УДК 616.97;616–036.22

Стан ресурсів і діяльність дерматовенерологічної служби за 1998–2018 рр. в Україні. Нагальні задачі

Я.Ф. Кутасевич, В.М. Волкославська
ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України»

Резюме

Мета. *Провести аналіз стану ресурсів дерматовенерологічної служби з 1998 по 2018 р. та захворюваності на сифіліс, поширені дерматози в Україні; розробити основні організаційні заходи щодо поліпшення надання медичної допомоги.*

Матеріали і результати. *Наведено результати аналізу стану ресурсів і діяльності медичних установ дерматовенерологічного профілю в Україні за двадцятирічний період. Виділено основні зміни деяких кількісних показників служби та захворюваності на сифіліс, заразні шкірні хвороби, алергодерматози та псоріаз.*

Висновки. *Визначено основні завдання як для вчених, так і для дерматовенерологічної служби, сімейних лікарів і суміжних фахівців. Підкреслено значення скринінгового дослідження жінок, особливо вагітних, на рівні первинної медичної допомоги за допомогою сучасних методів (РПГА, ІХГ) на сифіліс і ВІЛ, як того вимагає ВООЗ. Особливу увагу слід приділити виявленню інфекцій, що преедаються статевим шляхом, у підлітків, мігрантів, ув'язнених, інших представників уразливих груп. Шкірні стаціонари потребують поліпшення матеріальної бази, в тому числі спеціального обладнання (установка «Клінітрон»).*

Ключові слова. *Захворюваність, дерматози, сифіліс, диспансери, ліжка, міське населення, сільське населення.*

DOI: 10.33743/2308-1066-2019-2-46-49

Вступ

Час від часу виникає потреба в аналізі стану ресурсів і діяльності медичних закладів дерматовенерологічного профілю в Україні за значний період часу. Швидкі соціальні зміни, що мають місце в Україні за останні 5 років, проведення медичної реформи призвели до істотного скорочення кількості дерматовенерологічних закладів.

Історія України багата на драматичні події: Перша Світова війна, Друга Світова війна, революції, польсько-українська війна, воєнні дії 2014–2019 рр. Ці події позначились на житті мільйонів чоловіків, жінок, дітей. Стан здоров'я населення погіршувався, збільшувалась кількість інфекцій, що передаються статевим шляхом (ІПСШ). Глобальна стратегія ВООЗ щодо ІПСШ на період 2016–2030 рр. здійснюється разом з розробкою проектів по ВІЛ та вірусному гепатиту. Стратегія є основою для сумісних дій цієї організації та держав-членів на глобальному, регіональному та національному рівнях [2, 6, 8].

Відомо, що сталий розвиток кожної країни значною мірою залежить від її демографічної перспективи. В Україні діти становлять 16,1% населення, в тому числі в міських поселеннях – 15,4%, в сільських поселеннях – 17,6%. Значна кількість дітей народжується в незареєстрованому шлюбі (20,6%). Люди похилого віку становлять 18% населення. Сьогодні кожна третя сім'я належить до категорії бідної. Відмічається смертність дітей, особливо в сільській місцевості [5].

Мета роботи: провести аналіз стану ресурсів дерматовенерологічної служби з 1998 по 2018 р. та захворюваності на сифіліс, поширені дерматози в Україні; розробити основні організаційні заходи щодо покращення надання медичної допомоги.

Матеріали та методи дослідження

Проведено аналіз «Показників лікувально-профілактичної допомоги хворим на шкірні та венеричні захворювання в Україні» МОЗ України за період 1998–2018 рр., вивчали стан ресурсів служби, досвід шкірно-венерологічних служб сусідніх країн, звіти обласних шкірно-венерологічних диспансерів, матеріали ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України».

Результати та їх обговорення

Медична допомога хворим дерматовенерологічного профілю, як завжди, здійснювалась

у шкірно-венерологічних диспансерах, кабінетах і певною мірою сімейними лікарями (лікарями загальної практики).

Таким чином, за ці роки було скорочено 63 диспансери, число ліжок для дорослих хворих на шкірно-венеричні хвороби скорочено в 4 рази, показник на 10 000 населення зменшився з 1,95 до 0,58 (табл. 1). Кількість ліжок для дітей скорочено в 2,95 раза, число кабінетів не зменшилось. Ці зміни пов'язані з проведенням медичної реформи, що триває вже багато років, і частково – з демографічними факторами. Середнє число днів роботи ліжка для дорослих, хворих з шкірно-венеричними хворобами, становило 327,03, в тому числі для дітей – 353,34.

В 2018 р. забезпеченість населення України лікарями-дерматовенерологами становила 0,55 на 10 000 населення, а дитячими лікарями-дерматовенерологами – 0,22 на 10 000 дитячого населення.

За означений період відмічалось плавне зниження захворюваності на сифіліс, майже в 4,56 раза, що може бути, зокрема, результатом неякісної реєстрації цих хворих (табл. 2). Відмічено зростання питомої ваги раннього сифілісу (на 7,69%) та зменшення питомої ваги раннього латентного сифілісу (на 5,41%). В ці роки відбувалось постійне зростання питомої ваги пізніх форм сифілісу з 3,76% в 2008 р. до 15,64% в 2018 р.; інших та неуточнених форм сифілісу – з 5,82% у 2008 р. до 15,28% у 2018 р.

Зростала захворюваність на сифіліс серед сільського населення: в 2008 р. їх частка становила 23,1%, 2013 р. – 24,4%, 2014 р. – 35,1%. Після початку бойових дій у 2014 р. та зменшення територій областей почало реєструватись деяке зменшення частки сільського населення: в 2015 р. – 32,5%, 2016 р. – 31,8%, 2017 р. – 30,74%, 2018 р. – 27,4% [3, 4]. Можна вважати, що обстеження сільського населення в Україні погіршилось, особливо жінок, у тому числі вагітних, і це становить актуальну проблему. Існує загроза збільшення кількості випадків вродженого сифілісу [1, 8].

У віці 15–19 років, 15–17 років, 20–24 років захворюваність на сифіліс у жінок останніми роками вища, ніж у чоловіків, а починаючи з 30 років до 60 і старше захворюваність серед чоловіків стає вищою, ніж у жінок. Вірогідно, що після 30 років жінки починають вести більш спокійне сексуальне

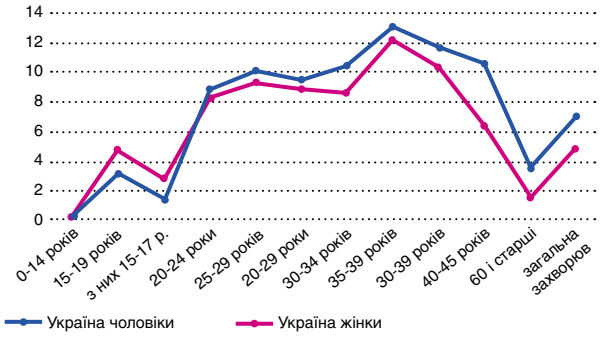

Рисунок. Захворюваність чоловіків і жінок на сифіліс в Україні в 2018 р.

Таблиця 1. Динаміка кількості шкірно-венерологічних закладів в Україні за 1998–2018 рр.

	1998	2000	2006	2008	2010	2012	2013	2014	2017	2018
Число диспансерів	115	118	80	81	79	72	71	57	54	52
Число ліжок, абс.	9725	8937	6718	6324	5768	4433	4128	3376	2591	2440
Число ліжок на 10 000 населення	1,95	1,82	1,45	1,38	1,26	0,98	0,91	0,79	0,61	0,58
У тому числі ліжок для дітей, абс.	1235	1070	862	841	789	735	735	557	484	418
У тому числі ліжок на 10 000 дітей	1,28	1,21	1,27	1,29	1,22	1,13	1,11	0,88	0,74	0,64
Число кабінетів	787	867	928	945	939	913	875	758	788	786

Таблиця 2. Структура захворюваності на сифіліс за період 2008–2018 рр. в Україні (абсолютні цифри та відсотки)

Клінічні форми сифілісу	2008	2010	2011	2012	2013	2014	2017	2018
Сифіліс, всі форми	11555	7459	6446	5334	4569	3674,0	2768	2532
Ранній сифіліс	4831 41,8%	2447	2107	1711	1619	2973,0	2035	1748 49,49%
У тому числі ранній латентний сифіліс	5576 48,26%	3847	3263	2514	2100	1779,0	1215	1085 42,85%
Пізні форми сифілісу	434 3,76%	507	466	350	443	381,0	372	396 15,64%
Інші та неуточнені форми	673 5,82%	650	606	475	402	318,0	360	387 15,28%

Таблиця 3. Структура захворюваності на дерматози з вперше в житті встановленим діагнозом в Україні в 2007–2017 рр.

	2007		2014		2016		2017	
	Інтенсивний показник на 100000 нас.	Питома вага (%)	Інтенсивний показник на 100000 нас.	Питома вага (%)	Інтенсивний показник на 100000 нас.	Питома вага (%)	Інтенсивний показник на 100000 нас.	Питома вага (%)
Усього хворих	4200,3	–	3659,6	–	3671,8	–	3688,4	–
Інфекції шкіри	1467,8	34,9	1106,7	30,2	1067,4	29,1	1039,5	28,2
Атопічний дерматит	82,5	1,96	86,5	2,4	86,7	2,4	89,8	2,43
Контактний дерматит	700,3	16,7	653,3	17,9	674,2	18,4	687,1	18,63
Псоріаз	29,7	0,71	31,5	0,86	28,8	0,78	30,0	0,81
Мікози стоп	96,7	2,3	95,4	2,6	98,7	2,7	99,6	2,7
Дерматофітози	32,0	0,77	41,2	1,13	45,7	1,2	49,8	1,35
Короста	63,1	1,5	24,8	0,68	20,4	0,6	19,2	0,52

життя, а для чоловіків більш притаманна сексуальна нерозбірливість (проміскуїтет; див. рисунок).

Зважаючи на те, що в Україні більше ніж 600 Центрів первинної медико-санітарної допомоги, з них у сільських адміністративних районах – 445, а також велика кількість лікарських амбулаторій, ФАПів, треба звернути увагу на своєчасне обстеження на сифіліс в першу чергу жінок, у тому числі вагітних, у цих медичних структурах під час першого звернення за допомогою сучасних тестів, бажано подвійних діагностичних експрес-тестів на ВІЛ/сифіліс, як це рекомендує ВООЗ. Обстеження вагітних на сифіліс має здійснюватись тричі за час вагітності.

Погіршилась реєстрація хворих на трихомоніаз і гонорею: кількість зареєстрованих хворих на трихомоніаз зменшилась зі 108 783 (235,5 на 100 000 населення) у 2008 р. до 41 201 (97,6 на 100 000 населення) у 2018 р. Кількість зареєстрованих хворих на гонококову інфекцію була в 2008 р. – 12537,0 (27,1 на 100 000 населення), а у 2018 р. – 4082,0 (9,7 на 100 000 населення).

Інфекції шкіри та підшкірної клітковини завжди становили найбільшу групу дерматозів – майже третину дерматозів, від 34,9 до 28,2% в ці роки.

В 2017 р. було зареєстровано хворих на псоріаз 110 155 (259,7 на 100 000 населення), тоді як у 2007 р. їх було 93 713 (201,7 на 100 000 населення). Хворі на псоріаз, алергодерматози, інші хронічні дерматози потребують постійної уваги сімейного лікаря і в разі загострення процесу – своєчасного направлення до дерматолога.

Висновки

Означені проблеми потребують уваги вчених кафедр дерматовенерології в регіонах і організаторів дерматовенерологічної служби на місцях.

- Статистика захворюваності на ІПСШ і вроджений сифіліс не є коректною, і цьому питанню керівникам медичних установ треба приділяти постійну увагу.
- Потрібно покращити скринінг сифілітичної інфекції на різних рівнях надання медичної допомоги згідно з останніми, узгодженими з МОЗ та НАМН України, Методичними рекомендаціями «Удосконалення лабораторної діагностики сифілісу в Україні», 2019 р.
- Заключити в регіонах договори між дерматовенерологічною та гінекологічною службами з надання консультативно-діагностичної та лікувальної допомоги (гінекологічні стаціонари, перинатальні центри, клініки репродуктивної медицини, приватні клініки).
- Крім дерматовенерологів до боротьби з вродженим сифілісом мають бути залучені акушер-гінекологи, педіатри, сімейні лікарі, окулісти, невропатологи та рентгенологи (останні – для виявлення специфічного ураження кісток).
- Доцільна співпраця і контроль за діяльністю приватних структур, що надають медичну допомогу хворим з ІПСШ.
- Профілактика ІПСШ повинна бути невід'ємною частиною заходів із забезпечення здоров'я населення країни.
- У період, коли Україна переживає значні соціальні труднощі, спричинені багаторічними воєнними діями, бідністю населення, незавершеною медичною реформою, особливу увагу слід приділити виявленню ІПСШ у вагітних, підлітків, молоді, що живуть з ВІЛ, мігрантів, дорослих і дітей, в'язнів і представників уразливих груп.
- Особливої уваги та поліпшення умов, зокрема спеціального обладнання (клінетрони), потребує надання допомоги хворим на тяжкі дерматози (бульозні дерматози, еритродермії тощо).
- Актуальними лишаються протиепідемічні заходи щодо заразних захворювань шкіри.

Список літератури

1. Волкославська В.М. Сифіліс і вагітність. Матеріали VIII Міжнародного Медичного Конгресу, м. Київ, 17–19 квітня 2019.
2. Проекты глобальных стратегий сектора здравоохранения. Инфекции, передаваемые половым путем, 2016–2021 гг. Доклад Секретариата. Всемирная организация здравоохранения. Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения A69/33. Пункт 15.1 предварительной повестки дня 16 мая 2016 г. 66 с.
3. Показники лікувально-профілактичної допомоги хворим шкірними і венеричними захворюваннями в Україні у 2008 р. / Відповід. за вип. М.В. Голубчиков. К.: Центр медичної статистики МОЗ України, 2009. 103 с.
4. Показники лікувально-профілактичної допомоги хворим шкірними і венеричними захворюваннями в Україні у 2018 р. / Відповід. за вип. В.М. Заболотько. К.: Центр медичної статистики МОЗ України, 2019. 120 с.
5. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2017 рік / МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». К.: МВЦ «Медінформ», 2018. 458 с.
6. Stillbirths: rates, risk factors, and acceleration towards 2030 / J.E. Lawn, H. Blencowe, P. Waiswa et al. Lancet. 2016. Vol. 387, Iss. 10018. P. 587–603.
7. Syphilis screening and treatment: integration with HIV services / M.M. Taylor, M. Kamb, D. Wu, S. Hawke. Bulletin of the World Health Organization. 2017. Vol. 95. P. 610–610A.
8. The Global elimination of congenital syphilis: rationale and strategy for action. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. 2008. 50 p.

References

1. Volkoslavska VM. Syfilis i vahitnist [Syphilis and pregnancy]. Materialy VIII Mizhnarodnoho Medychnoho Konhresu, m. Kyiv, 17–19 kvitnia 2019.
2. Proektyi globalnyih strategiy sektora zdravoohraneniya. Infektsii, peredavaemyie polovyim putem, 2016–2021 gg. Doklad Sekretariata [Projects of global health sector strategies. Sexually Transmitted Infections, 2016–2021. Report of the Secretariat]. Vsemirnaya organizatsiya zdravoohraneniya. Shestdesyat devyataya sessiya Vsemirnoy assamblei zdravoohraneniya A69/33. Punkt 15.1 predvaritelnoy povestki dnya 16 maya 2016 g. 66 p.
3. Pokaznyky likuvalno-profilaktychnoi dopomohy khvorym shkirnymy i venerychnymy zakhvoriuvanniamy v Ukraini u 2008 r. [Indicators of medical and preventive care for patients with skin and venereal diseases in Ukraine in 2008]. Vidpovid. za vyp. MV. Holubchykov. K.: Tsentr medychnoi statystyky MOZ Ukrainy, 2009. 103 p.
4. Pokaznyky likuvalno-profilaktychnoi dopomohy khvorym shkirnymy i venerychnymy zakhvoriuvanniamy v Ukraini u 2018 r. [Indicators of medical and preventive care for patients with skin and venereal diseases in Ukraine in 2018]. Vidpovid. za vyp. VM. Zabolotko. K.: Tsentr medychnoi statystyky MOZ Ukrainy, 2019. 120 p.
5. Shchorichna dopovid pro stan zdorovia naselennia, sanitarno-epidemichnu sytuatsiiu ta rezultaty diialnosti systemy okhorony zdorovia Ukrainy. 2017 rik [Annual report on the health status of the population, the sanitary-epidemic situation and the results of the health care system of Ukraine. 2017]. MOZ Ukrainy, DU «UISD MOZ Ukrainy». K.: MVTs «Medinform», 2018. 458 p.
6. Lawn JE, Blencowe H, Waiswa P, Amouzou A, Mathers C, Hogan D et al. Stillbirths: rates, risk factors, and acceleration towards 2030. Lancet. 2016;387(10018):587–603.
7. Taylor MM, Kamb M, Wu D, Hawke S. Syphilis screening and treatment: integration with HIV services. Bulletin of the World Health Organization. 2017;95:610–610A.
8. The Global elimination of congenital syphilis: rationale and strategy for action. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. 2008. 50 p.

СОСТОЯНИЕ РЕСУРСОВ И ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ЗА 1998–2018 ГГ. В УКРАИНЕ. НЕОТЛОЖНЫЕ ЗАДАЧИ

Я.Ф. Кутасевич, В.Н. Волкославская

ГУ «Институт дерматологии и венерологии НАМН Украины»

Резюме

Цель. *Провести анализ состояния ресурсов дерматовенерологической службы с 1998 по 2018 г., анализ заболеваемости сифилисом, распространенными дерматозами в Украине; разработать основные организационные методы по улучшению оказания медицинской помощи.*

Материалы и результаты. *Приведены результаты анализа состояния ресурсов и деятельности медицинских учреждений дерматовенерологического профиля в Украине за двадцатилетний период. Выделены основные изменения некоторых количественных показателей службы и заболеваемости сифилисом, заразными кожными болезнями, аллергодерматозами и псориазом.*

Выводы. *Определены основные задачи как для ученых, так и для дерматовенерологической службы, семейных врачей и смежных специалистов. Подчеркнуто значение скринингового исследования женщин, особенно беременных, на уровне первичной медицинской помощи современными методами (РПГА, ИХГ) на сифилис и ВИЧ, как того требует ВОЗ. Особое внимание следует уделить выявлению ИППП у подростков, мигрантов, заключенных, других представителей уязвимых групп. Кожные стационары нуждаются в улучшении материальной базы, в том числе специальном оборудовании (установка «Клинитрон»).*

Ключевые слова: *заболеваемость, дерматозы, сифилис, диспансеры, койки, городское население, сельское население.*

THE STATE OF RESOURCES AND THE ACTIVITIES OF THE DERMATOVENEREOLOGICAL SERVICE FOR 1998–2018 IN UKRAINE. URGENT TASKS

Ya.F. Kutasevich, V.N. Volkoslavskaya

SE «Institute of Dermatology and Venereology of NAMS of Ukraine»

Abstract

Objective. *To analyze the state of resources of the dermatovenereological service from 1998 to 2018, the analysis of the incidence of syphilis, common dermatosis in Ukraine; develop basic organizational methods to improve the delivery of medical care.*

Materials and results. *The results of the analysis of the state of resources and activities of medical institutions of the dermatovenereological profile in Ukraine over a twenty-year period are presented. The main changes of some quantitative indicators of service and the incidence of syphilis, infectious skin diseases, allergic dermatitis and psoriasis are highlighted.*

Conclusions. *The main tasks for scientists and dermatovenereological services, family doctors and related specialists have been identified. The importance of screening studies of women, especially pregnant women, at the level of primary medical care with modern methods (PHA, IHG) for syphilis and HIV, as required by WHO, is emphasized. Special attention should be paid to the identification of STIs in adolescents, migrants, prisoners, other representatives of vulnerable groups. Skin hospitals need to improve the material base, including special equipment (installation «Klinitron»).*

Key words: *incidence, dermatosis, syphilis, dispensaries, beds, urban population, rural population.*

Відомості про авторів:

Кутасевич Яніна Францівна – *д-р мед. наук, професор, директор ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України».*

Волкославська Валентина Миколаївна – *д-р мед. наук, ст. наук. співроб., зав. відділу науково-аналітичної роботи в дерматології та венерології ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України»; e-mail: idvnamnu@ukr.net*