

УДК 614.2:[616.9-022.7:578]-022.3:616.15

О.І. Висоцька, О.А. Голубовська

Актуальні питання протидії поширенню соціально-небезпечних гемоконтактних вірусних інфекцій в сучасній системі громадського здоров'я України: роль первинної медичної допомоги

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, навчально-науковий центр – Український тренінговий центр сімейної медицини, кафедра інфекційних хвороб, м. Київ, Україна

Мета. Вивчити особливості поширення соціально-небезпечних гемоконтактних вірусних інфекцій (ГВІ) в Україні та підходи щодо посилення ролі закладів первинної медичної допомоги і новостворюваної системи громадського здоров'я в протидії їх розповсюдження.

Матеріали та методи. У роботі використано бази чинних нормативно-правових документів, літературні джерела, аналітично-інформаційні матеріали за допомогою методів бібліосемантичного дослідження, епідеміологічного, структурно-логічного аналізу, контент-аналізу та системного підходу.

Результати. Інфекції з гемоконтактним механізмом передачі, а саме ВІЛ-інфекція, вірусні гепатити В та С є однією з найбільш актуальних проблем охорони здоров'я в нашій країні. Профілактичними програмами охоплені недостатньо представники уразливих груп щодо ВІЛ-інфекції. Важливими показниками залишаються збільшення числа ВІЛ-позитивних людей, вперше виявлених внаслідок наявності клінічних показань, тобто на пізніх стадіях захворювання, в тому числі у соціально адаптованих осіб. Захворюваність на хронічні вірусні гепатити В (ХГВ) і С (ХГС) в Україні вже набула характеру епідемії. В інфікованих вірусом гепатиту В (ВГВ) пацієнтів часто виявляють вже пізні стадії захворювання. Зберігається фрагментація медичної допомоги таким хворим, що знижує як ефективність епідеміологічного нагляду, так і якість надання їм медичної допомоги. Потенціал існуючих профільних спеціалізованих медичних закладів є недостатнім надавати адекватну поточним потребам медичну допомогу всім інфікованим хворим. Разом з тим, наголошується на розширенні повноважень закладів первинної медичної допомоги (ПМД) щодо надання послуг у сфері громадського здоров'я.

Висновки. Необхідне впровадження інтегрованих систем медичного обслуговування на базі закладів охорони здоров'я, які повинні надавати первинну медичну допомогу в тісній ефективній взаємодії із службами системи громадського здоров'я.

Ключові слова: первинна медична допомога, гемоконтактні вірусні інфекції, громадське здоров'я.

Вступ

Соціально-небезпечні вірусні інфекції з гемоконтактним механізмом передачі (ГВІ), серед яких ВІЛ-інфекція, хронічні вірусні гепатити В (ХГВ) і С (ХГС) є однією з найбільш гострих проблем охорони здоров'я у світі, особливо в країнах із низьким та середнім рівнем доходу, до яких відноситься і Україна. Високими є показники смертності від цих захворювань. Внаслідок низки обставин, а саме умов економічної кризи, військового конфлікту на сході країни, ГВІ в Україні значно поширюються. Наша країна продовжує залишатися країною з одним з найвищих рівнів поширення ВІЛ-інфекції в Європі. Складність ситуації в Україні поглиблюється також через критично низький доступ до лікування.

Разом з тим, становлення системи громадського здоров'я та первинної медичної допомоги (ПМД) на засадах загальної практики-сімейної медицини є пріоритетними напрямками здійснення реформи національної системи охорони здоров'я України. Враховуючи це, та в контексті формування в нашій країні сучасної галузі громадського здоров'я постає потреба обґрунтування ролі і місця закладів

первинної медичної допомоги щодо оптимізації їх діяльності з питань готовності до спалахів високопатогенних хвороб, попередження і контролю над інфекційними хворобами, в тому числі соціально-небезпечними гемоконтактними вірусними інфекціями, ВІЛ/СНІД та туберкульозом (дослідження виконується в рамках науково-дослідної роботи на замовлення МОЗ України, № держреєстрації 0118U001212).

Мета роботи – дослідити поточний стан національної проблеми вірусних інфекцій із гемоконтактним механізмом передачі, особливості їх поширення, проаналізувати поточні медико-епідеміологічні і соціальні аспекти вперше виявлених ГВІ на вторинному рівні надання медичної допомоги та основні підходи щодо оптимізації ролі ПМД в системі запобігання та протидії поширенню соціально-небезпечних гемоконтактних вірусних інфекцій в Україні.

Матеріали та методи

Матеріалами дослідження були дані чинних нормативно-правових документів, літературних джерел, аналітично-інформаційних матеріалів, статистична

звітність. Використано методи бібліосемантичний, епідеміологічний, структурно-логічного аналізу, контент-аналізу та системного підходу.

Результати дослідження та їх обговорення

Група гемоконтактних вірусних інфекцій, яка об'єднує ВІЛ-інфекцію та ВІЛ-асоційовані захворювання, в тому числі хронічні вірусні гепатити В і С, на сьогоднішній день є глобальною проблемою людства та відіграють суттєву роль у рівнях смертності, інвалідизації та зниження якості життя хворих. Кількість нових випадків ВІЛ-інфекції знижується в усьому світі, разом з тим, в Європейському регіоні ВООЗ кількість таких випадків збільшилась більш ніж на 75% (в порівнянні з 2005 р.). Це залишає ВІЛ-інфекцію однією з провідних проблем охорони громадського здоров'я в даному регіоні. Україна має одну з найбільших за величиною епідемію ВІЛ-інфекції серед країн Східної Європи та Центральної Азії. За темпами розвитку епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу в Європі та світі наша країна є другою та п'ятою відповідно і посідає 22-ге рейтингове місце серед 123-х країн світу за оціночною кількістю людей, які живуть з ВІЛ [3, 20, 23, 25]. Важливо зазначити, що ці соціально-небезпечні інфекції продовжують поширюватися в нашій країні як внаслідок, так і за умов економічної кризи, військового конфлікту в східній частині України та ряду інших обставин.

В Україні за період 1987 р. – грудень 2017 р. офіційно зареєстровано 315618 випадків ВІЛ-інфекції серед громадян України, у тому числі 102 205 випадків захворювання на СНІД та 45074 випадків смерті від захворювань, зумовлених СНІД. Станом на 01.01.2018 р., під медичним наглядом у закладах охорони здоров'я служби СНІДу перебувало 141371 ВІЛ-інфікованих осіб (поширеність ВІЛ-інфекції – 333,3 на 100 тис. населення) та 43 816 хворих на СНІД (поширеність СНІДу – 103,3 на 100 тис. населення). Найвищі показники поширеності ВІЛ-інфекції зареєстровано в Одеській (885,4 на 100 тис. населення), Дніпропетровській (846,3), Миколаївській (769,6), Херсонській (423,3), Київській (409,5), Чернігівській (395,5) областях та у м. Києві (445,1) [15].

В структурі шляхів передачі ВІЛ продовжує зростати статевий (гомо- та гетеросексуальний) шлях інфікування (63,7% проти 59,8% за відповідний період минулого, 2017 року). На жаль, профілактичні програми недостатньо забезпечують представників уразливих щодо ВІЛ-інфекції груп. Відмічається збільшення числа ВІЛ-позитивних людей, вперше виявлених внаслідок наявності клінічних показань, тобто на пізніх стадіях захворювання, особливо в соціально адаптованих осіб, зростання захворюваності та смертності від СНІД і поєднаної патології ВІЛ/ТБ. Залишається загроза генералізації епідемії в окремих регіонах нашої країни [3].

Активність епідемічного процесу ВІЛ-інфекції продовжує підтримуватись за рахунок прихованого компоненту. Майже половина оціночної кількості людей, які живуть з ВІЛ (ЛЖВ) не знає про свій ВІЛ-позитивний статус. Щорічно близько третини виявлених ВІЛ-

позитивних осіб залишаються поза медичним обліком (26,7%–2017р.) і біля 20% ЛЖВ, які перебувають на обліку не звертаються за медичною допомогою. Більше 50% осіб віком 15 років і старше (56,4% в 2017 р.) виявляються вперше на 3 та 4 клінічних стадіях ВІЛ-інфекції [15].

Стрімко зростає в Україні захворюваність на хронічні вірусні гепатити В (ХГВ) і С (ХГС), яка вже набула характеру епідемії, що може мати більш серйозні наслідки, ніж епідемії ВІЛ-інфекції та туберкульозу. За даними ВООЗ, Україна належить до країн із середньою поширеністю гепатиту С – інфіковано приблизно 3% громадян, що складає близько 1170 тис. осіб. Однак, за результатами вибіркового моніторингу груп ризику, рівень інфікування вірусом гепатиту С (ВГС) серед деяких груп ризику в Україні значно перевищує середньостатистичні показники і сягає 40–60%. Варто зазначити, що загальна кількість хворих на гепатити у світі в 4–5 разів перевищує кількість ВІЛ-інфікованих. Крім того, вірусні гепатити у 50–100 разів більш контагіозні, ніж ВІЛ. ВГС-інфекція спричинює печінкову недостатність, цироз печінки та гепатоцелюлярну карциному, від яких щороку в світі гине близько 700 тис. осіб, із збільшенням кількості ВІЛ-інфікованих, переважно молодого віку та споживачів ін'єкційних наркотиків [21].

Постійно спостерігається збільшення захворюваності та смертності від опортуністичних хвороб, а також коінфекції ВІЛ, туберкульоз, вірусних гепатитів В, С. Вірусні ураження печінки, зокрема хронічні гепатити В та С, все більшою мірою визначають смертність при ВІЛ-інфекції. Слід підкреслити, що ВГС-інфекція дуже несприятливо впливає на перебіг ВІЛ-інфекції, прискорюючи зниження рівня CD4+ клітин із зростанням ризику летальності внаслідок розвитку СНІДу [18, 24]. Кількість осіб із хронічним гепатитом В (ХГВ) у світі налічує більше 240 млн, переважна їх частина проживає в країнах з низьким і середнім рівнем доходів. Щорічно від ХГВ вмирає 650 тис. осіб. Більшість людей не підозрюють про те, що вони інфіковані ВГВ, і в них часто виявляють вже пізні стадії захворювання [14]. Таким чином, ці захворювання, спричинюючи прихований епідемічний процес, мають тенденцію до невинного поширення.

Продовжується зростання поєднання «потрійної» інфекції у ВІЛ-інфікованих, коли туберкульоз стає тісно асоційованим з ВГС і ВГВ-інфекціями, внаслідок спільних шляхів передачі ВІЛ і гепатитів В і С та підвищеною можливістю інфікування ними під час тривалого лікування туберкульозу [18]. Туберкульоз залишається основною причиною смерті хворих на СНІД в Україні, частка якого у 2017 р. склала 50% серед усіх померлих від СНІДу, також щорічно зростає смертність від термінальних захворювань печінки у хворих на ВІЛ-інфекцію [9, 15].

У групі ризику за даними захворюваннями знаходяться також і медичні працівники, які контактують з різними гемоконтактними інфекціями, можливими в їх пацієнтів, що набуває особливу небезпеку та актуальність у випадках латентного перебігу інфекції [6, 7]. В результаті аварійних випадків інфікування кожен рік у світі приблизно 1000 (від 200 до 5000) медичних

працівників отримують ВІЛ-позитивний статус [26]. У той самий час, існує велика кількість досліджень, які підтверджують гарантований захист медичних працівників після вакцинації, наприклад, від вірусного гепатиту В [1].

Однак в Україні поки що немає формальної державної системи обліку, нагляду і профілактичного лікування при інцидентах, що перебігають з ушкодженням шкіри та без нього. Останній вид аварійних випадків взагалі майже не реєструється в нашій країні, що свідчить про недооцінку медичними працівниками ризику інфікування гемоконтактним шляхом [10]. Разом з тим, приводяться дані, що найбільше число звернень громадян, інфікованих вірусними гемоконтактними інфекціями, реєструється в лікарнях та амбулаторно-поліклінічних закладах загальносоматичного (неінфекційного) профілю та вперше діагноз ВІЛ-інфекція ставиться пацієнтам також у лікарнях загальносоматичного профілю. У той самий час, найвищі рівні виявлення вірусних гемоконтактних інфекцій реєструється у пацієнтів закладів охорони здоров'я наркологічного і фтизіатричного профілю [8].

Також зберігається фрагментація медичної допомоги хворим на ГВІ, що знижує як ефективність епідеміологічного нагляду, так і якість надання їм медичної допомоги. Проблема фрагментації медичної допомоги, вузької спрямованості багатьох програм боротьби з різними хворобами заважає впровадженню цілісного підходу для надання медичної допомоги окремим категоріям хворих і перешкоджає забезпеченню безперервності медичної допомоги, тобто є одним з основних питань забезпечення надання медичної допомоги хворим з вищезазначеними захворюваннями, стабілізації епідемічного процесу, підвищення доступу до діагностики та лікування, особливо в країнах з обмеженими ресурсами. Таким чином, для вирішення нагальних викликів до медичного забезпечення цілком закономірним є впровадження сучасних підходів, в тому числі інтегрованих систем надання медичної допомоги на базі закладів первинної ланки в ефективній взаємодії із службами системи громадського здоров'я [22].

На виконання Глобальної стратегії прискорення (Fast Track) Уряд України підтримує заходи для досягнення цілей 90–90–90 та покладає додаткову відповідальність за впровадження стратегічних змін і досягнення відчутних результатів у відповідь на епідемію ВІЛ. Важливо також зазначити, що наша країна, відповідно до глави 22 Угоди про асоціацію України з ЄС, підвищує рівні безпеки та захисту здоров'я людини як основи сталого розвитку та економічного зростання, реалізуючи підхід «охорона здоров'я у всіх політиках держави» [11]. В рамках міжнародних проектів підготовлено велику ряд стратегій, законів та інших нормативних документів з різних аспектів реформування системи охорони здоров'я, в тому числі щодо протидії розповсюдженню ВІЛ/СНІДу [9]. Окрім цього, Україна долучилася до виконання стратегічного плану ВООЗ щодо подолання пандемії вірусних гепатитів у світі, підписавши необхідність виконання положень “Глобальної стратегії сектора охорони здоров'я по вірусному гепатиту на 2016–

2021 рр.”, спрямованої на боротьбу з усіма п'ятьма вірусами гепатиту (А, В, С, D і E) і перш за все з вірусами гепатиту В і С, враховуючи їх високу небезпеку для охорони громадського здоров'я [4].

З огляду на це, слід зазначити, що становлення систем громадського здоров'я та первинної медичної допомоги є актуальними та пріоритетними напрямками здійснення реформи національної системи охорони здоров'я України. Відповідно до Концепції розвитку системи громадського здоров'я, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 1002-р, передбачено забезпечення її тісної взаємодії із системою первинної медичної допомоги, в тому числі з питань протидії розповсюдженню ВІЛ/СНІД. В умовах розбудови системи громадського здоров'я, відповідно до Концепції розвитку системи громадського здоров'я та завдань Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІД на 2014–2018 рр. [5], пріоритетними кроками у боротьбі з епідемією ВІЛ-інфекції в країні залишаються забезпечення рівного доступу до консультивання і тестування на ВІЛ загального населення та представників груп ризику щодо інфікування ВІЛ, вчасне охоплення ВІЛ-інфікованих осіб послугами догляду та підтримки, антиретровірусним лікуванням, попередження нових випадків інфікування ВІЛ [13, 15].

Як зазначено Стратегією сталого розвитку України «Україна – 2020», затвердженої Указом Президента України від 12.01.2015 № 5/2015, метою державної політики у сфері охорони здоров'я є кардинальне, системне реформування, спрямоване на створення системи, орієнтованої на пацієнта, здатної забезпечити медичне обслуговування для всіх громадян України на рівні розвинутих європейських держав. Головними напрямками реформ мають стати підвищення особистої відповідальності громадян за власне здоров'я, забезпечення для них вільного вибору постачальників медичних послуг належної якості, надання для цього адресної допомоги найбільш соціально незахищеним верствам населення, створення бізнес-дружньої обстановки на ринку охорони здоров'я. Орієнтиром у проведенні реформи є програма Європейського Союзу “Європейська стратегія здоров'я – 2020”. Це в свою чергу посилює визначені МОЗ України пріоритетні кроки у боротьбі з епідемією ВІЛ-інфекції в умовах розбудови системи громадського здоров'я в країні, спрямовані на забезпечення орієнтованої на пацієнта медико-соціальної допомоги.

Враховуючи найбільшу в Європі поширеність ВІЛ, ХГС та значну поширеність ХГВ в Україні, потенціал існуючих профільних медичних закладів (Центри профілактики й боротьби з ВІЛ/СНІД, гепатологічні центри) вже недостатній для надання адекватної поточним потребам медичної допомоги всім інфікованим хворим, кількість яких значно зростає, якщо навіть ретельно застосовувати наявні рекомендації МОЗ щодо виявлення гемоконтактних вірусних інфекцій. Цю нагальну проблему можна в певній мірі вирішити, якщо підготувати лікарів закладів первинної медичної допомоги (ПМД), і перш за все сімейних лікарів, як до первинного виявлення, так і до

моніторингу за перебігом і лікуванням цих ГВІ, сформувати їх компетенції щодо ефективної взаємодії із спеціалістами вторинного рівня у складних випадках. Для цього слід чітко розподілити роботу і завдання та можливості, обов'язки сімейних лікарів та лікарів-інфекціоністів, спеціалістів існуючих центрів ВІЛ/СНІД, гепатологічних центрів, максимально корисно використовуючи вже наявні кваліфіковані медичні кадри та обладнання. Необхідно чітко визначити можливості та обов'язки сімейних лікарів та лікарів – інфекціоністів, налагодити їх найбільш оптимальний та ефективний взаємозв'язок, розподіл функцій та обов'язків. В кожній країні світу та Європи ця взаємодія формувалась десятиліттями, тому в Україні вкрай необхідні пілотні проекти та нормативно-правове регулювання вибраних найоптимальніших і найменш вартісних варіантів.

Відповідно до реалізації Концепції розвитку системи громадського здоров'я України, формується нова модель системи громадського здоров'я з пріоритетним принципом врахування інтересів здоров'я населення в усіх сферах державної політики. Особливо наголошується важливість «залучення медичних працівників усіх рівнів, насамперед первинної медичної (медико-санітарної) допомоги, до виконання окремих завдань у сфері громадського здоров'я та розширення їх повноважень щодо надання послуг у сфері громадського здоров'я (від профілактичних до паліативних), а також залучення центрів первинної медичної (медико-санітарної) допомоги, індивідуальних лікарів загальної практики-сімейних лікарів, медичного персоналу, до здійснення протиепідемічних та профілактичних заходів щодо інфекційних хвороб, проведення індивідуальної та масової профілактики захворювань, аналізу стану здоров'я населення, розроблення рекомендацій щодо профілактики і зниження впливу негативних факторів виникнення захворювань, розслідування поодиноких випадків інфекційних хвороб, проведення санітарно-просвітницької роботи серед населення з питань профілактики інфекційних хвороб та неінфекційних захворювань, навчання населення з питань здорового способу життя» [12, 13].

Урядом поставлено завдання побудови стійкої та дієвої системи охорони громадського здоров'я, здатної оперативно та адекватно реагувати на виклики сьогодення, залучуючи максимально ефективно ресурси та можливості

закладів охорони здоров'я первинного рівня медичної допомоги. Безумовно, для реалізації цього необхідно мати відповідний кадровий потенціал, добре підготовлений із зазначеного напрямку протидії поширенню ГВІ, в тому числі в рамках різних форм підвищення кваліфікації, активно переймаючи кращий міжнародний досвід в тих країнах, які вже мають міцну та ефективну інтеграцію систем первинної медичної допомоги та громадського здоров'я [2, 14, 17, 18]. Разом з тим, враховуючи складну епідеміологічну ситуацію щодо ГВІ в Україні, доцільно розробляти та запроваджувати також додаткові навчальні курси підвищення кваліфікації для забезпечення оптимізації ведення пацієнтів з ВІЛ-інфекцією, вірусними гепатитами В та С в закладах первинної медичної допомоги в ефективній взаємодії із фахівцями новостворюваної в Україні системи громадського здоров'я.

Висновки

Соціально-небезпечні гемоконтактні вірусні інфекції в Україні характеризуються певними особливостями, умовами і темпами поширення. Проблема протидії поширенню ГВІ має високу актуальність та важливість для нашої країни. Враховуючи це, постає нагальна необхідність розробки чітких шляхів оптимізації співпраці закладів первинної медичної допомоги із існуючими профільними закладами вторинного рівня надання спеціалізованої медичної допомоги та новостворюваної системи громадського здоров'я з питань ефективного впровадження на рівні первинної медичної допомоги програм профілактики, діагностики, лікування, догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ/СНІД та іншими ГВІ. Це в свою чергу, вимагає проведення додаткових заходів епідеміологічної, медико-соціальної оцінки поширеності гемоконтактних вірусних інфекцій, ресурсних можливостей закладів охорони здоров'я первинної медичної допомоги, особливо в пріоритетних по ГВІ регіонах України.

Перспективи подальших досліджень спрямовані на розробку функціонально-організаційної моделі забезпечення ефективної взаємодії служб первинної медичної допомоги та громадського здоров'я.

Література

1. *Акімова Г.М.* Профілактика професійного інфікування медичних працівників вірусним гепатитом і ВІЧ-інфекцією // Медицина и здравоохранение: материалы II Междунар. науч. конф. (г. Уфа, май 2014 г.). – С. 70-72.
2. *Висоцька О.І.* Сучасні аспекти післядипломної підготовки медичних кадрів первинної медичної допомоги та громадського здоров'я з питань протидії розповсюдженню ВІЛ/СНІДу в Україні // Україна. Здоров'я нації. – 2017. № 3 (44). – С.64-71.
3. *ВІЛ-інфекція в Україні: інформаційний бюлетень.* – 2017. – № 48. – 39 с.
4. *Глобальна стратегія сектора здравоохранения по вирусному гепатиту на 2016–2021 гг.* WHO/HIV/2016.06 / ВОЗ, 2016. – 56с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.who.int/hepatitis>.

5. Закон України від 20 жовтня 2014 року № 1708-VII «Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014-2018 роки» // Відомості Верховної Ради (ВВР), 2014, № 48, ст.2055. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1708-18>
6. Косарев В.В., Бабанов С.А. Особенности течения и профилактика гемоконтактных инфекций у медицинских работников // "Новини медицини та фармації" 11-12 (371-372) 2011. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.mif-ua.com/archive/article_print/17927
7. Косарев В.В., Бабанов С.А. Профессиональные заболевания медицинских работников. – Самара : Офорт, 2009. – 232 с.
8. ЛПУ различного профиля – как территории риска распространения гемоконтактных вирусных инфекций / МЛ. Годков А.И. Баженов, А.Я. Ольшанский, Г.Ю. Панкова // Внутрибольничные инфекции в стационарах различного профиля, профилактика, лечение осложнений: проф., тез. докл., VII науч.-практ. конф., каталог участников выставки г. Москва, 7-8 апр. 2010 г.-М., 2010. – С.26-27.
9. Обличчям до виклику: майбутнє реформи сектору ВІЛ та охорони здоров'я в Україні: Національна конференція, м. Київ, 25–26.05.2016 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.antiaids.org/pub/files/109/49/conference-25-26-may_agenda-ukr-final.pdf.
10. Попередження ВІЛ-інфікування медичних працівників внаслідок професійного контакту з пацієнтами / Грабовий С. Л., Дьяченко А. Г., Бутенко В. М. [та ін.] // Журнал клінічних та експериментальних медичних досліджень. – Том 1, № 2, (8сс) (2013). – С. 226-233.
11. Про розвиток системи громадського здоров'я в Україні: матеріали круглого столу, 22.04.2016р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua/ua/portal/pre20160423a.html>.
12. Про схвалення Концепції розвитку системи громадського здоров'я : розпорядження Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 р. № 1002 // Урядовий кур'єр. – 2016. – № 245, 27 грудня. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.kmu.gov.ua/control/uk/cardnpd?docid=249618799>.
13. Роль первинної медичної допомоги хворим на гемоконтактні інфекції (ВІЛ-інфекція та гепатити В і С) / О. А. Голубовська, О. І. Висоцька, О. В. Безродна // Інфекційні хвороби. – 2017. – № 1(87). – С. 5-8. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/InfKhvor_2017_1_3.
14. Руководство по хроническому гепатиту В: профилактика, помощь и лечение / Европейское региональное Бюро ВОЗ, Женева, март 2015. – 134 с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0007/324277/Guidelines-prevention-care-treatment-persons-chronic-hepatitis-B-infection-ru.pdf.
15. Статистичні дані МОЗ України, 2018. [Електронний ресурс] – Режим доступу: https://phc.org.ua/pages/diseases/hiv_aids/statistics.
16. Сучасні аспекти громадського здоров'я: навчальний посібник. Рекомендовано МОЗ України. / Резерфорд Д., Висоцька О.І., Маковецька М.І. та ін. – Видавництво "Картбланш", Київ.- 2017.- 980 с.
17. Сучасні технології організації протидії розповсюдження ВІЛ/СНІД та наркозалежності: роль первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини: навчально-методичний посібник. Рекомендовано МОЗ України. / Беренс К., Висоцька О.І., Голубовська О.А. та ін. – Видавництво «КІМ», Київ, 2015.- 495 с.
18. Alter M. Epidemiology of viral hepatitis and HIV co-infection / M. Alter // Journal of Hepatology. – 2006. – № 44. – P. 6–9.
19. Friedland G. V. Infectious Disease Comorbidities Adversely Affecting Substance Users With HIV: Hepatitis C and Tuberculosis / G. V. Friedland // Acquir Immune Defic Syndr. – 2010. – Vol. 55, Suppl. 1, December 1.
20. Global AIDS Update / UNAIDS, 2016. [Electronic resource]. – Access mode: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-update2016_en.pdf
21. Guidelines for the screening care and treatment of persons with chronic hepatitis C infection [Electronic resource]. – Geneva: WHO, 2016. – 138 p. – Access mode: <http://www.who.int/hepatitis/publications/hepatitis-c-guidelines-2016/en>
22. H. Kluge. What will our health systems look like in 2050? //15th European Health Forum / WHO Regional Office for Europe (WHO/Europe) – Gastein, 5 October 2012. [Electronic resource]. – Access mode: <http://www.ehfg.org/intranet/app/webroot/uploads/presentations/files/uploads/ b73215d3f813389b8e91586a525207.pdf>.
23. HIV/AIDS surveillance in Europe 2015 [Electronic resource] / ECDC/WHO, 2016. [Electronic resource] – Access mode: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/324370/HIV-AIDS-surveillance-Europe-2015.pdf?ua=1.
24. Prevalence and burden of HCV co-infection in people living with HIV: a global systematic review and meta-analysis / L. Platt, P. Easterbrook, E. Gower [et al.] // Lancet Infectious Diseases. – 2016. – Vol. 16, № 7. – P. 797–808.
25. UNAIDS 2016 / Reference AIDS Data [Electronic resource]. – Access mode: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2016-AIDS-data_en.pdf.
26. Whitby R.M., Mc Laws M.L. Hollow-bore Needlestick injuries in a tertiary teaching hospital: epidemiology, education and engineering // Med. J. Aust. – 2002. – V.177. – P. 418-422.

Дата надходження рукопису до редакції: 11.04.2018 р.

Актуальные вопросы противодействия распространению социально опасных гемоконтактных вирусных инфекций в современной системе общественного здоровья Украины: роль первичной медицинской помощи

О.И. Высоцкая., О.А. Голубовская
Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца, г. Киев, Украина

Цель – изучить особенности распространения социально-опасных гемоконтактных вирусных инфекций в Украине и подходы к усилению роли учреждений первичной медицинской помощи и новоорганизуемой системы общественного здоровья в противодействии их распространения.

Материалы и методы. Используются нормативно-правовые документы, литературные источники, аналитически-информационные материалы с помощью методов библиосемантического исследования, эпидемиологического, структурно-логического анализа, контент-анализа и системного подхода.

Результаты. Профилактическими программами недостаточно охвачены представители уязвимых групп по ВИЧ-инфекции. Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами В и С приобрела характер эпидемии. Отмечается расширение полномочий учреждений ПМП по предоставлению услуг в сфере общественного здоровья.

Выводы. Необходимо внедрение интегрированных систем медицинского обслуживания учреждениями здравоохранения первичной медицинской помощи при взаимодействии со службами системы общественного здоровья.

Ключевые слова: первичная медицинская помощь, гемоконтактные вирусные инфекции, общественное здоровье.

Actual problems of counteracting the spread of socially dangerous blood-borne viral infections in the modern system of public health in Ukraine: the role of primary health care

O.I. Vysotska, O.A. Golubovska
Bogomolets National Medical University,
Educational and Scientific Center –
Ukrainian Family Medicine Training Center,
Department of Infectious Diseases, Kyiv, Ukraine

Purpose – to study the peculiarities of socially dangerous blood-borne viral infections (BBI) spread in Ukraine and approaches to strengthening the role of primary health care institutions and the newly created system of public health in counteracting their spread.

Materials and methods. In this paper the bases of current normative legal documents, literary sources, analytical and informational materials were used with the help of methods of bibliosemantic research, epidemiological, structural-logical analysis, content analysis and system approach.

Results. The article describes the infections with the blood-borne mechanism of transmission, namely HIV infection, viral hepatitis B and C, as one of the most pressing health problems in our country. The prevention programs by representatives of vulnerable groups regarding HIV infection are not sufficiently covered. The increase of the number of HIV-positive people who were first discovered due to the presence of clinical indications in late stages of the disease, is an important indicator, that is, including those people who are socially adapted. The incidence of chronic viral hepatitis B (HGV) and C (HVC) in Ukraine has already become epidemic. Patients infected with hepatitis B virus (HBV) late stages of the disease often show. The fragmentation of medical care for such patients is preserved, which reduces the effectiveness of epidemiological surveillance and the quality of providing medical care. The potential of existing specialized medical institutions is not sufficient to provide medical assistance to all infected patients in line with current needs. At the same time, it is emphasized on the expansion of the authority of primary health care institutions (PHC) in providing public health services.

Conclusions. To this end, it is necessary the implementation of integrated healthcare systems based on primary health care facilities in close and effective interaction with public health services.

Key words: primary health care, blood-borne viral infections, public health.

Відомості про авторів

Высоцкая Ольга Ивановна – к.м.н., доцент, директор навчально-наукового центру – Українського тренінгового центру сімейної медицини Національного медичного університету імені О.О. Богомольця; бульвар Т. Шевченка, 13, м. Київ, 01601, Україна.

Голубовська Ольга Анатоліївна – д.м.н., професор, Заслужений Лікар України, завідувач кафедри інфекційних хвороб Національного медичного університету імені О.О. Богомольця; бульвар Т. Шевченка, 13, м. Київ, 01601, Україна.