

**Міністерство охорони здоров'я України
Департамент охорони здоров'я Херсонської облдержадміністрації
Управління охорони здоров'я Херсонської міської ради
КЗ «Херсонська міська клінічна лікарня ім. Є.Є. Карабелеша»
Рада головних лікарів медичних установ Херсонської області
ХМГО «Асоціація лікарів м. Херсона», «Асоціація молодих лікарів»
ДП «Український НДІ медицини транспорту»**

ТЕЗИ

**ХІІ Регіональної науково-практичної конференції,
присвяченої 100-річчю
КЗ «Херсонська міська клінічна лікарня
ім. Є.Є. Карабелеша»**

«ЯКІСТЬ ТА БЕЗПЕКА В СУЧАСНІЙ КЛІНІЦІ: МЕДИЧНІ, СОЦІАЛЬНІ, ЮРИДИЧНІ АСПЕКТИ»

**12 вересня 2014 року
м. Херсон**

ВАКЦИНАЦІЯ ЯК ЗАСІБ ПІДВИЩЕННЯ БЕЗПЕКИ ДЕРЖАВИ: ПРОБЛЕМИ ТА ШЛЯХИ ВИРІШЕННЯ

*Плешко Е. А., Тверезовський М. В., Чумаченко Т. О.,
Семішев В. І., Саніна І. І.*

ДП «Український НДІ медицини транспорту», м Одеса

(Директор – д. мед. н., професор А.І. Гоженко)

Одеський національний медичний університет

(Ректор - академік НАМН України, д. мед. н., професор В. М. Запорожан)

Харківський національний медичний університет

(Ректор - д. мед. н., професор В. М. Лісовий)

Загальновідомо, що вакцинація є одним з найуспішніших у світі, ефективних та дешевих медико-санітарних заходів. Специфічна імунізація дозволяє щорік запобігати від 2 до 3 мільйонів випадків смерті, а також важким стражданням, інвалідності та захворюваності від таких інфекційних хвороб як дифтерія, кашлюк, епідемічний паротит, гепатити А і В, кір, пневмококова інфекція, поліомієліт, ротавірусна діарея, правець, жовта лихоманка та ін.

Переваги специфічної імунізації все ширше поширюються на підлітків і дорослих людей, забезпечуючи захист від хвороб, що представляють загрозу для життя та здоров'я – грипу, менингококового менінгіту, онкологічних захворювань (наприклад, рак шийки матки і печінки), які розвиваються в зрілому віці.

Існують національні календарі щеплень, що виокремлюють цільові групи населення та конкретизують дії з урахуванням особливостей їх вакцинації. Але, загальний правовий принцип добровільності таких дій породжує деякі соціальні та юридичні проблеми. Тому, вкрай актуальним є правове обґрунтування спеціальних норм та розробка шляхів покращення вакцинопрофілактики в організованих дорослих колективах спеціального призначення.

Дорослі організовані закриті колективи зі спеціальними завданнями, такі як Збройні Сили України та інші військові формування, правоохоронні органи, що діють в умовах підвищеного ризику інфекційної захворюваності, повинні мати імунітет проти найбільш поширених інфекцій.

Діяльність вказаних колективів відповідно до завдань та призначень – державно важлива, та має суттєві особливості і відмінності. Військові та правоохоронні підрозділи можуть

виконувати завдання в населених пунктах з «особливою епідемічною ситуацією», яка викликає необхідність вакцинації проти вірусного гепатиту А, черевного тифу чи імунізації проти інших інфекцій.

Наприклад, військові частини та підрозділи Державної спеціальної служби транспорту Міністерства інфраструктури України серед інших завдань мають на меті відновлювання та/або побудову мостів (переправ) в різноманітних природних осередках тієї чи іншої інфекційної хвороби, наприклад, лептоспірозу, туляремії, чуми, лихоманки Q, хвороби Лайма. В умовах ниркуляції певних штамів збудників місцеве населення виявляється імунним завдяки проепідемічуванню, але потрапляння на дану територію осіб без імунітету проти циркулюючих штамів може привести до інфікування цих осіб.

В організованих закритих колективах, завдяки скупченості, створюються сприятливі умови для розповсюдження інфекцій, виникнення ускладнення епідемічної ситуації; групова захворюваність сприяє підвищенню вірулентності збудника; також треба враховувати, що інфекція може вийти за межі організованого колективу та охопити цивільне населення. Для запобігання ускладненням епідемічної ситуації необхідно приділяти увагу вакцинації осіб, які належать до контингентів спеціального призначення, особливо осіб, які визначають боєздатність.

Слід підкреслити необхідність створення певного імунного прошарку в закритих колективах – не менш 95% осіб повинні мати щеплення проти інфекції, з якими може зустрітися колектив під час виконання службових обов'язків. Тому для військових колективів індивідуальне вирішення питання проведення імунізації неможливе. Рішення щодо протипоказань до введення щеплювального препарату, і, в подальшому, відсторонення від імунізації, повинен приймати виключно медичний фахівець, а в керівних документах, де мова йде про щеплення, зазначена норма повинна бути ясно прописаною. Це стосується як загальноцивільних законодавчих актів стосовно щеплень – Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб», так і суто військових документів, як, наприклад, Статуту внутрішньої служби ЗС України (введеного в дію також Законом України) – для військовослужбовців ЗС України. Вважаємо, що питання вакцинації повинно бути темою кількох занять з військово-медичної підготовки, поширюватися громадськими та волонтерськими рухами, що в цілому приведе рівень щеплення серед

військовослужбовців, а, в подальшому, й населення до епідемічнозахисних рівнів – до 95%.

Таким чином, для забезпечення боєздатності військовослужбовців, збереження їх здоров'я в різних складних ситуаціях і, тим самим, підтримання безпеки країни, необхідно поглибити законодавчу базу з питань вакцинопрофілактики особливої контингентів, в тому числі з розширенням переліку вакцин для імунізації, розробкою чітких алгоритмів проведення імунізації, відмови від принципу добровільності.

ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫЕ МЕРЫ ПО СОЗДАНИЮ СИСТЕМЫ РЕАБИЛИТАЦИИ УЧАСТНИКОВ АНТИТЕРРОРИСТИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ В УКРАИНЕ

Плешко Э. А., Футрук Е. В.

ГП «Украинский НИИ медицины транспорта», г. Одесса

(Директор – д. мед. н, профессор А.И. Гоженко)

Клинический санаторий «Аркадия»

Госпогранслужбы Украины, г. Одесса

Проведение в Украине антитеррористической операции высветило весьма специфические проблемы медицинского обеспечения и потребовало вернуться к вопросам создания и функционирования надлежащей системы оказания неотложной медицинской помощи и последующей реабилитации лиц, принимавших участие в ней.

Вооружённые конфликты во все времена травмировали их участников не только физически, но и психологически. Уже в Первую мировую войну заметили, что если в небольшой группе от 15 до 100 солдат находится один солдат с психической травмой, то очень быстро этот недуг распространялся на остальных членов группы, словно инфекционная болезнь. Профессор Института истории и этики медицины (Institut für Geschichte und Ethik der Medizin) при Гейдельбергском университете Вольфганг Эккарт (Wolfgang U. Eckart) отмечал, что по архивным записям врачей, психически травмированы были от пяти до десяти процентов солдат Первой мировой.

<i>Плешко Е.А., Тверезовський М.В., Чумаченко Т.О., Семішев В.І., Саніна І.І.</i>	Вакцинація як засіб підвищення безпеки держави: проблеми та шляхи вирішення	131
<i>Плешко Э.А., Футрук Е.В.</i>	Организационно-правовые меры по созданию системы реабилитации участников антитеррористической операции в Украине	133
<i>Поленок Н.В., Корба Т.И., Смирнова И.Н.</i>	Безопасность применения радиоволнового прибора «Сургитрон» в лечении образований придаточного аппарата глаза в амбулаторных условиях	136
<i>Полинчук І.С., Полинчук І.М.</i>	Питання безпеки пацієнтів у періопераційному періоді	138
<i>Псядло Э.М., Нежданова Н. В., Пузанова А.Г., Панов Б.В.</i>	Влияние стрессфакторов на профессиональную деятельность и психоземotionalное состояние операторов портовых служб	142
<i>Псядло Э.М., Пузанова А.Г., Горячева Ю.В., Панов Б.В.</i>	Психогенное влияние профессионального стресса на развитие психосоматических реакций у водителей автотранспортных средств	144
<i>Работягова А.Д.</i>	Проблемы деонтологии в педиатрии	147
<i>Ревунова В.Г., Фучко А.М.</i>	Практичні аспекти підвищення якості амбулаторно-поліклінічної допомоги (на прикладі терапевтичного денного стаціонару поліклініки №1 КЗ «ХМКЛ ім. Є.Є.Карабелеша»)	151
<i>Романюк Р.М., Дундич В.В.</i>	Кліпичний випадок успішного лікування ектопічної (черевної) вагітності	154

<i>Ромаскевич Ю.О.</i>	Соматичний субстрат здоров'я людини та підходи до його оцінки	156
<i>Савицкий И.В.</i>	Стресс в семьях с насилием как патофизиологическая основа развития психосоматических заболеваний	160
<i>Савицкий И.В., Гайворонский А.Н., Магденко А.К., Совва А.И.</i>	Влияние ятрогений на качество и безопасность медицинской помощи	163
<i>Сидорко Ю.В.</i>	Спортивні навантаження: медичні аспекти	166
<i>Скиба А.В., Євстаф'єв В.М.</i>	Обстеження працевлаштування інвалідів у морських портах	168
<i>Сокур І.В., Ромаскевич Ю.О.</i>	Методологічні підходи до організації реабілітаційного лікування пацієнток після мастектомії	172
<i>Спирина Ю.С., Смирнова И.Н.</i>	Безопасность применения статинов у пациентов с высоким кардиоваскулярным риском	174
<i>Сташенко О.Л.</i>	Формування творчого мислення у студентів Херсонського базового медичного коледжу при вивченні інфекційних хвороб	177
<i>Степаненко П.П., Степаненко О.В.</i>	Острая почечная недостаточность: этиопатогенез и основные клинические проявления	180
<i>Стоянов А.Н.</i>	Современные аспекты в лечении ОНМК	183
<i>Толоконникова В.Г., Керецман О.М.</i>	Індикатори якості	186
<i>Трофименко Н.А., Федорив Т.А., Ковба Т.В., Мусат Ю.А., Тринос Н.П.</i>	Медикаментозный ринит как результат неблагоприятной реакции на примененис лекарственных средств	190