

**Міністерство охорони здоров'я України
ДЕРЖАВНА УСТАНОВА «ЗАПОРІЗЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР
КОНТРОЛЮ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ МІНІСТЕРСТВА
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ»**

**Запорізький державний медико-фармацевтичний університет
Департамент охорони здоров'я Запорізької облдержадміністрації**

Т Е З И



**Науково-практичних та наукових робіт на тему
«Моніторинг, аналіз та оцінка ризиків стану здоров'я населення
Запорізької області»**

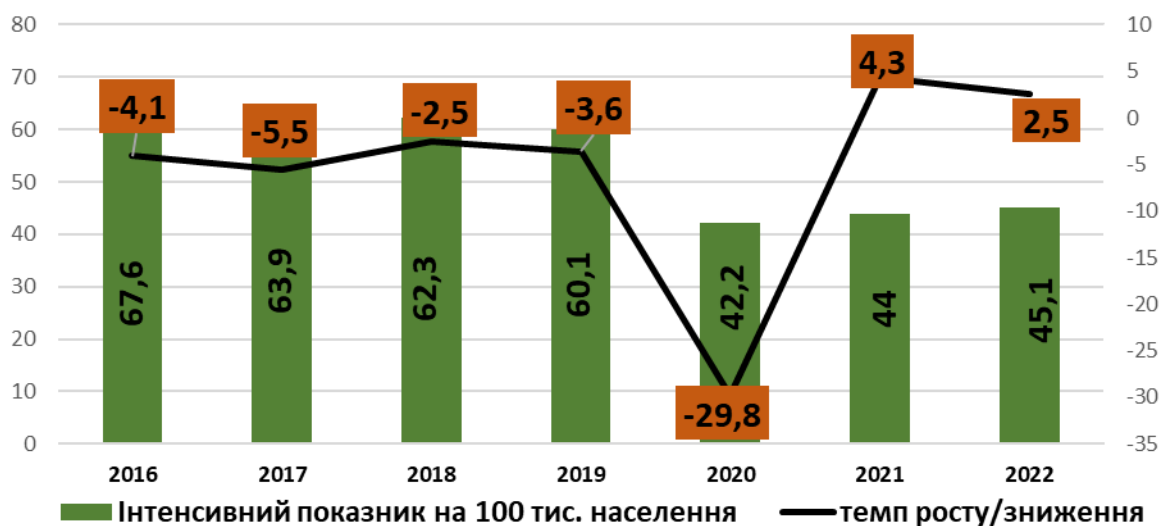
*м. Запоріжжя
2023 рік*

Захворюваність на туберкульоз серед дорослого населення України

**Науковий керівник – к.мед.н., доцент кафедри загальної гігієни, медичної екології та профілактичної медицини Запорізького державного медико-фармацевтичного університету Федорченко Р.А.,
лікар-інтерн Івченко Д.М.**

Актуальність. За останнє десятиліття динаміка захворюваності на туберкульоз у світі повільно знижується, смертність знизилася майже на третину, але кількість осіб, які вперше захворіли на це захворювання становить понад 10 млн. осіб на рік. За даними глобальних досягнень Стратегії ВООЗ з ліквідації туберкульозу, пандемія COVID-19 завдала значної шкоди реалізації програми. Туберкульоз залишається серйозною проблемою для України: наша держава посідає 4 місце за рівнем захворюваності на туберкульоз серед 53 країн Європейського регіону. При визначенні місця України на 2021 рік у контексті виконання міжнародних зобов'язань щодо протидії епідемії туберкульозу виконання показника зниження захворюваності наблизилося до поставленої мети (19% до 20%), але показник смертності при цьому значно відстає (13% до 35%).

Результати аналізу. Кількість зареєстрованих випадків на всі форми туберкульозу в Україні з 2005 р. повільно знижується. Підвищення показника у 2012 р. пояснюється переходом на переглянута систему визначень ВООЗ. Середній рівень показника за 2016 - 2022 рр. дорівнював $55,03 \pm 7,49$ вип./100 тис. населення. З 2016 р. (67,6 вип./100 тис. нас.) по 2020 р. (42,2 вип./100 тис. нас.) відбувалося зниження національного показника в середньому на 3,9% щорічно, майже паралельно з оціночним показником захворюваності на ТБ. Проте, у 2021 р. зареєстровано підвищення рівня до 44 вип./100 тис. нас. У 2022 році в Україні спостерігається подальше зростання захворюваності на активний туберкульоз включно з його рецидивами: національний показник дорівнює 45,1 вип./100 тис. нас. Темпи росту у 2021 р. склали 4,3%, у 2022 р. – 2,5% (Мал. 1).

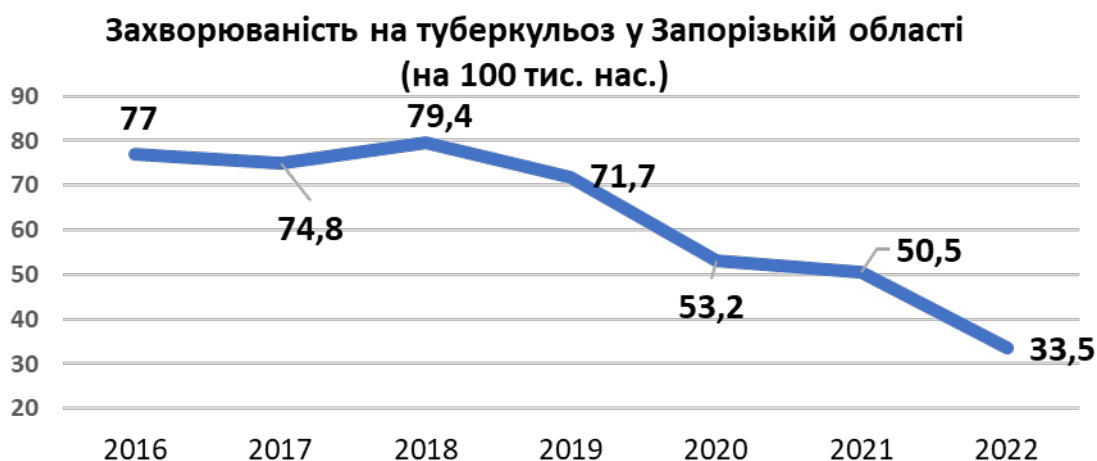


У 13 регіонах України з 22 аналізованих зареєстровано підвищення рівнів захворюваності на активний туберкульоз включно з його рецидивами, а

найвищі показники захворюваності на 100 тис. населення були визначені у Дніпропетровській (108,8), Одеській (94,3), Кіровоградській (76,6), Закарпатській (74,7), Волинській (60,5), Львівській (56,1), Житомирській (54,7) та Полтавській (52,0) областях.

Разом з тим, у прикордонних регіонах у 2022 р. показники суттєво зменшилися: в 1,9 рази в Херсонській (28,7 проти 53,8), в 1,6 рази в Харківській (23,0 проти 36,2), в 1,5 рази в Запорізькій (33,5 проти 50,5) областях.

На мал. 2 наведено динамічні зміни показників захворюваності на туберкульоз у Запорізькій області (на 100 тис. населення) з 2016 (77 вип./100 тис. нас.) по 2022 рр. (33,5 вип./100 тис. нас.). Тенденція зниження є послідовною, проте з різними темпами змін. У 2022 р. у порівнянні з 2021 р. показник зменшився на 33,7% і склав 33,5 вип./100 тис. населення.



Вказане можна пояснити тим, що з початком повномасштабних бойових дій акценти в охороні здоров'я в позначених регіонах змістилися та сформувалися труднощі щодо доступу і якості надання медичної допомоги українцям, які перебувають у полоні або на окупованих територіях. До початку війни отримувало лікування близько 11 600 осіб з ТБ, з них 4600 з лікарсько-стійкими формами. Але незважаючи на військові дії, гуманітарну кризу та психологічне виснаження кожен регіональний ТБ заклад продовжує надати медичну допомогу.

За показником бактеріологічного підтвердження різних форм туберкульозу, зниження найшвидшими темпами відзначено серед клінічно діагностованих нових випадків легеневого туберкульозу, кількість яких в середньому зменшувалася на 8,6% щорічно з 2014 по 2022 рр.

Аналіз показників захворюваності на ТБ серед міського та сільського населення України демонструє, то майже в усіх областях України захворюваність на ТБ (нові випадки і рецидиви) серед сільських жителів є вищою на 20 – 30%, ніж міських. Але найбільші рівні у 2022 р. відрізнялися у 2,4 рази у сільських мешканців Миколаївської області (143,9 вип./100 тис. нас. проти 61,2 у міських), у 1,6 рази в Сумській та Вінницькій областях, у 1,4 рази в Чернівецькій та Харківській. У той час в Одеській та Закарпатській областях показники були в 1,2 рази вищими у міських мешканців.

З кожним роком в Україні збільшується частка бактеріологічно

підтверджених випадків туберкульозу легень. У період 2016 – 2022 рр. вона зросла до 69,5%, але межі коливань варіювалися від 61,3% в Одеській до 89% у Рівненській та Чернівецькій областях, що свідчить про деякі відмінності у практиці діагностики та неоднорідністю поширеності ВІЛ-інфекції у країні.

У період з 2016 по 2021 рр. на фоні зменшення загальної кількості випадків ТБ відзначалася тенденція до зменшення кількості випадків позалегенового ТБ у загальній структурі захворюваності, але у 2022 р. рівень підвищився до 9,2% і знову досягнув рівня 2016 р. - 9,3% (у 2021 р. – 8,5%). Коливання показника було зафіксовано на максимальному рівні 17,4% у Вінницькій області. Мінімальні значення складали 3,6 - 4% та були у Чернівецькій та Миколаївській областях, у Запорізькому регіоні він дорівнював 9,4%. У структурі усіх позалегенових форм ТБ (1382 випадків) значне місце 51,3% (709 випадків) займали органи дихання, 23,6% (326 випадків) – кістки та суглоби, 11,5% (159 випадків) – периферичні лімфоузли, 5,1% (70 випадків) – нервова система, по 3,0% - сечостатеві органи та око, 2,4% - інші органи. Загалом, суттєвої зміни частки випадків позалегенового ТБ не відзначено, що свідчить про загальну стабільність діагностики ТБ.

З 2016 по 2021 рр. в Україні зафіксовано здебільшого пропорційне зниження показників реєстрації випадків ТБ серед чоловіків та жінок, але частка всіх нових випадків ТБ і рецидивів захворювання серед чоловіків залишалася стабільною на рівні близько 70%. У 2021 р. – 71,0%. Найбільша вікова група серед пацієнтів з ТБ – чоловіки віком 35–44 років, проте найбільше абсолютне число недовиявлених хворих припадало на чоловіків вікової групи 25 – 34 років.

Найвищий показник кількості хворих з ко-інфекцією ТБ/ВІЛ у структурі захворюваності на активну форму ТБ у 2022 р. відзначено в Одеській області (35,3%), найнижчий - в Закарпатській області (3,6%), тобто показники відрізнялися майже у 10 разів. Останнє свідчить про значну географічну неоднорідність частки ВІЛ-інфікованих серед нових випадків ТБ та рецидивів захворювання між регіонами.

Кількість зареєстрованих випадків ТБ із вперше встановленим діагнозом МЛС-ТБ (Риф-ТБ) та/або ШЛС-ТБ має тенденцію до зниження кожного року. У 2021 р. абсолютна кількість таких випадків зменшилась на 4,9% щодо рівня 2020 р. Протягом останніх шести років частка виявлення МЛС-ТБ серед нових випадків ТБ залишається стабільною, проте частка МЛС-ТБ серед повторних випадків ТБ має тенденцію до зниження. Але за оціночними даними ВООЗ у 2021 р. було недовиявлено близько 35% випадків МЛС-ТБ.

Висновки. Більшість ефектів, пов'язаних з поширенням COVID-19, у короткостроковій перспективі сприятимуть зниженню зареєстрованої кількості випадків туберкульозу (вперше виявлених та з рецидивом) при одночасному накопиченні очікуваної (прихованої) захворюваності, яка проявиться у довгостроковій перспективі. Слід враховувати труднощі, які пов'язані з війною та призводять до погіршення санітарного благополуччя, необхідного доступу до медичної допомоги, знищення медичної інфраструктури окупованих наших міст та сіл. Отже, розробка додаткових заходів на державному рівні щодо

обмеження поширення туберкульозної інфекції є актуальним та вкрай необхідним наступним кроком.

Стан психічного здоров'я населення України

Науковий керівник – к.мед.н., доцент кафедри загальної гігієни, медичної екології та профілактичної медицини Запорізького державного медико-фармацевтичного університету Федорченко Р.А., лікар-інтерн Подакова Т.І.

Актуальність. За даними ВООЗ, психічне здоров'я включає «суб'єктивне благополуччя, в якому людина реалізує свої здібності, сприйняту самореалізацію, автономію, компетенцію, взаємовідносини між поколіннями та самореалізацію інтелектуального та емоційного потенціалу». На жаль, Україна залишається державою, яка не захищена від проблем, пов'язаних із психічним здоров'ям, особливо, якщо звертати увагу на останні події, які відбуваються в межах нашої країни. Важливими індикаторами психічного здоров'я населення є статистичні показники, які визначають стан психічного здоров'я населення України та напрямки реформування психіатричної допомоги.

Матеріали та методи досліджень. Проведено аналіз показників захворюваності на розлади психіки та поведінки за період 2016 - 2020 рр., згруповано райони за рівнями показників та проведена оцінка стану надання психіатричної допомоги населенню України.

Результати досліджень. Середнє значення показника захворюваності населення на розлади психіки та поведінки за 2016 - 2020 рр. складає $186,8 \pm 4,24$, але протягом періоду його значення хвилеподібно змінювалось, коливаючись у межах від мінімального 175,6 вип./100 тис. нас. до максимального рівня 198,7 вип./100 тис. нас.



За результатами аналізу розповсюдження розладів психіки та поведінки серед населення в різних регіонах України, виділено трійку лідерів з найбільшими рівнями у Дніпропетровській, Харківській та Київській областях.

Захворюваність на туберкульоз серед дорослого населення України. к.мед.н., доцент Запорізький державний медико-фармацевтичний університет Федорченко Р.А., лікар-інтерн Івченко Д.М.	39 - 42
Стан психічного здоров'я населення України. к.мед.н., доцент Запорізького державного медико-фармацевтичний університету Федорченко Р.А., лікар-інтерн Подакова Т.І.	42 - 44
Порівняльний аналіз розвитку епідемічного процесу захворюваності гострої респіраторної хвороби, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, у Запорізькій області у 2020 - 2022 рр. Тищенко Т.М., Мащак О.І., Черненко С.В. ДУ «ЗАПОРІЗЬКИЙ ОЦКПХ МОЗ», доцент, к.мед.н. Федорченко Р.А. Запорізький державний медико-фармацевтичний університету	44 - 46
Аналіз, тенденції і особливості надання платних послуг відокремленим підрозділом «ЗАПОРІЗЬКИЙ ВІДДІЛ ДУ «ЗАПОРІЗЬКИЙ ОЦКПХ МОЗ» в 2018 - 2022 роках. Хомутов В.О., Дудка Г.І., Валюх О.С. відокремлений підрозділ «ЗАПОРІЗЬКИЙ ВІДДІЛ ДУ «ЗАПОРІЗЬКИЙ ОЦКПХ МОЗ»	46 - 48
Аналіз захворюваності населення Комунарського і Шевченківського районів м. Запоріжжя на гострі кишкові інфекції за 2018 – 2022 роки. Гуніна Т.Л., Дубовик В.В. ВП «ЗАПОРІЗЬКИЙ ВІДДІЛ ДУ «ЗАПОРІЗЬКИЙ ОЦКПХ МОЗ»	48 - 49
Застосування пересувних дезінфекційно-душових установок для проведення повної санітарної обробки особового складу та населення на окупованих і деокупованих територіях в різі руйнування об'єктів інфраструктури в польових умовах. Лещишин П.В., Шахова А.І. ВП «ЗАПОРІЗЬКИЙ ВІДДІЛ ДУ «ЗАПОРІЗЬКИЙ ОЦКПХ МОЗ»	50