УДК: 616.24-002.5-083 DOI: 10.32902/2663-0338-2022-4.1-10

Туберкульоз і COVID-19: на що очікувати лікарям України?

Веселовський Л.В., Зайков С.В.
Національний університет охорони здоров'я України ім. П.Л. Шупика, м. Київ, Україна

За останні 3 роки медична спільнота всього світу стикається з глобальною проблемою – коронавірусною хворобою (COVID-19), яка має негативний вплив на перебіг багатьох захворювань, у тому числі, ймовірно, й на туберкульоз (ТБ). Зокрема, за даними International Union against Tuberculosis and Lung Diseases, оскільки COVID-19 є новим захворюванням, то наразі немає переконливих даних про те, чи належать особи, які хворіли в минулому на ТБ, до групи ризику захворіти на COVID-19 і рецидив ТБ. Але все-таки особам із залишковими змінами після перенесеного ТБ (ЗЗТБ) слід бути обережними стосовно розвитку COVID-19. Ураховуючи патоморфоз і локалізацію уражень обох захворювань, особи із ЗЗТБ можуть мати підвищений ризик розвитку тяжчих симптомів під час перебігу COVID-19. А дані щодо можливості рецидиву ТБ у хворих на COVID-19 з'являться пізніше. За висновками експертів Всесвітньої організації охорони здоров'я (Information Note Tuberculosis and COVID-19), пандемія спровокувала соціальну стигму та дискримінаційну поведінку навколо інфекційних хвороб, що спонукало людей до приховування захворювань і перешкоджало їм своєчасно звернутися по медичну допомогу. Все це призвело до штучного зниження показників захворюваності на ТБ. Для пацієнтів із підозрою на активний ТБ виникли певні обмеження щодо використання потрібних діагностичних обстежень, що спричинило недовиявлення ТБ у більшості країн світу, в тому числі в Україні.

Зважаючи на стрімке падіння кількості виявлених випадків ТБ, що спостерігається в низці країн із високим навантаженням ТБ, та на загрозу, яку становить недовиявлення хворих на ТБ, фахівці ініціативи Stop TB Partnership провели моделювання для визначення впливу пандемії COVID-19 на результати боротьби з ТБ в Індії. Результати прогнозування показали, що в наступні 5-8 років слід очікувати додаткові 1,4 млн смертей від ТБ та додатково 6,3 млн людей, у яких він розвинеться. Для покращення ситуації в галузі виявлення ТБ слід оптимізувати роботу первинної ланки медицини. Сімейним лікарям доцільно створити додатково групу ризику захворювання на ТБ із числа осіб, які перехворіли на COVID-19, осіб із ЗЗТБ, які вже не підлягають спостереженню у фтизіатрів, а також дітей із латентною туберкульозною інфекцією на період пандемії COVID-19 і на період проведення воєнних дій в Україні.