

Оказание дерматологической помощи временно перемещенным лицам в Украине

А.И. Литус

Национальная медицинская академия последиplomного образования им. П.Л. Шупика

Резюме

Конфликт 2014 г. в Украине и вокруг нее заставил тысячи людей покинуть свои дома и искать убежища. Численность переселенцев значительна – она превышает численность населения многих стран мира, в том числе и европейских. Одной из главных проблем для переселенцев является получение медицинской помощи.

Цель исследования состояла в определении объемов дерматологической помощи временно перемещенным лицам на примере Киевской городской клинической дерматовенерологической больницы.

Материалы и методы исследования: ретроспективный анализ историй болезни 857 временно перемещенных лиц, которые обратились за медицинской помощью в Киевскую городскую клиническую дерматовенерологическую больницу в 2015–2016 гг.

Результаты и их обсуждение: наиболее уязвимыми возрастными категориями оказались дети от 1 до 14 лет (58 % стационарных больных и 41 % – амбулаторных) и пациенты старше 18 лет (28,3 % стационарных больных и 22,8 % – амбулаторных). Удельный вес выявленной патологии также преобладал в вышеуказанных возрастных группах: алергодерматозы у детей 1–14 лет – 62,9 %; обострение хронических дерматозов у детей 1–14 лет – 34 % и старше 18 лет – 56 %; инфекции кожи у детей 1–14 лет – 68,2 %.

Выводы: проведение исследования по определению объемов дерматологической помощи временно перемещенным лицам считаем перспективной темой, которая поможет решить одну из актуальных задач медицинского обеспечения – профилактику социально значимых заболеваний.

Ключевые слова: временно перемещенные лица, профилактика социально значимых заболеваний, алергодерматозы, хронические дерматозы, инфекции кожи.

Введение

В 2014 г. Украина во второй раз в новейшей истории оказалась перед проблемой внутренне перемещенных лиц (ВПЛ). Первый опыт массового перемещения населения был связан с аварией на Чернобыльской атомной станции в 1986 г., когда более 116 000 человек было переселено из радиоактивно загрязненных территорий [3].

Конфликт в Украине и вокруг нее заставил тысячи людей покинуть свои дома и искать убежища в других местах. Значительное количество людей вынуждено было переехать в другие области Украины или выехать за границу по двум основным причинам. Во-первых, аннексия Автономной Республики Крым и города Севастополь (Крым) вынуждала людей, включая крымских татар, оставить Крымский полуостров. Во-вторых, «провозглашение независимости» членами «Донецкой Народной Республики» («ДНР») и «Луганской Народной Республики» («ЛНР») и активизация военных действий на востоке Украины в середине 2014 г. привели к тому, что количество переселенцев резко возросло.

Имеющиеся данные по численности ВПЛ остаются противоречивыми. Согласно данным Министерства социальной политики Украины, по состоянию на 4 апреля 2016 г. количество официально зарегистрированных ВПЛ превысило 1,76 млн человек. Многие переехали в подконтрольные правительству районы, в то время как некоторые люди продолжают жить как вынужденные переселенцы в районах, неподконтрольных правительству, и регулярно пересекают линию соприкосновения. Тысячи людей также искали убежища в соседних странах [1].

В отечественной научной литературе и средствах массовой информации людей, которые вынуждены были переехать в другие регионы Украины, называют «вынужденными переселенцами», «внутренними мигрантами», а в официальных документах – «внутренне перемещенными лицами» (ВПЛ) – это люди или группы людей, которые были вынуждены спасаться бегством или покинуть свои дома или места проживания, из-за или чтобы избежать последствий вооруженного конфликта, ситуации общего насилия, нарушений прав человека или стихийных бедствий/техногенных

катастроф, и которые не пересекли международно-признанную государственную границу страны [7].

По данным Министерства социальной политики по состоянию на конец 2016 г., в Украине взято на учет 1 785 740 ВПЛ, из них почти 1 млн 100 тыс – женщины, 700 тысяч – мужчины [4]. Согласно информации Межведомственного координационного штаба (МКШ), с временно оккупированной территории и районов проведения антитеррористической операции в другие регионы Украины переселено 1 026 177 человек, в том числе из Донецкой и Луганской областей 1 003 824 человека, из Автономной Республики Крым и города Севастополь – 22 353 человека, из них 169 756 детей, 493 897 человек с инвалидностью и преклонного возраста [3].

В любом случае, численность переселенцев значительна – она превышает численность населения многих стран мира, в том числе и европейских (например, население Черногории составляет 647 тыс. человек, Эстонии – 1 265 тыс. человек). Украина по количеству ВПЛ занимает первое место в Европе и входит в список стран-лидеров мира (см. таблицу) [6]. Кроме регионов Украины жители временно оккупированных территорий и районов проведения антитеррористической операции переселяются и в другие государства (рис. 1).

Одной из главных проблем для переселенцев из Донбасса и Крыма является получение медицинской помощи и необходимых лекарств. Это особенно актуально, учитывая, что около 65 % переселенцев – это пенсионеры и лица с инвалидностью. По данным ГСЧС (Государственной службы чрезвычайных ситуаций), по состоянию на 18.06.2016 г. за медицинской помощью из числа ВПЛ обратились 178 402 взрослых (взяты на медицинский учет 113 983 человек) и 100 048 детей (взяты на медицинский учет 62 983). Госпитализированы 38 588 взрослых и 21 667 детей. Проведено 227 805 медицинских инструментальных исследований и осмотров ВПЛ. У женщин указанной категории родились 4 167 младенцев [2, 3]. Психологами ГСЧС Украины вместе с представителями общественных и волонтерских организаций психологическая помощь предоставлена 155 393 лицам, в том числе 42 840 детям [3].

Согласно официальной позиции государства, ВПЛ пользуются всеми правами на получение медицинской помощи, в том числе лекарственных средств бесплатно или на льготных условиях, как и граждане, постоянно проживающие на территории, куда переехали переселенцы. Обеспечение указанных лиц лекарственными средствами осуществляется в соответствии с действующим законодательством Украины и в пределах утвержденных бюджетов учреждений здравоохранения на текущий год [4].

Согласно опросу, 77 % опрошенных переселенцев сообщили, что получили медицинскую помощь

бесплатно. Однако на деле это значит, что они зачастую самостоятельно покупали лекарства, а бесплатным было лишь лечение. 10 % ВПЛ оплачивали медицинские услуги прямо в кассе медучреждения [4]. Если говорить о качестве оказанной помощи, то 81 % переселенцев остались удовлетворенными полученной медицинской помощью. Несмотря на материальные трудности при оплате медицинских услуг, опрошенные переселенцы отметили хорошее, сочувственное отношение работников медицинских учреждений к ним как к переселенцам, указывая на внимательность и человечность многих [4, 5]. Также по результатам опроса 45 % переселенцев не столкнулись с особенными трудностями при получении медицинской помощи в учреждениях здравоохранения. 27 % респондентов ответили, что медицинская помощь была слишком дорогостоящей для них, 17 % отметили отсутствие необходимой информации о том, как и где можно получить медицинскую помощь [3, 5].

Актуальной проблемой является отсутствие проведения первичного медицинского осмотра всех ВПЛ.

Таблица

Страны мира с наибольшим количеством ВПЛ, 31 декабря 2015 г.

№	Название страны	Количество ВПЛ, человек
1	Сирия	6 600 000
2	Колумбия	6 270 436
3	Ирак	3 290 310
4	Судан	3 182 286
5	Йемен	2 509 068
6	Нигерия	2 095 812
7	Южный Судан	1 696 962
8	Украина	1 678 587
9	Демократическая Республика Конго	1 500 000
10	Пакистан	1 459 000

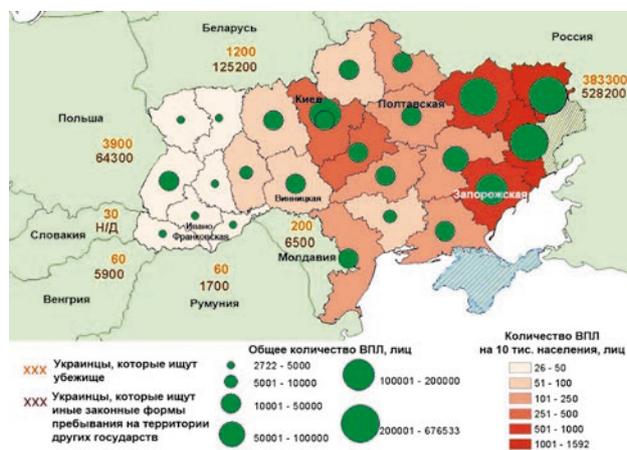


Рис. 1. Количество ВПЛ по областям Украины и численность украинцев, которые ищут убежища или других форм законного пребывания в соседних странах (по данным Аналитического центра СВ-Платформа)

Из-за этого, во-первых, не происходит своевременного оказания первой необходимой помощи нуждающимся в этом лицам, а во-вторых – не внедряются превентивные меры предупреждения социально опасных болезней (туберкулез, педикулез и т. д.). Как отмечают медики и волонтеры, среди переселенцев довольно часто встречаются уязвимые категории больных, срочная медицинская помощь для которых является жизненно необходимой. Преимущественно это лица с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом, гепатитом, сахарным диабетом, онкологическими и психическими заболеваниями. Сложность лечения тяжелобольных заключается в том, что многие из них не имеют необходимой медицинской документации, которая осталась на оккупированной территории.

Общественными организациями и ведомственными структурами Украины не ведется учет больных дерматологического профиля среди ВПЛ.

Цель исследования состояла в определении объемов дерматологической помощи ВПЛ на примере Киевской городской клинической дерматовенерологической больницы.

Результаты и их обсуждение

Был проведен ретроспективный анализ оказания медицинской помощи ВПЛ в Киевской городской клинической дерматовенерологической больнице в 2015–2016 гг. За указанный период за дерматологической медицинской помощью обратились 857 человек, из них стационарную медицинскую помощь получили 343 человека, амбулаторно-поликлиническую – 514 (рис. 2).

У обратившихся за дерматологической помощью были выявлены: аллергодерматозы (токсико-аллергический дерматит, контактный дерматит, крапивница и др.) – у 38,4 % больных, обострение хронических дерматозов (псориаза, красного плоского лишая, очаговой склеродермии и др.) – 24 % пациентов и инфекционные заболевания кожи (микозы, чесотка) – 37,6 %.

В зависимости от возрастной категории дерматологическая патология распределилась следующим образом (рис. 3):

1) среди больных аллергодерматозами преобладали пациенты в возрастной категории от 1 до 14 лет (62,9 %) и старше 18 лет (18,2 %);

2) среди больных с обострением хронических дерматозов также преобладали возрастные категории от 1 до 14 лет (34 %) и старше 18 лет (56 %);

3) среди больных с инфекционными заболеваниями кожи преобладающее большинство составили пациенты в возрастных категориях от 1 до 14 лет (68,2 %) и старше 18 лет (21 %).

Выводы

Данные по объемам дерматологической патологии среди ВПЛ в Украине ранее не были представлены. Данный материал собран только по одной клинике

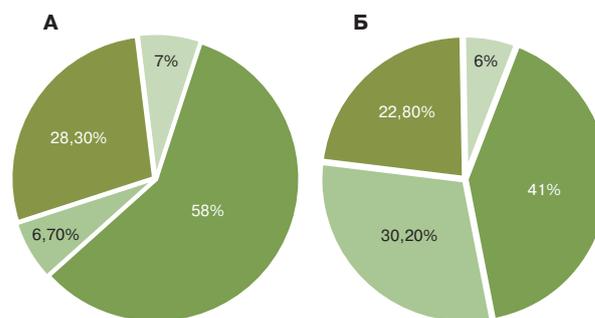


Рис. 2. Распределение больных по возрасту и типу дерматологической медицинской помощи за период 2015–2016 гг.: А – стационарная помощь; Б – амбулаторно-поликлиническая помощь

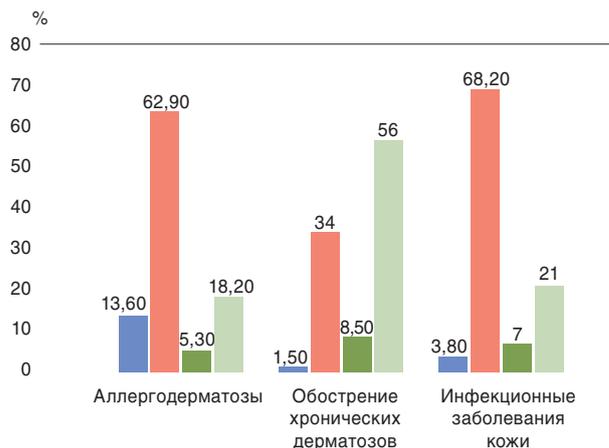


Рис. 3. Распределение случаев дерматологической патологии в зависимости от возрастной категории больных

дерматологического профиля, которая на протяжении 2015–2016 гг. оказывала помощь ВПЛ и территориально расположена не в местах основного сосредоточения ВПЛ. Поэтому истинные потребности ВПЛ в объемах дерматологической помощи значительно выше. Большая часть дерматологических больных среди ВПЛ нуждаются в амбулаторно-поликлинической помощи. Наиболее уязвимыми возрастными категориями оказались дети от 1 до 14 лет (58 % стационарных больных и 41 % – амбулаторных) и пациенты старше 18 лет (28,3 % стационарных больных и 22,8 % – амбулаторных).

Удельный вес выявленной патологии также преобладал в вышеуказанных возрастных группах: аллергодерматозы у детей 1–14 лет – 62,9 %; обострение хронических дерматозов у детей 1–14 лет – 34 % и старше 18 лет – 56 %; инфекции кожи у детей 1–14 лет – 68,2 %. Эти данные подтверждают известный факт о наибольшей уязвимости детей при неблагоприятных бытовых ситуациях, которые возникают и при перемещении лиц, а также о психоэмоциональном перенапряжении как обостряющем факторе хронических дерматозов.

Дальнейшее проведение исследования по определению объемов дерматологической помощи ВПЛ считаем перспективной темой, которая поможет решить одну из актуальных задач медицинского обеспечения ВПЛ – профилактику социально значимых заболеваний.

Список литературы

1. «Внутренне перемещенные лица в Украине», СММ ОБСЕ. <http://www.osce.org/uk/ukraine>
2. Официальный сайт Государственной службы занятости. www.dcz.gov.ua
3. Официальный сайт Государственной службы Украины по чрезвычайным ситуациям. www.dsns.gov.ua
4. Официальный сайт Министерства социальной политики. www.mlsp.gov.ua
5. Официальный сайт Управления Верховного комиссара ООН по делам беженцев. www.unhcr.org.ua
6. International Displacement Monitoring Center. Latest IDP numbers by country. www.internal-displacement.org
7. Refugees and internally displaced persons. <http://unhcr.org.ua>

References

1. Vnutrenne peremeshchennye litsa v Ukraine (Internally displaced persons in Ukraine). SMM OBSE. Available from: <http://www.osce.org/uk/ukraine>
2. Ofitsial'nyy sayt Gosudarstvennoy sluzhby zanyatosti (Official website of the State Employment Service). Available from: www.dcz.gov.ua
3. Ofitsial'nyy sayt Gosudarstvennoy sluzhby Ukrainy po chrezvychaynym situatsiyam (Official site of the State Service of Ukraine for Emergency Situations). Available from: www.dsns.gov.ua
4. Ofitsial'nyy sayt Ministerstva sotsial'noy politiki (Official website of the Ministry of Social Policy). Available from: www.mlsp.gov.ua
5. Ofitsial'nyy sayt Upravleniya Verkhovnogo komissara OON po delam bezhentshev (Official website of the Office of the United Nations High Commissioner for Refugees). Available from: www.unhcr.org.ua
6. International Displacement Monitoring Center. Latest IDP numbers by country. Available from: www.internal-displacement.org
7. Refugees and internally displaced persons. Available from: <http://unhcr.org.ua>

НАДАННЯ ДЕРМАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ТИМЧАСОВО ПЕРЕМІЩЕНИМ ОСОБАМ В УКРАЇНІ

О.І. Літус

Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика

Резюме

Конфлікт 2014 р. в Україні й навколо неї змусив тисячі людей покинути свої домівки і шукати притулку. Чисельність переселенців значна – вона перевищує чисельність населення багатьох країн світу, в тому числі і європейських. Однією з головних проблем для переселенців є отримання медичної допомоги.

Мета дослідження полягала у визначенні обсягів дерматологічної допомоги тимчасово переміщеним особам на прикладі Київської міської клінічної дерматовенерологічної лікарні.

Методи дослідження: ретроспективний аналіз історій хвороби 857 тимчасово переміщених осіб, які звернулися за медичною допомогою до Київської міської клінічної дерматовенерологічної лікарні в 2015–2016 рр.

Результати дослідження та їх обговорення: найбільш вразливими віковими категоріями виявились діти віком від 1 до 14 років (58 % стаціонарних хворих та 41 % – амбулаторних) і пацієнти старші 18 років (28,3 % стаціонарних хворих та 22,8 % – амбулаторних). Питома вага виявленої патології також переважала у вищевказаних вікових групах: алергодерматози у дітей 1–14 років – 62,9 %; загострення хронічних дерматозів у дітей 1–14 років – 34 % та старших 18 років – 56 %; інфекції шкіри у дітей 1–14 років – 68,2 %.

Висновки: проведення дослідження з визначення обсягів дерматологічної допомоги тимчасово переміщеним особам вважаємо перспективною темою, яка допоможе вирішити одне з актуальних завдань медичного забезпечення – профілактику соціально значущих захворювань.

Ключові слова: тимчасово переміщені особи, профілактика соціально значущих захворювань, алергодерматози, хронічні дерматози, інфекції шкіри.

PROVIDING THE DERMATOLOGICAL ASSISTANCE TO TEMPORARILY DISPLACED PERSONS IN UKRAINE

O.I. Litus

National Medical Academy of Postgraduate Education named after Shupyk

Abstract

The conflict in and around Ukraine in 2014 caused thousands of people had to leave their homes and seek refuge. The number of settlers is significant – it exceeds the population of many countries of the world, including European. One of the main problems for settlers is receiving medical aid.

The purpose of study was to determine the amount of dermatological assistance to temporarily displaced persons on the example of the Kyiv City Clinical Dermatovenereology Hospital.

Methods of research: a retrospective analysis of the histories of the disease of 857 temporarily displaced persons who applied for medical assistance to the Kyiv City Clinical Dermatovenereology Hospital in 2015–2016.

Results: the most vulnerable age groups were children from 1 to 14 years old (58 % of inpatients and 41 % of outpatients) and patients older than 18 years (28.3 % of inpatients and 22.8 % of outpatients). The specific gravity of the revealed pathology also prevailed in the above mentioned age groups: allergic dermatitis children from 1 to 14 years – 62.9 %, exacerbation of chronic dermatoses in children from 1 to 14 years – 34 % and over 18 years – 56 %, skin infections in children from 1 to 14 years old – 68.2 %.

Conclusions: we consider that the study of determining the amount of dermatological aid for temporarily displaced persons is a promising topic that will help to solve one of the urgent problems of medical provision – the prevention of socially significant diseases.

Key words: temporarily displaced persons, prevention of socially significant diseases, allergic dermatoses, chronic dermatoses, skin infections.

Сведения об авторе

Литус Александр Иванович – д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой дерматовенерологии Национальной медицинской академии последипломного образования им. П.Л. Шупика, г. Киев