

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ
АККОНСЬКИЙ ГУМАНІТАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БЕРЛІНУ

МАТЕРІАЛИ

ТРЕТЬОГО НАУКОВОГО СИМПОЗИУМУ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

*«Громадське здоров'я в глобальному та регіональному просторі –
виклики в умовах пандемії COVID-19 та перспективи розвитку»*

**22-24 вересня 2021 року
м. Тернопіль**

Тернопіль
ТНМУ
«Укрмедкнига»
2021

УДК 614.2:351.77(063) + 616.98:578.834.1(063)

Г 86

Відповідальні за випуск: завідувач кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я ТНМУ імені І. Я. Горбачевського МОЗ України проф. Сатурська Г.С.

та доцент кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я ТНМУ імені І. Я. Горбачевського МОЗ України Слободян Н.О.

Громадське здоров'я в глобальному та регіональному просторі – виклики в умовах пандемії COVID-19 та перспективи розвитку: матеріали Третього міжнар. укр.-нім. симп. з громад. здоров'я, 22–24 верес. 2021 р. – Тернопіль : ТНМУ, 2021. – 64 с.

Відповідальність за представлені результати досліджень несуть автори тез.

виявлення захворювань на сифіліс у Луганській області, де вони становлять лише 12,5%, у м. Києві, де досягають лише 23,1%. Разом з тим, у Черкаській області практично усі випадки нових захворювань на сифіліс виявляються профілактично (93,3%), переважна більшість – у Закарпатській, Запорізькій, Волинській, Одеській областях (87,2-88,9%).

Принципово важливим є виявлення випадків пізнього сифілісу при здійсненні профілактичних обстежень. В даному контексті прикладом є 8 областей України, де досягнуто 100,0% виявлення захворювань. Водночас, лише шоста частина випадків пізнього сифілісу виявляється при профілактичних обстеженнях у Закарпатській області, третина – у Кіровоградській, половина – у низці областей Центрального регіону України, у т. ч. Житомирській, Київській, Черкаській.

Про ефективність лікувально-профілактичної роботи свідчать показники питомої ваги осіб, яким проведено лікування, з числа обстежених контактних. Загальноукраїнський показник лікування контактних осіб з хворими на сифіліс у 2019 р. становив 16,7%. Надзвичайно низькі показники спостерігалися у Вінницькій та Миколаївській областях, де показники склали 1,8-2,4%. Менше половини контактних осіб було охоплено лікуванням у Миколаївській, Тернопільській, Луганській областях. Виявлені особливості захворюваності на сифіліс та результатів профілактичної роботи вказують на необхідність інтенсифікації попередження захворювань та поліпшення лікувально-діагностичного процесу.

Висновки. Попри загальну тенденцію до зниження захворюваності населення на сифіліс, на окремих адміністративних територіях спостерігаються високі рівні первинних захворювань, невисокі показники ефективності профілактичної роботи щодо виявлення захворювань при профілактичних обстеженнях, особливо пізніх форм, проведення лікування контактним особам тощо. Регіональні особливості захворюваності населення України на сифіліс є важливим підґрунтям для оцінки профілактичної роботи органів і закладів охорони здоров'я та основою для розробки заходів з її оптимізації.

Іванюк А.В.¹, Орлова Н.М.²

ОСОБЛИВОСТІ ПОШИРЕНOSTІ ХВОРОБ СИСТЕМИ КРОВООБІГУ У КИЇВСЬКІЙ ОБЛАСТІ

¹Київська обласна клінічна лікарня м. Київ, Україна

²Вінницький Національний медичний університет ім. М.І. Пирогова, м. Вінниця, Україна

Вступ Київська область відноситься до територій України, які мають найвищі рівні передчасної смертності від хвороб системи кровообігу (ХСК), що обумовлює особливу медико-соціальну вагомість ХСК у даному регіоні.

Основна частина. Статистичний аналіз захворюваності здійснений на підставі даних Київського обласного центру медичної статистики за 2010-2019 рр. Встановлено, що у Київській області на ХСК страждає понад мільйон жителів. У 2019 р. ХСК склали 37,7% серед усіх захворювань зареєстрованих

серед дорослого населення області, рівень захворюваності на ХСК становив 446,2, а поширеності ХСК - 7114,8 на 10 тис. ДН. У структурі захворюваності на ХСК провідні місця посідають гіпертонічна хвороба (36,7%), ішемічна хвороба серця (ІХС) (28,0%) та церебро-васкулярні хвороби (18,7%). У структурі поширеності ХСК їх питома вага склала - 42,9%, 42,6% та 8,6%, відповідно. Рівні захворюваності та поширеності ХСК серед сільських жителів у середньому у 1,2 рази вищі, ніж серед міських жителів області, а епідемічна ситуація стосовно ХСК на Київщині є значно напруженішою, ніж в середньому в Україні. Інфаркти міокарда у області діагностуються серед ДН у 1,2, а інсульти у 1,5 разів частіше, ніж у країні в цілому, а поширеність ІХС у 1,5 рази перевищує аналогічний показник в Україні. Виявлена тенденція до зростання поширеності ХСК (на 8,5%, з 7321,5 до 7929,7 на 100 тис. ДН) та захворюваності на ХСК (на 5,7%, з 502,3 до 520,9 на 100 тис. ДН) у області впродовж 2010-2017 рр., а також відсутність можливості подальшого об'єктивного моніторингу захворюваності через відміну системи її державної реєстрації (за ф.№12), що може негативно позначитися на обґрунтованості управлінських рішень щодо організації медичної допомоги хворим на ХСК. Встановлена суттєва варіація захворюваності та поширеності ХСК у районах Київської області, яка у значній мірі обумовлена проблемами в організації кардіологічної допомоги в області, зокрема, недостатнім розвитком кадрових ресурсів та матеріально-технічної бази кардіологічної служби.

Висновки Несприятлива динаміка захворюваності та поширеності ХСК на Київщині та суттєве перевищення обласних показників середніх в Україні засвідчують необхідність удосконалення системи профілактики та організації медичної допомоги хворим на ХСК у Київській області, на чому і будуть зосереджені наші подальші дослідження.

Паничев В.О.

ПРИРОДНО-ОСЕРЕДКОВІ КЛІЩОВІ ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ ЯК ПРОБЛЕМА ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я НА ТЕРНОПІЛЛІ

ДУ «Тернопільський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України», м. Тернопіль, Україна

Вступ. Розбудова системи громадського здоров'я передбачає збільшення впливу власне системи охорони здоров'я, суспільства, органів влади на проблеми, що становлять загрозу для здоров'я населення з метою профілактики негативного впливу зокрема факторів здоров'я. Традиційно загрози зовнішніх факторів у громадській свідомості більше пов'язують з хімічними речовинами чи фізичними чинниками. В той час чинники біологічної природи, зокрема патогенні мікроорганізми в значній мірі є невід'ємною складовою довкілля, тісно пов'язані з тваринним світом, є складовою паразитарних систем, що склались і функціонують на багатьох територіях. Діяльність людини, пов'язана з природним середовищем, сприяє контактам з окремими компонентами паразитарних систем, що призводить до зараження збудниками цілого ряду небезпечних інфекційних хвороб. Такі загрози пов'язані із недостатньою вивченістю природно-осередкових хвороб на багатьох територіях і, як наслідок,