

Данилюк Г.В., Корнага С.І., Лотоцька О.В.

Danyliuk G.V., Kornaha S.I., Lototska O.V.

Рівень поінформованості населення про туберкульоз за результатами анкетування

The level of population awareness about tuberculosis according to the results of the questionnaire

Тернопільський національний медичний університет імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України, м. Тернопіль, Україна

Ivan Horbachevsky Ternopil National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine, Ternopil, Ukraine

danylyuk_ganvas@tdmu.edu.ua

Вступ

Туберкульоз, або сухоти, є одним з найдавніших інфекційних захворювань, що може уражати всі органи і тканини людського організму. Давність існування туберкульозу серед людей можна пов'язати з деякими його особливостями, зокрема зі значним поширенням мікобактерій у природі серед різних тварин: земноводних, рептилій, риб, ссавців. Людина ще на ранніх етапах розвитку суспільства постійно стикалася з цими мікроорганізмами. Важливою особливістю є те, що для туберкульозу характерний довготривалий хронічний перебіг [1]. За даними ВООЗ, приблизно 2 мільярди людей, або близько чверті населення світу, інфіковано туберкульозними паличками [2]. Частина з них (5–10%) має ризик розвитку захворювання у майбутньому за умови зниження імунітету внаслідок хронічних захворювань, погіршення харчування та умов життя, впливу різних шкідливих звичок (куріння, алкоголь тощо).

Україна досі входить до переліку 20 країн із найвищим показником захворюваності, в якій туберкульоз був і залишається найпоширенішою інфекційною хворобою, яка спричиняє найбільше смертей [3]. Щороку в країні від цього захворювання вмирає майже 7 тис. наших співгромадян, що більше, ніж від усіх інших інфекційних та паразитарних захворювань разом узятих [1]. Суттєво погіршилася своєчасна діагностика туберкульозу через пандемію COVID-19 і реформу охорони здоров'я. У результаті вперше за понад десять років показники смертності від сухот суттєво зросли, що серйозно підірвало успіхи, досягнуті у боротьбі з цим захворюванням у всьому світі [3]. Загострила ситуацію з туберкульозом війна росії проти України, яка призвела до міграції населення та численних біженців, у тому числі і з територій, в яких до початку воєнних дій була складна епідемічна ситуація, руйнування медичних закладів, погіршення умов та якості харчування населення, втрати доступу значних прошарків населення до належних медичних послуг, перебування значної кількості військових у несприятливих для здоров'я польових умовах [4].

Щороку туберкульоз продовжує вражати і забирати здоров'я та життя людей найбільш працездатного і продуктивного віку як в Україні, так і в усьому світі. Для якнайшвидшої ліквідації туберкульозу необхідно не лише поліпшити виявлення та діагностику нових випадків, посилити потенціал фахівців, здійснювати заходи, спрямовані на зведення до мінімуму ризику розвитку мультирезистентних форм, а й посилити обізнаність населення з профілактики і раннього виявлення туберкульозу та необхідності регулярного обстеження та своєчасного звертання до спеціалістів. Без належної інформаційно-просвітницької роботи фтизіатрів серед населення, хворих, а також медичного персоналу, лікарів загального і вузького профілів подолати цю підступну недугу буде неможливо. Світовий досвід підтверджує, що у багатьох країнах Азії та Африки після збільшення прошарку людей, обізнаних із питань туберкульозу, на такий самий відсоток або і більше знижується захворюваність на цю недугу [5]. У цьому аспекті ефективну санітарно-просвітницьку роботу фтизіатрів серед населення та хворих важко переоцінити. Однак ця робота серед населення проводиться недостатньо. Органи охорони здоров'я повинні значно посилити профілактичні заходи щодо туберкульозу, покращити його ранню діагностику, лікування та догляд за хворими. Раннє і своєчасне виявлення хворих на туберкульоз є необхідною умовою для швидкого і повноцінного лікування, а також має вирішальне значення для запобігання поширенню інфекції. Недостатній рівень виявлення хворих та ефективності лікування є несприятливими факторами, тому що залишають джерело інфекції в суспільстві.

Останніми роками санітарно-просвітницька робота з населенням значно знизилася, що призвело до погіршення боротьби з туберкульозом. Проте кожен громадянин України повинен мати належну інформацію про це захворювання і вміти вберегти себе від цієї небезпечної недуги.

Мета дослідження – оцінити санітарно-освітній рівень поінформованості населення про туберкульоз у сучасних умовах пандемії COVID-19 та війни.

Об'єкт і методи дослідження

Проведено опитування 152 осіб, з них 44 чоловічої та 108 жіночої статі, що відповідно становило 29% і 71% від загальної кількості. Усі респонденти проживали в м. Вінниця. За віку опитані розподілилися таким чином: до 20 років – 3%, 21-30 – 28%, 31-40 – 22%, 41-50 – 24%, 51-60 – 20% і понад 60 років – 3%, тобто 97% були молодого і середнього віку. Міських жителів серед них було 91%, сільських – 9%. 49% респондентів мали вищу освіту, незакінчена вища була у 8%, професійно-технічна освіта – у 19%. Повну загальну середню освіту здобули 24%. Ніхто з опитаних не мав медичної освіти.

Опитування було добровільним та анонімним за допомогою заздалегідь складеної нами анкети, яка містила 28 питань, що детально відображали знання респондента про туберкульоз і його збудника, клінічні вияви, джерела інфекції, шляхи передачі, ефективність лікування та профілактику. В анкеті використовувались тільки питання закритого типу, які вимагають певних відповідей або вибору з короткого переліку можливих відповідей. Опитування проводили у травні 2023 р. Було використано такі методи дослідження: бібліосемантичний, соціологічний, аналітичний, статистичний.

Результати дослідження та їх обговорення

В Україні туберкульоз був і залишається найпоширенішою інфекційною хворобою, яка спричиняє найбільше смертей, тому у 1995 р. в країні була навіть оголошена епідемія цієї хвороби, яка в 2005 р. досягла свого піку. У наступні роки, за даними Центру громадського здоров'я, спостерігалось зниження темпів захворюваності серед українців. До початку пандемії COVID-19 у багатьох країнах спостерігався стійкий прогрес у боротьбі з туберкульозом. Оскільки в останні два-три роки увага світової медицини переключилася на пандемію, проблемам туберкульозу практично перестала приділятися увага. І населення України могло подумати, що у нас такої хвороби вже немає. Тому ми вирішили насамперед спитати респондентів, як вони вважають, є епідемія туберкульозу в Україні чи немає. Як результат, знання про епідемію розподілилися порівну: 50,7% відповіли, що так, а 49,7% – ні.

Нас також цікавило, чи знають наші респонденти, як давно люди хворіють на туберкульоз і як довго зберігається мікобактерія туберкульозу в навколишньому середовищі. Майже половина опитаних відповіли правильно: люди на туберкульоз хворіють впродовж всієї історії людства. Справді, опис цього захворювання є навіть у Старому і Новому Заповітах, багатьох давніх медичних трактатах. А більш сучасні уявлення про туберкульоз і його симптоми описувалися вже з XIX ст. Збудник туберкульозу є надзвичайно стійким у навколишньому середовищі і може зберігати життєздатність та свої властивості тисячі років. Його знаходять навіть

у єгипетських пірамідах. Більше половини респондентів, а саме 53,9%, знають про це. Ще 17,1% стверджували, що мікобактерія туберкульозу не стійка у навколишньому середовищі, а 28,9% вказали, що не знають, як відповісти на це питання.

Позитивним є те, що наші респонденти знають клінічні вияви туберкульозу і те, що ця хвороба може уражати не лише легені. Опитані вказали, що до основних симптомів туберкульозу належать: кашель, що триває понад 2 тижні (88,2%), тривале незначне підвищення температури (80,9%), підвищена втомлюваність (56,5%), зменшення ваги тіла (46,7%), нічна пітливість (52%). Майже 60% респондентів знають, що туберкульоз уражає різні органи і системи, хоча понад 30% вважають, що лише легені.

Відомо, що майже у половині випадків туберкульоз може перебігати довгий час безсимптомно. Тому для його ранньої діагностики необхідно проводити активне виявлення захворювання, тобто флюорографічне (ФГ) або рентгенологічне дослідження органів грудної клітини. Згідно з результатами опитування, більшість, а саме 63%, респондентів дбають про своє здоров'я і проходять ФГ один раз на рік. 17,8% роблять це раз на три роки. Понад 15% респондентів проходили таке обстеження більше, ніж три роки назад, а частина з них навіть вже не пам'ятає коли. Це свідчить про безвідповідальне ставлення частини населення до свого здоров'я і відсутність настороженості щодо туберкульозу.

84,2% опитаних знають, що ця хвороба спричиняється мікобактерією туберкульозу (паличкою Коха). Щодо небезпеки для оточення 42% респондентів вважають, що будь-яка форма туберкульозу заразна, 53% – що лише легенева форма може призвести до інфікування, а потім і до захворювання. Це означає, що більшість людей правильно вважають, що найбільшу небезпеку становить легенева форма. І то лише у разі, коли це відкрита форма і людина виділяє з харкотинням у навколишнє середовище мікобактерії туберкульозу. Хоча є дані, що деякі хворі й на позалегенові форми туберкульозу можуть виділяти бактерії і бути небезпечними для оточення.

Туберкульозом найчастіше можна інфікуватися повітряно-краплинним шляхом (92,1 знають про це), тому більшість респондентів на питання, де і як можна заразитися на туберкульоз, відповіли таким чином. Оскільки можна було вибрати декілька відповідей, то 93,4% вважають таким місцем квартиру, де проживає хворий, 86% – громадський транспорт, 84% – лікарню, 54% – ринок. Водночас магазин вибрало лиш 11,8% респондентів. І, звичайно, шанс захворіти мінімальний, якщо люди перебувають на відкритому повітрі, наприклад у парку (0,2%). Тобто респонденти знають, що найбільший ризик заразитися буде в місцях, де є багато людей і закриті приміщення або де є хворі люди, які кашляють та чихають, тощо. Також захворіти можна через обійми, поцілунки, рукостискання – 46,1% відповіли правильно та у разі спільного користування

предметами побуту – 62,5% знають про цей шлях передачі збудника.

На питання «Чи виліковний туберкульоз?» 50% опитаних відповіли позитивно. Майже чверть опитаних впевнена, що він невиліковний, і ще чверті важко правильно відповісти на це питання. Такі відповіді свідчать про те, що у половини населення існує думка, що лікуватися не потрібно, бо це не дасть ніякого ефекту, а лише зашкодить організму через високу токсичність ліків. Проте всім варто пам'ятати, що вчасно почате лікування і дотримання всіх лікарських рекомендацій сприятиме повному одужанню хворих на цю недугу. Величезне значення для успішного лікування має рання діагностика туберкульозу: чим швидше він буде виявлений, то менше ускладнень спричинить. Більшість, а саме 76,8%, знають, що таке лікарськостійкий туберкульоз, який розвивається у разі неналежного або неправильного використання протитуберкульозних препаратів, проте понад 22,6% вважають, що такої форми не існує.

89,5% опитаних знають, що туберкульоз є небезпечним для всіх і будь-хто може захворіти на нього. Це так. Але якщо порівняти, хто частіше хворіє – звичайне населення чи люди з груп ризику (такі як ВІЛ-інфіковані особи, бездомні, алкоголіки, наркомани), то лише 6,6% надають перевагу останнім в частоті розвитку хвороби. Хоча загалом ці люди мають ослаблену імунну систему, погане харчування або умови проживання, отже, їхній організм ослаблений хворобою, а опірність до будь-якої інфекції знижена.

Враховуючи поширеність і небезпеку туберкульозу, людство впродовж століть шукає шляхи запобігання цій хворобі. Цьому сприяє вакцинація в перші дні після народження здорової доношеної дитини в пологовому будинку вакциною БЦЖ. Про це знають понад 70% наших респондентів; про те, що вони також колись були вакциновані (мають післявакційні рубчики), повідомили майже 70% опитаних. Щоправда, частина, а саме 12,5%, відповіли, що такої вакцини немає, а ще 11,5% до неї віднесли пробу Манту.

На завершення у нас були питання, пов'язані з профілактикою захворювання на туберкульоз. Респонденти в основному давали правильні відповіді на поставлені питання. Більшість знають, що запорукою здоров'я і запобігання захворюванню на туберкульоз є адекватне раціональне харчування (63% опитаних вибрали цю відповідь), здоровий спосіб життя (81%), відмова від шкідливих звичок, особливо таких як куріння, зловживання алкоголем, вживання наркотичних середників тощо (72%), заняття фізичною культурою, загартовування (64%), підтримання свого психоемоційного стану на належному рівні (34%) та регулярні медичні обстеження (54%).

Таким чином, результати анкетування показали непогану поінформованість про туберкульоз. Варто зазначити, що загалом респонденти правильно відповіли на основну частину питань, хоча були й такі, які викликали труднощі.

Перспективи подальших досліджень полягають у популяризації знань з профілактики туберкульозу серед більш широких верств населення, особливо з групи ризику.

Висновки

Проведене дослідження свідчить про не зовсім достатню санітарно-просвітницьку роботу медиків, і насамперед лікарів-фтизіатрів, щодо інформування населення про основні проблеми туберкульозу. Потрібно у школах, закладах професійно-технічної освіти, закладах вищої освіти, на виробництві продумано, наполегливо та доброзичливо працювати в плані запобігання хворобі, що сприятиме дотриманню санітарно-гігієнічних норм населенням та дозволить значно покращити стан здоров'я людей і попередити виникнення захворювання. Адже людина, її здоров'я – це найцінніше, що є у світі. Буде здорова людина – буде прогрес у всіх сферах нашого життя і, як наслідок, добробут та багатство України.

Література

1. Корнага СІ. Нехтування історією туберкульозу – шлях до повторних помилок у боротьбі з цією підступною недугою. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2022; 4 (94): 95-101.
2. Тодоріко ЛД, редактор. Профілактика розвитку побічних реакцій при фармакотерапії коморбідності туберкульозу та цукрового діабету. Чернівці; 2022. 130 с.
3. Фещенко ЮІ, Матусевич ВГ. Інвестувати, щоб покінчити з туберкульозом. Врятуйте життя. До Всесвітнього дня боротьби з туберкульозом 24 березня 2022 р. Інфузія & Хіміотерапія. 2022; 1: 5-6.
4. Коваленко С. Всесвітній день боротьби з туберкульозом: що про це слід знати жителям воюючої країни [Інтернет]. 2023 [цитовано 23 серп. 2023]. Доступно на: <https://greenpost.ua/news/vsesvitnij-den-borotby-z-tuberkulozom-shho-pro-tse-slid-znaty-zhytelyam-voyuuchoyi-krayiny-i52605>
5. П'ятночка ІТ, Корнага СІ. Знання історії туберкульозу – запорука успіху і застереження від помилок. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2019; 4 (82): 94-99.

References

1. Kornaha SI. Nekhtuvannya istoriieiu tuberkulozu – shliakh do povtornykh pomylok u borotbi z tsiieiu pidstupnoiu neduhoiu. Bulletin of Social Hygiene and Health Protection Organization of Ukraine. 2022; 4 (94): 95-101 [In Ukrainian].
2. Todoriko LD, editor/ Profilaktyka rozvytku pobichnykh reaktsii pry farmakoterapii komorbidnosti tuberkulozu ta tsukrovoho diabetu. Chernivtsi; 2022. 130 p. [In Ukrainian].

3. Feshchenko YuI, Matusyevych VG. . Investuvaty, shchob pokinchyty z tuberkulozom. Vriatuite zhyttia. Do Vsesvitnoho dnia borotby z tuberkulozom 24 bereznia 2022 r. Infusion & Chemotherapy. 2022; 1: 5-6. [In Ukrainian].

4. Kovalenko S. Vsesvitnii den borotby z tuberkulozom: shcho pro tse slid znaty zhyteliam voiuuichoï krainy. 2023 [cited 2023 Aug. 23]. Available from: <https://greenpost.ua/news/vsesvitnij-den-borotby-z-tuberkulozom-shho-pro-tse-slid-znaty-zhytelyam-voyuyuchoyi-krayiny-i52605> [In Ukrainian].

5. Piatnochka IT, Kornaha SI. Znannia istorii tuberkulozu–zaporuka uspihku i zasterezhennia vid pomylok. Bulletin of Social Hygiene and Health Protection Organization of Ukraine. 2019; 4 (82): 94-99. [In Ukrainian].

Мета – оцінити санітарно-освітній рівень поінформованості населення про туберкульоз.

Матеріали і методи. Опитано 152 особи переважно молодого і середнього віку, з них 71% жіночої і 29% чоловічої статі, за допомогою складеною нами анкети, яка містила 28 питань, що детально відображали знання респондента про туберкульоз. Методи дослідження: бібліосемантичний, соціологічний, аналітичний, статистичний.

Результати. Результати анкетування показали непогану поінформованість населення про туберкульоз. 50,7% респондентів вважають, що в Україні зараз є епідемія туберкульозу, а 53,9% – що ця хвороба супроводжує людство з давніх-давен. 88,2% опитаних назвали основним симптомом захворювання кашель, більше половини назвали також інші клінічні вияви. 84,2% опитаних правильно назвали збудника туберкульозу, а 90% знають, що захворює може кожен. 42% респондентів вважають, що будь-яка форма туберкульозу заразна, 53% – що лише легенева. 92,1% респондентів знають, що туберкульозом найчастіше можна інфікуватися повітряно-краплинним шляхом у місцях, де є багато людей і закриті приміщення або де є хворі люди, які кашляють та чихають, тощо. 89,5% називають цю хворобу небезпечною для всіх, але лише 6,6% вважають, що частіше хворіють люди з групи ризику. Згідно з результатами опитування, 63% респондентів дбають про своє здоров'я і проходять ФГ один раз на рік. Про вакцину БЦЖ правильно відповіли 70% опитаних.

Висновки. Проведене дослідження свідчить про не зовсім достатню санітарно-просвітницьку роботу медиків, і насамперед лікарів-фтизіатрів, щодо інформування населення про основні проблеми туберкульозу, яку необхідно посилити.

Ключові слова: туберкульоз, анкетування, обізнаність населення.

Purpose is to assess the sanitary and educational level of the population's awareness of tuberculosis.

Materials and methods. 152 people, mostly young and middle-aged, of whom 71% were female and 29% were male, were interviewed using a questionnaire prepared by us, which contained 28 questions that detailed the respondent's knowledge about tuberculosis. Research methods: bibliosemantic, sociological, analytical, statistical.

Results. The results of the survey showed a good level of public awareness of tuberculosis. 50.7% of respondents believe that there is currently a tuberculosis epidemic in Ukraine, and 53.9% believe that this disease has accompanied humanity since ancient times. 88.2% of respondents named cough as the main symptom of the disease, more than half also named other clinical manifestations. 84.2% of respondents correctly named the causative agent of tuberculosis, and 90% know that anyone can get sick. 42% of respondents believe that any form of tuberculosis is contagious, 53% believe that only pulmonary tuberculosis is contagious. 92.1% of respondents know that tuberculosis can most often be infected by airborne droplets in places where there are many people and closed premises, or where there are sick people who cough and sneeze, etc. 89.5% call this disease dangerous for everyone, but only 6.6% believe that people from the risk group get sick more often. According to the survey, 63% of the respondents take care of their health and undergo physical examination once a year. 70% of respondents answered correctly about the BCG vaccine.

Conclusions. The conducted research shows that the sanitary and educational work of doctors, and first of all phthisis doctors, is not quite sufficient in informing the population about the main problems of tuberculosis, which needs to be strengthened.

Key words: tuberculosis, questionnaires, public awareness.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Conflict of interest: absent.

Відомості про авторів

Данилюк Ганна Василівна – студентка ІІ курсу медичного факультету Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України; майдан Волі, 1, м. Тернопіль, Україна, 46001.

danylyuk_ganvas@tdmu.edu.ua, ORCID ID 0009-0000-3251-8240

Корнага Світлана Іванівна – доктор медичних наук, професор, професор кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України; майдан Волі, 1, м. Тернопіль, Україна, 46001.

kornaha@tdmu.edu.ua, ORCID ID 0000-0002-6622-0503

Лотоцька Олена Володимирівна – доктор медичних наук, професор, професор кафедри загальної гігієни та екології Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України; майдан Волі, 1, м. Тернопіль, Україна, 46001.

lototska@tdmu.edu.ua, ORCID ID 0000-0002-1393-7914