

10,64±4,50 % серопозитивних осіб, відповідно, що є показовим для ензоотичних територій. Дослідження сироваток крові серед групи ризику (тваринники та ветеринари) показали наявність антитіл до *C. burnetii* у 16,28±5,63 % осіб, підтверджуючи головну роль свійських тварин як джерела інфекції. Захворювання не були пов'язані між собою епідеміологічно і протікали з ураженнями органів дихання, характерними для аерогенного шляху зараження. Захворюваність мала виражену зимову – весняну сезонність, вказуючи на активізацію епідемічного процесу гарячки Ку в цей період. В анамнезі у чотирьох осіб, які обстежувалися на гарячку Ку, був укус кліща, але результати серологічного дослідження сироваток крові вказали на від'ємні результати.

Висновок. Особливістю епідеміологічних проявів гарячки Ку в сучасних умовах є ураження органів дихання у хворих осіб, що свідчить про переважання аерогенного шляху поширення збудника. Серологічні дослідження проводили у доковідний період. Тому, у сучасних умовах важливо проводити диференційний діагноз з коронавірусним захворюванням COVID-19. Захворювання вимагає більшу настороженість у лікарів, у зв'язку з поліморфізмом клінічних проявів. Для підтвердження діагнозу провести лабораторні дослідження методом нРНІФ або ІФА. Результати серологічних досліджень та клініко-епідеміологічних обстежень захворювань вказують на збереження активного епідемічного процесу гарячки Ку в районах Дунайсько-Дністерського межиріччя Одеської області, що підкреслює ендемічність з гарячки Ку цієї території.

ЕПІДЕМІОЛОГІЧНА СИТУАЦІЯ НА ВІЛ/СНІД АСОЦІЙОВАНУ ІНФЕКЦІЮ З ТУБЕРКУЛЬОЗОМ В УКРАЇНІ

Дубініна Н.В., Козачок А.А.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

dubininanata13@gmail.com

Актуальність. Захворюваність на ВІЛ/СНІД залишається важливою медико-соціальною проблемою, тому що число хворих і інфікованих продовжує неухильно зростати в усьому світі. Ця хвороба вже забрала більше 40 мільйон життів. Важливим фактом є те що, на жаль, статистичні дані не відповідають дійсним. За неофіційними даними, сьогодні в Україні ВІЛ-інфікованими є понад 1% населення країни. Крім того, росте кількість виникнення нових випадків хворих і смертей, які пов'язані з ВІЛ/СНІД асоційованими інфекціями. Нині туберкульоз (ТБ) та ВІЛ/СНІД посідають чільне місце серед інфекційних хвороб за рівнем

поширеності та смертності. Понад 30% ВІЛ-інфікованих хворіють на ТБ і близько 40% із них помирає від цієї недуги. ВІЛ-інфекція є потужним чинником, який сприяє розвитку активної форми туберкульозу в носіїв латентної інфекції та підвищує ймовірність розвитку рецидивів ТБ. Тому вивчення та покращення епідеміологічної ситуації з зазначеного питання є вельми актуальним.

Матеріали та методи дослідження. Аналіз статистичних даних наданих ВООЗ та МОЗ України за 2017 по 2022 роки за зазначеною проблемою. Використані аналітичні та статистичні методи дослідження.

Результати і обговорення. За досліджуваний період 2017-2021 роки завдяки удосконаленню виявлення, діагностики і лікуванні хворих ситуація з захворюваністю і зменшенням смертності (відповідно у 2 та 2,14 раза) серед хворих на ко-інфекцію ТБ/ВІЛ в Україні покращувалися. Цей показник зменшився і через значний прогрес в поліпшенні наданні послуг для хворих на ВІЛ/СНІД та прийняттю у 2013 р. Закону України «Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2012-2016 роки». У Законі були визначені найбільш пріоритетні цілі, в тому числі і зниження рівня захворюваності та смертності від ко-інфекції ВІЛ/ТБ на 10% шляхом забезпечення мультидисциплінарного підходу до надання медичної допомоги хворим. Завдяки новій глобальній стратегії ВООЗ “Покласти кінець ТБ”, в Україні, починаючи з 2018 р. впровадили нові протитуберкульозні препарати прямої дії, які істотно скорочують терміни лікування, підвищують його ефективність, знижують побічну дію. Протягом 2020-2021 років відбулося зниження захворюваності на туберкульоз (в 2020 році майже на 50%), що було обумовлено карантинними заходами на період пандемії коронавірусної інфекції та суттєвим скороченням звернень громадян до медичних закладів, а відповідно й виявленням випадків захворювань. Всі зазначені заходи призвели до зниження статистичних показників захворюваності на ТБ в Україні та зниження смертності. У 2021 році смертність знизилась на 2,4 особи на 100 000 населення порівняно з 2017 роком, але почала збільшуватися захворюваність - на 7,5% у 2021 р., та майже на 23% у 2022 р. (у порівнянні з 2021). У 2018 році вперше було зафіксовано зниження темпів епідемії ВІЛ (на 0,52%) і воно продовжувалося до кінця 2021 року.

На теперішній час, у зв'язку з пандемією на коронавірусну інфекцію, яка триває кілька років, воєнним станом в Україні, різко виріс відсоток ризику на розвиток ТБ у людей з ВІЛ-інфекцією. Війна спричинила значну міграцію населення, понад 30 медичних закладів, які надавали послуги, припинили свою роботу через знищення або окупацію, були порушені також логістичні ланцюги.

На кінець 2022 року під медичним наглядом в Україні перебувало майже 156 тис. осіб, які живуть з ВІЛ (376,0 на 100 тис. населення). Найвищий рівень поширеності ВІЛ-інфекції на 100 000 населення зареєстровано в Одеській (1 138,8), Дніпропетровській (924,7), Миколаївській (742,1), Херсонській (462,3), Київській (443,0), Чернігівській (407,1) областях та м. Київ (619,3). Порівняно з аналогічним періодом 2021 року диспансерна група по Україні збільшилася на 4%. Найвищий приріст відбувся у Закарпатській (+ 44%), Тернопільській (+ 14%), Рівненській (+ 12%), Львівській (+ 10%) областях та м. Київ (+ 28%).

Загалом кількість людей, які живуть з ВІЛ, які розпочали антиретровірусну терапію у 2022 році зменшилась на 30% порівняно з тим же періодом 2021 року. Зменшився і рівень тестування на ВІЛ (-23%), зокрема на 26% знизилася кількість тестувань швидкими тестами. Кількість нових випадків і рецидивів на ТБ/ВІЛ у 2022 р. виявлено 3918 осіб що дещо перевищує показники 2021 року. Тенденція підвищення статистичних показників простежується і у світі. Так, у 2022 році з 6,4 мільйонів людей хворих на туберкульоз, 79% осіб мали задокументований позитивний результат тесту з ВІЛ/СНІД. Це на 19% вище ніж у 2017 році.

Для покращення епідеміологічної ситуації з туберкульозу, вже у вересні 2022 р. в Україні за державні кошти проведена закупівля вискоєфективного антибіотику Рифапентин. Цей препарат призначений для профілакування серед певних груп населення. Наприклад, людей, які живуть з ВІЛ, людей, які контактують з хворими на туберкульоз або серед груп підвищеного ризику щодо розвитку туберкульозу.

Висновки. Поєднання двох небезпечних хвороб, призводить до катастрофічних наслідків особливо з урахуванням стійкості ВІЛ-інфекції до антиретровірусної терапії та зростання кількості мультирезистентного туберкульозу. Важливим компонентом у подоланні зазначеної проблеми є посилення інтеграції підрозділів, відповідальних за боротьбу з ВІЛ-інфекцією та туберкульозом, на всіх рівнях системи охорони здоров'я; приділяти більше уваги профілактиці, лікуванню та діагностиці серед ВІЛ-інфікованих, хворих на ТБ, особливо серед дітей. Усім, хто живе з ВІЛ і захворів на туберкульоз, необхідно вчасно призначити антиретровірусну терапію.