



О.П. Литвинчук¹, С.В. Зайков²

¹ Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова

² Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, Київ

Клінічні особливості туберкульозу у медичних працівників Вінницької області

Мета роботи — вивчення клінічних особливостей туберкульозу (ТБ) у медичних працівників Вінницької області за період від 2007 до 2014 р.

Матеріали та методи. Проаналізовано професійний склад та клінічну характеристику 120 виявлених за 8-річний період хворих на ТБ медичних працівників Вінницької області, а також статистичних даних, зібраних на основі показників діяльності протитуберкульозної служби.

Результати та обговорення. Про актуальність проблеми свідчать дані аналізу клінічних особливостей, згідно з якими майже половина (48,4 %) медичних працівників, що захворіли на ТБ, звернулися по допомогу в зв'язку з появою певних симптомів. Найбільше випадків ТБ спостерігалось серед медичних сестер (55,0 %). 76,7 % захворілих медпрацівників — жінки, а 28,3 % працювали в протитуберкульозних закладах. У клінічній структурі захворюваності на ТБ медпрацівників переважали легеневі форми — інфільтративна (35,2 %) та дисемінована (30,6 %).

Висновки. Отже, проблема захворюваності медичних працівників на ТБ залишається досить актуальною та потребує подальшого вивчення. Це підтверджують наші дані, згідно з якими значну частину захворілих виявлено пасивним методом. Спостерігається велика кількість рецидивів ТБ серед медпрацівників, переважають інфільтративні та дисеміновані легеневі форми, а також вищий, ніж у популяції, рівень захворюваності на позалегеневі форми ТБ.

Ключові слова:

Туберкульоз, медичні працівники, захворюваність, клінічні особливості, Вінницька область.

Епідемію туберкульозу (ТБ) офіційно в Україні проголошено в 1995 р., а найвищий показник захворюваності зареєстровано в 2005 р. Він становив майже 100 випадків на 100 тис. населення, майже втричі перевищивши рівень захворюваності на ТБ до початку епідемії [1, 4]. У 2013 р. в Україні захворюваність на ТБ становила 67,2 випадку на 100 тис. населення, а в 2014 р. — 59,5 на 100 тис. населення [6]. Особливістю епідемії ТБ в Україні є те, що вона поєднала в собі три складові: епідемію звичайного ТБ, що піддається лікуванню традиційними методами, епідемію мультирезистентного ТБ та епідемію ко-інфекції ТБ/ВІЛ [2, 3].

Медичні працівники (перший клас професійного ризику) лідирують щодо професійних за-

хворювань. За родом діяльності на медичний персонал діє комплекс чинників фізичної, хімічної і біологічної природи, а також високе нерво-емоційне напруження та недостатня матеріальна забезпеченість. В умовах складної епідеміологічної ситуації з ТБ в Україні медичний персонал протитуберкульозних закладів (ПТЗ) та установ загальної лікувальної мережі (ЗЛМ) має один із найвищих ризиків захворіти на нього. Так, від 2007 до 2012 р. захворюваність медичних працівників на ТБ була або майже однаковою, або навіть перевищувала показники захворюваності населення. І лише в 2014 р. спостерігалася певна стабілізація ситуації, коли загалом знизилася захворюваність як населення, так і медичних працівників [4–6]. Але говорити про те, що епідемію подолано, ще зарано, адже на сьогодні в Україні показники захворюваності на ТБ залишаються дуже високими. Тому наша

країна належить до країн з високим рівнем захворюваності на ТБ (понад 30 на 100 тис. населення) [7].

Отже, проблема захворюваності на ТБ, особливості його розвитку та клінічного перебігу у медичних працівників потребують подальшого вивчення для розробки алгоритму прогнозування ризику розвитку захворювання та проведення відповідних профілактичних заходів.

Мета роботи — вивчення клінічних особливостей ТБ у медичних працівників Вінницької області за період від 2007 до 2014 р.

Матеріали та методи

Проаналізовано професійний склад та особливості клінічного перебігу 120 випадків ТБ у медичних працівників Вінницької області за 8 років. Виділено особливості структури клінічних форм туберкульозного процесу у медпрацівників регіону. Виконано обробку та аналіз статистичних даних, зібраних на основі офіційних показників діяльності протитуберкульозної служби України та Вінницької області.

Результати та обговорення

Аналіз структури захворюваності на ТБ медичних працівників Вінницької області свідчить, що від 2007 р. (50,5 на 100 тис. медпрацівників) до 2012 р. (51,5) зростає захворюваність, а в 2013 р. вона знову різко підвищилася (до 55,0) та дещо знизилася в 2014 р. (49,5). Найвищий показник захворюваності на ТБ спостерігався в 2009 р. (61,3 на 100 тис. медичних працівників). У середньому за період від 2007 до 2014 р. захворюваність на ТБ медичних працівників Вінницької області становила 53,5 на 100 тис.

Майже половина (48,4 %) захворілих на ТБ медпрацівників звернулися по допомогу самостійно в зв'язку з появою симптомів захворювання. Тобто ТБ у значній частині випадків не було виявлено на ранніх стадіях під час профілактичних оглядів працівників.

Щодо професійної структури ТБ у медпрацівників, то слід вказати, що зі 120 осіб, які захворіли на ТБ, було 55,0 % медичних сестер, 27,5 % молодшого медперсоналу та 17,5 % лікарів. Отже, найбільший ризик захворіти на ТБ мають середній та молодший медичний персонал.

Серед медичних працівників, що захворіли на ТБ, було 76,7 % жінок та 23,3 % чоловіків, що не відповідає гендерним особливостям ТБ в Україні та інших країнах світу, оскільки на ТБ значно частіше хворіють чоловіки.

Співробітники установ ЗЛМ становили 71,7 % серед обстежених з ТБ, а ПТЗ — 28,3 %. Це означає, що місце роботи не відіграє вирішальної ролі в розвитку ТБ, тобто не обов'язково працювати саме у ПТЗ, щоб захворіти на цю інфекцію.

Від 2007 до 2014 р. у 18,3 % медичних працівників був рецидив ТБ, що дає підстави зарахувати це до особливостей перебігу ТБ у цього контингенту, оскільки показник рецидивів ТБ у населення країни за останній рік становив 16,6 %, а у Вінницькій області — 18,0 %. У попередні роки показники рецидивів серед населення України та регіону коливалися в межах 15–18 %, а серед медичних працівників вони були вищими, окрім двох останніх років (у 2013 р. — 10 %, а в 2014 р. рецидивів не було).

Аналіз клінічної картини професійно зумовленого ТБ свідчить, що переважали легеневі форми захворювання (90,0 %), серед яких дисемінований ТБ виявлено у 30,6 % хворих, інфільтративний — у 35,2 %, вогнищевий — у 28,7 % та туберкульому — у 3,7 %. На частку позалегеневого ТБ у медичних працівників припало 10 %, зокрема туберкульозний плеврит спостерігався у 4 осіб (33,3 %), туберкульозне ураження очей у 3 (25 %), ТБ периферичних лімфатичних вузлів, молочної залози, нирок, маткових труб, кишечника і очеревини — по одному випадку. Порівнявши ці дані з показниками захворюваності на позалегеневий ТБ серед населення країни (8,6 %) та Вінницької області (7,9 %), ми помітили ще одну особливість ТБ: у медпрацівників частіше бувають позалегеневі форми цього захворювання, ніж у популяції.

Висновки

Професійно зумовлений туберкульоз є серйозною проблемою для системи охорони здоров'я країни, адже, попри певну стабілізацію ситуації в 2014 р., показники захворюваності ще досить високі. Значну частину випадків туберкульозу у медичних працівників виявляють за пасивним методом, що свідчить про недостатню ефективність активного виявлення хвороби. Висока кількість рецидивів захворювання у медичного персоналу. У медпрацівників переважають легеневі форми захворювання (90 %) за рахунок дисемінованих (30,6 %) та інфільтративних форм (35,2 %). Все це вимагає підвищення ефективності профілактичних заходів та своєчасного виявлення цієї інфекції як у медичних працівників, так і в країні.

Список літератури

1. Батиченко С.П. Регіональний аналіз захворюваності населення в Україні [Електронний ресурс] // Київський відділ Українського географічного товариства.— 2014.— URL: http://www.geokiyv.org/pdf/KGA9/KGA_9_8_Batychenko.pdf (дата звернення 13.06.2015).
2. Подолання епідемії туберкульозу в Україні: співпраця державних і неурядових організацій: Круглий стіл Коаліції ВІЛ-сервісних організацій // Главный врач.—2006.— № 11.— С. 30–35.
3. Процюк Р.Г. Сучасні проблеми епідемії туберкульозу в Україні: причини та шляхи її подолання // Здоров'я України.— 2008.— № 16/1.— С. 63–66.
4. Туберкульоз в Україні: аналітично-статистичний довідник за 2000–2010 роки / Під ред. І. М. Ємець. — К., 2011.— 103 с.
5. Туберкульоз в Україні // Аналітично-статистичний довідник 2001–2012 рр.— К., 2013.— 122 с.
6. Туберкульоз в Україні // Аналітично-статистичний довідник 2013–2014 рр.— К., 2015.— 31 с.
7. Феценко Ю.І., Мельник В.М., Матусевич В.Г., Новожилова І.О. Наукові підходи до вирішення проблем туберкульозу // Укр. пульмонол. журн.— 2013.— № 2.— С. 5–13.

О.П. Литвинюк¹, С.В. Зайков²

¹Винницький національний медичний університет імені М.И. Пирогова

²Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика, Киев

Клинические особенности туберкулеза у медицинских работников Винницкой области

Цель работы — изучение клинических особенностей туберкулеза (ТБ) у медицинских работников Винницкой области за период с 2007 по 2014 г.

Материалы и методы. Проанализирован профессиональный состав и клиническая характеристика 120 выявленных за 8 лет больных ТБ медицинских работников Винницкой области, а также статистических данных, собранных на основе показателей деятельности противотуберкулезной службы.

Результаты и обсуждение. Об актуальности проблемы свидетельствуют данные, полученные в результате анализа клинических особенностей, согласно которым почти половина (48,4 %) заболевших ТБ медработников обратилась за помощью в связи с появлением определенных симптомов. Больше всего случаев ТБ наблюдалось у медицинских сестер (55,0 %). 76,7 % заболевших медработников — женщины, а 28,3 % работали в противотуберкулезных учреждениях. В клинической структуре заболеваемости ТБ медработников преобладали легочные формы — инфильтративная (35,2 %) и диссеминированная (30,6 %).

Выводы. Итак, проблема заболеваемости медицинских работников ТБ остается весьма актуальной и требует дальнейшего изучения. Это подтверждают наши данные, согласно которым значительная часть заболевших выявлена пассивным методом. Наблюдается большое количество рецидивов ТБ у медработников, преобладают инфильтративные и диссеминированные легочные формы, а уровень заболеваемости внелегочными формами выше, чем в популяции.

Ключевые слова: туберкулез, медицинские работники, заболеваемость, клинические особенности, Винницкая область.

O.P. Litvinuk¹, S.V. Zaykov²

¹National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsya, Ukraine

²P.L. Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education Ministry of Health Care of Ukraine, Kyiv, Ukraine

The clinical features of tuberculosis in medical workers of Vinnytsia region

Objective — to study the clinical features of tuberculosis (TB) among medical workers of Vinnytsya region for the period from 2007 to 2014.

Materials and methods. Analyzed the occupational structure and clinical characteristics 120 detected over the 8-year period patients medical workers of Vinnytsya region. The analysis of statistical data collected on the basis of official indicators of TB services.

Results and discussion. On the relevance of the problem according to the data obtained by analysis of clinical features according to which almost half (48.4 percent) of healthcare workers who become ill on TB, asked for help in connection with the appearance of certain symptoms. Most cases of TB were observed among nurses (55.0 %). 76.7 % of all cases of health workers females, and 28.3 % were working in TB

facilities. In clinical the incidence of TB health workers prevailed pulmonary form inflammatory (35.2 %) and disseminated (30.6 %).

Conclusions. So the problem of the incidence of health workers on TV remains relevant and requires further study. This is confirmed by our data, according to which a significant portion of those who fell ill, was discovered by the passive method, a large number of recurrence of TB among health care workers, the prevalence of infiltrative pulmonary and disseminated forms of the disease, and also higher than in the population, the incidence of extrapulmonary TB.

Key words: tuberculosis, health care workers, medical workers, the incidence, clinical features, Winnytsya region.

Контактна інформація:

Литвинюк Оксана Петрівна, аспірант кафедри фтизіатрії та імунології з курсом клінічної алергології
21018, м. Вінниця, вул. Пирогова, 56
E-mail: litvin.oks@mail.ru

Стаття надійшла до редакції 17 липня 2015 р.