

Внесені зміни в етапи екстрагування та очищення екстрактів дозволили підвищити чутливість визначення мандипропаміду в картоплі, поматах та цибулі-ріпці до 0,01 мг/кг зі збереженням точності ($RSD \leq 20\%$) та правильності (на рівні від 70 до 120 %).

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ВІЛ/СНІД НА ТЕРНОПІЛЛІ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ

Кравченко О.П.¹, Крицька Г.А.¹, Заяць С.В.², Мельник Н.А.¹, Копач О.Є.¹
*Тернопільський національний медичний університет імені І.Я. Горбачевського
МОЗ України¹*

КПН "Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань" ТОР²

ВІЛ/СНІД продовжує залишатися серйозною глобальною проблемою системи охорони здоров'я. Для українців, які живуть з ВІЛ, широкомасштабне вторгнення поставило під загрозу як доступність, так і якість лікування. Війна спричинила значну міграцію – мільйони українців змушені були переїхати до інших країн, а інша частина населення залишаються внутрішньо переміщеними особами всередині країни. Багато медичних закладів, які надавали ВІЛ-послуги, припинили свою роботу через знищення або окупацію.

За даними Центру громадського здоров'я МОЗ України епідемія ВІЛ-інфекції в Україні на сучасному етапі характеризується переважним ураженням осіб працездатного віку зі зростанням частки вікової групи старше 50 років серед нових випадків захворювання. Ситуація ускладнюється в умовах війни, яка все ще досі триває від 24 лютого 2022 року.

Метою нашої роботи було проаналізувати захворюваність на ВІЛ/СНІД на Тернопіллі за 2022 р. в умовах воєнного часу.

Матеріали та методи. Було використано статистичний ретроспективний метод дослідження осіб із ВІЛ/СНІД інфекцією, які знаходилися на обліку в спеціалізованому амбулаторно-поліклінічному відділенні профілактики та лікування ВІЛ/СНІД КНП "Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань" ТОР.

Результати та їх обговорення. Протягом 2022 року в Тернопільській області на ВІЛ-інфекції було обстежено 33152 особи, в тому числі 9764 було обстежено швидкими тестами. Також було зареєстровано 86 випадків ВІЛ/СНІДу, з них 26 випадків – вперше діагностованого СНІДу (30,2 %). Серед зареєстрованих 62,8 % випадків зареєстровано серед чоловіків. Частіше випадки ВІЛ/СНІДу виявляються серед жителів міста – загалом 62,8 %. Проаналізувавши шляхи передачі ВІЛ-інфекції, ми встановили, що основний шлях передачі – статевий – 80,2 %.

За епідеміологічними даними поширення ВІЛ-інфекції на Тернопіллі протягом 2022 року виявилось, що найбільш уразлива вікова група 25-49 років – 67,4 %, проте значно почастішали випадки виявлення ВІЛ/СНІДу у віковій групі 50 років і більше – 17,44 %. У 30,8 % випадків у хворих на ВІЛ/СНІД діагностувався туберкульоз, як СНІД-індикаторне захворювання. Протягом

2022 року померло 23 ВІЛ-інфіковані особи, з них – 42,3 % по причині безпосередньо пов'язаної зі СНІДом.

На даний момент часу в Тернопільській області на обліку перебуває 872 ВІЛ-інфіковані особи, з них з діагнозом СНІД – 120. Серед ВІЛ-інфікованих на обліку перебуває 23 дитини, у 9 з них діагноз підтверджено. Активна диспансерна група пацієнтів із ВІЛ/СНІДом нараховує 677 пацієнтів, а антиретровірусну терапію отримують 715 осіб. З початку військових дій, на Тернопіллі більше, ніж 200 переселенцям була надана кваліфікована допомога, в тому числі видача антиретровірусної терапії. В Тернопільській області 31 випадок ВІЛ/СНІДу було виявлено вперше серед числа внутрішньо переміщених осіб.

Висновок. На Тернопіллі все ще досі проблемними залишаються питання раннього виявлення та взяття на облік пацієнтів з ВІЛ-інфекцією. Для цього необхідно збільшувати обсяги обстежень як за клінічними й епідемічними показниками самих пацієнтів, так і за ініціативою медичних працівників. Своєчасне обстеження статевих партнерів вагітних є одним із заходів профілактики передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини.

Особливу увагу слід звернути на обстеження пацієнтів на рівні первинної ланки. Актуальним щодо обстеження на ВІЛ-інфекцію, як груп ризику, слід віднести внутрішньо переміщених осіб з територій, де все ще йдуть бойові дії.

ОБІЗНАННІСТЬ ЩОДО НЕБЕЗПЕЧНОСТІ КРОВОТЕЧ ТА НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Кравчук А.В., Луцак О.О., Бойко Ю.М., Коротюк Ю.В., Репецька Г.Г.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

Актуальність теми. В теперішній час, під час повномасштабної війни проти нашої країни, особливо актуальним постало питання вміння надавати домедичну допомогу, адже надзвичайна ситуація може виникнути і в мирному місті, а не лише безпосередньо на лінії фронту. Внаслідок постійних ворожих обстрілів мирних міст страждає цивільне населення і тому кожен може опинитися в надзвичайній ситуації, коли базові знання домедичної допомоги можуть врятувати багато життів. Кожна людина може в будь-який момент стикнутися із випадком критичної кровотечі, і тому надзвичайно важливо бути обізнаним і знати як діяти в даній ситуації. Використовуючи основні правила, ми можемо врятувати як чиясь життя так і власне, а знання загальних і базових методів будь-якої домедичної допомоги робить нас свідомими громадянами нашої країни [1]. Враховуючи, що критичні кровотечі складають 80-90% летальних випадків потерпілих, а час надання допомоги вкрай обмежений (поранений може загинути впродовж 2 хв), досліджували наскільки обізнаним є громадяни нашої країни щодо надання домедичної допомоги при критичних кровотечах [2].

Мета роботи. Дослідити, чи може людина правильно визначити і оцінити кровотечу чи може вчасно зорієнтуватися і надати домедичну допомогу при