

**Організація наукових медичних досліджень
«Salutem»**

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ

**МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«ВІТЧИЗНЯНА ТА СВІТОВА МЕДИЦИНА:
ВИМОГИ СЬОГОДЕННЯ»**

12–13 жовтня 2018 р.

Дніпро
2018

УДК 61(477+100)(063)

В 47

В 47 Вітчизняна та світова медицина: вимоги сьогодення: Збірник матеріалів міжнародної науково-практичної конференції (м. Дніпро, 12–13 жовтня 2018 р.). – Дніпро: Організація наукових медичних досліджень «Salutem», 2018. – 108 с.

У збірнику представлені матеріали міжнародної науково-практичної конференції **«Вітчизняна та світова медицина: вимоги сьогодення»**. Розглядаються загальні проблеми клінічної та профілактичної медицини, питання фармацевтичної науки та інше.

Призначений для науковців, практиків, викладачів, аспірантів і студентів медичної, фармацевтичної та ветеринарної спеціальностей, а також для широкого кола читачів.

Усі матеріали подаються в авторській редакції.

УДК 61(477+100)(063)

© Організація наукових медичних досліджень «Salutem», 2018

УЛЬТРАЗВУКОВІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ЕМБРІОНА У ВАГІТНИХ З НЕВИНОШУВАННЯМ Лісова К.М.	54
ОЦІНКА МІНЕРАЛІЗУЮЧОГО ПОТЕНЦІАЛУ РОТОВОЇ РІДИНИ У ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ ЗАЛЕЖНО ВІД СТУПЕНЯ АКТИВНОСТІ КАРІЄСУ ЗУБІВ Октисюк Ю.В., Атаманчук О.В., Бабинюк Н.М.	62
СОДЕРЖАНИЕ МАКРО-, ОЛИГО- И МИКРОБИОГЕННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У КРЫС, ПОЛУЧАВШИХ НЕСБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ Письменная О.Т.	66

НАПРЯМ 3. ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

ГІГІЄНІЧНА ОЦІНКА МОДИФІКОВАНИХ ПАПЕРОВИХ ФІЛЬТРУВАЛЬНИХ МАТЕРІАЛІВ НА ОСНОВІ СУЛЬФАТНОЇ БІЛЕНОЇ ЦЕЛЮЛОЗИ Загороднюк К.Ю., Гринзовський А.М., Коробочка О.М., Омельчук С.Т., Загороднюк Ю.В., Войцеховський В.Г., Авер'янов В.С.	72
АКТУАЛЬНОСТЬ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ У ДЕТЕЙ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В АНАМНЕЗЕ Кучеренко Е.О., Ивантеева Ю.И., Курчанова Ю.В.	77
ДЕЯКІ АСПЕКТИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОЇ СИТУАЦІЇ ЩОДО КОРУ В ПОЛТАВСЬКІЙ ОБЛАСТІ Ільченко В.І., Сизова Л.М., Пікуль К.В., Прилуцький К.Ю., Таняньська С.М.	82
ЕКОНОМІЧНІ ПЕРЕДУМОВИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОТРИМАННЯ ГІГІЄНІЧНИХ ВИМОГ НА ПІДПРИЄМСТВАХ ЛЕГКОЇ ПРОМИСЛОВОСТІ ЛЬВІВЩИНИ Крупка Н.О., Лотоцька-Дудик У.Б.	89
ПОІНФОРМОВАННІСТЬ БАТЬКІВ УЧНІВ ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОЇ ШКОЛИ МІСТА ХАРКОВА ЩОДО ТУБЕРКУЛЬОЗУ ТА ЙОГО ПРОФІЛАКТИКИ Райлян М.В., Макаренко Н.І., Пономарьова А.В.	97

ПОІНФОРМОВАНІСТЬ БАТЬКІВ УЧНІВ ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОЇ ШКОЛИ МІСТА ХАРКОВА ЩОДО ТУБЕРКУЛЬОЗУ ТА ЙОГО ПРОФІЛАКТИКИ

РАЙЛЯН М.В.

асистент кафедри епідеміології

МАКАРЕНКО Н.І., ПОНОМАРЬОВА А.В.

студентки V курсу I медичного університету

Харківський національний медичний університет

м. Харків, Україна

Туберкульоз залишається найважливішою проблемою в усьому світі, і однією з перших десяти причин смерті. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), в Україні показники поширеності і захворюваності на туберкульоз, починаючи з 2007 року, мають тенденцію до зниження, щороку зменшуються в середньому на 4,4% і 3,3% відповідно [1].

У 2015 році національними урядами країн і ВООЗ було повідомлено про 6,1 млн. нових випадків захворювання на туберкульоз. 163 країни вказали, що проведення вакцинації БЦЖ є стандартним елементом програм боротьби з туберкульозом; 102 країни мають охоплення вакцинацією БЦЖ понад 90% дитячого населення.

У людей, інфікованих ВІЛ, вірогідність розвитку активної форми туберкульозу зростає в 20-30 разів. У 2016 році в світі 1 мільйон дітей до 14 років захворіли на туберкульоз і 250 000 дітей (включаючи дітей з ВІЛ-асоційованим туберкульозом) померли від цієї хвороби [2].

За даними ВООЗ, у 2017 році на туберкульоз у світі захворіло близько 10 млн людей, з них 1 млн склали діти [2; 3]. Також, у 2017 році туберкульоз став причиною смерті 1,6 млн осіб, із яких 300 000 мали поєднану інфекцію з вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ).

Ризик того, що людина, інфікована туберкульозними бактеріями, протягом свого життя захворіє на туберкульоз складає 5-15% [2]. Але люди з ослабленою імунною системою, такі як люди з ВІЛ, недостатністю харчування, діабетом або люди, що мають шкідливі звички, піддаються набагато частішому ризику захворювання.

На період 2016–2035 роки Всесвітня асамблея охорони здоров'я затвердила стратегію «Покласти край туберкульозу» [4]. Україна також не стоїть осторонь цієї край важливої соціальної та медичної проблеми – активно розробляються профілактичні програми попередження та лікування зазначеної хвороби. Нещодавно – 27 грудня 2017 року уряд України ухвалив Концепцію Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2018–2021 рік, яка має на меті стабілізацію рівня захворюваності, зниження смертності та забезпечення позитивного результату в ході лікування [5].

Згідно з даними ВООЗ 60% нових випадків захворювання на туберкульоз припадають на шість країн: Індію, Індонезію, Китай, Нігерію, Пакистан і Південну Африку [3].

В Україні проблема туберкульозу набула статусу проблеми загальнодержавного масштабу; враховуючи зміни в політичній, соціальній, економічній сфері, відмічається загроза розповсюдження

туберкульозу серед населення країни. Слід відзначити, що хвороба залишається небезпечною і часто має летальний кінець.

Аналіз виявив, що рівень смертності від туберкульозу був найбільшим в 2013 році і склав 14,1 на 100 тис. населення. У 2017 році рівень смертності знизився в порівнянні з 2016 роком на 13,6%, склав 8,2 на 100 тис. населення в 2017 році проти 9,5 на 100 тис. населення в 2016 році. Встановлена територіальна нерівномірність показників смертності. Найвищий рівень смертності від туберкульозу зареєстровано у Луганській, Закарпатській, Дніпропетровській областях, де середній рівень смертності становив 13,3 на 100 тис. населення; найнижчий рівень смертності зареєстровано в Тернопільській, Чернівецькій, Вінницькій та у м. Києві [1].

Вивчення захворюваності показало, що у 2017 році захворюваність на туберкульоз серед населення України становила 63,9 на 100 тис. населення (в 2016 р. – 87,0 на 100 тис. населення), відбулось зниження рівня захворюваності на 5,5%. Захворюваність на нові випадки туберкульозу склала 51,9 на 100 тис населення (проти 54,7 у 2016 році). Однак слід підкреслити, що розрахунок показників захворюваності населення Донецької та Луганської областей в 2017 році здійснювався лише для населення на підконтрольних територіях України.

Звертає увагу той факт, що в країні щороку своєчасно не виявляється близько 23% випадків захворювання на туберкульоз, це сприяє подальшому поширенню інфекції серед населення України.

В умовах поширення епідемії гостро стає необхідність проведення профілактики туберкульозу. Частково цю роботу здійснюють протитуберкульозні заклади. Зараз в країні функціонує 78 протитуберкульозних диспансерів, серед яких 63 диспансера мають стаціонарні відділення, в яких проліковано за рік 37663 хворих. В системі Міністерства охорони здоров'я України функціонує 28 туберкульозних лікарень для дорослих, у яких розгорнуто 312 ліжок, де за 2017 рік проліковано 7321 хворих.

В профілактиці туберкульозу певну роль грає населення, його відношення до проблеми туберкульозу та хворих на туберкульоз.

Мета. Вивчити поінформованість дорослого населення міста Харкова щодо профілактики туберкульозу.

Матеріали та методи. Для проведення дослідження було обрано метод опитування за допомогою спеціально розробленої анкети, яка містила 11 запитань. До опитування на добровільних засадах були залучені 100 батьків віком 25-55 років, діти яких навчаються у Харківській загальноосвітній школі № 123. Респонденти були розділені на три вікові групи: 25-35 років; 36-45 років; 46-55 років. Результати анкетування статистично оброблені за допомогою Excel-2007.

Результати дослідження. За даними анкетування було визначено, що 100% респондентів чули хоч раз в житті про туберкульоз, 85% осіб вважають, що туберкульоз є інфекційною формою хвороби та заразний. 70% опитаних людей відповіли, що отримують інформацію про захворювання на туберкульоз з Інтернету.

На питання, чи робили Вам вакцинацію БЦЖ в дитинстві, 100% респондентів відповіли «Так», але при цьому 17% осіб з групи

25-35 років; 12% осіб з групи 36 – 45 років не погодилися на вакцинацію БЦЖ своїй дитині.

Всім респондентам робили пробу Манту в дитячому віці, але 30% осіб вікової групи 25-35 років; 42% осіб групи 36-45 років і 15% осіб групи 46-55 років відповіли, що відмовлялися робити своїй дитині пробу Манту.

На питання чи вважаєте Ви, що обстеження на туберкульоз є обов'язковим, 93% респондентів вікової групи від 25 до 35 років; 90% респондентів 36 до 45 років; 85% осіб від 46-55 років відповіли «Так».

Отримані результати можна пояснити тим, що батьки отримують дані про хвороби із інформаційної мережі (Інтернет, засоби масової інформації тощо), які не завжди правдиві і науково обґрунтовані, оскільки більшість журналістів та інших авторів не мають медичної освіти, не здатні правильно інтерпретувати інформацію з наукових джерел та не можуть перевірити достовірність представлених фактів.

Анкетування виявило, що актуальним є питання етичної сторони взаємин оточення з хворими на туберкульоз. Часто люди, які мають діагноз туберкульоз, зіштовхуються з труднощами спілкування в соціумі. 17% опитаних осіб відповіли, що відчують страх перед хворим на туберкульоз і навіть перед людиною, яка в минулому перенесла дане захворювання. 55% респондентів уникають контактів з людиною, яка перенесла туберкульоз, і тільки 28% опитаних людей не відчують негативних емоцій при спілкуванні з хворим на туберкульоз.

Таким чином, здійснюється стигматизація людей, які зіштовхувалися з захворюванням на туберкульоз, виникають проблеми у працевлаштуванні, ставленні у колективі та ін.

Висновки. Отримані результати демонструють, що категорія батьків 36-45 років має найбільш негативне ставлення щодо щеплення проти туберкульозу дітей та проведення їм проби Манту. Необізнаність дорослої верстви населення призводить до формування неправильного судження у дітей про хворих та можливі шляхи попередження туберкульозу.

Велике значення в збільшенні поінформованості дорослого населення мають не тільки медичні працівники, але й засоби масової інформації. Обізнаність населення щодо профілактики туберкульозу формується як на рівні поінформованості в сім'ї, так і на рівні навчально-освітніх закладів, і залежить від якості організації та проведення освітньої роботи в них. Необхідно збільшити обсяг освітньої роботи медичними установами серед учнів шкіл і їх батьків, засобам масової інформації більш детально висвітлювати можливі наслідки захворювання на туберкульоз серед дорослого та дитячого населення, щоб розвіяти міфи про туберкульоз і створити сприятливий соціальний клімат для хворих.

Використана література:

1. ДУ «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України». ДЗ «Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України». Туберкульоз в Україні (аналітично-статистичний довідник с. 25-28).

2. WHO [Electronic resource]: WHO Tuberculosis. Key facts // 18 September 2018 – Available at: <http://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>.
3. World Health Organization. Global tuberculosis report. WHO report. – 2018 – 266 p.
4. World Health Organization. The End TB Strategy Global strategy and targets for tuberculosis prevention, care and control after 2015a, WHO, May, 2014 – 27 p.
5. Концепція Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2018–2021 роки.

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ
УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
на тему:

«ВІТЧИЗНЯНА ТА СВІТОВА МЕДИЦИНА:
ВИМОГИ СЬОГОДЕННЯ»

12–13 жовтня 2018 р.

м. Дніпро

Видавник – Організація наукових медичних досліджень «Salutem»
@: medconf@salutem.dp.ua.org.ua W: www.salutem.dp.ua T: +38 066 789 82 26
а/с 5738, м. Дніпро, 49107

Підписано до друку 15.10.2018 р. Здано до друку 16.10.2018 р.
Формат 60x84/16. Папір офсетний. Цифровий друк. Ум.-друк. арк. 6,28.
Тираж 50 прим. Зам. № 1610-18.