



УДК 616-002.5:616-084

А. Г. Гулюк, А. О. Асмолова

СТРУКТУРА ЗАГАЛЬНОЇ ЗАХВОРЮВАНOSTІ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ СЕРЕД МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ОДЕСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Одеський державний медичний університет

З 1995 р. в Україні ВООЗ засвідчила епідемію туберкульозу. За 13 років, починаючи з 1990 р., захворюваність зросла з 32,0 до 73,0 на 100 тис. населення і швидко продовжує збільшуватися. Необхідно відзначити зростання до 50 % бактеріовиділювачів серед вперше виявлених хворих [2].

В Україні нині зареєстровано 657 671 хворих на туберкульоз, що дорівнює 1,4 % від усієї чисельності населення країни, з них кількість хворих з активними формами туберкульозу становить 144 041 (21,2 %).

З 1990 по 1999 рр. захворюваність на форми туберкульозу збільшилася на 69,7 %, але при цьому захворюваність на туберкульоз із бактеріовиділенням зросла на 61,5%, або з 13 до 21 на 100 тис. населення.

За останні роки темпи приросту захворюваності характерно збільшилися в 2,4 разу, порівняно з початком 90-х років, і перш за все за рахунок міського населення. Медична допомога для громадян стала менш доступною, що призвело до погіршення діагностування туберкульозу [3].

В сучасних умовах особливостями епідеміології туберкульозу є значна кількість за давнених форм серед уперше

виявлених хворих, поширені полікавернозні процеси, масивне бактеріовиділення, що зумовлено неможливістю активного виявлення хворих методом флюорографії через нестачу коштів. Деструктивні та фіброзно-кавернозні форми становлять 2/3 від усіх випадків легеневого туберкульозу в самій структурі захворюваності. Відповідно це призводить до зниження якості лікування, підвищення кількості випадків хіміорезистентного туберкульозу і врешті-решт до зростання смертності, що є доказом поглиблення епідеміології.

На підставі аналізу епідемічної ситуації з туберкульозу, у 2000–2010 рр. у країні на туберкульоз може занедужати 400 тис. людей, померти — 85 тис. хворих і заразитися приблизно 2 млн. дітей. І якщо ефективність лікування хворих на туберкульоз не поліпшиться, то первинна хіміорезистентність може досягти 40–50 % і призведе до різкого зростання ймовірності зараження хіміорезистентним туберкульозом. Медичні працівники як складова частина суспільства зазнають негативно впливу факторів, які сприяють розповсюдженню туберкульозу [1]. Одночасно особли-

вості професійної діяльності медичного персоналу сприяють додатковому впливу негативних факторів, особливо у стоматологів.

За захворюваність серед медичних працівників на легеневий туберкульоз збільшується з кожним роком, а за останнє десятиріччя збільшилася майже в 23 рази.

Метою даного дослідження є вивчення структури загальної захворюваності серед медичних працівників Одеської області.

Для досягнення поставленої мети нами проведено ретроспективний аналіз 18 000 амбулаторних карток пацієнтів з туберкульозом легень Одеської області в період з 1995 року по 2000 рік. Серед усіх опрацьованих карток виявлено за 6 проаналізованих років 126 осіб медичного персоналу. Серед них 41 лікар та 85 осіб середнього медичного персоналу (32 і 68 % відповідно).

Проведений аналіз отриманого матеріалу дозволяє встановити рівень захворюваності серед медичного персоналу залежно від спеціальності (рис. 1). Так, найбільшу кількість хворих на туберкульоз легень виявлено серед медичних експертів і патологоанатомів (19,5 %), на третьому



місці знаходяться стоматологи та фтизіатри (12,2 %).

Що стосується клінічних форм туберкульозу, то серед захворілих найчастіше діагностувався інфільтративний туберкульоз легень — у 46,0 % осіб, вогнищевий туберкульоз

легень — у 20 %, дисемінований — у 18 %, плеврит туберкульозної етіології — у 16 %. Реактивація туберкульозного процесу виявлялася у 2,5 % випадків.

Причому, спостерігається тенденція до росту кількості захворілих з 18 осіб у 1995 році до 30 осіб у 2000 році (рис. 2).

Необхідно відмітити віковий склад захворілих, де домінують особи у віці від 20 до 40 років, тобто особи найбільш працездатного віку (таблиця).

У 75 % захворілих діагностовано розповсюджені форми туберкульозу, більше 50 % із них виділяли мікобактерії, при-

чому всі вони проходять щорічне обстеження у фтизіатра.

Зміни загальної реактивності організму медичних працівників пов'язані з незадовільними соціально-побутовими факторами (близько 25 % хворих вказують на погані житлові умови і неповноцінне харчування) та частими вірусними інфекціями (14 %). Звертає на себе увагу висока частота супровідної патології, виявлена більше ніж у 75 % захворілих на туберкульоз. У деяких хворих відмічалася два і більше супровідних захворювання. Найчастіше відмічаються захворювання травного тракту — у 30,2 %, ХНЗЛ — у 22,4 %, захворювання сечостатевої системи — у 10,1 %, серцево-судинної — у 1,8 %.

Таким чином, проведений аналіз показав, що туберкульоз легень серед медичних працівників переважає серед найбільш активної частини, причому відмічається тенденція до росту цієї патології.

Встановлений факт високого рівня захворюваності серед стоматологів, який досягає рівня захворюваності серед фтизіатрів, безпосередньо працюючих в осередку туберкульозної інфекції, де велика кількість хворих є бактеріовиділювачами.

Необхідно внести до групи ризику за цією патологією також стоматологів, працюючих як у стаціонарі, так і в поліклінічній службі.

ЛІТЕРАТУРА

1. Епідеміологічна ситуація з туберкульозу серед медичних працівників України та Одеської області / О. К. Асмолов, О. А. Бабурина, І. М. Смольська, Н. А. Герасимова // Одес. мед. журнал. — 2005. — № 1. — С. 105-106.
2. Мельник В. М. Проблеми епідеміології та профілактики туберкульозу // Мед. вести. — 1977. — № 1. — С. 10-13. — 1977. — № 2. — С. 13-15.
3. Фещенко Ю. І., Мельник В. М. Сучасні методи діагностики, лікування і профілактики туберкульозу. — К.: Здоров'я, 2002. — С. 70-107.

Таблиця

Віковий склад медичних працівників, що захворіли на туберкульоз легень

Вік, років	Кількість осіб	%
20–30	68	54
30–40	37	29
40–50	16	14
50–60	5	3
Усього	126	100

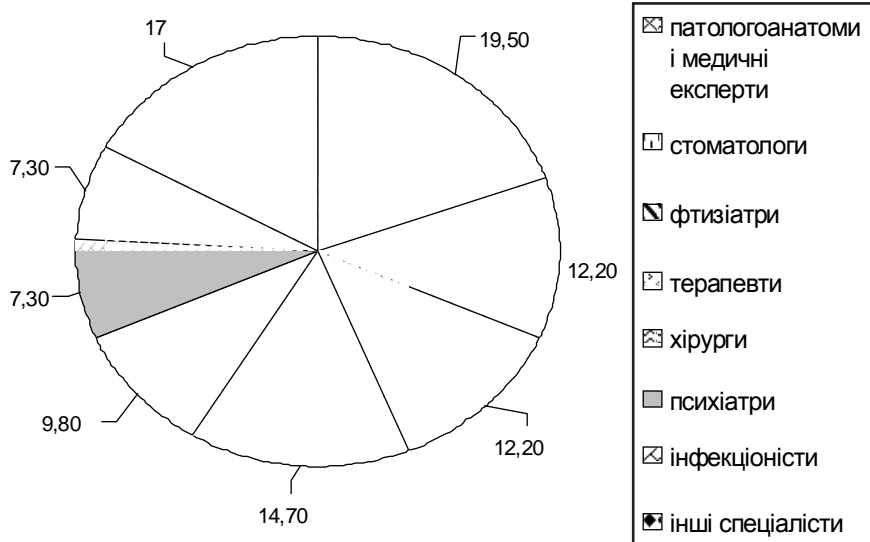


Рис. 1. Захворюваність на туберкульоз легень серед медичних працівників залежно від спеціальності, %

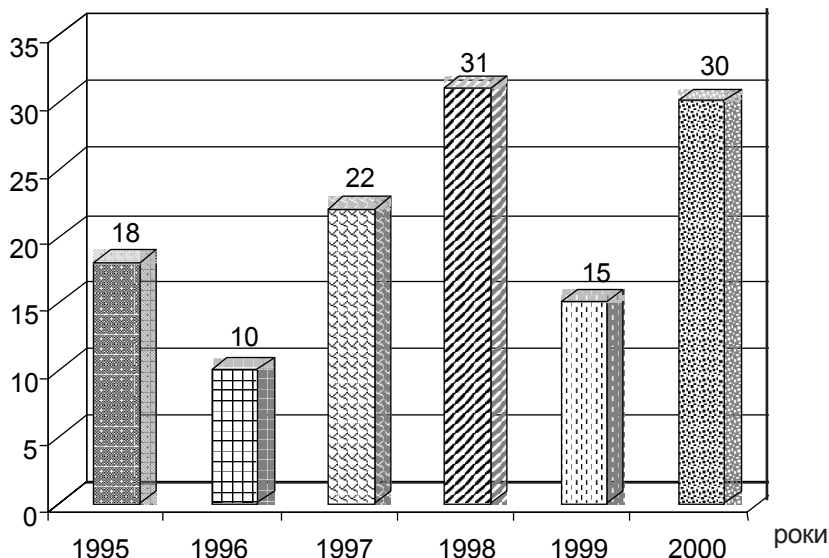


Рис. 2. Кількість захворілих на туберкульоз легень медичних працівників у 1995–2000 рр. в абсолютних числах