

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ВІСНИК МЕДИЦИНИ



УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОБЛДЕРЖАДМІНІСТРАЦІЇ
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ "ТЕРНОПІЛЬСЬКА АСОЦІАЦІЯ ГОЛОВНИХ ЛІКАРІВ"

липень, 2017



**Петро Порошенко
урочисто відкрив
реконструйований
лабораторний корпус**

**Відбулося урочисте відкриття
пологового відділення у
Теребовлянській центральній
комунальній районній лікарні**

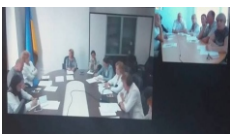


**Уся медична спільнота області широко вітає
Володимира Шкробота з отриманням ордена
«За заслуги» I-го ступеня!**



**Впровадження
реформ охорони
здоров'я в
Україні на
прикладі
Литовської
моделі**

**За кошти ДФРР здійснюється реконструкція
водолікарні в Гусятині**



**Відбулася відео-селекторна
нарада під керівництвом
Оксани Сивак**



**Всеукраїнська
інформаційно-
просвітницька
кампанія**



**Відбулася підсумкова колегія
управління охорони здоров'я
Тернопільської обласної державної
адміністрації**



**На Тернопільщині епідеміологічна ситуація із
захворюваннями
через укуси кліщів**



**Отримана
гуманітарна допомога**

**Управління охорони здоров'я
Тернопільської обласної державної
адміністрації забезпечувало медичний
супровід**



**28 липня Всесвітній день боротьби з
гепатитом**





Медичні дати серпня

1 серпня 2017 року - Всесвітній тиждень підтримки грудного вигодовування

6 серпня 2017 року - Міжнародний день «Лікарі світу за мир»

8 серпня 2017 року - Міжнародний день офтальмології

13 серпня 2017 року - Всесвітній день шульги

19 серпня 2017 року - Всесвітній день гуманітарної допомоги



“Центр здоров'я”



ІНФОРМАЦІЙНИЙ ВІСНИК МЕДИЦИНИ

УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ



В НОМЕРІ

“ІНФОРМАЦІЙНИЙ ВІСНИК МЕДИЦИНИ”	
Інформаційно-аналітичне видання, тематичний науково-практичний порадник для медпрацівників	
Свідоцтво про реєстрацію ТР №275	
Виходить з травня 1999р.	
Засновник: Головне управління охорони здоров'я Тернопільської обласної державної адміністрації	
Головний редактор: Ганна Слівінська	
Відповідальна за випуск та редактор відділу: Ірина Байдюк тел.роб. 52-56-78	
Комп'ютерна верстка та дизайн: Ірина Байдюк	
Літературний редактор: Наталія Харченко	
Адреса редакції: вул. Гоголя, 2 Центр здоров'я, каб. №1 тел.: (0352) 52-56-78, (0352) 52-12-03 Email: kutorcz@i.ua	
Відбулася підсумкова колегія управління охорони здоров'я Тернопільської обласної державної адміністрації	4
Петро Порошенко урочисто відкрив реконструйований лабораторний корпус	5
Уся медична спільнота області щиро вітас Володимира Шкробота з отриманням ордену «За заслуги» І-го ступеня!	6
Новини охорони здоров'я	7
Відбулося урочисте відкриття пологового відділення	8
Впровадження реформ охорони здоров'я в Україні на прикладі Литовської моделі	9
Здійснюється реконструкція водолікарні в Гусятині	10
Отримана гуманітарна допомога	11
Управління охорони здоров'я Тернопільської обласної державної адміністрації забезпечувало медичний супровід.....	12
На Тернопільщині епідситуація із захворюваннями через укуси кліщів	13
Відбулася відео-селекторна нарада під керівництвом Оксани Сивак	14
28 липня Всесвітній день боротьби з гепатитом	15
Всеукраїнська інформаційно-просвітницька кампанія у Всесвітній день боротьби з вірусними гепатитами.....	16
УВАГА:САЛЬМОНЕЛЬОЗ!	17
ЗАХИСТИМОСЯ ВІД КОРУ	18

Відбулася підсумкова колегія управління охорони здоров'я Тернопільської обласної державної адміністрації



27 липня в конференц-залі Тернопільської університетської лікарні під головуванням начальника управління охорони здоров'я Тернопільської обласної державної адміністрації Володимира Богайчука відбулося засідання колегії. Під час колегії про підсумки роботи галузі охорони здоров'я за I півріччя 2017 року, про виконання пріоритетних завдань соціально-економічного розвитку доповіла заступник начальника управління охорони здоров'я Тернопільської обласної державної адміністрації Чайковська Лідія Зіновіївна та про перетворення закладів охорони здоров'я з бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства доповіла заступник начальника управління охорони здоров'я Тернопільської обласної державної адміністрації Скарлош Тетяна Ярославівна.



По завершенні засідання про перехід з бюджетного у комунальне некомерційне підприємство, а саме про міську комунальну лікарню № 3 розповів головний лікар Лазарчук Юрій Васильович.



Прес-служба УОЗ ТОДА

Петро Порошенко урочисто відкрив реконструйований лабораторний корпус

14 липня, за участю Президента України Петра Порошенка урочисто відкрили реконструйований лабораторний корпус на базі КЗТОР "Університетська лікарня".

Участь в урочистостях прийняли: депутат Верховної ради України Олег Барна, голова Тернопільської обласної державної адміністрації Степан Барна, голова Тернопільської обласної ради Віктор Овчарук, заступник голови Тернопільської обласної державної адміністрації Юрій Юрик, начальник управління охорони здоров'я Тернопільської обласної державної адміністрації Володимир Богайчук та інші очільники Тернопільщини, представники ЗМІ, медичні працівники та пацієнти університетської лікарні.

Звертаючись до присутніх Глава держави наголосив, що левова частина модернізації, фінансування змін в місцевих громадах відбувається саме за останні три роки.

«Це плоди децентралізації, бо раніше всі гроші трималися в Києві», - констатував він, зауваживши, що саме завдяки децентралізації в сім разів збільшилися бюджети розвитку територіальних громад, зникла необхідність домагатися виділення коштів у органах центральної влади. «Це є боротьба з корупцією, бо не треба більше з торбами їздити до Києва – гроші залишаються тут, на місцях. Це є і дегінізація грошей, це і прозорі закупівлі, і величезна кількість інших програм», - додав Петро Порошенко.

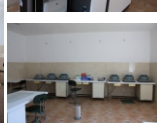
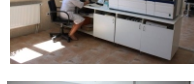
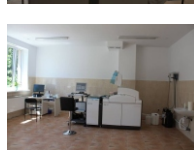
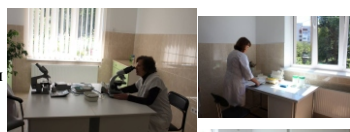


Президент нагадав, що нині у процесі проведення реформи медичної галузі України. «Я запросив в Україну, надав громадянство Уляні Сурун. Ми розглянули на Національній раді реформ і запропонували парламенту рішення проводити Медичну реформу. Коли візит кожного пацієнта має бути забезпечений грошима, а лікар, який має високий авторитет, золоті руки і світлу голову, має, нарешті, отримувати достойну заробітну платню», - сказав Петро Порошенко.

Глава держави також висловив переконання, що відкриття лабораторного корпусу не останнє оновлення, що має бути зроблено в університетській лікарні. На його думку, доцільним буде відкриття сучасного кардіологічного центру. «Думаю, що саме такі рішучі кроки нам треба зробити, коли ми забезпечимо пріоритетний розвиток регіону», - резюмував Петро Порошенко. У новоспеченому корпусі тепер розміщуватиметься сучасний лабораторний комплекс та централізована стерилізаційна. Реконструйований лабораторний корпус відповідає усім державно-будівельним нормам та нормативам, які існують у лабораторній справі. Забезпечує у повній мірі потреби лікарні біохімічних, імунологічних, бактеріологічних та інших видів лабораторних досліджень.

Для жителів Тернопільської області відкриття клініко-діагностичної лабораторії є дуже важливим, адже вони матимуть змогу роїти обстеження на обладнанні, що відповідає світовим стандартам. Результати аналізів пацієнти зможуть отримати вже за кілька годин.

По завершенні урочистої частини Президент оглянув реконструйоване приміщення радіологічного корпусу та новий лабораторний комплекс. Петро Порошенко також поспілкувався із колективом медустанови.



Прес-служба УОЗ ТОДА

Уся медична спільнота області щиро вітає Володимира Шкробота з отриманням ордену «За заслуги» I-го ступеня!



«Уся медична спільнота області щиро вітає Володимира Шкробота з отриманням ордену «За заслуги» I-го ступеня! Шановний Володимире Васильовичу, цей орден є свідченням того, що Вашу працю і внесок у розвиток вітчизняної системи охорони здоров'я гідно оцінили на загальнодержавному рівні. Ми бажаємо Вам ще багатьох років міцного здоров'я, невичерпної енергії, успіхів у Вашій благородній справі, Божого Вам благословення!» - наголосив начальни управління охорони здоров'я Тернопільської обласної державної адміністрації Володимир Богайчук.

За значний особистий внесок у розвиток вітчизняної системи охорони здоров'я, надання кваліфікованої медичної допомоги та високу професійну майстерність нещодавно головний лікар Тернопільської комунальної клінічної психоневрологічної лікарні Володимир Шкробот отримав орден «За заслуги» першого ступеня.

Володимир Васильович став повним кавалером одного з найпочесніших орденів України. Нагадаємо, що орден «За заслуги» II-го ступеня Володимир Васильович отримав у 2007 році, III-го ступеня – у 2004 році.



Прес-служба УОЗ ТОДА

Новини охорони здоров'я

Спростили процедуру внесення змін до штаммового складу вакцин від грипу

Завдяки змінам виробники зможуть виробити вакцину для профілактики грипу та поставити її в Україну до початку епідемічного сезону.

Оптимізація процедури оновлення штаммового складу дозволить виробникам виготовити вакцину для профілактики грипу, поставити її в Україну і провести державний контроль якості ще до початку епідемічного сезону.

Експертиза внесення змін в Україні проходить одночасно із подібними процедурами, що проводяться уповноваженим органом країни виробника (заявника). Дане нововведення скорочує термін внесення змін до нормативних документів для вакцини проти грипу на три місяці.

«Скорочення тривалості процедур надзвичайно важливе для нашої країни. Адже попередній механізм унеможлилював вчасне потрапляння засобів профілактики у медичну мережу до підйому захворюваності на грип. Вакцинація до початку епідемічного сезону дає найкращий захист від хвороби. Нині справа за роботодавцями та місцевими органами влади, що отримали можливість завчасно подбати про людей і захистити їх від грипу», – зазначила Оксана Сивак, заступник міністра охорони здоров'я з питань європейської інтеграції.

Спрощення процедури стало можливим після ухвалення рішення про проведення експертизи та затвердження змін штаммового складу вакцини для періоду захворюваності на грип сезону 2017/2018 рр. на підставі офіційних рекомендацій ВООЗ щодо щорічної зміни штаммового складу та гарантійного листа заявника про надання підтвердження затвердження змін, як тільки воно стане доступним. Згоди щодо розглянутого питання дійшли на робочій нараді з оптимізації порядку зміни штаммового складу сезонних вакцин, яка відбулася наприкінці березня за участю фахівців МОЗ України, ДП «Державний експертний центр МОЗ України» та представників компанії-заявників.

Уже маємо результати рішення – станом на початок липня для однієї вакцини завершена процедура внесення змін штаммового складу. Ще для двох вакцин документація на внесення змін штаммового складу проходить експертизу у Державному експертному центрі МОЗ України, результати якої будуть розглянуті на найближчому засіданні Науково-технічної ради.

Минулорічні епідемічні сезони грипу засвідчують низький рівень охоплення населення країни вакцинацією проти грипу. За повідомленням Центру грипу та ГРВІ УЦКМЗ МОЗ України, у сезоні 2016–2017 років всього було вакциновано 106 683 особи, що становить 0,3 % від загальної кількості населення України. У 2016 році вакцина проти грипу стала доступною населенню лише з початку листопада. Як наслідок, щеплення проводились переважно у розпал захворюваності.

Починаючи з 17 жовтня 2016 року по 21 травня 2017 року в Україні зареєстровано 6,2 млн випадків захворювань на грип та ГРВІ. Всього переохворіло 14,6 % населення, зареєстровано 31 летальний випадок внаслідок грипу, з них 7 дітей.

У всьому світі вакцини для профілактики грипу проходять щорічну зміну штаммового складу, актуальну для поточного року відповідно до рекомендацій ВООЗ. У епідемічний сезон 2017 – 2018 років ВООЗ рекомендує включити до складу грипозних вакцин наступні штами: – A/Michigan/45/2015(H1N1)pdm09 – подібний вірус, – A/Hong Kong /4801/2014(H3N2) подібний вірус, – вірус B/Brisbane/60/2008.

Повідомляє прес-служба МОЗ України

Верховна Рада ухвалила додаткове виділення 5,3 млрд гривень на медицину у 2017 році

13 липня Верховна Рада ухвалила запропоновані урядом зміни до бюджету-2017, які передбачають збільшення фінансування видаткової частини головного фінансового кошторису країни. Такі зміни стали можливими завдяки перевиконанню плану по наповненню бюджету. Відновлення економіки і поживлення підприємницької діяльності дозволили додатково зібрати 28 млрд грн, які будуть направлені на збільшення фінансування інфраструктурних і соціальних проєктів, підвищення безпеки держави і зміншення енергонезалежності.

Завдяки урядовій пропозиції і підтримці Верховної Ради буде розширено доступ громадян до медичних послуг і лікування. У цьому році на програму "Доступні ліки" буде додатково виділено 200 млн грн. Програма стартувала з 1 квітня і передбачає надшкодування вартості медпрепаратів (реімбурсація) для лікування осіб, які страждають на серцево-судинні захворювання, діабет II типу і бронхіальну астму. Додаткових 450 млн грн. отримають регіони у складі медичної субвенції на лікування хворих на ниркову недостатність (гемодіаліз) та діабет. Зараз в Україні понад 5 тисяч осіб перебувають на гемодіалізі. За підрахунками медиків, в Україні від діабету можуть страждати близько 2,5 млн осіб. Додатково 186 млн грн вже в цьому році буде направлено на лікування громадян за кордоном.

Одночасно уряд дбає і про розвиток медицини. Тому частина позапланових бюджетних надходжень буде направлена на додаткове фінансування медичних клінік та науково-дослідних установ. Зокрема, клініки Національної академії медичних наук України додатково отримають 443 млн грн., ДУ "Науково-практичний медичний центр дитячої кардіології та кардіохірургії МОЗ" – 60 млн грн. Із спеціального фонду на розвиток сільської медицини буде направлено 4 млрд грн.

За матеріалами Урядового порталу

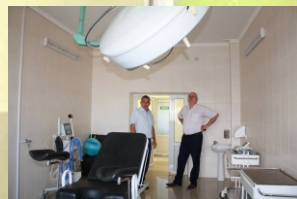
Відбулося урочисте відкриття пологового відділення у Тербовлянській центральній комунальній районній лікарні



АКУШЕРСЬКО-ГІНЕКОЛОГІЧНЕ ВІДДІЛЕННЯ



11 липня голова Тернопільської обласної адміністрації Степан Барна, начальник управління охорони здоров'я Тернопільської обласної державної адміністрації Володимир Богайчук, керівництво міста Тербовля та Тербовлянського району прийняли участь в урочистому відкритті пологового відділення у Тербовлянській центральній комунальній районній лікарні.



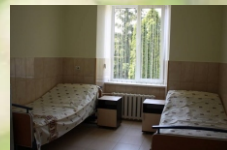
Відтепер жителі Тербовлі можуть бути спокійні за своїх майбутніх малюків, адже народжуватимуться вони у чудових та комфортних умовах, які вдалося створити для них у новому пологовому відділенні, відкритому на базі Тербовлянської центральної комунальної районної лікарні. Так, за кошти медичної субвенції, за кошти, виділені із районного бюджету, а також за благодійні внески у відділенні відремонтовано 18 палат, повністю замінені вікна і двері, забезпечене водовідведення, також для породіль встановили джакузі та централізовану подачу кисню. Водночас, відділення оснащене сучасною медичною апаратурою, а саме: двома к'ювезами для виходжування новонароджених, апаратом для штучної вентиляції легень, пеленальними столиками з підігрівом, фотолампами, кардіомоніторами, кольпоскопами, УЗД-апаратом, інфузоматами та електронними вагами.



Перед урочистостями, Володимир Григорович оглянув акушерсько-гінекологічне відділення та поспілкувався з медичними працівниками: «Сьогодні головне завдання медичної реформи – це надання якісних медичних послуг. Саме тому реконструкція та відновлення лікарень, капітальний ремонт відділень дають нове життя медицині та конкурентоспроможність лікувально-профілактичного закладу. Тому, сьогодні я можу з гордістю сказати, що ваш медичний заклад один з найкращих серед районних лікарень. Натхненної вам праці, міцного здоров'я та Божого благословення вам та вашим близьким» - наголосив очільник управління охорони здоров'я Тернопільської обласної державної адміністрації.



Прес-служба УОЗ ТОДА



Впровадження реформ охорони здоров'я в Україні на прикладі Литовської моделі

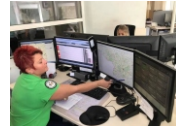
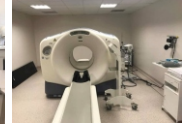
Спільно з експертами МОЗ України начальник управління охорони здоров'я Тернопільської обласної державної адміністрації Володимир Григорович Богайчук перебував у Литві.

«Першочерговим завданням експертів МОЗ України, Світового Банку та керівників департаментів, начальників управлінь охорони здоров'я України - це впровадження реформ охорони здоров'я в Україні на прикладі Литовської моделі.»

Під час робочої поїздки Володимир Григорович відвідав університетську клініку в Каунасі і диспетчерський центр екстреної медичної допомоги та прийняв участь у зустрічі керівників департаментів, управлінь охорони здоров'я із заступником міністра Крістіною Гарулієне, під час якої учасники мали змогу більш детально ознайомитися з роботою електронної системи охорони здоров'я Литви.

«Населення становить близько 3 млн. людей. Працює страхова медицина, плата послуг проводиться через лікарняну касу. Фінансування на одного жителя - 837.1 євро. Загальна сума фінансування 2431.6 мільйонів євро на рік, 7 % ВВП. Населення сплачує 9% із заробітної плати. Працює сімейна медицина, вторинна допомога, а саме лікарні короткострокового лікування та лікарні довгострокового лікування (реабілітація і паліативні ліжка в одному закладі, фінансування проходить по спеціальних кодах з обов'язкоаим забезпеченням). Інші лікувальні заклади проводять розрахунок по системі DRG.» - зазначив Володимир Богайчук про систему охорони здоров'я Литви.

Також очільник охорони здоров'я області зазначив, що Тернопільщина буде рухатися у тому ж напрямку, задля покращення якості надання медичних послуг і наголосив на тому, що так як є зараз надалі бути не може охорона здоров'я потребує реформ.



Прес-служба УОЗ ТОДА

За кошти ДФРР здійснюється реконструкція водолікарні в Гусятині



В комунальному підприємстві «Гусятинська бальнеологічна лікарня» здійснюється реконструкція корпусу. Даний об'єкт входить у затверджений перелік інвестиційних програм і проєктів регіонального розвитку, що можуть реалізовуватися у 2017 році за рахунок коштів Державного фонду регіонального розвитку. Хід проведення ремонтних робіт оглянув голова Гусятинської райдержадміністрації Віталій Батіг.

Обсяг виконаних робіт сягає 65-70%. Для водолікування закуплено все необхідне обладнання. На першому поверсі проводитимуться водні процедури, а на другому функціонуватиме фізіотерапевтичне відділення.

Після реконструкції водолікарня зможе обслуговувати 50-60 хворих, робочий штат становитиме 45 осіб.

За словами голови Гусятинської ОТГ Михайла Левицького, термін здачі об'єкту залежатиме від термінів поступлень коштів від Державного фонду регіонального розвитку. Фінансування проєкту здійснюється як за рахунок коштів ДФРР, так і за кошти місцевого бюджету.

«Ми повинні зробити усе, щоб у найкоротші терміни відновити роботу цього лікувального закладу», — наголосив Віталій Батіг.



Повідомляє прес-служба ТОДА

Отримана гуманітарна допомога

Університетська лікарня отримала дороговартісне медичне обладнання



13 липня, за сприяння Serhiy Pchishin, Vitaliy Pchishin, української діаспори та американських партнерів Тернопільська університетська лікарня отримала гуманітарну допомогу від Американського благодійного фонду «Together for Ukraine Foundation».

«Сьогодні, завдяки нашим друзям, університетська лікарня отримала лапароскопічну стійку для хірургічного відділення, медичний інструментарій та вироби медичного призначення для хворих області. Ми щиро Вам дякуємо за неодноразову підтримку. Спільними зусиллями ми зробимо набагато більше» - наголосив начальником управління охорони здоров'я Тернопільської обласної державної адміністрації Володимир Григорович Богайчук.

Також очільник охорони здоров'я області повідомив, що частину даного медичного обладнання відправлено в зону АТО.

Тернопільський обласний онкологічний диспансер отримав черговий гуманітарний вантаж

Завдячуючи тісній співпраці та підтримці благодійних організацій з м. Белефельд (Німеччина), та Association A.D.A.J., (Франція) - отримано вкрай необхідне та дороговартісне обладнання для забезпечення роботи операційного блоку, хіміотерапевтичного відділення, відділення анестезіології та інтенсивної терапії. Зокрема Тернопільський обласний онкологічний диспансер отримав: операційні лампи, наркозний апарат, мобільний рентгенапарат, монітори пацієнтів, інфузомати для проведення хіміотерапії. Також не залишилися без уваги пацієнти хірургічних відділень. Отримані меблі, ліжкова білизна, функціональні ліжка, функціональні крісла, вироби медичного призначення та багато іншого для стаціонарних відділень.



Прес-служба УОЗ ТОДА

Управління охорони здоров'я Тернопільської обласної державної адміністрації забезпечувало медичний супровід

Управління охорони здоров'я Тернопільської обласної державної адміністрації забезпечувало медичний супровід під час відзначення 100-річчя битви чехословацьких та австро-угорських військ, яка відбулася 2 липня 1917 року і мала далекосяжні наслідки для чеського народу у селі Калинівка, Зборівського району та 100-річчя одного з найбільш запеклих і масштабних боїв січових стрільців, який відзначили 1 та 2 липня у селі Конохи.

В урочистостях присвячених 100-річчю битви чехословацьких та австро-угорських військ народу у селі Калинівка та 100-річчю запеклого бою січових стрільців прийняли участь голова Палати депутатів Парламенту Чеської Республіки Ян Гамачек, перша заступниця Голови Сенату Чеської Республіки Міллуша Горська, заступниця міністра оборони Чеської Республіки Алена Неголіцька, голова Тернопільської ОДА Степан Барна, голова обласної ради Віктор Овчарук, голова Чехословацької спілки легіонерів Павел Будінський, Надзвичайний та Уповноважений посол Словацької Республіки Юрай Сівачек та заступник начальника управління охорони здоров'я Тернопільської обласної державної адміністрації Тетяна Скарлош, народні депутати, керівники районів, громадські діячі та медичні працівники лікувально-профілактичних закладів області.



Повідомляє прес-служба УОЗ ТОДА

На Тернопільщині епідситуація із захворюваннями через укуси кліщів

На Тернопільщині епідситуація із захворюваннями через укуси кліщів: як діагностувати На Тернопільщині критична ситуація з інфекційним захворюванням Лайма. Кількість хворих різко зростає. У групі ризику люди, які працюють у лісовому господарстві, мисливці та військовослужбовці.

Хвороба Лайма або бореліоз передається кліщами через укуси. Також кліщі є збудниками інших захворювань. Часто укусу можна не відчувати через анестезійну речовину в слині дорослого кліща, заразитися можна і від проміжної стадії кліща – німфи.

На Тернопільщині вперше діагностували нові види борелій, а також нові хвороби анаплазмоз, та ерліхіоз, збудники яких передаються через кліщів. Тернопільський медичний університет досліджує епідеміологію, патогенез, пропонує схеми лікування, реабілітацію та профілактику.

– Ми дослідили людей, які можуть мати контакти з кліщами, найперше, усіх лісників Тернопільської області. Майже половина, 43 % заражені борелією, тобто мають антитіла, які є збудником хвороби Лайма. Ми взяли кров у всіх військовослужбовців Тернополя, 50 % з них також мають антитіла до борелії, – ректор ТДМУ, професор Михайло Корда.

ТДМУ працює також у Житомирській області, де близько 60 % лісників мають таке захворювання.

Академік НАМН України, завідувач кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією, шкірними та венеричними хворобами ТДМУ Михайло Андрейчин говорить, що бореліоз не є принципово новою хворобою, існує здавна, але в останні десятиріччя надзвичайно поширився. Цьому є різні причини, очевидно вплинуло потепління і глобалізаційні процеси.

Якщо є підозра в укусі кліща необхідно пройти конкретні обстеження. Потрібно принести кліща, який досліджуватиметься разом з сироваткою крові пацієнта. Таким чином, можна дізнатися про захворювання Лайма чи інших, які передаються кліщами.

– Люди дуже часто не помічають укусів кліщів, або не придають важливого значення. Хвороба Лайма може не проявлятися роками. А через 10-15 років може бути уражена центральна нервова система, суглоби, серцево-судинна система, можливі летальні випадки. Тому людям, які пам'ятають, що їх кусав колись кліщ, варто прийти до нас в медичний університет і здати кров для перевірки, – наголошує Михайло Корда.

Доцент кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією, шкірними та венеричними хворобами Марія Шкільна каже, що першими не довготривалими симптомами є підвищена температура, збільшення лімфовузлів, скарги на болі у кишково-шлунковому тракті. Яскравим проявом бореліозу є почервоніння навколо укусу, яке з'являється через місяць. Хронічними проявами, які бувають аж через десять років є ураження опорно-рухового апарату.

– Часто причину хвороб не встановлено, а отже правильне їх лікування не здійснюється. Тому важливо одразу при укусі не займатися само видаленням і лікуванням, а звернутися до лікарів, тоді відповідно невелику частину кліща (для аналізу достатньо декілька молекул ДНК) принести на діагностування, – каже Марія Шкільна.

Повідомляє "Доба"



Відбулася відео-селекторна нарада під керівництвом Оксани Сивак

В кабінеті начальника управління охорони здоров'я Тернопільської обласної державної адміністрації відбулася відео-селекторна нарада під керівництвом Оксани Сивак – заступника Міністра охорони здоров'я України з питань європейської інтеграції.

У зв'язку з погіршенням епідемічної ситуації з кору в країні, 7 липня, начальник управління охорони здоров'я Тернопільської обласної державної адміністрації Володимир Богайчук, заступник начальника управління охорони здоров'я Тернопільської обласної державної адміністрації Тетяна Скарлош, головні спеціалісти та головні позаштатні спеціалісти управління охорони здоров'я Тернопільської обласної державної адміністрації прийняли участь у відео-селекторній нараді з експертами МОЗ України.

Під час наради обговорювалися наступні питання:

1. Епідемічна ситуація, динаміка захворюваності, кількість летальних випадків з кору;
2. Виконання планових щеплень;
3. Протиепідемічні заходи у вогнищах кору;
4. Лабораторне підтвердження кору.



«Управління та департаменти охорони здоров'я областей України та самі медичні працівники зараз заручники непрості ситуації в країні по вакцинам. Адже пацієнти, які мають можливість поїхати за кордон, самі закупають собі вакцини чи сировотки та привозять їх своєму сімейному лікарю, який в свою чергу на свій страх та ризик вводить даний препарат пацієнту під свою відповідальність.» - наголосив начальник управління охорони здоров'я Тернопільської обласної державної адміністрації Володимир Богайчук.

Також Володимир Григорович зазначив що потрібно змінювати законодавство по закупівлі вакцин, тому в експертів МОЗ України має бути чітка та незломна позиція з даного питання.

Прес-служба УОЗ ТОДА

28 липня Всесвітній день боротьби з гепатитом



Цей інформаційний та пам'ятний День, за даними проекту DlovaMova.com, було вирішено встановити на сесії Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я ще в 2010-му році. З тих пір Всесвітній день боротьби з гепатитом відзначається щорічно 28-го липня.

За ступенем негативного впливу на здоров'я населення та рівнем захворюваності вірусні гепатити в Україні займають домінуюче місце в структурі інфекційної патології. До зазначеної групи належить близько 30 відсотків усіх інфекційних захворювань, крім грипу та гострих інфекційних захворювань верхніх дихальних шляхів.

За оцінкою експертів Всесвітньої організації охорони здоров'я, у світі вірусним гепатитом С інфіковано близько 1 млрд. людей, 180 млн. осіб страждають на хронічну форму цього захворювання, 350 тис. щороку помирають. Вірусним гепатитом В у світі інфіковано 1 млрд. людей, на хронічну форму захворювання страждає близько 400 млн. осіб, щороку від 500 до 700 тис. осіб помирають від зазначеної інфекції. Всього 57 відсотків випадків цирозу печінки і 78 відсотків випадків первинного раку печінки зумовлено хронічними вірусними гепатитами В і С.

Надзвичайно складна ситуація спостерігається із захворюванням на вірусний гепатит С, проти якого не існує вакцини і для якого притаманний безсимптомний (безжовтяничний) перебіг з подальшим розвитком хронічного процесу у більш як 80 відсотків пацієнтів.

У зв'язку з особливостями клінічного перебігу, відсутністю специфічної профілактики, високим хроніогенним потенціалом вірусу рівень захворюваності на гепатит С постійно підвищується, кількість летальних випадків внаслідок ускладнень, спричинених цим захворюванням (цироз та первинний рак печінки), збільшується. За даними експертів, пік смертності від цього захворювання очікується у 2017-2020 роках.

Внаслідок надзвичайної контагіозності вірусів гепатиту В і С рівень інфікованості цими гепатитами у десятки разів перевищує показники інфікованості ВІЛ-інфекцією, тому кількість хворих на вірусні гепатити у світі щонайменше в 14-15 разів перевищує кількість хворих на ВІЛ (у тому числі і на коінфекцію ВІЛ та вірусні гепатити).

За підрахунками науковців, на сьогодні спостерігається пандемія вірусного гепатиту С, яка за масштабами та кількістю інфікованих в 4-5 разів перевищує хворих на ВІЛ-інфекцію.

При вірусних гепатитах В і С епідемічний процес у переважній більшості випадків має прихований характер, у зв'язку з чим офіційна статистика не відображає реальну ситуацію в країні.

Вірус гепатиту А (HAV) передається при споживанні забруднених продуктів харчування та води або при прямому контакті з інфікованою людиною. Наприклад, епідемія в Шанхаї в 1988 році, під час якої було інфіковано 300 000 чоловік. Майже всі люди повністю одужують від гепатиту А з довічним імунітетом. Однак дуже незначна частина людей, інфікованих гепатитом А, може померти від блискавичного гепатиту. У країнах, що розвиваються з поганими санітарними умовами та гігієною більшість дітей (90%) набувають вірусну інфекцію гепатиту А до досягнення ними 10-річного віку. Для профілактики гепатиту А є безпечна і ефективна вакцина.

Згідно з оцінками 2016 року, 240 мільйонів чоловік хронічно інфіковані вірусом гепатиту В. Він є вірусною інфекцією, що вражає печінку і здатний викликати як гостру, так і хронічну хворобу.

Приблизно 686 000 чоловік вмирають щорічно від інфекції гепатиту В, включаючи цироз і рак печінки в результаті хронічної інфекції гепатиту В. Захворювання можна запобігти за допомогою наявної в даний час безпечної та ефективною вакцини. Вона була розроблена у 1982 році і її ефективність становить 95%.

Гепатит С - це хвороба печінки, що викликається вірусом гепатиту С. У даному випадку вірус може викликати як гостру, так і хронічну інфекцію гепатиту, яка варіюється по тяжкості від легкої хвороби, яка триває кілька тижнів, до серйозної довічної хвороби. У всьому світі, за станом на 2016 рік, від хронічної інфекції гепатиту С страждають 130-150 мільйонів чоловік. У значного числа осіб з хронічною інфекцією розвинеться цироз або рак печінки. Щорічно від пов'язаних з гепатитом С хвороб печінки помирає приблизно 700 000 чоловік. Станом на 2016 рік вакцини від гепатиту С не існує.

Гепатит Е, також хвороба печінки, що викликається вірусом, відомим як вірус гепатиту Е (ВГЕ). Щорічно відбувається приблизно 20 мільйонів випадків інфікування ВГЕ, які, згідно з оцінкою, призводять до 3,3 мільйона симптоматичних випадків захворювання і 56 600 випадків смерті, пов'язаних з гепатитом Е.

Як правило, захворювання самовиліковується, але в деяких випадках може розвиватися в швидкоплинний гепатит (гостру печінкову недостатність). В Китаї була розроблена і отримала ліцензію вакцина для профілактики вірусної інфекції гепатиту Е, але вона поки не є доступною повсюдно. Вірус гепатиту Е передається фекально-оральним шляхом, головним чином через контаміновану воду, проте були виявлені і інші шляхи передачі: споживання недостатньо термічно обробленого м'яса або м'ясних продуктів, отриманих від інфікованих тварин; переливання інфікованих продуктів крові та вертикальна передача від вагітної жінки її плоду.

Прес-служба УОЗ ТОДА

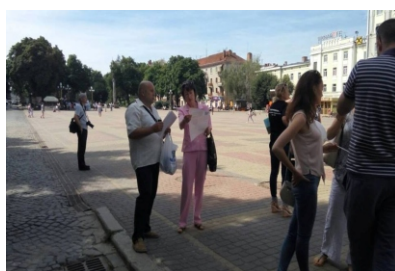
Всеукраїнська інформаційно-просвітницька кампанія у Всесвітній день боротьби з вірусними гепатитами

28 липня на театральному майдані м.Тернополя відбулася акція та прес-брифінг для представників ЗМІ з нагоди проведення щорічної Всеукраїнської інформаційно-просвітницької кампанії у Всесвітній день боротьби з вірусними гепатитами під гаслом “Гепатит С: дізнайся зараз, вилікуй вчасно!”

У прес-брифінгу прийняли участь спеціалісти управління охорони здоров'я Тернопільської ОДА, провідні лікарі-інфекціоністи, люди, які отримали лікування та ті, хто ще чекає на нього. В рамках акції бажаючі змогли безкоштовно отримати консультацію лікарів щодо профілактики, діагностики та лікування вірусних гепатитів в мобільній амбулаторії, отримати інформаційно-просвітницький матеріал з питань гепатитів, поспілкуватись з людьми, які на даний час завершили лікування чи ще чекають на нього.

Мета акції – підвищити інформованість широкої громадськості про дане захворювання, шляхи його поширення, методи діагностики, стратегії доступного лікування і можливої профілактики. Цей інформаційний і пам'ятний День було вирішено встановити на сесії Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я ще в 2010-му році. З тих пір він відзначається щорічно 28 липня.

28 липня у понад ста країнах відзначають Всесвітній день боротьби з гепатитом. □ Цей вірус забирає близько 3500 життів щодня, така статистика співставна лише із смертністю від ВІЛ та туберкульозу. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, у світі налічується близько 2 мільярдів людей, інфікованих гепатитом В, 180 мільйонів людей, інфікованих гепатитом С, з яких щонайменше 1,2 мільйона хворих проживають в Україні. Більшість з них навіть не здогадуються про своє захворювання, бо у 80% випадків гострий період проходить без симптомів.



Прес-служба УОЗ ТОДА

УВАГА: САЛЬМОНЕЛЬОЗ!

Сальмонельоз - кишкове захворювання, що викликається численними збудниками з роду сальмонел.



Заразитися можна через м'ясо, птицю, яйця, рибу та інші харчові продукти



Не купуйте, у випадкових людей та в заборонених для торгівлі місцях м'ясні продукти, гриби, в'ялену або копчену рибу, ковбасні та кулінарні вироби **ДОМАШНЬОГО ПРИГОТУВАННЯ.**

ПАМ'ЯТАЙТЕ!

Дотримання правил особистої гігієни, приготування і зберігання харчових продуктів - надійний захист від сальмонельозу.

Управління охорони здоров'я Тернопільської облдержадміністрації
Центр здоров'я
ЗАХИСТИМОСЯ ВІД КОРУ

Кір – це гостре інфекційне захворювання, яке найчастіше вражає дітей. Але можуть захворіти і дорослі, яких у дитинстві обминула ця недуга.



Хвороба заразна. Її викликає вірус кору. Характеризується високою температурою, кашлем, нежитьом, кон'юнктивітом, характерним висипом на шкірі. Дуже небезпечна для маленьких дітей. Якщо дитині ще немає двох років, хвороба часто супроводжується важкими та небезпечними для життя легеневиими ускладненнями.

Джерело інфекції – хвора людина. Інфекція передається повітряно-крапельним шляхом під час безпосереднього контакту (розмова, кашель, чхання) і, що дуже небезпечно, – хвора дитина є заразною за 4-5 днів до появи висипу на шкірі, тобто ще в інкубаційному періоді. Через третіх осіб, іграшки та навколишні предмети інфекція не передається, бо вірус дуже нестійкий у навколишньому середовищі: швидко гине під впливом сонячного проміння та дезінфікуючих речовин.

Інкубаційний період 18-21 доба. Кір – починається як звичайне гостре респіраторно-вірусне захворювання (кашель, нежить, підвищення температури, загальне нездужання). На третю – четверту добу в роті на слизовій оболонці щік, на рівні кутніх зубів з'являється кілька червоно-фіолетових плям навколо дрібненьких білих горбочків – на зразок манної крупи. Горло яскраво-червоне, а на м'якому піднебінні спостерігаються маленькі цяточки крововиливів. Загальний стан погіршується, дитина стає сонливою, не хоче їсти, старші діти скаржаться на головний біль та біль у м'язах.

Протягом наступної доби з'являються висипання, характер яких є дуже важливим для діагностики всієї інфекції. Це яскраві плямки неправильної форми, які часом зливаються (між плямами завжди є ділянки здорової шкіри), а під час натискування зникають, на дотик дещо випуклі і оксамитові. Починаються висипання спершу за вухами, на обличчі та шиї. Наступного дня поширюються по всьому тілу, на кінцівки аж до пальців. До речі, під час кору на сідницях висипань не буває, що також є важливою ознакою, аби відрізнити кір від краснухи.

Висипання триває 5-6 днів, після чого починає зникати у тому ж порядку (з обличчя до низу). На місцях висипань залишається коричнева пігментація, яка потім зникає завдяки злущуванню. Під час злущування шкіра хворого наче вкрита пудрою. Температура падає на 4-5 день після появи висипання, стан поліпшується, зникає нежить. Але кашель залишається довше внаслідок глибокого вірусного запалення слизової оболонки трахеї. Допоможуть мікстури або настої трав (відхаркувальні та заспокійливі – для дітей, схильних до судом). Рекомендовано: ліжковий режим, трохи підкислене пиття (морси, соки), їжа рідка, тепла, багата на вітаміни, годування з апетитом, туалет слизових оболонок (промивання очей, носових ходів, полоскання ротової порожнини, підмивання у дівчаток для запобігання запалення піхви).

Хворому необхідно перебувати весь час під наглядом лікаря для запобігання та своєчасної діагностики ускладнень (іноді – дуже важких). Після кору захисні сили організму, особливо маленької дитини (до 2 років), різко знижуються, тому мікробні інфекції набувають важких форм. Можна підозрювати ускладнення якщо: лихоманка утримується або з'являється повторно, після того як температура знижувалася до норми протягом 2-3 днів; після того, як висипання почали зникати, дитина залишається млявою і відмовляється від їжі; дитина скаржиться на біль у вухах або головний біль.

Найважчим ускладненням є коровий менингоенцефаліт, який потребує негайної госпіталізації та лікування в умовах нейроінфекційного стаціонару. Небезпечним є корове запалення легень, яке також потребує стаціонарного лікування. Необхідно особливо пильнувати за дітьми, які хворіли на туберкульоз. Адже організм дуже ослаблений і хвороба може повернутися.

Коровий круп (набряк слизової оболонки гортані) дуже небезпечний, тому що через звуження і закриття голосової щілини дитина може задихнутися.

Лікарського спостереження потребують і такі ускладнення, як запалення слизових оболонок очей – кон'юнктивіт та запалення лімфатичних вузлів – лімфаденіт.

Якщо дитина до трьох років перебувала у контакті з хворим на кір, не будучи щепленою, їй необхідно зробити або щеплення за епідемічними показами (дітям від 1 року і старшим), або ввести гаммаглобулін. У таких випадках може виникнути захворювання, але воно має значно легший перебіг і в 99% не дає ускладнень.

