

*Хоменко І.М., Івахно О.П., Козярін І.П., Першегуба Я.В., Авраменко Л.М.
Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика, м.Київ*

СУЧАСНА СИСТЕМА ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ ЗА НЕІНФЕКЦІЙНИМИ ХВОРОБАМИ В ПРОФІЛАКТИЧНІЙ МЕДИЦИНІ

Сучасні реалії у поширенні неінфекційної патології серед населення України вказують на необхідність внесення коректив у національну систему епідеміологічного нагляду.

З липня 2021 року головні функції щодо забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення, попередження та профілактики неінфекційних захворювань, просвітницьку роботу щодо здорового способу життя та запобігання факторам ризику покладено на Центри контролю і профілактики хвороб.

Високі показники смертності через неінфекційні захворювання, чинниками ризику яких визнано нездоровий спосіб життя населення, забруднене довкілля, потребують дієвих профілактичних заходів.

Пріоритет здоров'я у державній політиці є одним із механізмів його збереження та зміцнення.

Конструктивним напрямом у діяльності Центрів контролю і профілактики хвороб є зв'язок з первинною медико-санітарною допомогою, що залучена до скринінгу на онкологію, виконання програм імунізації, запобігання серцево-судинним, ендокринним захворюванням, хворобам органів дихання, формування здорового способу життя.

Дослідження, виконані на кафедрі громадського здоров'я Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика у 2017 – 2021 рр, спрямовані на посилення і розвиток професійного потенціалу та ефективності надання профілактичних послуг у системі громадського здоров'я України, в тому числі за необхідності реалізації адвокаційної прихильності до здоров'я у всіх політиках суспільства.

Аналіз нормативно-правової бази, динамічне спостереження за станом здоров'я населення країни, соціологічні дослідження щодо функціонування системи громадського здоров'я допомогли сформувати компетентнісну модель фахівця громадського здоров'я та шляхи її досягнення, визначати комплекс провідних детермінант здоров'я населення країни на міжвідомчому рівні, установити роль епідеміологічного нагляду та системи аналізу благополуччя населення для соціальної мобілізації в інтересах здоров'я, визначити методичні підходи до розвитку компетентності фахівців громадського здоров'я з адвокації до соціальної мобілізації суспільства з урахуванням досвіду країн ЄС.

Аналіз результатів анкетного опитування 77 спеціалістів медико-профілактичного спрямування у 2021 році, які в основному задіяні у системі громадського здоров'я та лабораторних центрах МОЗ України, показав, що саме вирішення організаційних питань медичного і адміністративного значення відносяться до їхньої компетенції незалежно від підпорядкованості установ (89,61%, 54,55%, 33,77% відповідно). Із детермінант здоров'я, які потребують уваги фахівців, провідне місце посідають соціальні фактори: організація харчування, умови праці, медична допомога (позитивні відповіді одержані від 71,43 – 59,74% експертів). Важливим принципом забезпечення санітарно-

епідеміологічного благополуччя та збереження здоров'я населення мають міжсекторальні зв'язки з установами охорони здоров'я, Держпродспоживслужби, з питань праці (відповідно 93,5%, 72,73% і 64,94% позитивних відповідей експертів).

В Україні, незалежно від адміністративного рівня підпорядкованості Центрів громадського здоров'я, їх спеціалісти виконують усі оперативні функції, що забезпечують здоров'я і благополуччя населення. Зважаючи на епідемічну ситуацію в Україні та світі в цілому, основні послуги Центрів громадського здоров'я сфокусовано на протиепідемічних, організаційних та медико-санітарних функціях (75,32 – 71,43% позитивних відповідей) з використанням лабораторних досліджень.

Шило М.М.

*Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького,
м. Львів*

ХВОРОБИ ПАРОДОНТА У ДІТЕЙ НА ТЛІ НЕСПЕЦИФІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ОРГАНІВ ДИХАННЯ

Соматичні захворювання у 85 % випадків є супутними та активізують патологічний процес у пародонті, що вказує на їх роль в етіології та патогенезі захворювань пародонта.

Метою даного дослідження було вивчення стану тканин пародонта у дітей на тлі неспецифічних запальних захворювань органів дихання.

Обстежено 75 дітей віком від 6 до 14 років з неспецифічними запальними захворюваннями органів дихання, серед яких у 48 діагностовано гостру позашпитальну пневмонію (I-а група), у 27 – бронхіальну астму (II-а група). Контрольна група – 15 практично здорових дітей. Стан тканин пародонта оцінювали на основі клінічних даних, також індексу РМА, індексу СРІТН, проби Шиллера-Писарева, індекса Федорова-Володкіної. Частота ураження тканин пародонта у I-й групі виявлена у 32 (68,0 ± 0,8 %) дітей, у II-й групі - у 14 (56,0 ± 0,14 %) дітей. Патологію тканин пародонта у вигляді катарального гінгівіту спостерігали у 20 (42,5 ± 2,16 %) дітей I-ї і 9 (36,0 ± 1,10 %) дітей II-ї груп, пародонтиту - у 12 (25,5 ± 2,2 %) і 5 (20,0 ± 2,10 %). У більшості катаральний гінгівіт мав хронічний характер і лише у 20,83 % - гострий. Індекс РМА зріс у 2 рази у дітей груп обстеження порівняно з контролем. Індекс СРІТН в обох групах становив в середньому 1 бал. Індексом Федорова-Володкіної був незадовільним у 19 (40,43 ± 1,12 %) дітей I-ї і 10 (40,0 ± 1,8 %) II-ї груп; поганим у 16 (34,04 ± 2,4 %) і 12 (25,53 ± 1,5 %) та дуже поганий – у 8 (32,0 ± 1,8 %) і 7 (28,0 ± 1,6 %) відповідно. Отримані результати свідчать про високу поширеність патології тканин пародонта при захворюваннях органів дихання та їх вплив на стан тканин пародонта.