

Висновок. На сьогодні в умовах війни навіть реалізація права на життя, в т.ч. дітей, знаходиться під загрозою. У разі пізнього початку лікування хвороби у дитини, виявленої за допомогою масового скринінгу, ефективність лікування значно знижується, результати скринінгу знецінюються. Тому навіть у воєнний час під час виконання скринінгу новонароджених чіткого дотримання потребують правила його проведення, а саме, задовільний показник охоплення дітей скринінгом, терміни забору, доставки та проведення аналізу зразків крові. При недотриманні умов проведення масового неонатального скринінгу його цінність втрачається, тому детального аналізу і контролю потребують терміни забору крові і тривалість часу, яка проходить після взяття зразків на дослідження та отриманням кінцевого результату. Можна також зауважити, що за відсутності реактивів на проведення лабораторного обстеження сенс вимагати своєчасної доставки зразків крові для аналізу відсутній.

ДОСВІД НАБУТИЙ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19 В ПЕРІОД ВОЄННОГО ЧАСУ: ТЕЛЕПСИХІАТРІЯ

Скрипніков А.М., Бойко Д.І., Боднар Л.А.

Полтавський державний медичний університет, м. Полтава

Пандемія COVID-19 застала систему охорони психічного здоров'я зненацька, оскільки режим самоізоляції змусив багато служб галузі закрити свої двері. Це спонукало багатьох психотерапевтів та інших фахівців у галузі психічного здоров'я звернутися до телепсихіатрії, покладаючись на онлайн-консультації для забезпечення безперервності лікування. Проте використання телепсихіатрії потребувало серйозної адаптації як з боку фахівців у сфері психічного здоров'я, так і з боку пацієнтів.

Сучасна медицина супроводжується активною імплементацією новітніх технологій у рутинну практику лікаря будь-якої спеціальності. В умовах необхідності зберігання соціального (або більш точно фізичного) дистанціювання телепсихіатрія стала «практично ідеальним» рішенням. У той час як дистанційні оцінки були новими для багатьох клініцистів, телепсихіатрія не нова дисципліна. Дистанційне консультування через телефон або інтернет останнім часом широко використовується в Європейських країнах та Сполучених Штатах Америки (США), проте в умовах пандемії COVID-19 методи дистанційного ведення хворого за допомогою телемедицини почали використовуватись більшістю лікарів світу. Існує добре налагоджена доказова база ефективності у різних популяціях пацієнтів і демографічних показниках.

Телепсихіатрія бере свій початок ще у 1959 році, коли в Інституті психіатрії штату Небраска (США) було проведено низку експериментів проведення відеоконференцій психотерапевтичних сесій в прямому ефірі для трансляції в навчальних цілях. Сам термін був започаткований у 1973 році

Томасом Двайєром і лише з 1990-х років помічено збільшення кількості опублікованих досліджень в цій галузі.

Нині під терміном «телепсихіатрія» розуміють використання телемедицини в системі охорони психічного здоров'я, зокрема для надання психіатричної допомоги та дистанційної підтримки пацієнтів шляхом використання електронних та інформаційних технологій. Вважається, що дана дисципліна вивчає дистанційну профілактику, діагностику та лікування психічних захворювань, а також організаційні аспекти спеціалізованої допомоги шляхом інформаційно-телекомунікаційних систем.

Останній систематичний огляд свідчить про високу задоволеність пацієнтів методами телепсихіатрії. Телепсихіатрія має певний перелік переваг для пацієнта над очними зустрічами, зокрема конфіденційність, можлива анонімність, персоналізація та особливо важливий аспект в умовах воєнного часу - легкий доступ. При цьому пацієнти відмічають зменшення часу очікування та потреби в поїздках на сеанс психотерапії, а також зростання гнучкості графіку.

З іншого боку практикуючі лікарі відмічають певні недоліки телепсихіатрії. В той час як дистанційні методи ведення пацієнтів психіатричного профілю стали невід'ємною складовою медичної практики, залишається збентеженість щодо навиків роботи з технологіями, що ускладнює процес роботи із пацієнтами. Дистанційний формат також зумовлює певні перешкоди при оцінці психічного статусу пацієнта, зокрема поведінкові аспекти та цілісну оцінку вигляду хворого.

Сучасні дослідження в цій галузі спрямовані на розробку доказових підходів та наукове обґрунтування методик, які використовуються в межах цієї галузі. Так, однією з найпоширеніших рекомендацій є практичне керівництво Американської асоціації телемедицини з телепсихіатрії, що ґрунтується на відеоконференціях. Згідно з цим документом основними видами діяльності телепсихіатрії є клінічне інтерв'ю для оцінки психічного статусу пацієнта та подальшого його консультування, екстрений огляд пацієнтів для оцінки потреби в госпіталізації до психіатричного стаціонару та надання невідкладної психологічної допомоги, ведення психотерапевтичних сесій та клінічна супервізія, що дозволяє вести курацію молодих лікарів з метою покращення їх навчання.

Проведення тих чи інших телемедичних процедур потребує розробки протоколів ведення пацієнтів та призначення лікарських засобів, спеціального навчання фахівців та побудова адміністративної політики, яка включає шляхи вирішення ймовірних етичних питань. В умовах пандемії COVID-19 українські лікарі активно долучилися до надбання телемедичних навичок та їх імплементацію у клінічну практику. Процедури, які використовувались для вирішення проблеми соціального дистанціювання в умовах пандемії, зараз зумовлюють діяльність психіатричної служби в Україні.

Активно впроваджується дистанційне консультування як цивільного населення, так і військовослужбовців. Один терапевтичний процес може розпочатися з кількох початкових дистанційних інтерв'ю, лікування та подальшими інтерв'ю віч-на-віч. Це приносить користь пацієнтам, які живуть далеко від великих центрів або знаходяться на території бойових дій. Такі альтернативи, безсумнівно, сприяють профілактичним процесам і на відносно спокійних територіях та надають доступ до необхідної психіатричної допомоги біженцям з України за кордоном і внутрішньо переміщеним особам. Поряд з цим впровадження телепсихіатричних методик у клінічній практиці руйнує стигматизоване ставлення суспільства до психіатрії як медичної галузі. Популяризація психіатричної допомоги та психотерапії шляхом використання телемедичних практик покращують комплаєнс між лікарем та пацієнтом, а також підвищує частоту вчасно виявлених психічних захворювань, і, як результат, покращує якість їх лікування.

Телепсихіатрія постає багатообіцяючим способом надання медичних послуг у сфері психічного здоров'я. Заходи розроблені під час пандемії COVID-19, зокрема розробка та популяризація телемедицини і її принципів, активно впроваджуються в клінічну практику психіатрів України в умовах воєнного часу та забезпечує належне надання медичної допомоги.

АНАЛІЗ ДИНАМІКИ ІМУНОЛОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ СЕРЕД АМБУЛАТОРНИХ ХВОРИХ КНП «ЧЕРКАСЬКА ОБЛАСНА ЛІКАРНЯ ЧЕРКАСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ» НА ФОНІ КОВІД-19

Сокурєнко О.В.¹, Плужнікова Т.В.², Краснова О. І²

¹Комунальне некомерційне підприємство

"Черкаська обласна лікарня Черкаської обласної ради"

²Полтавський державний медичний університет.

Імунологічне дослідження це лабораторне дослідження, за допомогою якого вдається встановити основні показники імунної системи, визначити рівень здатності організму протистояти різним інфекціям.

Комплексне імунологічне дослідження (імунограма) – це один із важливих видів діагностики, що дозволяє оцінити напруженість та/або ефективність імунологічної відповіді на дію генетично чужорідних для організму агентів (антигенів), встановити тип імунодефіцитного стану та оцінити ефективність застосування вибраної тактики лікування, включно, хірургічної. роботу імунної системи людини. Імунограма представляє собою ряд тестів, що проводяться з кров'ю, для визначення працездатності гуморального та клітинного імунітету. Імунограма дає можливість прослідкувати інтенсивність імунологічної відповіді організму на дію антигенів, виключити або діагностувати анемію (клінічний аналіз крові), визначити тип імунодефіцитного стану, щоб оцінити ефективність вибраної тактики лікування, та включає показники для оцінки клітинного і