



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ЩОМІСЯЧНИЙ ДАЙДЖЕСТ НОВИН

ЖОВТЕНЬ 2023

ФАХІВЦІ ЦЕНТРУ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ВИСТУПИЛИ НА ЄВРОПЕЙ- СЬКІЙ КОНФЕРЕНЦІЇ З ПИТАНЬ ВІЛ/СНІДУ EACS 2023 У ВАРШАВІ

Ольга Гвоздецька, виконувачка обов'язків заступника генерального директора Центру громадського здоров'я МОЗ України, розповіла, як повномасштабна війна вплинула на послуги з профілактики ВІЛ-інфекції в Україні.

Вона заявила, що було проведено переговори з донорами щодо фінансування закупівлі АРТ, профілактики ВІЛ та послуг з медичної допомоги, щоб покрити дефіцит фінансування та забезпечити безперервне надання по-



слуг. Розв'язано логістичні проблеми:

- перерозподіл наявних препаратів між регіонами та забезпечення АРТ;
- відновлення ланцюжка поставок АРТ за рахунок співпраці з донорами, партнерами та волонтерськими організаціями;
- прогнозний період при плануванні попиту на АРВ-препарати – 24 місяці.

Також розроблено алгоритм збору та обміну інформацією про видачу АРТ об'єктам, які від-

ключені від Системи соціально значущих хвороб, мають проблеми з телекомунікаційним зв'язком або перебої в електропостачанні.

Отримання АРТ за місцем фактичного перебування – ця рекомендація розроблена та повністю реалізована в регіонах. Крім того, заявила Ольга Гвоздецька, було здійснено повернення пацієнтів під медичне спостереження через різноманітні додатки (телефон, Viber, WhatsApp, Telegram тощо), що дозволило від початку війни перепідтвердити дані у 67 тис. пацієнтів.

Подбали й про пацієнтів за кордоном, наголосила під час заходу виконувачка обов'язків заступника генерального директора Центру громадського здоров'я МОЗ України. Деталі - <https://bit.ly/3Sey25q>.



Людмила Легкоступ, головний фахівець з питань управління та протидії ВІЛ-інфекції Центру громадського здоров'я, на EACS 2023 пояснила, як повномасштабне вторгнення рф вплинуло на надання послуг з профілактики ВІЛ неурядовими організаціями.

У червні-липні 2022 року було проведено дослідження в неурядовому секторі, що надає послуги з ВІЛ. Було опитано 57 працівників НУО з 24 регіонів України.

Згідно з дослідженням, порівняно з довоєнним часом надання послуг з профілактики ВІЛ серед ключових груп населення зменшилося в середньому на 5%, допомога і служба підтримки – в середньому на 4%. П'ята частина респондентів повідомила про пошкодження корпоративної інфраструктури внаслідок бойових дій. 30% були змушені призупинити

роботу, хоча майже 80% з них відновили роботу протягом місяця. За період після 24 лютого 2022 року і до моменту опитування спостерігався відтік персоналу з неурядових організацій. Про дефіцит співробітників повідомили 15% респондентів.

На думку 41% НУО, реалізація програм триває у звичному режимі, а 62% зазначили, що всі програми можуть бути повністю відновлені за умови задоволення потреб НУО.



Сергій Рябоконт, лікар-інфекціоніст відділу управління та протидії ВІЛ-інфекції ЦГЗ, на EACS 2023 наголосив, що для забезпечення сталості надання медичних послуг та безперервної АРТ було здійснено низку невідкладних заходів:

- Розроблено алгоритм введення даних в Інформаційну систему соціально значущих хвороб при проблемах з електропостачанням та спрощена реєстрація ВПО.
- Постійне інформування на сайті ЦГЗ (<https://phc.org.ua>) та на онлайн-платформі (<https://findart.phc.org.ua>).
- Видача АРВ-препаратів на тривалий термін 6-12 місяців.
- Дистанційне консультування, онлайн-консультації лікарів (<https://help24.org.ua>), телемедицина.
- Оптимізація схем АРТ, перехід на фіксовані комбіновані форми.
- Безперебійне постачання АРВ-препаратів до ЗОЗ, термінова закупівля АРВ-препаратів за кошти донорів.



Діана Шевченко, лікарка-інфекціоністка відділу управління та протидії ВІЛ-інфекції Центру громадського здоров'я, на Європейській конференції з питань ВІЛ/СНІДу

розповіла, що охоплення вагітних тестуванням на ВІЛ в Україні в 2022-му сягнуло понад 98%, показник щодо охоплення вагітних антиретровірусною терапією того ж року – 94,4%.

Поширеність передачі ВІЛ від матері до дитини станом на 01.07.2023 становила 1%, тож досягнуто цілі – показника передачі ВІЛ-інфекції від матері на рівні менш як 2%.

Охоплення вагітних АРТ станом на 01.07.2023 сягнуло 97,5%, за цим показником теж досягнуто цілі – понад 95%.

Так, Україна продовжує виконувати цільові показники валідації послуг з профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини до 2022 року та цільовий показник частоти $\leq 2\%$ Державної стратегії протидії ВІЛ/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам до 2030 року. У більшості регіонів країни якісні показники надання послуг з ППМД забезпечуються на належному рівні.

LONG-PRER В УКРАЇНІ: ДЕТАЛІ ВПРОВАДЖЕННЯ НОВОГО МЕТОДУ ДОКОНТАКТНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ



На Європейській конференції з ВІЛ/СНІДу EACS також було представлено надання послуг з PrEP в Україні та напрацювання Робочої групи з організації впровадження Long-PrEP у нашій країні.

В Україні розпочато реалізацію пілотної програми нового ін'єкційного методу доконтактної профілактики ВІЛ тривалої дії. Ін'єкційний каботегравір тривалої дії (Long-PrEP) - це інгібітор перенесення ланцюга інтегрази. Його вводять внутрішньом'язово людям, які мають підвищений ризик інфікування ВІЛ.

Реалізація Long-PrEP в Україні розпочнеться в Києві та Львові. Це стало можливим завдяки технічній підтримці міжнародної організації PEPFAR (Надзвичайна ініціатива Президента США з надання допомоги у боротьбі з ВІЛ/СНІД) у партнерстві з виробником ViiV

Healthcare. Препарат Long-PrEP буде надано ЦГЗ як виконавцю цього пілотного проекту.

Україна стала однією з п'яти країн-партнерів PEPFAR, пріоритетних для розширення програми Long-PrEP у 2023 році. Так, було розроблено та затверджено дорожню карту з впровадження каботегравіру тривалої дії як доконтактної профілактики ВІЛ-інфекції в Україні, проведено переговори з представниками закладів охорони здоров'я Львова та

Києва та отримано згоду на участь у впровадженні Long-PrEP, розроблено комунікаційну основу для впровадження цієї програми в нашій країні.

Крім того, було розроблено та затверджено протокол впровадження Long-PrEP в Україні (критерії включення, протипоказання, клініко-лабораторний моніторинг, схема ін'єкцій).

32-А МІЖНАРОДНА МЕДИЧНА ВИСТАВКА PUBLIC HEALTH: ФАХІВЦІ ЦЕНТРУ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ВЗЯЛИ УЧАСТЬ У ПРОГРАМІ



Яна Терлеєва, завідувачка відділу управління та протидії туберкульозу Центру громадського здоров'я, під час виступу на Public Health порушила питання сучасних підходів до подолання туберкульозу — від інновацій до практичного застосування.

Зокрема, йшлося про досягнення у сфері подолання туберкульозу впродовж року: адаптацію національного законодавства до європейських норм та стандартів; зміщення акцентів та надання пріоритету профілактики туберкульозу, діагностиці туберкульозної інфекції та профілактичному лікуванню ТБ серед груп підвищеного ризику, впровадженні ефективного більш короткого лікування та програм соціального супроводу людей з туберкульозом.

Наголошується, що дослідження в сфері ТБ

та швидке впровадження інноваційних підходів до діагностики та лікування мають бути в основі управлінських рішень, а також необ-



хідно впроваджувати доказову медицину й нарощувати науковий потенціал.

"Наразі нашими пріоритетами є реалізація державної програми боротьби з туберкульозом; забезпечення безперервного доступу до послуг із виявлення та діагностики захворювання, до сучасного лікування; підтримка та розбудова спроможностей персоналу для надання якісної допомоги пацієнтам із ТБ; забезпечення ефективних заходів безпеки на різних рівнях надання допомоги для пацієнтів і медичних працівників, а також розв'язання гуманітарних питань та ментального здоров'я", — зазначила Яна Терлеєва.

ЦЗГ ПЕРЕДАВ ДО РЕГІОНІВ ПОРТАТИВНІ РЕНТГЕНИ ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ ДІАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЬОЗУ



Завершено передачу, проведені пуско-налагоджувальні роботи та навчання персоналу, щодо роботи з цифровими портативними рентгенографічними апаратами FDR Xair (XD2000), закупленими Центром громадського здоров'я для регіонів України.

Так, рентгенографічні апарати, закуплені за кошти Глобального фонду для боротьби з ВІЛ та туберкульозом, отримали:

- Вінницький обласний клінічний фтизіопульмонологічний центр;
- Криворізький протитуберкульозний диспансер;
- Запорізький регіональний фтизіопульмонологічний клінічний лікувально-діагностичний центр;
- Івано-Франківський обласний фтизіопульмонологічний центр;
- Львівський регіональний фтизіопульмонологічний клінічний лікувально-діагностичний центр.

Цифрові портативні рентгенографічні апарати будуть корисними для обстеження сільського населення, населення у віддалених громадах, а також обстеження ВПО в місцях їхнього компактного проживання, серед громадян, які проживають в інтернатах, закладах закритого типу, СІЗО тощо. За необхідності портативні рентгенографічні апарати можуть застосовуватись для обстеження військово-службовців ЗСУ.



"Медичні технології розвиваються досить швидко, і ми працюємо над тим, щоб у нашій країні був доступ до сучасного обладнання для зменшення негативних наслідків війни", — заявила Яна Терлеєва, завідувачка відділу управління та протидії туберкульозу Центру громадського здоров'я.

УКРАЇНА НА СЕМІНАРІ ВООЗ ПРЕДСТАВИЛА ДОСВІД ІНФЕКЦІЙНОГО КОНТРОЛЮ ЗА ТУБЕРКУЛЬОЗОМ В УМОВАХ ВІЙНИ

У штаб-квартирі Всесвітньої організації охорони здоров'я відбувся очний семінар з профілактики туберкульозу, скринінгу та інфекційного контролю з метою прискорення впровадження нових керівних принципів ВООЗ.

Від нашої країни участь у заході взяли фахівці Міністерства охорони здоров'я України — Світлана Алексенко, головний спеціаліст відділу з питань профілактики інфекційних захворювань та імунопрофілактики Департаменту громадського здоров'я, та ДУ "Центр громадського здоров'я МОЗ України" — Ольга Сакальська, лікар-фтизіатр відділу управління та протидії туберкульозу.

Під час навчальних занять на семінарі представлені новітні стандарти ВООЗ, новий підхід до надання технічної допомоги за цими напрямками роботи із залученням нового складу



регіональних консультантів та національних партнерів. Представники країн поділилися передовим досвідом у галузі профілактики, скринінгу та інфекційного контролю. Україна представила досвід застосування заходів інфекційного контролю за туберкульозом в умовах збройної агресії росії.

- Деталі — за посиланням: <https://bit.ly/3QsJpEu>

ІННОВАЦІЙНЕ ПРОФІЛАКТИЧНЕ ЛІКУВАННЯ ТУБЕРКУЛЬОЗУ ДОСТУПНЕ В УКРАЇНІ



В Україні статистичні дані з туберкульозу за 9 місяців поточного року вказують на погіршення епідеміологічної ситуації, що неминуче в умовах понад півторарічної повномасштабної війни.

Ризик захворювання на туберкульоз після інфікування залежить від декількох факторів, найважливішим з яких є ослаблений імунологічний статус, тривалий стрес є додатковим несприятливим фактором для кожного з нас.

Факти свідчать проте, що у середньому

близько у 5-10% інфікованих розвиватиметься захворювання на ТБ протягом усього життя, у більшості з них протягом перших п'яти років після початкового зараження. Саме тому, щоб не допустити розвитку активного туберкульозу, ми скеруємо наші зусилля на виявлення ТБ-інфекції.

Категорії людей, які підлягають діагностиці та лікуванню туберкульозної інфекції:

- діти віком до 5 років, які мали контакт з особою з бактеріально підтвердженим випадком легеневого ТБ;
- діти віком від 5 років та дорослі, які мали контакт з особою з бактеріально підтвердженим випадком легеневого ТБ;
- ВІЛ-інфіковані особи;
- особи з ознаками силікозу та/або антракосилікозу;
- діти та дорослі, які отримують лікування імуносупресантами, препаратами анти-ФНП- α , гемодіаліз, перитонеальний діаліз, готуються до трансплантації органів чи кісткового мозку.

Діагноз ЛТБІ встановлюється за такими критеріями:

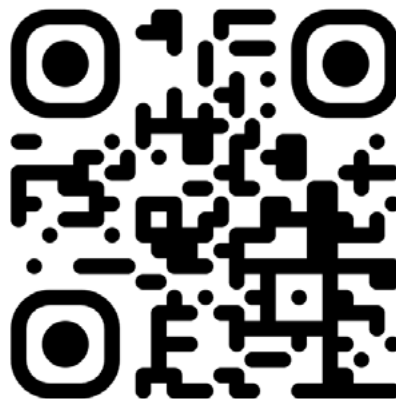
1. негативний результат тесту на виявлення захворювання на активний туберкульоз шляхом клінічної оцінки, рентгенографії органів грудної клітини та дослідження мокротиння або іншого біологічного матеріалу;
2. позитивний результат туберкулінового тесту (ТШП) або [тесту](#) на вивільнення гамма-інтерферону (ТВГІ).

ЛІКУВАННЯ ТБ-ІНФЕКЦІЇ

Сьогодні в Україні лікування ТБ-інфекції відповідає останнім світовим розробкам. Завдяки потужній роботі МОЗ України та Центру громадського здоров'я за підтримки Глобального фонду ми маємо доступні нові короткі режими лікування ТБ-інфекції на основі інноваційного препарату рифампентин - 3НР (ізоніазид та рифампентин 1 раз в тиждень протягом 3 місяців) та 1НР (ізоніазид та рифампентин щоденно протягом 1 місяця). Держава за підтримки проєктів міжнародної технічної допомоги забезпечила доступ до лікування ТБ-інфекції безкоштовно для людей з латентною ТБ-інфекцією.

Враховуючи високий ризик розвитку туберкульозу, краще надати перевагу профілактиці цього захворювання.

Детальніше з алгоритмом тестування та підходом до вибору схем лікування ТБ-інфекції можна ознайомитись за QR-кодом:



УКРАЇНА ПРЕДСТАВИЛА ДОСВІД НАДАННЯ ПОСЛУГ ЗПТ В УМОВАХ ВІЙНИ НА МІЖНАРОДНІЙ КОНФЕРЕНЦІЇ INHSU

Центр громадського здоров'я представив Україну на 11th International Conference on Health and Hepatitis in Substance Users (INHSU), що відбулася 17-20 жовтня у Женеві.

Ірина Іванчук, начальниця відділу управління та протидії вірусним гепатитам та опіоїдній залежності ЦГЗ, представила поточний стан надання послуг у сфері зменшення шкоди для людей, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом, ЗПТ та послуг з протидії вірусним гепатитам; окреслила ключові виклики з якими зіштовхнулася система охорони здоров'я та відповіді, які фахівці змогли впровадити для мінімізації втрат сервісів.

За словами експертки Центру, щоб запобігти ризикам переривання лікування, з перших днів повномасштабної війни було посилено урядове керівництво та створено міцну міжсекторальну координацію, яка передбачає регулярні зустрічі з усіма ключовими зацікавленими сторонами.

“Ми звернулися до донорів по додаткову підтримку щодо термінової закупівлі препаратів ЗПТ та АРТ. Завдяки цьому були створені буферні запаси ліків у регіонах”, – розповіла Ірина Іванчук.



Попри роботу в надскладних умовах війни, Україні вдалось забезпечити поставку та впровадження новітнього препарату ЗПТ – бупренорфіну пролонгованої дії "Buvidal", який передбачає прийом препарату 1 раз на місяць, замість щоденного вживання таблетованої форми, що значно полегшує забезпечення безперервності отримання терапії.

Також було розпочато пілотування нових моделей надання ЗПТ – зокрема із використанням відеоспостереження за прийомом доз ЗПТ. Детальніша інформація за посиланням – <https://bit.ly/3FySnLg>.

ВАКЦИНАЦІЯ ПРОТИ COVID-19: ЗАТВЕРДЖЕНО РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО БУСТЕРНОЇ ДОЗИ ТА ПРІОРИТЕТНИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ

Національна технічна група експертів з питань імунопрофілактики (НТГЕІ) визначила пріоритетні групи населення для вакцинації проти COVID-19, а також позицію щодо порядку отримання бустерних доз проти COVID-19 під час епідемічного сезону 2023-

2024 роках.

Згідно з висновками НТГЕІ, рекомендований курс з первинної вакцинації проти COVID-19 та першого бустеру складається з 3 щеплень. Перший бустер вводять через 5 місяців після первинної вакцинації.

Особам, які в групі ризику важкого перебігу захворювання, рекомендовано щепитися додатковим бустером через півроку після



попереднього. Необхідність у додатковій бустерній дозі визначає лікар залежно від стану пацієнта та епідемічної ситуації в країні.

У групі ризику важкого перебігу COVID-19 перебувають особи:

- від 60 років;
- із серйозними супутніми захворюваннями;
- медичні працівники.

Мінімальний інтервал до введення першої бустерної дози становить щонайменше 5 місяців для дорослих та 6 місяців для дітей.

Введення наступних додаткових бустерних доз відбувається з інтервалами у 6 місяців після попереднього щеплення.

#ЗАХИСТИСЕРЦЕ: В УКРАЇНІ – МІСЯЦЬ ТУРБОТИ ПРО СЕРЦЕ

ПЛАН ПРИПИНЕННЯ КУРІННЯ, ЯКИЙ ДОПОМОЖЕ ПОЗБУТИСЬ ЗАЛЕЖНОСТІ


Тютюнокуріння шкодить серцю та судинам. Вже цей факт має спонукати позбутись залежності й нарешті потурбуватись про здоров'я серцево-судинної системи.

- Тютюнокуріння вдвічі підвищує ризик розвитку стенокардії та інфаркту міокарда.
- Приблизно в 5 разів підвищує ризик раптової смерті.
- На розвиток серцево-судинних хвороб впливає не лише активне куріння, а й пасивне.

Щоб кинути курити, не потрібен "понеділок" або "наступний місяць", а лише чіткий покроковий план, який дозволить підготуватися до процесу, продумати основні кроки та передбачити потенційні труднощі.

Створіть свій власний план відмови від куріння, використовуючи такі підказки:

1. Призначте дату відмови від куріння.
2. Повідомте родину та друзів про ваше рішення.
3. Сформулюйте та запишіть причину або

- 
- 1. ПРИЗНАЧТЕ ТОЧНУ ДАТУ ВІДМОВИ ВІД КУРІННЯ
 - 2. ПОВІДОМТЕ ОТОЧУЮЧИХ ПРО СВОЄ РІШЕННЯ, ЩОБ ВАС ПІДТРИМАЛИ
 - 3. СФОРМУЛЮЙТЕ ТА ЗАПИШІТЬ ПРИЧИНИ, ЧОМУ ВИ ХОЧЕТЕ КИНУТИ КУРИТИ
 - 4. СКЛАДІТЬ ПЕРЕЛІК СИТУАЦІЙ, КОЛИ ЗАЗВИЧАЙ КУРИТЕ. ПОДУМАЙТЕ, ЯК ІХ УНИКНУТИ
 - 5. ПРИГОТУЙТЕСЯ ДО БОРЬБИ З БАЖАННЯМ ЗАКУРИТИ. ПРОДУМАЙТЕ, ЯК МОЖЕТЕ З НИМ БОРОТИСЬ
 - 6. ЗАОХОЧУЙТЕ СВОЇ УСПІХИ
 - 7. КИДАЙТЕ З ДОПОМОГОЮ. ГРУПОВІ ЗАНЯТТЯ, МОБІЛЬНІ ЗАСТОСУНКИ, КОНСУЛЬТАЦІЯ ЛІКАРЯ, ПСИХОЛОГА, МЕДИКАМЕНТОЗНА ДОПОМОГА

#ЗахистиСерце



4. Складіть перелік ситуацій, коли ви зазвичай курите.
5. Приготуйтеся до боротьби із сильним бажанням закурити.
6. Позбудьтесь усіх нагадувань про куріння.

7. Подумайте про незначні заохочення/нагороди для себе за певні досягнення у відмові від сигарет.
8. Кидайте курити з допомогою. Оберіть

метод відмови від куріння, який є прийнятним для вас.

Більше інформації, яка допоможе вам кинути курити на сайті stopsmoking.org.ua

КОРИСНІ ПРОДУКТИ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я СЕРЦЯ, ЯКІ МАЮТЬ БУТИ В РАЦІОНІ

Збалансоване харчування важливе для підтримки здоров'я серця та судин. Дотримуйтесь загальних рекомендацій: вживайте 400-600 г овочів, фруктів та ягід на добу, обмежте вживання жирної та смаженої їжі, мінімізуйте споживання солодкого та солі.

Сформувати здорову тарілку допоможе сервіс "[Про здоров'я](#)", а ми розкажемо детальніше, які з продуктів для серця особливо корисні.

Зелена городина. Броколі, зелена цибуля, горошок, шпинат, листовка капуста (кейл) – прекрасні джерела магнію. Найкраще їх тушкувати чи додавати у суп.

Ягоди. Їжте ягоди свіжими чи замороже-

ними, а якщо консервуєте, то достатньо стерилізувати їх у власному соку, без цукру.

Жирна риба. Що більше жирних кислот омега-3, то кращі шанси мати адекватний рівень холестеролу і протидіяти запаленням.

Волоські горіхи. Це прекрасне джерело жирних кислот омега-3, клітковини й білка.

Гарбузове насіння. Це й антистрес, і джерело жирних кислот омега-3. Помідори, морква та гарбуз. Усі гарячі кольори свідчать про вміст каротиноїдів чи лікопенів – пігментів, які також гасять запалення.

Буряк. Це джерело потрібних для здоров'я судин нітратів. Нітрати стають сировиною для виробництва в судинах оксиду азоту, який судини і розширює, знижуючи тиск.

САТЧ-UP КАМΠΑНІЯ З ВАКЦИНАЦІЇ ДІТЕЙ ПРОТИ КОРУ

У межах кампанії з "наздоганяючої" вакцинації проти кору, епідемічного паротиту і краснухи серед дітей в Україні станом на 28 жовтня 2023 року зроблено 153 493 щеплень. Зокрема, першу дозу отримали 68 488 дітей віком від 2 до 17 років, другу дозу отримали 85 005 дітей від 7 до 17 років.

Центр громадського здоров'я розповідає про те, які міфи про захворювання побутують і чому небезпечно в них вірити — <https://bit.ly/49eC2Jm>.



ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ПРОВІВ ДИТЯЧЕ СВЯТО З НАГОДИ ВСЕСВІТНЬОГО ДНЯ БОРОТЬБИ З ПОЛІОМІЄЛІТОМ

Метою проведеного 26 жовтня за підтримки ВООЗ заходу стало привернення уваги громадян України до небезпеки поліомієліту, його профілактики та необхідності вакцинації, враховуючи нещодавній досвід України з



"Важливо привернути увагу батьків до цього захворювання і пояснити, що вакцинація — це надійна та безальтернативна профілактика, яка захистить дитину від тяжких наслідків захворювання", — заявила Олена Іваськів.

протидії спалаху поліомієліту та недопущення поширення вірусу.

Під час заходу діти мали можливість долучитись до ігор з аніматорами, малювання й весело провести час.

Також лікар-епідеміолог Центру громадського здоров'я Олена Іваськів провела лекцію для батьків на тему поліомієліту: історія захворювання, його наслідки, вакцинація, а також — як світ бореться за зникнення поліо.



У КИЄВІ ПРОВЕЛИ ПІДСУМКОВУ ОЦІНКУ ЕФЕКТИВНОСТІ РЕАГУВАННЯ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я НА СПАЛАХ ПОЛІОМІЄЛІТУ В УКРАЇНІ

У столиці з нагоди Всесвітнього дня боротьби з поліомієлітом відбулась конференція за участю представників ВООЗ, Глобальної ініціативи з ліквідації поліомієліту, Центру

з контролю та профілактики захворювань в США (CDC), Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ), Міністерства охорони здоров'я, Центру громадського здоров'я, клубної організації Rotary

International.

Головною темою заходу стало обговорення ефективності реагування на спалах



поліомієліту в Україні, який офіційно завершився у вересні 2023 року.

Під час виступу заступник міністра охорони здоров'я – головний державний санітарний лікар України Ігор Кузін розповів про дії МОЗ та ЦГЗ для подолання спалаху поліомієліту в

Україні, а також про виклики, з якими зіштовхнулась країна.

“Одразу після оголошення спалаху поліомієліту в Україні Центр громадського здоров'я створив робочу групу з реагування, яка тісно співпрацювала з фахівцями GPEI. Також проводились навчальні заходи у 9 регіонах України, було посилено епідеміологічний нагляд на національному рівні. Досвід, який Україна отримала під час боротьби з цим спалахом, та підтримка міжнародних партнерів дозволили комплексно посилити національну систему епідеміологічного нагляду й профілактики поліо. Наразі кожна область безперервно забезпечена вакциною, проводяться вакцинальні сесії у віддалених громадах, розроблені національні плани щодо прискореної імунізації, а Україна отримала статус країни вільної від поліомієліту”, – зазначив Ігор Кузін.

ВІДДІЛИ ІНФЕКЦІЙНОГО КОНТРОЛЮ, ГІГІЄНА РУК ТА ЕПІДНАГЛЯД: ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ПІДБИВ ПІДСУМКИ ПІЛОТНОГО ПРОЕКТУ

Центр громадського здоров'я підбив підсумки пілотного проекту у сфері профілактики інфекцій, інфекційного контролю та протидії поширенню збудників з антимікробною резистентністю.

Проект впроваджувався у Вінницькій, Хмельницькій і Тернопільській областях у плідній співпраці з Міністерством охорони здоров'я та Центром контролю та профілактики захворювань США.

Так, протягом року в регіонах створювали відділи інфекційного контролю, впроваджували заходи з акцентом на гігієну рук, здійснювали епідеміологічний нагляд за інфекційними хворобами, пов'язаними з наданням медичної допомоги, включно із проведенням локального мікробіологічного моніторингу.

Також було реалізовано низку заходів про-



грами адміністрування антимікробних препаратів, насамперед в частині раціоналізації періопераційної антибіотикопрофілактики.

Фахівці ЦГЗ впроваджували системи управління якістю та методології EUCAST в бактеріологічних лабораторіях та працювали на покращення підходів до управління медичними відходами.

29 ЖОВТНЯ — ВСЕСВІТНІЙ ДЕНЬ БОРОТЬБИ З ІНСУЛЬТОМ

СИМПТОМИ ІНСУЛЬТУ ЛЕГКО ЗАПАМ'ЯТАТИ ЗА АБРЕВІАТУРОЮ "МОЗОК":

М – мовлення – незрозуміла мова або нерозуміння слів

О – обличчя – раптова асиметрія обличчя або "крива" усмішка

З – запаморочення – втрата рівноваги, координації при ходьбі, різкий головний біль (ніби від удару)

О – очі – раптове погіршення зору, двоїння в очах.

К – кінцівки – раптова слабкість, оніміння, частіше з однієї сторони. Немає сил потиснути руку, підняти руки.

Щоб розпізнати інсульт, попросіть людину:

- усміхнутися;
- сказати просте речення, на кшталт "Мене звати", "Я йду на роботу" тощо;
- підняти руку, обидві руки;
- висунути язик (при інсульті язик викривлений або повернутий).

При інсульті рахунок йде на хвилини. Важливо надати спеціалізовану допомогу у ме-

жах 4-х годин після прояву ознак інсульту. Що скоріше вона буде надана, то менша ймовірність ускладнень та смерті. За наявності хоча б одного симптому негайно телефонуйте 103 та чітко поясніть симптоми й стан людини. Пам'ятайте! Постраждалому не можна давати їсти та пити!



СІЛЬНИЦЯ НА ВАШОМУ СТОЛІ ТА ІНСУЛЬТ: У ЧОМУ ЗВ'ЯЗОК

Натрій – один з елементів вживаної нами кухонної солі. Його високий вміст у раціоні – один із факторів ризику серцево-судинних захворювань, зокрема й інсульту.

Для нормального функціонування організму потрібна зовсім невелика кількість натрію – він відповідає за проведення нервових імпульсів, скорочення та розслаблення м'язів, а також за підтримку належного водно-мінерального балансу в організмі. Водночас його надмірна кількість – підвищує артеріальний

тиск, що в результаті може спричинити інсульт.

Інсульт був і залишається однією з головних причин смерті та інвалідизації серед українців. Навіть із застосуванням передових медичних технологій 60% людей, які перенесли інсульт, помирають або отримують серйозну інвалідність.

За даними досліджень, майже 90% українців споживають удвічі більше солі, ніж рекомендує Всесвітня організація охорони здоров'я – 12 г

на добу замість рекомендованих 5 г (близько 1 чайної ложки на добу).

Як мінімізувати споживання солі:

- Додавайте небагато солі під час приготування їжі або спробуйте не додавати взагалі, використовуючи натомість спеції (перець, кріп, петрушка, базилік, орегано, естрагон, розмарин, куркума, майоран, кмин, коріандр, карі, паприка).

- Приберіть з кухонного столу сільницю.
- Зменшіть кількість солоних закусок або оброблених продуктів у своєму раціоні.
- Завжди перевіряйте етикетки продуктів і вибирайте продукти з низьким вмістом натрію.

Деталі – <https://bit.ly/46VbsmP>.

ВЕБІНАР "ГРИП ТА COVID-19. СЕКРЕТИ ЕФЕКТИВНОЇ ВАКЦИНАЦІЇ"

Під час ефіру спікери розповіли про:

- вакцинальну кампанію від грипу в Україні в сезоні 2023-2024;
- вакцинацію проти грипу та COVID-19;
- економічні аспекти вакцинації від грипу;
- практичний досвід з прикладами від сімейного лікаря та медичної сестри.

Детальніше ознайомитись можна за посиланням <https://bit.ly/47aiL9T> або QR-кодом:

