

Міністерство охорони здоров'я України  
Полтавський державний медичний університет  
Департамент охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації

**МАТЕРІАЛИ**  
VII Всеукраїнської науково-практичної  
конференції з міжнародною участю  
«Полтавські дні громадського  
здоров'я»  
26 травня 2023 року



**ПОЛТАВА**  
**2023**

**УДК 614-027.555(075)**

**Редакційна колегія: Ждан В. М., Лисак В. П., Голованова І. А.,  
Ляхова Н.О., Бєлікова І. В., Краснова О. І.**

**«Полтавські дні громадського здоров'я»: VII Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю. (2023; Полтава).**

Матеріали VII Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Полтавські дні громадського здоров'я», 26 травня 2023 року. [Текст] / ПДМУ; [ред.кол.: В. М. Ждан, В. П., Лисак, І. А., Голованова та ін.]. – Полтава, 2023. – 133 с.

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Полтавські дні громадського здоров'я» містять в собі наукові праці з питань організаційних, правових, клінічних аспектів діяльності системи громадського здоров'я та системи охорони здоров'я в Україні в мирний час та під час військового стану, роботі фахівців різних спеціальностей, питанням покращення організації системи громадського здоров'я та галузі охорони здоров'я та оптимізації роботи лікувальних закладів у період реформування

**УДК 614-027.555(075)**

**©Полтавський державний медичний університет, 2023**

- 10.Тюркеджи Н. Національна стратегія зі створення безбар'єрного простору в Україні та документно-інформаційні структури / Н. Тюркеджи // Культурологія та соціальні комунікації: інноваційні стратегії розвитку : матеріали міжнар. наук. конференції, м. Харків, 18–19 листопада 2021 р. – Харків : ХДАК, 2021. – С.134-136.  
<http://dspace.zsmu.edu.ua/handle/123456789/15575>
- 11.Чічель О. Архітектурна доступність та безбар'єрність простору як форма реалізації концепції інклюзії у суспільстві. II Всеукраїнська міждисциплінарна науково-практична конференція «Інклюзивна освіта: ідея, стратегія, результат» (20.10.2022 р.). Тернопіль, 2022. – С. 197-199.

**ВИЗНАЧЕННЯ ЧИННИКІВ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА РІВЕНЬ  
ЗАХВОРЮВАНOSTІ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ СЕРЕД ДІТЕЙ ТА  
ПІДЛІТКІВ В ЧЕРКАСЬКІЙ ОБЛАСТІ.**

*Білойваненко О. І.<sup>1</sup>, Ляхова Н. О.<sup>2</sup>, Краснова О. І.<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Головне управління Держпродспоживслужби в Черкаській області,  
Золотоноша, Україна

<sup>2</sup>Полтавський державний медичний університет, Полтава, Україна

На даний час ситуація щодо захворювання на туберкульоз серед дітей та підлітків в Україні залишається напруженою. За період останніх декількох років хоча і реєструються деякі зміни у позитивному напрямку по встановленню контролю над даною недугою, але на сьогоднішній день реєструється збільшення захворюваності на туберкульоз по основних епідемічних показниках [3, 4]. В той же час наявність деяких соціальних факторів сприяють подальшому поширенню захворювання на туберкульоз серед дитячого населення [1].

Стан здоров'я дітей та підлітків на даний час залежить від наслідків соціального, екологічного і медичного забезпечення дорослого населення. Завдяки біологічним особливостям адаптація дитячого організму до факторів середовища є обмеженою, в той же час чутливість до екзогенних і

ендогенних факторів є підвищеною [2]. Отже, діти першими реагують на погіршення соціально-економічного благополуччя населення, а стан їх здоров'я є одним із індикаторів епідемічного стану всього суспільства.

З метою покращення санітарно-епідемічної ситуації із захворювання на туберкульоз серед дитячого населення було проведено анкетування батьків дошкільників та школярів закладів освіти м. Золотоноші та Золотоніського району Черкаської області для визначення рівня їх обізнаності щодо вакцинації дітей та підлітків, як специфічної профілактики туберкульозу, яка складалася із 35 питань із запропонованими варіантами відповідей. Всього участь у анкетуванні взяли 915 батьків.

За результатами узагальнення інформації встановлено:

- вікова категорія батьків, які взяли участь у анкетуванні: 21-30 років- 229 батьків; 31-40 років – 486 батьків (сама активна вікова категорія); 41-50 років-164 батьків; 51 рік і старші-36 батьків.
- 40% від опитаних батьків були із вищою або двома та більше вищими освітами, 34 % із середньою спеціальною освітою, 24,4% із середньою освітою та 1,6 % із іншими освітами;
- за посадами 48,2% від анкетованих батьків були робітники, 31,5% не працюючі батьки, 13,1 % службовці та 7,2 % керівники;
- активність спостерігається серед батьків у сільській місцевості (66%), лише 34 % батьків, які пройшли анкетування були жителями міста;
- фінансове забезпечення сім'ї 49,4% батьків вважають задовільним, 39,7% достатнім. В той же час 10,9% батьків вважають фінансове забезпечення своєї сім'ї незадовільним;
- активними учасниками анкетування були батьки дітей віком до 6 років (43,4%), 6-12 років (34,5%), 12-15 років (15,4%) і лише 6,7% пройшли анкетування батьки дітей віком 15-18 років;
- 58,5% батьків оцінюють стан здоров'я своєї дитини як задовільний, 39,9% - відмінний, 1,6% - поганий;

- 65,9% батьків вважають свою санітарно-гігієнічну обізнаність задовільною, 33,9 % високою і 0,2% низькою;
- здорового способу життя дотримуються завжди 59,8% батьків, дотримуються інколи -38,9%, не дотримуються- 1,3% батьків;
- принципам здорового способу життя навчають свою дитину постійно 83,9% батьків, 15,6% - інколи, 0,5% - не навчають взагалі;
- 99 % батьків вважають, що саме вони повинні піклуватися про здоров'я своєї дитини, 1 % вважають, що про здоров'я їх дитини повинні піклуватися держава та лікарі;
- 88,9% батьків вважають, що саме вони впливають на свою дитину у розвитку навиків здорового способу життя, 5, 8% -середа спілкування, 2,7% - школа (дитячий садочок), 2,1%- засоби масової інформації, 0,5% лікарі;
- у 82,2% закладів загальної середньої та дошкільної освіти наявний медичний кабінет, 17,8% медичні кабінети у закладах освіти відсутні. Як свідчать дані, медичні кабінети відсутні у закладах загальної середньої освіти, які розташовані у сільській місцевості Золотоніського району Черкаської області;
- 68% батьків задоволені медичною допомогою у своєму населеному пункті, 29,2 % - не задоволені, 2,8 % - вкрай не задоволені;
- більшість батьків вважають, що спосіб життя і харчування найбільше впливають на формування здоров'я дитини, потім наступним фактором є навколишнє середовище, спадковість і найменш впливовим фактором вважають надання медичної допомоги;
- про необхідність дотримання заходів профілактики інфекційних захворювань (профілактичних щеплень) 81% батьків педіатр інформувала постійно, 16,5% - епізодично, 2,5% - не інформувала жодного разу;
- 89,7% батьків вважають що туберкульоз це інфекційне захворювання, 4,6 % - ні, 5,7% - не знають;

- про існування інших видів туберкульозу, окрім легеневого знають 58,4% батьків, 16,9 % вважають, що не існує інших видів туберкульозу, 24,7% - взагалі не знають відповіді на дане питання;
- 63,8 % батьків вважають, що на туберкульоз хворіють люди усіх вікових категорій, 34,1 % батьків вказали, що на туберкульоз хворіють люди усіх вікових категорій та свійські тварини, 2,1% -хворіють дорослі та люди похилого віку;
- туберкульозом можна заразитись при спілкуванні з людиною, яка кашляє та чхає вважають 88,4% батьків, при споживанні сирого молока, яєць, не провареного м'яса-10,8% батьків, вживанні термічно оброблених продуктів-0,8% ;
- 94,4% вважають повітряно-крапельний шлях зараження, 25,8%- харчовий, 9% - статевий, 53,9% - контактено-побутовий, 27,5% - через кров. –
- симптомами туберкульозу батьки вважають такі, як довготривалий кашель (98,6%), безпричинна втрата ваги тіла (57%), слабкість, підвищена втомлюваність (72%), рясне потовиділення вночі (35,5%), високий тиск, задишка, почервоніння (10,9%), збільшення лімфовузлів (22,8%), висипи на шкірі, свербіж, зуд (4,5%), підвищення температури тіла (53,8%);
- туберкульозом можна заразитись в загальному транспорті вважають 59,9% батьків, на вулиці-20,4%, у лікарні, поліклініці-19,7%;
- вилікуватись від захворювання на туберкульоз можна частково вважають 53,4% батьків, повністю-38%, не можна-8,5%;
- 73,4% батьків вважають, що для вчасного виявлення хвороби дорослим і підліткам з 15 років роблять флюорографію (знімок легенів), 23,3 % вважають, що спеціальний тест (реакція Манту), 2,4% - аналіз крові та сечі, 0,9% ультразвукове обстеження;
- дитина може захворіти на туберкульоз вважають 85,9% батьків, не знають-12,8% батьків, 1,3% батьків вважають, що дитина не може захворіти на туберкульоз;

- 92,5% батьків рахують, що потрібно проводити вакцинацію БЦЖ, 6,3% - не знають, 1,2% - вважають, що не потрібно;
- вірогідність захворювання на туберкульоз на думку батьків знижується при правильному харчуванні, здоровому способі життя (69,3%), обмеженні спілкування з дітьми із неблагополучних сімей (9,3%), обмеженні спілкування із соціально-незахищеними особами (47,1%), обмеженні відвідувань лікарень (11,1%), проведення заходів із зміцнення здоров'я (47,8%), проведенні щеплень (81,1%);
- щодо необхідності проведення проби Манту кожний рік 64,5% батьків вважають, що потрібно, 25,7% - не впевнені, 9,8% вважають, що пробу Манту кожного року не потрібно проводити;
- попередити захворювання на туберкульоз за допомогою щеплення 58,7% батьків вважають, що можна, 35,8% - не завжди, 5,5% батьків - ні;
- небезпека захворіти на туберкульоз батьків та дітей 49,8% батьків вважають маловірогідною, 26,2% вважають, що небезпеки захворіти туберкульозом немає і лише 23,9% вважають, що для їх та дітей є небезпека захворіти на туберкульоз;
- щодо правил, які суттєво знижують ризик захворювання на туберкульоз 61,9% батьків вважають за необхідність кип'ятити сиру воду і молоко, піддавати кулінарній обробці продукти харчування, 61,9% вважають за необхідність раціонально харчуватися з достатньою кількістю продуктів харчування, 35,4% зберігати окремо і нарізати на окремих дощечках продукти харчування, 7,4% відмовлятися від профілактичного щеплення, 62,4% ретельно мити сирі продукти, руки і кухонне начиння, 10,6% вживати алкоголь і палити;
- профілактика туберкульозу на державному рівні на думку батьків передбачає лікування в домашніх умовах (4,4%), щеплення (83,2%), санітарна просвіта (39,1%), обстеження тих, хто працює з дітьми, в лікарнях та інших закладах (65,4%), виявлення і лікування хворих на туберкульоз (72,1%), особиста гігієна (49,3%);

- дізнатися про туберкульоз, його профілактику, БЦЖ та пробу Манту, їх призначення, дію на організм від медичних працівників, а не з інтернету хотіли б 46,2% батьків, 39,9% хотіли б, але через брак часу це не можливо, 9,1 % ні, бо не вважають це за потрібне, 4,8% не хотіли б, тому що працюють у сфері медицини і не потребують підвищення рівня знань;
- 58,6% батьків відвідали б лекційні та тренінгові заняття з теми «Туберкульоз», але через брак часу це не можливо, 18,9% батьків взагалі не відвідували б заняття, бо не вважають це за потрібне, 4,2% не відвідували б заняття, тому що працюють у сфері медицини і не потребують підвищення рівня знань і лише 18,3 % батьків відвідали б лекційні та тренінгові заняття з теми «Туберкульоз».

Згідно до отриманої інформації та підсумкових даних анкетування батьків встановлено, що батьки дуже мало поінформовані про таке захворювання, як туберкульоз, шляхи передачі, симптоми, профілактику тощо. Також не володіють елементарними знаннями щодо поширення туберкульозу.

Результати проведеного дослідження свідчать про те, що батьки негативно або сумнівно ставляться до проведення щеплень та проб Манту, а також про відсутність знань щодо необхідності їх проведення. Також було виявлено, що більша частина батьків із опитаних вважає, що їх дитина проживає у благополучній родині і захворювання на туберкульоз їй не загрожує.

Отже, після проведеного дослідження необхідно покращити роботу в першу чергу медичного персоналу як закладів освіти так і закладів охорони здоров'я з питань профілактики туберкульозу, а саме:

- збільшити кількість заходів з питань профілактики захворювання на туберкульоз серед дітей та підлітків;
- проведення анкетування батьків школярів для визначення рівня їх обізнаності щодо вакцинації дітей та підлітків, як специфічної профілактики туберкульозу;



- проведення санітарно-просвітницької роботи (лекції, бесіди) із залученням викладачів закладів освіти, дитячого психолога та медичних фахівців відповідного напрямку;
- проведення тренінгових занять із батьками та дітьми;
- розповсюдження відповідної літератури;
- організація відповідних заходів серед дітей, підлітків та їх батьків із залученням працівників закладів освіти (наприклад «День профілактики захворювань на туберкульоз» та ін.);
- залучення батьків до спільної роботи з дітьми та підлітками шляхом підготовки стендів, плакатів та інших матеріалів, які стосуються здорового способу життя.

Провідна роль у вирішенні даної проблеми належить медичному персоналу закладів освіти, а саме його профілактична направленість при проведенні роботи із здоровим дитячим населенням, їх батьками шляхом збільшення рівня знань про захворювання на туберкульоз, а також доведення до свідомості дітей та батьків того факту, що туберкульоз це не тільки захворюванням, яке стосується соціально-незахищених громадян, але і тих громадян, які є матеріально забезпечені та проживають у благополучних сім'ях.

Отже, враховуючи зазначене, для зменшення захворюваності на туберкульоз серед дітей та підлітків в Україні та в регіонах нашої держави необхідно проводити імунізацію дітей післяродового періоду, проведення туберкулінодіагностики, а також збільшення проведення санітарно-просвітницької роботи серед дітей, підлітків та їхніх батьків, що є однією із головних напрямків роботи медичного персоналу та фахівців громадського здоров'я.

### **Список літератури:**

1. Мельник В. М. Туберкульоз: шляхи зараження і запобігання [Електронний ресурс] / В. М. Мельник // Національний інститут фтизіатрії і пульмонології

ім. Ф. Г. Яновського, 2021- Режим доступу : <http://www.ifp.kiev.ua/doc/people/tubzar.htm>.

2. Пархоменко Л. К. Медико-соціальні проблеми підліткового віку та шляхи їх вирішення SOVREMENNAYA PEDIATRIYA.2017.4(84):16-21; doi 10.15574/SP.2017.84.16 Харківська медична академія післядипломної освіти, Україна].

3. Туберкульоз в Україні. Аналітично-статистичний довідник за 2001 – 2012 роки / Під редакцією О.К. Толстанова. – К., 2013. – 122 с. 26

4. Туберкульоз в Україні: аналітично-статистичний довідник / В.І. Курпіта, І.В. Кузін, Я.С. Терлеєва [та ін.] // ДУ «Центр громад. здоров'я Міністерства охорони здоров'я України», ДЗ «Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України». — Київ, 2017. — 216 с. 27

## **ОРГАНІЗАЦІЯ ДІЯЛЬНОСТІ ЦЕНТРУ ЕМД ТА МК В РАМКАХ РЕАЛІЗАЦІЇ КОНЦЕПЦІЇ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ**

*Мирошниченко Л.І., Лавренко Д.О.*

Комунальне підприємство "Полтавський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Полтавської обласної ради",  
Полтава, Україна

В Полтавському регіоні службу екстреної медичної допомоги на догоспітальному етапі організовує Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, який був створений у 2012 році відповідно до вимог Закону України «Про екстрену медичну допомогу» та забезпечив удосконалення надання екстреної медичної допомоги мешканцям області шляхом централізації та розвитку бюджетних, кадрових та матеріально-технічних ресурсів.

Старт подальшої трансформації Центру ЕМД та МК визначило схвалення Урядом Концепції розвитку системи екстреної медичної допомоги