

Міністерство охорони здоров'я України
Харківський національний медичний університет

Громадське здоров'я в Україні: проблеми та способи їх вирішення

*Матеріали IV науково-практичної конференції
з міжнародною участю з нагоди 90-річчя від дня народження Н.О. Галічевої
(1931–2017), видатного соціал-гігієніста, завідувача кафедри соціальної
медицини, організації та економіки охорони здоров'я
Харківського державного медичного університету*

м. Харків, 27 жовтня 2021 року

Харків
ХНМУ
2021

АКТУАЛЬНІСТЬ ПРОБЛЕМ УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ РЕВМАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Грузєва Т.С., Дубовик В.Ю.,

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ

Медико-соціальне значення ревматичних захворювань визначається їх високою поширеністю в популяції, ураженням переважно працездатного населення, швидким розвитком інвалідності і несприятливим життєвим прогнозом, труднощами ранньої діагностики. Ця патологія часто призводить до обмеження здатності пацієнтів до пересування і самообслуговування, фізичної, психологічної та соціальної дезадаптації.

Ревматичні хвороби охоплюють понад 100 нозологічних форм. Вони входять в XIII клас «Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини» Міжнародної класифікації хвороб, 10 перегляду.

За даними ВООЗ, понад 4 % планети хворіють на захворювання опорно-рухового апарату. В Україні щорічно вперше діагностується 1,2 млн нових випадків хвороб кістково-м'язової системи та сполучної тканини. Показник поширеності цієї патології в країні становив у 2017 р. 9344,5 випадку на 100 тис. населення і займав IV місце у структурі загальної захворюваності.

Серед ревматологічної патології особливу медико-соціальну значущість має ревматоїдний артрит, на який хворіє кожен десятий житель планети. Епідеміологічні особливості поширеності патології полягають у перевищенні рівнів цього показника серед жінок у п'ять разів порівняно з чоловіками. У понад чверті пацієнтів з ревматоїдним артритом на ранніх стадіях розвитку хвороби настає стійка непрацездатність. В подальшому, у понад 80 % хворих зберігається потреба у постійному прийомі медикаментів, стаціонарному лікуванні, реабілітаційних заходах, часто перебіг хвороби призводить до необхідності складних ортопедичних оперативних втручань, суттєвих фінансових витрат на лікування.

Значну частку хворих на ревматоїдний артрит становлять діти. У половини усіх дітей, які хворіють на ревматоїдний артрит, протягом перших 10 років настає важка, часто довічна інвалідність. Третина дітей хворіють на ревматичні хвороби у віці від 9 місяців до 1,5 років.

В Україні поширеність ревматоїдного артриту досягла у 2017 р. 243,2 випадку на 100 тис. населення. Первинна захворюваність становила 15,5 випадку на 100 тис., а регіональні показники відрізнялися в 3,4 рази.

Хвороби кістково-суглобової системи, у т. ч. ревматоїдний артрит, лягають важким медико-соціальним тягарем на сучасне суспільство в цілому, негативно позначаються на показниках здоров'я і якості життя пацієнтів, а також на економічному потенціалі країн.

З огляду на це, ВООЗ оголосила перше десятиліття XXI ст. Декадою патології кісток і суглобів, а ООН встановила відзначення Всесвітнього дня боротьби з артритом щорічно 12 жовтня.

Проблема ревматичних захворювань кістково-м'язової системи та сполучної тканини залишається актуальною для більшості країн світу. Зменшенню захворюваності на ревматичні хвороби та вдосконаленню медичного обслуговування

присвячено низку досліджень (М. Bartoli, 2008; А. Magnani, 2009; Н.М. Albers, 2010; Сичов В.Г., 2010; Р. Kahn, 2011; Н. Жукова Н.В. 2011; Баранов А.А., 2012; Малієвський В.А., 2012; Алексеева Є.І., 2013 Rathi, 2015; И.П. Никишина, М.И. Каледа, 2015; J. Shepherd, 2016; С. Birolo, 2016. В Україні питаннями удосконалення медичного обслуговування пацієнтів з ревматичними захворюваннями займалися Коваленко В.М., 2018; Шуба Н.М., 2018; Джус М.Б., 2019 та ін.

Досягнуто певних успіхів у розробці стандартизованих критеріїв діагностики, нових підходів до фармакотерапії. Однак чинники ризику багатьох запальних ревматичних захворювань залишаються недостатньо вивченими, що обмежує можливості ефективної профілактики та лікування. Потребують обґрунтування організаційні технології запровадження персоніфікованого лікування та реабілітації пацієнтів з ревматоїдним артритом. Залишаються актуальними питання недостатньої обізнаності сімейних лікарів щодо існуючих шкал оцінки активності ревматоїдного артриту для оцінки динаміки перебігу захворювання, недостатньої поінформованості щодо існуючих програм лікування таких пацієнтів. Вимагають вивчення питання економічної доступності діагностики ревматоїдного артриту, оскільки специфічні лабораторні маркери є дорогими для деяких хворих.

Інновації у наданні медичної допомоги у зв'язку з реформуванням системи охорони здоров'я та розвитком системи громадського здоров'я, обумовлюють пошук актуальних шляхів удосконалення медичного обслуговування ревматологічних хворих з урахуванням організаційних, економічних та медико-технологічних змін. Проте в Україні відсутні наукові роботи щодо комплексного вирішення проблем удосконалення організації медичної допомоги ревматологічного профілю в умовах реформування медичної галузі та розвитку системи громадського здоров'я.

З огляду на вказане, проведення досліджень, спрямованих на розробку науково обґрунтованих шляхів вдосконалення організації профілактики та медичної допомоги хворим з ревматоїдним артритом в сучасних умовах, має значний науковий і практичний інтерес.

ТОЧКА ЗОРУ УЧАСНИКІВ АТО НА НЕОБХІДНІСТЬ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ

*Гавловський О.Д., Голованова І.А.,
Полтавський державний медичний університет, м. Полтава*

Вступ. Переживання людьми різних екстремальних подій, таких як природні або техногенні катастрофи, локальні воєнні конфлікти, терористичні акти, інші злочини проти особистості мають виражений негативний вплив на психіку постраждалих [1]. Проблема впливу бойових дій на психіку військових є предметом глибоких і інтенсивних досліджень, як у психології, так і в медицині [2]. Вагомий внесок у дану галузь зроблений зарубіжними дослідниками історії медицини, які першими звернули увагу на наявність симптомів психотравматизації у учасників різних воєн [3, 4]. Дослідження ветеранів похилого віку, в рамках Національного дослідження здоров'я і стійкості ветеранів (NHRVS) показали, що