської області, а також обласної СЕС.

Протягом останніх 5-ти років Україні досягли позитивних зрушень щодо епідемічної ситуації з туберкульозом. З 2006 року відзначається повільне зменшення рівня захворюваності та смертності. В Україні медичну допомогу хворим на туберкульоз надають:

- 115 протитуберкульозних диспансерів,
- 36 туберкульозних лікарень для дорослих,
- 610 закладів мають фтизіатричні кабінети.

Проте в цілому по Івано-Франківській області за період 2010–2012 роки склалася нестійка епідемічна ситуація щодо туберкульозу.

Проведено аналіз захворюваності на туберкульоз протягом 2010,2011 та 2012 років. В області впродовж 3-х років зареєстровано приріст захворюваності на туберкульоз органів дихання в середньому на 4,0% з 65,9% на 63,06% на 100 тис. населення у 2010 році.

Завдяки розвитку лабораторної мережі вдалося значно покращити своєчасну діагностику туберкульозу та її якість. Однак на сьогодні необхідно зосередити увагу на покращенні виявлення та лікування хіміорезистентного туберкульозу.

У структурі всіх випадків туберкульозу органів дихання бактеріологічно підтверджений складає 33,6%.

Питома вага деструктивних форм серед всіх зареєстрованих випадків в цілому по області за 2012 рік складає 19,22%, рівень захворюваності знизився на 42%, порівняно з 2011 роком, та на 28%, порівняно з 2010 роком.

В цілому по області відбувається зріст захворюваності на туберкульоз органів дихання серед дітей до 14 років у 1,2 рази. Інтенсивні показники складають 7,4 на 100 тис. населення у 2012 році проти 6,1 у 2010 році.

Найвищий рівень захворюваності зареєстрований у Долинському районі (56,88 на 100 тис. населення), вищий ніж в середньому по області захворюваність у Верховинському (42,39), Калуському (38,57), Надвірнянському (37,98) районах Івано-Франківської області.

Найвищою є захворюваність на туберкульоз органів дихання серед медичних працівників. Впродовж 2012 року зареєстровано 21 випадок (інтенсивні показники 1,39 на 1000 підлягаючого контингенту) проти 19 (інтенсивні показники 1,39) та 14 (інтенсивні показники 1,01) у відповідно 2011 та 2010 роках.

Смертність від туберкульозу знизилась на 33,6% і складає у 2012 9,73 на 100 тис. населення (134 випадки) проти 13,0 на 100 тис. населення (179 випадків) у 2010 році. За період 2010-2012 рр. не зареєстровано жодного легального випадку серед дітей до 14 років.

Залишається невирішеною проблема ранньої діагностики методом флюорографії. Виявлення хворих на туберкульоз складає лише 40-45% від загальної кількості вперше виявлених хворих на активний туберкульоз.

Впродовж 2010-2012 років у зв'язку з проблемами поставки вакцини БЦЖ своєчасно отримали щеплення від туберкульозу в середньому 80% новонароджених, але в цілому за 2012 рік охоплено вакцинацією 96,8% дітей першого року життя, проти 75,5% у 2011 році. Як і в минулих роках, у 2012 році у структурі не вакцинованих 5,0% дітей, які не отримали щеплення через відмови батьків.

В області протягом 2012 року охоплено туберкулінодіагностикою 1181395 дітей віком 1-14 років, що складає 88,7% від плану, що на 8% менше, ніж в 2011 році. За 2012 рік в області охоплено соціальні групи ризику на 98,9% проти 92,37% та 88,1% у 2011 та 2010 рр. до річного плану, медичні групи – 98,9% (88,2% у 2011 р. та 88,4% у 2012 р.).

Впродовж 2010-2012 років продовжується впровадження і дотримання заходів Стандарту інфекційного контролю щодо туберкульозу в лікувальних закладах області. Найскладнішим виявилось впровадження та дотримання заходів Стандарту щодо осіб, які кашляють в поліклінічному відділі, облаштування пунктів збору мокротиння (лише 33,6% пунктів відповідають вимогам наказу). Державною санепідслужбою проводився постійний контроль за дотриманням проти-епідемічного режиму на робочих місцях забору мокротиння та дослідження матеріалу на КСБ.

Відповідно до епідеміологічного аналізу в області за останні три роки частіше хворіли жителі села – 67,0% жінки та чоловіки – 66,3%. В структурі вперше виявлених випадків туберкульозу зменшилась частка безробітних та службовців, незначне зростання інших груп.

Державне фінансування заходів Загальнодержавної програми протидії захворювання на туберкульоз у 2007-2011 роках дозволяло забезпечити на 100% потребу в протитуберкульозних препаратів I ряду, на 60-80% - потребу в препаратах II ряду.

Впродовж 2012 року всі регіони забезпечені необхідною кількістю протитуберкульозних препаратів. Актуальним залишається питання щодо проходження прекваліфікації ВООЗ виробниками протитуберкульозних препаратів.

Протягом останніх трьох років зареєстровано 24 випадки ВІЛ-носійства серед хворих на туберкульоз. Протитуберкульозні заклади забезпечені в достатній кількості швидкими тестами для діагностики ВІЛ.

Приймається активна участь в підготовці медичних пра-

цівників з питань протидії захворюваності на туберкульоз. Проведено 168 семінарських занять з лікарями та 481 заняття з середнім медперсоналом.

На виконання наказів МОЗ України від 29.06.1996 № 233, від 16.09.2011 № 595 в області проводилось навчання медичних працівників лікувальних закладів та установ з питань проведення туберкулодіагностики та щеплення БЦЖ з видачею довідки-допуску. В пологових будинках поведені заняття з прийомом заліків з правил застосування вакцини БЦЖ.

Актуальні питання туберкульозу постійно читаються на курсах підвищення кваліфікації медичних сестер, переривчастих курсах при ОКЛ.

В області проводиться постійна освітня робота серед населення з актуальних питань, пов'язаних із попередженням захворюваності на туберкульоз: надруковано 25 статей, 16 виступів на радіо, проведено 13 виступів по місцевому телебаченню.

Здійснювався контроль за дотриманням протиепідемічного режиму в протитуберкульозних диспансерах, стаціонарах.

Протягом 3-х років не було випадків примусової госпіталізації хворих на туберкульоз.

### Висновок

Враховуючи зазначене можна зробити висновок, що епідеміологічна ситуація з туберкульозу в Україні та в Івано-Франківській області, зокрема, складна і продовжує погіршуватися. За прогностичними оцінками в найближчі 10 років не передбачається її істотної стабілізації. Необхідно досягти позитивних соціально-економічних зрушень і забезпечити фінансування протитуберкульозних заходів для вирішення зловбодених проблем у зв'язку з туберкульозом. У протитуберкульозній службі України склалася кризова ситуація. Водночас туберкульоз сьогодні становить національну небезпеку, бо Україна, як резервуар туберкульозної інфекції, може бути економічно і політично ізольована від світового співтовариства через загрозу розповсюдження туберкульозу в світі. Це пов'язано з сприятливими умовами для поширення хвороби.

Однак, на тлі погіршення епідеміологічної ситуації з туберкульозу спостерігаються вагомні позитивні зрушення у діяльності фтизіатричної служби. Так, МОЗ України щороку закуповує вакцину БЦЖ і туберкулін за програмою "Імунопрофілактика", у минулому році централізовано закуплені протитуберкульозні препарати на суму 27,5 млн. грн. В поточному році передбачається збільшити обсяги закупівель протитуберкульозних препаратів.

### Література

1. Наказ МОЗ України від 14.02.2012 № 108 "Про затвердження Змін до Стандарту надання медичної допомоги хворим на хіміорезистентний туберкульоз"
2. Наказ МОЗ України від 20.09.2011 № 601 "Щодо проведення зовнішнього контролю якості тесту медикаментозної чутливості до протитуберкульозних препаратів 1-го та 2-го ряду"
3. Наказ МОЗ України від 23.12.2011 N 950 Про затвердження Змін до Стандарту інфекційного контролю за туберкульозом в лікувально-профілактичних закладах, місцях довгострокового

перебування людей та проживання хворих на туберкульоз

4. Спільний наказ МОЗ України від 26.03.2013 № 233 "Про удосконалення організації епідеміологічного нагляду за хіміорезистентним туберкульозом"

5. Білогорцева О.І. Епідеміологічна ситуація з дитячого туберкульозу в Україні та завдання педіатричної та фтизіатричної служб щодо удосконалення протитуберкульозної роботи серед дітей. / О.І. Білогорцева // Сучасна педіатрія.- 2010.- №1.- С.12-18

*Яворский М.И.*

**Эпидемиологические особенности заболеваемости туберкулезом в Ивано-Франковской области**

ГВУЗ «Ивано-Франковский национальный медицинский университет»

**Резюме:** В статье рассмотрены проблемные вопросы особенностей заболеваемости туберкулезом в Ивано-Франковской области и пути ее решения. Ситуация по туберкулезу в Украине достаточно сложная. Туберкулез является не только медицинской проблемой. Это - проблема социальная, которая отражает социально-экономическое положение страны, культурно-образовательный уровень и благополучие населения, степень развития здравоохранения, в том числе и фтизиатрической службы. И эта болезнь в последнее время вызывают беспокойство Украине и в Минздраве Украины в частности. Кстати, за последние десятилетия выросла заболеваемость туберкулезом среди медицинского персонала, и, прежде всего, работников противотуберкулезных учреждений. Итак, проблема борьбы с туберкулезом в мире и в Украине слишком актуальна и для ее решения необходимо значительные усилия, прежде всего, с стороны государства, общестственности, медицинской службы.

Самый высокий уровень заболеваемости зарегистрирован в Долинском районе (56,88 на 100 тыс. населения), выше, чем в среднем по области заболеваемость в Верховинском (42,39), Кольском (38,57), Надвирнянском (37,98) районах Ивано-Франковской области. Высокой является заболеваемость туберкулезом органов дыхания среди медицинских работников.

**Ключевые слова:** *заболеваемость, туберкулез, противоэпидемические мероприятия.*

*M.I. Yavorskiy*

**Epidemiology of the Tuberculosis in the Ivano-Frankivsk Region**

Ivano-Frankivsk National Medical University

**Summary:** The article describes the problematic characteristics of tuberculosis in Ivano-Frankivsk region and the ways to solve it. The situation regarding to the tuberculosis in Ukraine is rather complicated. Tuberculosis is not only a medical problem. This is also a social problem that reflects the social and economic situation, cultural, educational attainment and well-being of the population, the degree of health, including tuberculosis services. And this disease causes the great concern in Ukraine and the Ministry of Health of Ukraine particularly in recent years. The incidence on the tuberculosis has increased among medical staff and, primarily, anti-tuberculosis agencies' employees during the last decade. Thus, the problem of the tuberculosis in the world and in Ukraine is too urgent and significant efforts are necessary to resolve it, primarily from the state and public health service.

The highest incidence was registered in Dolina area (56.88 per 100 thousand population), higher than the national average incidence area in Verkhovyna (42.3%), Kalush (38.5%) Nadvymyansky (37.9%) districts of Ivano-Frankivsk region. The highest incidence of respiratory tuberculosis among health care workers.

**Key words:** *disease, tuberculosis, anti-epidemic measures.*

Надійшла 10.06.2013 року.