

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ  
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ДУ «НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ  
ІМЕНІ Л. Т. МАЛОЇ НАМН УКРАЇНИ»  
ГО «УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ»  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ  
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ  
ХАРКІВСЬКЕ МЕДИЧНЕ ТОВАРИСТВО



МАТЕРІАЛИ  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ  
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

**ПРОФІЛАКТИКА НЕІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ:  
ФОКУС НА КОМОРБІДНІСТЬ**

3 листопада 2017 року

Харків,  
2017

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ  
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ДУ “НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ  
ІМЕНІ Л. Т. МАЛОЇ НАМН УКРАЇНИ”  
ГО «УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ»  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ  
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ  
ХАРКІВСЬКЕ МЕДИЧНЕ ТОВАРИСТВО

Матеріали  
науково-практичної конференції  
з міжнародною участю

**ПРОФІЛАКТИКА НЕІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ:  
ФОКУС НА КОМОРБІДНІСТЬ**

3 листопада 2017 року

Харків,  
2017

УДК: 616.1/4-084

П 33

Відповідальний редактор

Г. Д. Фадєєнко

Редакційна колегія:

Гальчінська В. Ю., Гріднєв О. Є., Денисенко В. П., Коваль С. М.,  
Ісаєва Г. С., Колеснікова О. В., Копиця М. П., Крахмалова О. О.,  
Несен А. О., Рудик Ю. С., Серік С. А., Топчій І. І.

Відповідальний секретар: Грідасова Л. М.

П 33 “Профілактика неінфекційних захворювань: фокус на коморбідність”: Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю, 3 листопада 2017 р. /за ред. Г.Д. Фадєєнко та ін. – Х., 2017. – 218 с.

У збірник включено тези доповідей, в яких розглянуто фактори та предиктори ризику неінфекційних захворювань (НІЗ); епідеміологію НІЗ; сучасні клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики НІЗ в медичній практиці; ускладнення та наслідки; заходи щодо попередження, раннього виявлення та зниження ризику НІЗ; комплексну профілактику НІЗ на всіх рівнях медичної допомоги населенню; інноваційні підходи до вирішення проблеми; сучасні аспекти та пріоритетні напрямки сучасної профілактики НІЗ.

Матеріали конференції призначені для спеціалістів різних медичних спеціальностей, що займаються проблемами теоретичної та практичної медицини, а також студентам медичних закладів.

## ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ И ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ БОЛЬНОЙ

Семидоцкая Ж. Д., Чернякова И. А., Неффа М. Ю., Кармазина И. С.

*Харьковский национальный медицинский университет, Украина*

**Цель:** оценить влияние паллиативной помощи на качество жизни онкологического больного в терминальный период болезни.

Паллиативная помощь означает концентрацию внимания на качестве жизни больного (КЖ) с неизлечимым заболеванием, обеспечивая максимальный комфорт, функциональность и социальную поддержку ему, а также членам его семьи. Среди этих пациентов одно из первых мест занимают онкологические больные в терминальной стадии заболевания. Ежегодно в мире диагностируется около 10 млн. случаев злокачественных опухолей, при этом около 8 млн. больных умирают от рака.

Существует несколько организационных форм паллиативной помощи больным с неизлечимыми опухолями. Это – амбулаторная и стационарная помощь, центры паллиативной помощи, выездные бригады, хосписы и т.д.

Одним из важных компонентов паллиативной помощи онкологическим больным является контроль боли. Боль – это один из наиболее распространенных и наиболее тяжелых симптомов, с которыми сталкиваются пациенты, нуждающиеся в паллиативной медицинской помощи. В большинстве случаев для купирования боли пользуются трехступенчатой стратегией, предложенной Всемирным институтом боли. По данным Всеукраинской ассоциации паллиативной помощи потребность в полноценной анальгетической помощи удовлетворяется в Украине на 10%. Суточная доза морфина гидрохлорида для больного в Украине ограничивается 50 мг (таких ограничений нет ни в одной стране), отсутствуют таблетированные формы препарата, что значительно снижает возможность полноценной анальгезии. В 2007-2009 гг. среднее медицинское потребление наркотических средств в Германии составило 19319 условных суточных доз на 1 млн. человек, в Австрии – 16160, Беларуси – 156, России – 107, Украине – 32.

Принципиальные положения кодекса онкологического больного обосновывают необходимость рассматривать больного в терминальный период болезни как равноправного участника принятия решений в отношении программы лечения его заболевания. Необходимо помнить, что кодекс прав онкологического больного включает право на медицинскую помощь, на сохранение человеческого достоинства, на поддержку, купирование боли и облегчение страданий, получение информации, собственный выбор, отказ от лечения.

Ответственность за реализацию прав больного на сохранение человеческого достоинства и поддержку – медицинскую, психологическую, духовную и социальную – распространяется также на многие институты общества.