

ЗДОРОВ'Я

№11

(276),
листопад,
2017 рік
Видається
з 1991 року

КИЯН

ГАЗЕТА МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

health.kievcity.gov.ua, www.zdorov.com.ua

Віталій Кличко: «Ми запроваджуємо проект «Лікар у Вашому домі», щоб кожен бажаючий зміг отримати консультацію лікаря, не відвідуючи медзаклад»



Столична влада запроваджує пілотний проект «Лікар у Вашому домі», завдяки якому кожен бажаючий зможе отримати консультацію лікаря, не відвідуючи медзаклад. Про це заявив під час презентації проекту мер Києва Віталій Кличко. Він зауважив, що стартував проект із Подільського району. Віталій Кличко наголосив, що багато киян або не мають можливості, або часу звертатися до закладів охорони здоров'я. Тому необхідно створити умови для максимального охоплення населення якісними медичними сервісом і можливістю проконсультуватися у лікаря.

За словами Віталія Кличка, щоб охопити якомога більше мешканців столиці, проект реалізовуватиметься в кілька способів. По-перше, це облаштування стаціонарних пунктів «Лікар у Вашому домі» у багатолюдних місцях. Зокрема, в торгових центрах, ЦНАПах та інших. Мер наголосив, що у такому форматі до лікарів зможуть звертатися відвідувачі цих закладів. Віталій Кличко переконаний, що це дасть можливість забезпечити раннє виявлення та профілактику захворювань.

Наразі визначено вже 10 точок у Подільському районі, де будуть обладнані стаціонарні пости: в ЦНАПі Подільського району, в аптеках КП «Фармація», і в кількох супермаркетах. Віталій Кличко додав, що тут працюватимуть в основно-

му лікарі-терапевти, сімейні лікарі, які зможуть надати загальну консультацію, а за потреби – виписати направлення до профільного спеціаліста. Будь-хто з бажаючих зможе у зручному форматі просто під час здійснення покупок чи повертаючись із роботи проконсультуватися з медиками, пройти елементарні тести на визначення індексу здоров'я, експрес-діагностування для виявлення на початковій стадії захворювань серцево-судинної системи, цукрового діабету, ВЛІ.

Мер Києва також скористався послугами медиків та пройшов експрес-тестування.

«Це зайняло у мене не більше двох хвилин. І я отримав оперативно результат – щодо вмісту цукру в крові, холестерину, поміряв тиск. Так само, такий тест зможе пройти будь-хто з відвідувачів», – зауважив Віталій Кличко.

Окрім того, додав мер, другим напрямом реалізації програми є створення медичних бригад, які будуть здійснювати домашні візиту. Такі бригади складатимуться з лікаря, студентів міських медичних коледжів і соціальних працівників та працюватимуть із соціально незахищеними киянами: інвалідами, дітьми із малозабезпечених, соціально неблагополучних родин, особами, які не здатні до самообслуговування.

«У нас велика кількість людей,

які не можуть самостійно дістатися до лікарні. Ми будемо виїжджати до них, щоб надати необхідні послуги», – додав мер Києва.

Всього планується укомплектувати 30 таких бригад.

За словами Віталія Кличка, столична влада обрала саме Подільський район, оскільки тут уже реалізується проект із попереднього онлайн-запису на прийом до лікаря, тобто уже існує певний облік пацієнтів. Це дасть можливість сформувати список киян, яким потрібна допомога у першу чергу, в домашніх умовах, та які не можуть самостійно звернутися до лікаря та потребують постійної сторонньої допомоги.

У свою чергу заступник голови КМДА Микола Поворозник розповів, що в Подільському районі експеримент триватиме впродовж двох місяців. «Проект працює сьогодні перший день. Але увага до нього, я певнений, буде значна. До кінця року проект працюватиме в Подільському районі. А вже з наступного ми будемо реалізовувати його і в інших районах міста», – наголосив Микола Поворозник.

Він додав, що проект «Лікар у Вашому домі» також передбачатиме своєчасне виявлення та попередження захворювань на ранній стадії, формуватиме усвідомлене та відповідальне ставлення населення до власного здоров'я.

Прес-служба КМДА

У столиці створять єдине комунальне некомерційне підприємство «Київська стоматологія»

21 листопада Київської міською радою прийнято створення комунального некомерційного підприємства «Київська стоматологія». Створення відбуватиметься шляхом злиття 14 профільних медичних закладів та стоматологічних відділень, що входять до складу районних консультативно-діагностичних центрів. При цьому мережа підрозділів зберігається. Про це повідомив заступник голови КМДА Микола Поворозник.

«Створення єдиного некомерційного підприємства дозволить побудувати комплексну систему надання стоматологічних послуг, орієнтовану на пацієнта. Ми зможемо покращити якість медичного обслуговування завдяки появі додаткових джерел фінансування, оптимізації кадрових ресурсів та інфраструктури. Окрім того, скорочення адміністративно-господарського апарату та раціональне використання наявної матеріально-технічної бази поліклінік підвищить рівень якості та доступності стоматологічної допомоги», – прокоментував Микола Поворозник.

За його словами, існуюча система організації надання стоматологічної допомоги киянам потребує кардинальних змін. Наприклад, наразі близько 70% обладнання, що використовується стоматологічними клініками, підлягає заміні, а коштів, які виділяються бюджетом Києва на стоматологічну службу, вистачає лише на заробітну плату персоналу та оплату комунальних послуг.

«Існуюча структура столичної стоматологічної служби сьогодні не дозволяє надавати допомогу в повному обсязі. І особливо негативно це відбивається на пільгових категоріях громадян», – констатував Микола Поворозник.

Він зазначив, що створення єдиного комунального стоматологічного підприємства дозволить розв'язати низку нагальних питань.

«По-перше, ми розраховуємо у повній мірі забезпечити матеріалами та медикаментами всі стоматологічні міста для надання безоплатної стоматологічної допомоги пільговикам. А решті киян – надати можливість отримувати якісну та сучасну стоматологічну допомогу за єдиними регульованими комунальними тарифами. Окрім того, створення єдиного підприємства сприятиме розвитку інших можливостей, таких, наприклад, як запис до доктора онлайн, ведення електронної медичної картки тощо», – розповів Микола Поворозник.

Також він зазначив, що завдяки вивільненим коштам з'явиться можливість закупити сучасне стоматологічне обладнання та запроваджувати новітні стоматологічні методики і технології.

Прес-служба КМДА

Соціальна підтримка хворих на туберкульоз значно підвищує ефективність лікування

Соціальна підтримка хворих на туберкульоз значно підвищує ефективність їхнього лікування, запевняє директор Департаменту охорони здоров'я КМДА Валентина Гінзбург.

За її словами, до подолання розповсюдження цього захворювання може привести лише системний підхід. У Києві наразі така система вибудована та працює. Йдеться про реалізацію Міської цільової програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2017-2021 роки.

«Київ – перший регіон в Україні, в якому затверджена подібна Програма. На її реалізацію заплановане фінансування 48 мільйонів гривень», – зазначила Валентина Гінзбург. Вона розповіла, що окрім передбаченого документом збільшення фінансування, заходів щодо раннього виявлення та підвищення ефективності лікування тощо, Програма має ще один надзвичайно важливий розділ. Йдеться про забезпечення соціальної підтримки хворих на туберкульоз, орієнтованої на потреби пацієнтів та членів їхніх родин, з метою забезпечення прихильності до лікування та завершення повного курсу, із залученням громадянського суспільства.

«Вперше в столиці у 2017 році соціальну допомогу у вигляді продуктивних наборів отримали 882 хворих на туберкульоз, які лікувалися амбулаторно. І вже зараз ми можемо констатувати, що завдяки соціальній підтримці показник ефективності лікування у місті зріс», – наголосила Валентина Гінзбург.

Ще одним вагомим аргументом на користь необхідності соціальної мотиваційної підтримки у вигляді щомісячного надання продуктивних наборів є зниження показника перерваного лікування з 5% у 2016 році до 3,7% у 2017-му. Зауважимо, що такий показник повністю відповідає рекомендаціям ВООЗ, згідно з якими показник перерваного лікування повинен становити менш як 5%.

«Що означає для пацієнтів дотримання курсу лікування без перерв та зривів? Великі шанси на повне одужання. А що така свідома позиція хворих означає для громади? Збільшення шансів на подолання цієї суспільно-небезпечної хвороби. І саме тому всебічна підтримка хворих на туберкульоз – медична та соціальна – сьогодні вкрай важлива», – наголосила Валентина Гінзбург.

Вартість одного набору – 409,74 грн. Всього заплановано закупити 7 080 наборів (станом на 01.11.2017 року закуплено 5 994 продуктивні набори на загальну суму 2 455 981,56 грн та до кінця року планується отримання 1 086 наборів на суму 444 977,64 грн).

Видача наборів відбувається щомісячно пацієнтам, які перебувають на амбулаторному лікуванні та не переривають прийом протитуберкульозних препаратів. До складу продуктивного набору входять крупки, овочеві, м'ясні та рибні консерви, цукор, борошно, олія, макаронні вироби, чай, печиво тощо.

Прес-служба ДООЗ КМДА

Віталій Кличко проінспектував Київську міську дитячу клінічну лікарню №2, де відремонтували приймальне відділення і травмпункт

Всі столичні медичні заклади повинні відповідати сучасним вимогам. І ми робимо все, щоб кияни мали належний сервіс та лікування, а медперсонал – сучасні умови роботи. Про це заявив мер Києва Віталій Кличко під час інспекції Київської міської дитячої клінічної лікарні №2, в якій було реконструйоване приймальне відділення і травмпункт.

Міський голова наголосив, що Київська міська дитяча клінічна лікарня №2 – дуже важливий для столиці заклад, оскільки це єдина дитяча лікарня на Лівому березі.

«Сьогодні ми інспектуємо приймальне відділення та відремонтований оновлений травмпункт. Ми також пройшли у ті відділення, де ремонт ще не робили. І побачили різку різницю. Тому наше завдання – щоб умови для роботи медичного персоналу та прийому пацієнтів були найвищого рівня та відповідали сучасним вимогам», – сказав Віталій Кличко.

Він додав, що на проведення ремонтних робіт та придбання сучасного обладнання виділено минулого та цього року 42,5 млн грн. У приймальному відділенні провели капітальний ремонт. Тепер це – відділення екстреної медичної допомоги та одночасно травматологічний пункт. За словами міського голови, тут виконали усі необхідні інженерні роботи: замінили мережу водопостачання, опалення, каналізацію, вентиляцію, освітлення та електропостачання, відремонтували покрівлю та провели благоустрій території.

«Ми продовжимо ремонт. І наступного року презентуватимемо відремонтовані інші відділення цього медичного закладу. Вся лікарня в комплексі повинна відповідати сучасним вимогам», – сказав Віталій Кличко.

Він також додав, що було придбано сучасну медичну апаратуру для відділення екстреної допомоги та оновленого травматологічно-



го пункту. Це дає можливість в короткі терміни провести огляд пацієнта безпосередньо у приймальному відділенні, провести УЗД та ендоскопічне обстеження, надати кваліфіковану екстрену медичну допомогу пацієнтам у тяжкому стані. Для цього обладнана протишокова, палати добового перебу-

вання з постійним моніторингом за станом пацієнта до стабілізації стану здоров'я. На закупівлю обладнання витрачено 24,7 млн грн.

«Ми збільшили фінансування столичної медицини вдвічі порівняно з минулим роком. Ми поступово змінюємо ситуацію і показуємо, якою медицина пови-

нна бути. Сюди ж приємно зайти. Тут немає запаху ліків, приміщення світлі та заатишні. Таке враження, що ти не в лікарні, а в дитячому садочку. І наше завдання, щоб всі медичні заклади столиці були такими ж сучасними і відповідали європейському рівню», – додав Віталій Кличко.

Відділення екстреної медичної допомоги розпочало роботу із 3 жовтня цього року. За цей час надано медичну допомогу майже 2 тисячам дітей. У травмпункті – понад 1800 пацієнтам. У 2016 році в лікарні №2 провели капітальний ремонт інфекційно-боксованого відділення №1 та операційного блоку ЛОР-відділення.

Мер Києва також розповів, що наступного року розпочнеться будівництво лікарні на Троєщині, оскільки там бракує медичних закладів, а також відбуватиметься реконструкція вже існуючих медзакладів в різних районах столиці.

Прес-служба КМДА

Віталій Кличко: «Ми закуповуємо для медзакладів столиці сучасне обладнання, щоб кияни отримували допомогу високого рівня»



Столична влада закуповує нове надсучасне обладнання для медичних закладів Києва, щоб кияни отримували належну медичну допомогу не гіршу, ніж за кордоном. Про це заявив мер Києва Віталій Кличко під час інспекції Олександрівської клінічної лікарні, де була відремонтована частина приміщень та закуплене нове обладнання для відділення

рентген-ендоваскулярної хірургії. Зокрема, у 2016-2017 роках на проведення ремонтних робіт для встановлення МРТ та введення в дію нового відділення, на придбання обладнання з міського бюджету було виділено понад 131 млн грн.

«Майже 90 відсотків із цієї суми було витрачено саме на закупівлю обладнання, яке є в усьому світі, і зараз

воно працюватиме і в Києві, рятуючи життя та здоров'я киян», – сказав Віталій Кличко.

Зокрема, на закупівлю МРТ витратили 40 млн грн, 2-х ангиографів (обладнання для рентгенологічного дослідження кровоносних судин) – 42 млн грн. На закупівлю томографа (на яке відбувається тендер) виділили 26,5 млн та 5 млн грн – на ремонт ангиографа, який вже був у лікарні. Ремонт приміщень обійшовся майже у 18 млн грн.

«Ми закуповуємо те обладнання, яке дійсно потрібне. І щоб кияни могли отримати медичну допомогу не гіршу, ніж за кордоном. Наше завдання також – забезпечити гідні умови праці та соціальні стандарти для медичних працівників», – підкреслив міський голова.

Закупівля нового сучасного обладнання дозволяє проводити ангиографічні дослідження (рентгенологічні дослідження кровоносних судин), стентування судин серця, встановлювати кардіостимулятори, діагностувати захворювання на ранніх етапах. А також

забезпечити доступність коронарного втручання для пацієнтів із симптомами інфаркту міокарда. Віталій Кличко наголосив, що реформування медицини є одним із пріоритетів для столичної влади, оскільки здоров'я – це найдорожче, що є у кожній людині. Він нагадав, що цього року видатки на фінансування галузі охорони здоров'я в столиці були значно збільшені. І загальна сума сягає понад 8,9 млрд грн. Віталій Кличко нагадав, що місцева влада також активно капітально ремонтує столичні медичні заклади.

Мер додав, що минулого тижня він інспектував Київську міську дитячу клінічну лікарню №2, де відремонтували приймальне відділення та травмпункт, і був позитивно вражений. І ремонт медичних закладів столиці триватиме.

Своєю чергою, заступник голови КМДА Микола Поворозник додав, що аналогічне обладнання найближчим часом планується встановити у Лікарні швидкої допомоги, Київській міській лікар-

ні №12, дитячій клінічній лікарні №7, Київській міській клінічній лікарні №1, Київській міській клінічній лікарні №6. «Наше завдання – щоб таке саме обладнання було в кожній лікарні», – сказав він.

Зі свого боку головний лікар Олександрівської клінічної лікарні Києва Людмила Антоненко розповіла, що щороку лише в Києві трапляється 3 тисячі інфарктів.

«Надсучасне обладнання, яке закуплено, дозволить робити маніпуляції, що пов'язані з хворобами серця. Таким чином ми можемо попередити інфаркти і не доводити хворих до інвалідності. На кожному ангиографі ми плануємо проводити 1 тисячу маніпуляцій щороку. Зважаючи на те, що таких ангиографів три, то 3 тисячі пацієнтів отримають невідкладну медичну допомогу», – сказала вона.

Відділення рентген-ендоваскулярної хірургії запрацювало в цілодобовому режимі з 2 жовтня. За цей час вже проведено майже 200 оперативних втручань.

Прес-служба КМДА

Вакцинація – єдиний надійний захист від кору

Сьогодні вакцинація – це єдиний надійний захист від кору. Про це повідомив заступник голови КМДА Микола Поворозник.

За його словами, наразі в столиці спостерігається ріст захворюваності на кір. Так, якщо у жовтні відповідний діагноз встановлено 13 особам, то за 22 дні листопада вже захворіло 23 киянина, 12 із них – діти.

«Станом на 23 листопада в столиці зареєстровано 79 випадків захворювання на кір. 63 хворих (у тому числі 52 дитини) було госпіталізовано. Понад 40% мали важ-

ку форму захворювання. На щастя, летальних випадків наразі вдається уникати. Проте пам'ятаймо, що кір – серйозна інфекційна хвороба, через яку страждають і дорослі, і діти. До речі, зі всіх захворювань лише 3 дитини мали щеплення, які хоч і не вберегли від хвороби, але значно полегшили її перебіг», – зазначив Микола Поворозник.

Фахівці наголошують на небезпечності кору. Серед ускладнень хвороби: ураження нервової системи (енцефаліт), пневмонія, отит, втрата зору тощо. Кір легко передається від людини до людини. Спочатку хворий

відчуває ознаки звичайної застуди – нежить, температуру, кашель, приблизно за тиждень з'являється висип (спочатку на голові, далі – на верхній та нижній частинах тулуба).

«Сьогодні столиця забезпечена вакцинами проти кору в достатній кількості. Тож закликаю киян звернутися до лікаря, проконсультуватися щодо можливості вакцинації для себе та своїх дітей і щепитися, щоб ефективно унеможливити в період можливого спалаху цієї хвороби», – наголосив Микола Поворозник. Також він повідомив, що здійснити щеплення можна попередньо звернувшись до медичного закладу первинної ланки за місцем реєстрації. Дітям до 18 років щеплення КПК в Україні роблять безкоштовно.

Кір – це інфекція, яка передається повітряно-крапельним шляхом. Вона потрапляє в організм людини через слизо-

ві оболонки очей і верхніх дихальних шляхів хворого, та поширює його при спілкуванні, диханні, чханні і кашлі. Кір небезпечний тим, що може стати причиною смерті дитини в ранньому віці, незважаючи на ефективну і доступну вакцину. Нещеплені діти схильні до найбільш високого ризику захворювання і розвитку ускладнень, в деяких випадках можуть загинути. Нещеплені вагітні жінки схильні до високого ризику. На кір може захворіти кожна людина, яка не була щеплена або той, у кого не виробився імунітет після щеплення. У дорослих кір протікає більш складно, дає побічні ефекти у вигляді пневмонії і бактеріального зараження. У людей з діагнозом імунodefіcіт захворювання протікає важко і часто закінчується загибеллю людини.

Прес-служба ДОЗ КМДА

Здоров'я дітей в надійних руках

Дитяча клінічна лікарня №4 Солом'янського району міста Києва готова до поступлень, а при потребі – госпіталізації дітей, які захворіли на ГРВІ. Для надання якісної медичної допомоги, лікарня має у своєму розпорядженні швидкі тести на ротавірус, аденовірус, астровірус, норовірус; тести для визначення антигену збудника ротавірусної інфекції (фекалії); визначення антигенів збудника вірусів грипу А та В; а також тест-смужки для аналізу показників ацетону і глюкози в сечі; глюкометр для визначення рівня глюкози крові. Вже у приймальню відділення ДКЛ №4 лікарі-педіатри можуть визначити, якою саме вірусною інфекцією хворіє дитина (що є дуже важливим, оскільки грип потребує початку специфічного лікування в найкоротші терміни).

ГРВІ (гостра респіраторно-вірусна інфекція) – це група інфекційних захворювань, які спричиняються вірусами, передаються повітряно-крапельним шляхом та характеризуються симптомами інфекційного токсикозу і пе-

реванним ураженням слизових оболонок дихальних шляхів.

ГРВІ є найпоширенішим захворюванням у світі, що вражає усі вікові групи населення. Найвища захворюваність спостерігається у дітей віком від 6 місяців до 1 року, що пов'язано із зниженням імунітету, отриманого від матері, а також перших трьох років життя у зв'язку із збільшенням контактів між дітьми. Загалом близько 200 вірусів можуть бути умовно зараховані до цієї групи. В основному, клінічні прояви захворювання викликають такі збудники як вірус грипу (А, В, H1N1), парагрипу, адено-, РС- (респіраторно-синцитіальний), пікорна-, корона-, рео-, ентеро-, та герпесвіруси. Більшість ГРВІ властива сезонність, максимальний рівень захворюваності реєструється в осінньо-зимову, зимово-весняну, а ентеровірусної – у весняно-літню пори року. Вони становлять 70% усіх звернень до педіатрів протягом року, а в осінньо-зимовий період – більше ніж 90%.

Зараження відбувається через повітряно-краплинний меха-

нізм передачі – під час розмови, кашлю, чхання, а також фекально-оральним шляхом, як під час прямого контакту, та при контакті з предметами та поверхнями, що могли бути забруднені фекаліями (підлога, меблі, одяг, іграшки тощо). Найчастіше діти заражаються при відвідуванні школи, дитячого садка, гуртків та інших місць тісного контакту. Слід також додати, що імунітет дітей значно слабший, ніж дорослих, тому й випадків захворювання на ГРВІ у дітей є значно більше.

Більшість ГРВІ у дітей мають гострий початок, характеризуються катаральним та інтоксикаційним синдромом. Для катарального синдрому характерний сухий кашель, нежить, чхання, дряпання, рідше – біль у горлі, слезотеча. Синдром інтоксикації проявляється погіршенням апетиту, блюванням, діареєю, головним болем, підвищенням температури тіла, млявістю і загальною слабкістю. Діагностика захворювання базується не лише на фізикальному обстеженні дитини, а й додаткових методах обстеження (лабораторних і інстру-



ментальних, консультації вузьких спеціалістів при потребі). Широкого застосування набули експрес-тести, які дозволяють швидко діагностувати вірусну інфекцію.

Варто зазначити, що не завжди хвороба проходить без ускладнень, таких як отит, пневмонія, енцефаліт, міокардит та ін., особливо небезпечний грип для дітей. Най-

більш ефективним способом попередження захворювання на грип є вакцинація. На даний момент вакциновано більшість медичного персоналу ДКЛ №4 Солом'янського району м. Києва.

Завідувач приймальним відділенням ДКЛ №4 Солом'янського району м. Києва Н.Р. ФУРГАЛЕЦЬ

Хворі на цукровий діабет кияни забезпечені інсулінами на 100%

Хворі на цукровий діабет кияни забезпечені інсулінами на 100%. Про це повідомив заступник голови КМДА Микола Поворозник під час виступу в рамках відзначення Всесвітнього дня боротьби з цукровим діабетом. Заступник голови КМДА вручив 5 медалей Джойсліна киянам, які живуть 50 років із діабетом. Він зауважив, що цукровий діабет (ЦД) – серйозне захворювання, а збільшення темпів розповсюдження цієї хвороби, «помолодшання» та небезпечні ускладнення для здоров'я роблять його соціально-важливою проблемою, розглядати яку треба комплексно. Із одного боку – з позицій якісного лікування та вчасного забезпечення хворих необхідними медичними препаратами. З іншого (що є не менш важливим) – з точки зору ранньої діагностики хвороби і виявлення схильності та наявності ризиків її виникнення.

«Наразі на обліку в столичних закладах охорони здоров'я перебуває 84 631 хворий на всі форми діабету, із них – 790 дітей. На цукровий інсулінозалежний діабет хворіє 13 188 дорослих і 770 дітей. І всі ті, хто потребують інсулінотерапії, забезпечені препаратами на



100%», – запевнив Микола Поворозник. Він зазначив, що оскільки передбачених у 2017 році з Державного бюджету коштів (39 млн грн) для забезпечення потреби хворих замало, місто додатково виділило ще 60 млн грн. Саме завдяки цьому хворі на діабет сьогодні не відчувають дефіциту в інсулінах, а діти навіть забезпечені картриджними формами іноземного виробництва, що помітно підвищує якість їхнього життя.

«Окрім цього, хворі на цукровий діабет забезпечуються і тест-

смужками для самоконтролю. У 2017 році від МОЗ України хворі діти та вагітні жінки отримали близько 550 тисяч смужок, а Департамент охорони здоров'я заключає договори на закупівлю ще понад 1 мільйона таких тестів на загальну суму близько 5,5 мільйона гривень», – розповів Микола Поворозник. Він зазначив, що з червня цього року столиця повністю перейшла на систему реімбурсації. «Наразі всі пацієнти отримують інсуліни за електронними рецептами в аптеках. Це, по-перше, дозво-

ляє безперервно в повному обсязі забезпечувати пацієнтів препаратами. А по-друге – помітно економити бюджетні кошти. До речі, на заощаджені завдяки Програмі гроші плануються забезпечити певну категорію хворих (насамперед це діти з лабільними формами ЦД) глюкозоном, помпами та витратними матеріалами», – зауважив Микола Поворозник.

За його словами, у столиці ефективно працюють школи медико-соціальної адаптації хворих на діабет, кабінети діабетичної стопи, спеціалізовані заклади, в умовах яких хворим надається стаціонарна та амбулаторна допомога. «Проте, забезпечуючи якісне лікування в жодному разі не можна забувати про профілактичну складову вирішення проблеми цукрового діабету. Йдеться про ранню діагностику та вчасне виявлення схильності до хвороби. Так, Департамент охорони здоров'я майже щомісяця проводить масові профілактичні заходи, під час яких кияни можуть в зручному форматі (часто, навіть не відвідуючи медичні установи) пройти елементарні обстеження. Серед них в обов'язковому порядку й експрес-тестування на

вимірювання цукру крові. Для підвищення ефективності цієї роботи в Міську цільову програму «Здоров'я киян» за ініціативою ДОЗ вперше було внесено зміни, завдяки яким вже у 2018 та 2019 роках буде закуплено тести для ранньої діагностики ЦД», – зазначив Микола Поворозник.

Він наголосив, що у 2017 році під час проведення оздоровчо-профілактичних акцій рівень цукру крові медики виміряли близько 45 тисячам осіб, у 30% із них діагностовано відхилення від норми. Микола Поворозник закликав киян берегти здоров'я, проходити профілактичні обстеження та відвідувати лікаря. Він нагадав, що у листопаді в столиці стартував проект «Лікар у Вашому домі».

«Це нагода зручно та швидко проконсультуватися з медиками, пройти елементарні тести на визначення індексу здоров'я (виміряти об'єм талії, дізнатися про оптимальну для себе вагу тощо), пройти експрес-діагностування для виявлення на початковій стадії захворювань серцево-судинної системи, цукрового діабету», – наголосив заступник голови КМДА.

Прес-служба КМДА

Департамент охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) оголошує конкурс на зайняття вакантних посад державних службовців

Згідно з вимогами пункту 11 постанови Кабінету Міністрів України від 25 березня 2016 року №246 «Про затвердження Порядку проведення конкурсу на зайняття посад державної служби», інформація про вакантні посади державної служби у Департаменті охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) (далі – Департамент) та оголошення про проведення конкурсу оприлюднено на сайті Національної державної служби (vacancy4@nads.gov.ua) та сайті Департаменту (health.kievcity.gov.ua).

Телефон для інформації: (044) 284 08 67

Від початку роботи пілотного проекту «Лікар у Вашому домі», що стартував 6 листопада 2017 року у Подільському районі столиці, медичні працівники мобільних бригад обстежили 1172 осіб.

У рамках проекту мешканці столиці мають можливість абсолютно безкоштовно пройти експрес-тестування на неінфекційні захворювання, що проводиться мобільними бригадами медичних працівників, та отримати первинні консультації щодо стану свого здоров'я. Так, серед 1172 осіб, які виміряли артеріальний тиск, у 210 виявлено патологію, а у 168 осіб – патологію при визначенні індексу маси тіла. У 136 осіб (із 501 обстеженого) виявлено відхилення при визначенні рівня цукру в крові, а серед 384 осіб, які пройшли процедуру, визначення рівня холестерину в крові – 76 особа має відхилення від норми. У 371 особи, яка за власним бажанням пройшла тест на ВІЛ/СНІД, результати негативні.

Окрім того, мультидисциплінарні мобільні бригади відвідали 133 особи, до складу яких входять соціальні та медичні працівники. Усім обстеженим, у кого виявлено відхилення від норми, медичні працівники надали рекомендації щодо здорового способу життя, харчування тощо. Пацієнтам, у яких показники вмісту холестерину та цукру в крові вищі норми, рекомендовано звернутися до вузьких профільних спеціалістів столичних закладів охорони здоров'я за місцем проживання чи реєстрації.

Подаруй сонячне світло. День білих пелюсток.

Міжнародний день недоношених дітей (англ. World Prematurity Day) відзначається щорічно 17 листопада. Це дає можливість розповісти про проблеми, пов'язані з передчасними пологами, віддати повагу медикам, які допомагають новому життю прийти в наш світ.

17 листопада у Колонній залі Київської міської державної адміністрації відбулося «Свято малю-

заступник голови КМДА Микола Поворозник, директор Департаменту охорони здоров'я КМДА Валентина Гінзбург, д.м.н., професор, заступник директора з перинатології Інституту педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України Тетяна Знаменська, головні лікарі пологових будинків, лікарі акушери-гінекологи та представники волонтерських організацій.

Зі словам привітанням до при-



ка у твоєму місті» у організованому з нагоди Міжнародного дня передчасно народженої дитини. Для дітей, що народилися з екстремально низькою вагою та їх батьків, був організований концерт і найрізноманітніші розваги. Десятки дітей та їх батьків, що прийшли сьогодні на свято народилися з екстремально низькою вагою. За нормативами до 2012-го року багато хто з них вважалися б нежиттєздатними. Але зараз професіоналізм лікарів перинатального центру, пологових будинків столиці та сучасні технології допомогли зберегти їм життя. Відсвяткувати свято з дітьми завітали

сутні звернувся Микола Поворозник: «Все більше малюків, народжених у столиці з критично низькою вагою, отримують шанс на здорове й щасливе життя. У 2017 році у київських пологових будинках народилося близько 200 малюків із низькою вагою. Більшість таких новонароджених з'явилися на світ у Перинатальному центрі м. Києва, який спеціалізується на веденні передчасних пологів та виходжуванні недоношених немовлят. За 9 місяців 2017 року в Перинатальному центрі народилося 120 малюків із вагою менш ніж півтора кілограма. І, завдячуючи лікарям, більшість із них – виходжено».

«Цього року вдалося врятувати понад 70% таких дітей проти 50% минулого. За такими сухими статистичними показниками – долі малюків, щастя родин, та, за великим рахунком, майбутнє країни», – зауважив Микола Поворозник. Він наголосив, що питання надання якісної медичної допомоги жінкам та дітям – серед пріоритетних для столичної влади.

«Створення комфортних умов перебування в медичних закладах, забезпеченість медикаментами, укомплектованість сучасним обладнанням – ось ключові завдання, які досить успішно наразі вирішуються», – вважає заступник голови КМДА. За його словами, цього року для покращення матеріально-технічної бази закладів охорони здоров'я здійснюється закупівля медичного обладнання для відділень реанімації новонароджених та відділень патології новонароджених на суму 154 172,99 тис. грн. Серед обладнання – сучасні апарати штучної вентиляції легень, інкубатори, реанімаційні системи, пересувні рентгенівські апарати, цифрові УЗД-апарати та багато іншого. Окремо він відмітив закупівлю портативних систем для проведення скринінгу слуху методом отоакустичної емісії, що дасть можливість діагностувати відхилення вже у перші дні життя дитини.

Також цього року медичні заклади повністю забезпечені такими життєво необхідними для недоношених дітей препаратами, як сурфактанти, і вперше в рамках виконання міської цільової програми «Здоров'я киян» у 2017 році для лікування та профілактики апное недоношених серед новонароджених у ваговій категорії до 2000 грам закуповується лікарський засіб «Кофеїну цитрат» на суму 2046,63 тис. грн.

Передчасні пологи можуть трапитися у кожній жінки, незалежно від країни, культури та соціально-економічного статусу. Давайте допоможемо один одному дізнатися більше про підготовку до пологів і виходжуванні недоношених дітей!

Вікторія ВЕЛИЧКО

Процес заготівлі крові має бути безпечним для донора та реципієнта

Стандартизація процесів заготівлі крові повинна відповідати двом основним принципам: якість і безпека. І тому основна вимога до сучасної служби крові – гарантія якості всіх маніпуляцій та процедур – від взяття крові до одержання кінцевого продукту. Про це повідомила директор Департаменту охорони здоров'я Валентина Гінзбург.

За її словами, сьогодні загальною базою донорів крові Київського міського центру крові становить понад 316 тисяч осіб. Понад 2 тисячі із них мають статус «Почесний донор України».

«Ці люди – золотий фонд столичного донорства. Згідно з Директивою ЄС, 100% активне донорство є основою безпеки донорської крові. Тож залучення донорів до добровільного безоплатного

донорства крові та її компонентів – це забезпечення гарантованої безпеки реципієнтів, при наданні їм трансфузійної допомоги. А ось створення відповідних умов – безпосереднє завдання влади», – зазначила Валентина Гінзбург.

Зауважимо, сьогодні в столиці заготівлею донорської крові та її компонентів займаються Київський міський центр крові, державне підприємство «Дорожня станція переливання крові та її компонентів заходів Південно-Західної залізниці» та 8 відділень трансфузіології, підпорядкованих лікарням.

«На жаль, ця розпорошена система далека від ідеалу, наблизитися до якого можна, якщо переформатувати її у сучасну високоспеціалізовану вертикально інтегровану на міському рівні службу», – зауважила Валентина Гінзбург.

Перший крок у реформуванні служби вже зроблено. Так рішенням Київської міської ради від 5 жовтня 2017 року №171/3178 «Про деякі питання, пов'язані з утворенням комунального некомерційного підприємства «Київський міський центр крові» виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) у столиці створено КНП «Київський міський центр крові».

Директор Департаменту зазначила, що створення єдиної потужної Служби крові має забезпечити світовий рівень організації донорства, заготівлі, тестування та своєчасного забезпечення компонентами крові муніципальних закладів.

Прес-служба ДОЗ КМДА



Знагоди Міжнародного дня передчасно народженої дитини були проведені наради, де наголошено на актуальності на сучасному етапі питання передчасної народжуваності. Акцентовано увагу лікарів всіх спеціальностей на спостереженні за вагітними. Для медичних та соціальних працівників, вчителів, вагітних, породіль, які народили передчасно, та членів їх сімей проведено засідання круглих столів, де обговорювались теми: «Благополуччя сім'ї – міцна держава», «Відповідальне батьківство», «Історія започаткування Міжнародного дня передчасно народжених дітей», «Сучасний підхід до проблеми передчасних пологів та виходжування передчасно народжених дітей, особливо дітей з екстремально низькою вагою тіла», «Психомоторний розвиток недоношених новонароджених перших днів життя», «Екстрагенітальна патологія вагітних, як чинник передчасного розродження». До висвітлення актуальних тем Міжнародного дня передчасно народжених дітей у Київському міському пологовому будинку №1 залучено голову правління Асоціації батьків передчасно народжених дітей «Ранні пташки» О. Баясну, зав. кафедри акушерства, гінекології та перинатології НМАПО ім.П.Л.Шупика доцента О.Горбунову, доцента кафедри неонатології НМАПО ім.П.Л.Шупика О.Лакшу.

У Перинатальному центрі м. Києва організовано тренінги для лікарів-неонатологів з питань реанімації новонароджених, для лікарів загальної практики – сімейних лікарів – з актуальних питань неонатології. У КНП «Консультативно-діагностичний центр» №1 та №2 Дарницького району, в жіночих консультаціях КНП «Консультативно-діагностичний центр» Деснянського району м. Києва проведено семінари для лікарів акушерів-гінекологів з питань спостереження за вагітними жінками з ускладненим перебігом вагітності, у Київському міському пологовому будинку №5 – семінар-практикум «Екстрагенітальна патологія вагітних, як чинник передчасного розродження», у Київському міському пологовому будинку №6 – семінар «Використання кофеїну-цитрату при апное у недоношених дітей» та «Виходжування недоношених дітей методом «Мама-кенгуру». У Київському міському пологовому будинку №2 розглянуті питання тромбофілічних розладів та резус-конфліктної вагітності як причин передчасних пологів.

У відділенні патології вагітності КНП «Академія здорової людини» для вагітних, роділь та породіль проведені навчальні семінари за темами: «Мама-кенгуру» – «золотий» стандарт у виходжуванні передчасно народжених та хворих дітей», «Можливість та необхідність грудного вигодовування у передчасно народжених дітей». У Київському міському пологовому будинку №3 для лікарів-неонатологів прочитано лекції на тему: «Передчасні пологи», «Догляд за немовлятами, що народилися з малою вагою», а в школі майбутнього батьківства – «Психоемоційні аспекти передчасних пологів».

Центрами первинної медико-санітарної допомоги Дарницького району організовано активне відвідування вдома дільничними медичними сестрами дітей, народжених передчасно. З батьками проведено бесіди щодо особливостей подальшого догляду та розвитку дітей.

Для засобів масової інформації підготовлено тематичний прес-реліз, який розміщено на сайтах Департаменту охорони здоров'я та КМЦЗ. Інформацію про заходи до Міжнародного дня передчасно народженої дитини розміщено на офіційних веб-сайтах закладів охорони здоров'я, у соціальних мережах, на інформаційних стендах закладів охорони здоров'я.

Заступник головного лікаря Перинатального центру м. Києва О.Б. Маланчук висвітлив тему проблеми недоношеності на телеканалі «Київ» у програмі «Ранок по-київськи».

ЗДОРОВ'Я
КИЯН

3 приводу розміщення реклами у газеті
«ЗДОРОВ'Я КИЯН»
звертайтеся до редакції:
тел.: (044) 468-06-45, 468-06-48
e-mail: gazeta-zk@ukr.net

Жіноче здоров'я ХХІ століття

23 листопада 2017 року відбувся III Міжнародний конгрес «Жіноче здоров'я ХХІ століття. Внутрішньоматкова патологія та міждисциплінарні проблеми».

Організаторами виступили Міністерство охорони здоров'я України, Національний медичний університет імені О.О. Богомольця (кафедра акушерства і гінекології №3), Департамент охорони здоров'я м. Києва, Клінічна лікарня «Феофанія». Генеральний спонсор – фармацевтична фірма «Дарниця» Оргкомітет: Бенюк Василь Олександрович д.мед.н., професор, завідувач кафедри акушерства та гінекології №3 НМУ імені О.О. Богомольця; Геральд Гітчі професор, головний лікар гінекологічної клініки Університетської клініки м. Фрайбурга, Німеччина; Макаренко Михайло Васильович д.м.н., професор, завідувач кафедри акушерства та гінекології НМУ імені О.О. Богомольця; Семенов Ігор Петрович д.м.н., заслужений лікар України, головний лікар КЛ «Феофанія».

Доповідачі представлені відомими фахівцями в сфері жіночого здоров'я – В.М. Гончаренко, д.м.н, керівник Центру жіночого здоров'я КЛ «Феофанія»; Т.М. Козаренко, д.м.н., професор, ДУ «Інститут ядерної медицини та променевої діагностики»; А.Є. Дубчак, д.м.н., професор; А.А. Суханова, д.м.н., професор, кафедра

акушерства, гінекології та репродуктології НМАПО ім. Шупика; С.М. Мельников, д.м.н, клінічна сексологія та андрологія ДУ «Інститут урології АМН України». Своєю досвідом та знаннями поділилися практикуючі лікарі зі всієї України та спеціалісти Центру електрозварювальної хірургії та новітніх хірургічних технологій.

Також на конгресі обговорювалися питання організації надання медичної допомоги: лікування та телемедицина – Марія Онищенко-Дубоу, заступник директора Центру міжнародних медичних послуг Університетської клініки м. Фрайбурга; методи впровадження та управління якістю медичної допомоги в сучасній багатопрофільній лікарні – О.П. Гандурська, к.м.н., заступник головного лікаря КЛ «Феофанія»; методологічні основи забезпечення безпеки пацієнта в практиці гінекологічного стаціонару – А.С. Котуза, д.м.н., професор, керівник відділу науки та якості медичних послуг КЛ «Феофанія» та А.М. Строкань, к.м.н., заступник головного лікаря з лікувальної роботи КЛ «Феофанія».

Тематика конгресу «Внутрішньоматкова патологія та міждисциплінарні проблеми» зачіпає дуже важливий напрям в гінекології.

Внутрішньоматкові патології досить часто поєднуються між собою і тому поряд з міомою матки становлять головну групу захворювань гінекології, зустрічаються вони у пацієнок всіх вікових груп.

У деяких випадках внутрішньоматкова патологія виявляється лише в ході діагностичного УЗД з приводу захворювання інших органів або при профілактичних оглядах. Всі ці патології, при їх несвоєчасному виявленні або неефективному лікуванні, можуть перероджуватися в злоякісні новоутворення матки. Патологія ендометрія далеко не завжди проявляється характерною симптоматикою, саме тому патологічний процес може виявлятися на пізніх стадіях. Щоб уникнути цього, жінкам репродуктивного та старшого віку необхідно своєчасно проходити профілактичні гінекологічні огляди. Досить обґрунтовані доповіді висвітлювали майже, усю проблематику конгресу: сучасний стан проблеми гіперплазії ендометрія; діагностика адемноміозу матки; клініко-морфологічне обґрунтування диференціального лікування хворих з гіперпластичними процесами ендометрія; застосування технології HIFU в лікуванні м'яса матки; профілактика



Д.м.н., професор, головний лікар Київського міського пологового будинку №5 Михайло Макаренко.

ускладнень під час гістероскопії у жінок, що не народжували; ендометріоз та допоміжні репродуктивні технології; деякі аспекти корекції гіперплазії ендометрія у жінок різних вікових груп; можливості комбінованої корекції при застосуванні електрозварювання та ранових технологій.

Під час конференції відбулася відео-демонстрація хірургічної операції, яку проводив і коментував професор Геральд Гітчі.

Д.м.н., професор, головний лікар Київського міського пологового будинку №5 Михайло Макаренко підняв питання про важливість порушеної проблематики: «Вкотре ми зібралися відкрити проблему жінок. Стає доброю традицією зустрічатися та обмінюватися досві-

дом між фахівцями різних країн та навчати молодих спеціалістів. Наука не стоїть на місці, і те, що було прогресивним ще п'ять тому, сьогодні вже архаїка. На сьогоднішній день проблема опущення і випадання піхви і матки залишається актуальною. Частота даної патології коливається, за різними даними, від 1,7% до 28% хворих, у жінок після 40 років цифри досягають 34,7%. До теперішнього часу ведуться суперечки щодо причини розвитку пролапсу геніталій. І на сьогоднішній день, не дивлячись на використання сучасних методів діагностики, немає єдиної думки щодо етіології та патогенезу даного захворювання. Незважаючи на сучасні методи обстеження і лікування, досі не знайдено оптимального алгоритму ведення хворих з пролапсом геніталій в поєднанні з дисплазією сполучної тканини або без неї з ураженням імунологічних особливостей з метою профілактики прогресування і рецидивів після оперативного лікування. На базі пологового будинку №5 проводяться дослідження з розробки новітніх методів лікування не тільки генітального пролапсу. Ми вже вийшли на зовсім інший рівень лікування імунomodulatoryми, аналогів яким немає ніде в світі. Мине не так багато часу, і ми зможемо на клітинному рівні не тільки лікувати, але і запобігати хворобам, що несуть важкі наслідки».

Вікторія ВЕЛИЧКО

Домашні пологи під захистом пологового будинку: перспективи розвитку в Україні



Останнім часом природні пологи завойовують все більше жіночих сердець. Розповіді досвідчених мам, які пройшли через домашні пологи, заворожують своєю красою, і хочеться неодмінно випробувати на собі це чудо народження. І таких бажаючих в Україні за останні роки стає все більше і більше, тоді як лікарі висловлюються з різкою критикою такого способу допомоги при пологах, вважаючи домашні пологи невиправданим ризиком і навіть дурістю.

У деяких країнах домашні пологи стали не просто законними, а й кращими. І там створені всі умови, для того, щоб жінка народила, як вона хоче. Наприклад, в США

домашні пологи регулюються на державному рівні. Нам же до цього поки далеко.

«Домашні пологи мають відбуватися під контролем лікарів – це світова тенденція та цивілізований підхід» – вважає головний лікар Київського міського пологового будинку №5 д.м.н. Михайло Макаренко. За його словами в столиці сьогодні спостерігається тенденція до збільшення кількості домашніх пологів. Так, у 2016 році вдома народили 139 жінок. За 10 місяців 2017 – вже близько 110. За твердженням фахівців пологи вдома без фахового лікарського супроводження можуть бути небезпечними. Ніхто не може гарантувати, що малюкові не знадобляться негай-

ні реанімаційні дії, чи, наприклад, мама не потерпить від кровотечі, яку необхідно зупинити миттєво, щоб зберегти життя породіллі. «Лікарі пологового будинку №5 вже багато років спеціалізуються на веденні вагітних з екстрагенітальною патологією. Зазвичай у таких матусь малюки з'являються на світ непросто. Проте нам, як нікому відомо, що будь-які пологи, навіть коли вагітність була «бездоганною» – непередбачувані», – розповів Михайло Макаренко.

Вважається, що Бог не дає випробувань не по силі. Тому в жінку від природи закладено все, щоб вона могла виносити і народити дитину без будь-якої допомоги. У природних або домашніх пологах жінка сама вибирає місце пологів, з ким і в якій позі народжувати. Майбутня мама може народжувати сидячи на вільній стійці, стоячи на чотирьох або повиснувши на чоловікові, лежачи на боці і практично ніколи лежачи на спині. Як не дивно, але поза, коли жінка лежить на спині, дуже незручна, особливо для перших пологів. Також, деякі вибирають народжувати в воді. Вважається, що малюк в утробі знаходиться у водному середовищі, тому, коли він з мами потрапляє в рідну для нього середовище, він розслаблюється, і це робить благотворний вплив на майбутнє психічне і фізичне здоров'я малюка. І, навіть якщо пологи проходять не в воді, все одно дитина, народжена

в природних умовах, так як уготовано їй природою, відчуває набагато менше стресу, ніж, якщо пологи стимулюють, знеболюють або роблять кесарів розтин.

Невже і, правда, все так прекрасно? Звичайно ж ні. Як і в кожній справі, тут є свої підводні камені. Всі жінки різні, і, часом, в домашніх пологах акушера немає зовсім. Деякі жінки – затяті противники медицини в будь-якому вигляді, а це значить, що ніякої жіночої консультації, ніяких препаратів і УЗД. Саме тому наші медики б'ють на сполох. Їм здається, що якщо ця тенденція відмови від медичної допомоги увійде в моду, то слідом за відповідальними жінками будинки почнуть народжувати все поголовно і тоді проблем не уникнути.

«Розуміючи, що переконати жінку, які твердо налаштовані на пологи вдома практично неможливо, а мінімізувати ризики необхідно, ми вирішили запропонувати киянкам умови, завдяки яким вони зможуть народжувати так, як їм хочеться, але без негативних наслідків для себе на новонароджених. Так з'явилася ідея проекту, яку ми умовно назвали «Природні пологи під захистом пологового». Кожна жінка має сама обирати в яких умовах і в якому оточенні на світ з'явиться дитина. Проте ставитися до такого важливого моменту свого життя вона повинна відповідально», – зауважив М. Макаренко. Концепція проекту полягає у створенні

умов для легалізації домашніх пологів при наявності обов'язкового чіткого алгоритму, що гарантує нагляд лікарів в тій чи іншій спосіб, на всіх етапах народження дитини.

Наразі, в Київському міському пологовому будинку №5 вже запровадили перший етап проекту – облаштували палати, умови в яких наближені до домашніх. Жінки можуть народжувати в таких квартирах з доулами, яких вони за бажанням самі обирають. Лікарі «підключаються» у разі виникнення надзвичайної ситуації.

Михайло Макаренко: «Можливо, згодом в Україні з'явиться єдина служба «домашніх пологів» та напрацьовані механізми між лікарями та доулами. Наступні кроки нашого проекту передбачають роботу у цьому напрямку. А поки що, наполегливо, раджу жінкам планувати свої пологи, в тому числі домашні, з лікарями, які завжди прагнуть допомогти майбутнім киянкам народитися здоровими».

Наталія ВИШНЕВСЬКА

ДОВІДКОВО

Доула – помічниця при пологах, що надає практичну, інформаційну та психологічну підтримку. При наявності довіреності доула може виступати законним представником породіллі (але прийняття рішення за породіллю не входить у функції доули). На відміну від акушера, доула не використовує медичні методи. Ефективність роботи доули базується на концентрованої тривалій підтримки сім'ї (і породіллі зокрема), на знанні психології і фізіології перинатального періоду, на володінні немедикаментозними способами допомоги під час пологів.

15 листопада – Всесвітній день боротьби проти хронічного обструктивного захворювання легень та Всесвітній день відмови від куріння

Тютюнокуріння є головним фактором ризику хронічного обструктивного захворювання легень, яке до 2009 року в українській медичній статистиці займало рубрику «хронічний бронхіт». ХОЗЛ розвивається у людей середнього віку зі значним стажем куріння. Це полігенне захворювання та класичний приклад взаємодії генів та забруднюючих речовин оточуючого середовища: промислового пилу та хімікатів, кухонного чаду та диму від згоряння палива. Часті інфекції дихальних шляхів в дитинстві також відносять до факторів ризику. За прогнозами ВООЗ, якщо не будуть прийняті заходи щодо усу-

нення факторів ризику ХОЗЛ, особливо тютюнокуріння, в найближчі роки смертність від цієї групи хвороб зросте на третину.

Все більше людей усвідомлюють руйнівний вплив тютюнової залежності на їх здоров'я, але для багатьох курців сам факт звернення по допомогу є визнанням власної слабкості. Невіра в успішність спроб кинути курити заважає звернутися до лікаря, усвідомити, що нікотинова залежність високого рівня не просто погана звичка, а хворобливий розлад, який для ефективного подолання потребує лікарського втручання.

ХОЗЛ – одна з найактуальніших медико-соціальних проблем сучас-

ності. Патологія є четвертою провідною причиною всіх смертей у світі. Витрати на медичну фармацевтичну допомогу при ХОЗЛ в декілька разів перевищують витрати при бронхіальній астмі, пневмонії та туберкульозі. Для ХОЗЛ характерним є хронічне обмеження прохідності дихальних шляхів, яке зазвичай прогресує та асоціюється із підвищеною хронічною запальною відповіддю дихальних шляхів та легень на шкідливі частки та гази. Загострення та супутні захворювання ще більше погіршують загальну тяжкість у окремих хворих. Проте, ХОЗЛ – захворювання, яке можна попередити та лікувати. Міжнародні та вітчиз-

няні узгоджувальні документи визнають оптимальною стратегією щодо ХОЗЛ якомога раннє виявлення захворювання на початкових стадіях, відмову від тютюнокуріння, раннє призначення постійної базисної фармакотерапії, своєчасне лікування загострень хвороби, що сповільнює та упереджує розвиток життєво небезпечних ускладнень та стрімкого падіння якості життя хворих.

Часто загострення ХОЗЛ можна попередити. Припинення куріння, протигрипозна та протипневмококова вакцинація, терапевтичні та реабілітаційні заходи зменшують частоту загострень і госпіталізацій. Пацієнтам

обов'язково необхідно підтримувати достатній рівень фізичної активності, використовувати психотехніки для попередження депресії та соціальних проблем.

Отримати допомогу у відмові від тютюнокуріння можливо в Київському міському Центрі здоров'я, телефон 468-06-47, веб-сайт: zdorov.com.ua. Під егідою ВООЗ працює сервіс з надання допомоги у припиненні куріння – www.stopsmoking.org.ua, який містить безкоштовну телефонну лінію:

0 800-50-55-60
(час роботи пн-пт 9.00-15.00).

Головний лікар КМЦЗ,
к.м.н. Отто СТОЙКА

Стандартні звернення до водіїв вже не працюють

По всьому світу третя неділя листопада відзначається як День пам'яті жертв ДТП. Українські експерти впевнені: стандартні способи переконання водіїв бути більш уважними і дотримуватися правил дорожнього руху вже не працюють, і необхідно достукатися до до емоцій.

Статистика ДТП в Україні гірше, ніж рік тому. Головна причина ДТП – недотримання швидкісного режиму

В Україні в перші 8 місяців 2017 роки ситуація з безпекою на дорогах гірше, ніж в аналогічний період 2016 року – збільшилася як кількість ДТП, так і кількість загиблих і травмованих в результаті аварій. Про це свідчать дані Департаменту інформаційно-аналітичної підтримки Національної поліції України.

За даними Міського наукового інформаційно-аналітичного центру медичної статистики, дорожньо-транспортний травматизм у 2016 році, як і в минулі роки, займає четверте місце в структурі всіх травм та нещасних випадків. Загальна кількість цього виду травм склала у 2016 році 5955 випадків (7,1% від загальної кількості всіх травм та нещасних випадків). Це на 513 випадків більше, ніж у 2015 році, коли було зареєстровано 5442 (6,8%) випадки та на 1587 випадків більше, ніж у 2014 році, коли було зареєстровано 4368 випадків (6,0%) дорожньо-транспортних травм. Тобто, спостерігається тенденція до збільшення дорожньо-транспортного травматизму. Госпіталізовано внаслідок дорожньо-транспортних пригод у 2016 році 3478 (58,4%) постраждалих, у 2015 році – 3299 (60,6%), у 2014 році – 2915 (66,7%) осіб. Смертність в результаті дорожньо-транспортного травматизму поступово зни-

жується. Так, починаючи із 2012 року показник зменшився на 6,8%. Така тенденція протягом останнього року була характерна для дорослого населення, але серед найбільш уразливих учасників дорожнього руху, дітей і підлітків, показник дорожньо-транспортного травматизму збільшується. В місті Києві основні причини ДТП, в яких травмуються люди внаслідок недотримання правил водія – це порушення правил маневрування, перевищення безпечної швидкості руху, порушення правил проїзду пішохідних переходів та перехресть, недодержання дистанції руху, керування у нетверезому стані, виїзд на смугу зустрічного руху. Недарма у Верховній Раді України обговорюється законодавче рішення щодо змін правил дорожнього руху. Пропонується істотно підвищити штрафи за окремі правопорушення у сфері безпеки дорожнього руху, зокрема, перевищення швидкості, керування автомобілем без водійського посвідчення. В населених пунктах передбачено обмежити швидкість з 60 до 50 км/год.

Цифри статистики не можуть передати страждань та економічних втрат людей, які стикнулись з проблемою травматизму в своїх сім'ях, дружньому колі, на роботі. Всі учасники дорожнього руху мають дотримуватись правил поведінки на дорогах, вчити цьому дітей, використовувати захисні пристрої.

Вікторія ВЕЛИЧКО

Якісна паліативна допомога – це поєднання медичної складової, соціальної опіки, психологічної та духовної підтримки

Паліативна допомога сьогодні має буди інтегрованою складовою медичної допомоги, соціальної опіки, психологічної та духовної підтримки. У цьому переконана директор Департаменту охорони здоров'я Валентина Гінзбург.

За її словами, саме цього потребує хворий у період претермінальної та термінальної фази перебування.

Наразі паліативна допомога в столиці надається у чотирьох закладах охорони здоров'я. Проте тільки в Київській міській клінічній лікарні № 2 та Київському міському онкологічному центрі умови у відділеннях відповідають вимогам перебування таких пацієнтів.

Департамент охорони здоров'я проводить аудит медичних закладів, мета якого – вирішення питання щодо можливості відкриття нових і приведення у відповідність існуючих відділень для надання паліативної допомоги киянам.

Окрім того, у листопаді 2017 року вийшов спільний Наказ Департаменту соціальної політики та Департаменту охорони здоров'я «Про організаційні заходи щодо взаємодії закладів охорони здоров'я та соціального захисту територіальної громади м. Києва при наданні паліативної допомоги». Відтепер соціальні працівники та медики разом працюватимуть над покращенням якості надання допомоги невиліковно хворим.

Ще один крок Департаменту – навчання лікарів первинної ланки щодо виписки рецептів на наркотичні засоби. «Впевнена, що завдяки цій спільній ініціативі Департаменту охорони здоров'я та фармацевтів ми досягнемо безперебійного забезпечення відповідними препаратами хворих, які потребують знеболення», – зазначила Валентина Гінзбург.

Щодо найближчих планів, вони орієнтовані, зокрема, на створення виїзних мультидисциплінарних бригад для надання допомоги паліативним пацієнтам поза межами лікарні. «Переважає більшість хворих хочуть провести останні дні у родинному колі. Ось тут і постає питання надання медичної, психологічної, соціальної та духовної допомоги їм та членам їхніх сімей вдома. Саме тому водночас із вирішенням проблеми створення сучасних паліативних відділень вважано актуальним активізацію роботи щодо впровадження служби мобільних паліативних бригад у столиці», – наголосила вона.

Донедавна у столиці функціонувала одна така бригада для допомоги дорослим при Київському міському онкологічному центрі. Цього року на базі Київської міської клінічної шкірно-венерологічної лікарні запрацювала перша амбулаторна мобільна бригада для надання паліативних послуг дітям вдома. Окрім того, на допомогу паліативним пацієнтам орієнтований і пілотний проект «Лікар у Вашому домі», який стартував у Подільському районі, у рамках якого також передбачено сумісний патронаж медиками та соцпрацівниками і невиліковних хворих.

«Невиліковним хворим потрібні не лише теплий чай і чиста постіль. Вони мають отримувати адекватне знеболювання, психологічну та соціальну допомогу. Останнє стосується і членів їхніх родин. Саме тому таким важливим є мультидисциплінарний підхід і спільна робота медиків, психологів, соціальних представників і духовенства», – запевнила Валентина Гінзбург.

Прес-служба ДОЗ КМДА

У столиці спостерігається епідемічне неблагополуччя щодо захворюваності на менінгококову інфекцію

Про це повідомила директор Департаменту охорони здоров'я Валентина Гінзбург. За її словами, у цьому році зареєстровано вже 27 випадків проти 10 минулорічних. Серед дітей до 17 років – 18 випадків проти 10 у 2016 році.

Попри те, що менінгококова інфекція з блискавичним перебігом доволі рідкісна патологія, сьо-

годні вона є глобальною світовою проблемою та чи не найчастішою причиною смерті дітей від інфекційних хвороб.

Хвороба передається повітряно-крапельним шляхом (як більшість гострих респіраторно-вірусних захворювань) і має різні форми: від такої, що не загрожує життю – до небезпечної менінгококцемії. Найбільш вразливі до захворюван-

ня – діти (близько 80% випадків) та люди з ослабленим імунітетом.

Валентина Гінзбург зауважила, що через нечітко виражену специфічну симптоматику розпізнати початок цієї смертельної недуги не просто навіть досвідченим фахівцям.

«Підступність хвороби полягає у тому, що перші симптоми подібні до симптомів ГРВІ, а леталь-

ність може настати впродовж вже 24 годин після їхньої появи», – розповіла вона.

Директор Департаменту перелічила кілька основних ознак, які можуть свідчити про наявність менінгокової інфекції, а також потребують негайного огляду лікарем. Це підвищення температури, особливо вище 39°C, сонливість, млявість. Останньою

з'являється висипка, що має ознаки крововиливів. До її появи для постановки діагнозу орієнтуватися практично немає на що.

«Саме тому я наполегливо раджу дорослим не займатися самолікуванням, а батькам – при появі навіть «звичайних» симптомів ГРВІ не лікувати дітей самостійно, а викликати лікаря! І обов'язково прислухатися до лікарів: якщо вони вбачають за необхідне госпіталізацію, то в жодному разі не відмовлятися», – закликала Валентина Гінзбург.

Прес-служба ДОЗ КМДА

Прості правила безпеки вбережуть від травмувань через ожеледицю

Лікарі наголошують на небезпеці травмувань через ожеледицю та пропонують киянам та гостям столиці дотримуватися простих порад.

Перше – не варто розраховувати лише на піщане посипання. Є сенс «оздобити» підшви взуття «льодоходами». Їх можна зробити по-різному: прикріпити на каблук перед виходом з будинку шматок поролону (за розмірами каблука) або лейкопластиря, натерти наждачним папером підшви перед виходом, а краще прикріпити його на підшви (але від води піщинки наждачного паперу рано чи пізно обсипаються), намажте на підшви клей типу «Момент» і поставте взуття на пісок, після цього сміливо виходьте на вулицю.

Друге – пам'ятайте, що кращі для льоду є підшви з мікропористою або іншою м'якою основою і без великих каблуків.

Третє – людям похилого віку краще в «слизкі дні» взагалі не виходити з хати. Проте якщо потреба змусила, не соромтеся взяти палицю з гумовим наконечником або з шпилькою. Пам'ятайте, що дві третини травм люди старше 60 років одержують при падінні. Також небезпечними в ожеледицю є прогулянки без супроводу для вагітних жінок.

Під час прогулянки в ожеледицю дотримуйтесь таких рекомендацій.

1) Ходіть неспішно, ноги злегка розслабте в колінах, а ступайте на всю підшви. Руки повинні бути не зайняті сумками. При порушенні рівноваги швидко сядьте, це найбільш реальний шанс утриматися на ногах.

2) Падайте в ожеледицю з мінімальним ризиком для свого здоров'я. Відразу сядьте, щоб знизити висоту. У момент па-

діння згрупуйтеся, напружте м'язи, а доторкнувшись до землі, обов'язково перекотіться – удар, направлений на вас, розтягнеться і втратить свою силу при обертанні.

3) Не тримайте руки в кишенях – це збільшує можливість не тільки падіння, але і важчих травм, особливо переломів.

4) Обходьте металеві кришки люків. Як правило, вони покриті льодом. Крім того, вони можуть бути погано закріплені і не виключено, що можуть перекинутися.

5) Не прогулюйтеся у самого краю проїжджої частини дороги. Це небезпечно завжди, а на слизких дорогах – особливо. Можна впасти і вилетіти на дорогу, а автомобіль може виїхати на тротуар.

6) Не перебігайте проїжджу частину дороги під час снігопаду і в ожеледицю. Пам'ятайте, що в цей період значно збільшується гальмівний шлях машини, і падіння перед автомобілем, який рухається, приводить як мінімум до каліцтв, а, можливо, і до загибелі.

7) Дуже небезпечні прогулянки в ожеледицю в нетверезому стані. В стані сп'яніння травми найчастіше одержують важкі, всупереч переконанню, що п'яний падає завжди вдало.

8) Якщо ви впали і через деякий час відчули біль в голові, нудоту, біль в суглобах, утворилися пухлини – терміново зверніться до травмпункту, інакше можуть виникнути ускладнення з поганими наслідками.

Зима – час підвищеної травмоопасності. Будьте уважні і обережні, не поспішайте і пам'ятайте, що ваше здоров'я залежить від вас!

Адреси травматологічних пунктів

№ з/п	Назва основного закладу якому підпорядковується травмпункт	Назва травмпункту	Адреса розташування
1.	Київська міська клінічна лікарня №1	травмпункт для дорослих	02091, м. Київ, Харківське шоссе, 121
2.	Київська міська клінічна лікарня №4	травмпункт для дорослих	03110, м. Київ, вул. Солом'янська, 17
3.	Київська міська клінічна лікарня №6	травмпункт для дорослих	03680, м. Київ, вул. Комарова, 3
4.	Київська міська клінічна лікарня №7	спеціалізований ортопедичний травмпункт для дорослих	03179, м. Київ, вул. Котельникова, 95
5.	Київська міська клінічна лікарня №8	травмпункт для дорослих	04201, м. Київ, вул. Кондратюка, 8
6.	Київська міська клінічна лікарня №12	травмпункт для дорослих	01103, м. Київ, вул. Підвисоцького, 4-а
7.	Київська міська дитяча клінічна лікарня №2	травмпункт для дітей	02660, м. Київ, вул. А. Навої, 3
8.	Київська міська дитяча клінічна лікарня №1	травмпункт для дітей	04209, м. Київ, вул. Богатирська, 30
9.	Дитяча клінічна лікарня №7 Печерського району	спеціалізований стоматологічний та нейрохірургічний травмпункт для дітей	01103, м. Київ, вул. Підвисоцького, 4-б
10.	Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги	Травмпункт для дорослих	02660, м. Київ, вул. Братиславська, 3
11.	КНП «Консультативно-діагностичний центр» Голосіївського району м. Києва	травмпункт для дорослих	03039, м. Київ, пр. 40-річчя Жовтня, 59-а
12.	КНП «Консультативно-діагностичний центр» Деснянського району м. Києва (філія №2)	травмпункт для дорослих	02232, м. Київ, вул. Драйзера, 19
13.	КНП «Консультативно-діагностичний центр» Подільського району м. Києва	травмпункт для дорослих	04074, м. Київ, вул. Мостицька, 9
14.	КНП «Консультативно-діагностичний центр» Шевченківського району м. Києва (філія №1)	травмпункт для дорослих	01030, м. Київ, вул. Б.Хмельницького, 37
15.	КНП «Консультативно-діагностичний центр» Дніпровського району м. Києва	травмпункт для дорослих	02002, м. Київ, вул. Луначарського, 5
16.	КНП «Консультативно-діагностичний центр» Шевченківського району м. Києва (філія №3)	травмпункт для дорослих	м. Київ, вул. Ризька, 1

Вітаємо!

Медична спільнота Києва з особливою щирістю і визнанням вітає з 65-річним ювілеєм Володимира Вікторовича Скибу!

Вас по праву вважають одним з найяскравіших, найдостойніших представників вітчизняної медичної, лікарської спільноти. Особистістю воістину унікального масштабу. Для десятків тисяч людей – і в нашій столиці і далеко за її межами – ім'я Володимира Скиби по праву стало символом найвищої відповідальності, мужності, вірності професійному, цивільному, людському обов'язку. Ваше життя – яскравий приклад працьовитості і нескінченної відданості своїй справі. Ви кожен день удосконалюєте свій талант, йдете в ногу з сучасною наукою, передаєте безцінний досвід молодому поколінню.

Видатний український вчений, лікар-хірург відомий далеко за межами України високого рівня професіонал, директор «Центру хірургії» Київської міської клінічної лікарні №1; доктор медичних наук, професор, академік АН ВШ України, заслужений діяч науки і техніки України) за свою невтомну самовіддану працю на ниві медицини Ви, як лікар, педагог, вчений та громадський діяч удостоєний багатьох державних нагород – лауреат Державної премії України в галузі хірургії, лауреат премії та золотої медалі для молодих вчених АН України, лауреат премії Ленінського комсомолу України ім. Миколи Островського, лауреат премії НТТМ ЦК ВЛКСМ, «Винахідник СРСР», нагороджений золотими та срібними медалями ВДНГ УРСР.



КП «Фармація» долучилось до благодійної програми протидії епідемії ВІЛ-інфекції

Комунальне підприємство «Фармація» долучилося до Міської цільової програми протидії епідемії ВІЛ-інфекції на 2017-2021 роки. Відтепер у визначених аптеках КП «Фармація» можна буде за рецептом лікаря безоплатно отримати антиретровірусні препарати.

Комунальне підприємство «Фармація» відповідно до угоди з Київського міського клінічного лікарнею №5 бере на себе зобов'язання безоплатно прийняти на зберігання всю необхідну кількість антиретровірусних препаратів та виконувати їхню доставку і відпуск в аптеках за рецептами лікарів. Угода також визначає перелік лікувальних закладів і лікарів, за рецептами яких здійснюватиметься відпуск засобів антиретровірусної терапії.

КП «Фармація» долучилося до проекту, щоб створити оптимальні умови для відпуску цієї категорії ліків, оскільки виконання положень Програми вагомо збільшило охоплення антиретровірусною терапією, а посилене навантаження на Київський міський центр профілактики та боротьби зі СНІДом спонукало розширити кількість пунктів видачі ліків.

За даними Київської міської клінічної лікарні № 5, наразі у Києві антиретровірусною терапією охоплено понад 7 тисяч пацієнтів диспансерної групи Київського міського центру профілактики та боротьби зі СНІДом. Однак кількість людей, які потребують такої терапії, значно більша – за офіційними даними, Київ увійшов до переліку з 27 мегаполісів світу з найбільшим тягарем ВІЛ-інфекції. У зв'язку з цим Київська міська державна адміністрація затвердила Міську цільову програму протидії епідемії ВІЛ-інфекції на 2017-2021 роки вартістю 238 мільйонів гривень, яка має охопити антиретровірусною терапією понад 14 тисяч пацієнтів. Серед іншого програма також дала можливість мешканцям столиці пройти безкоштовну експрес-діагностику на ВІЛ/СНІД і отримати консультацію лікаря, що є першим кроком до профілактики та, за потреби, ефективного лікування цього небезпечного захворювання.

У перспективі виконання положень Міської цільової програми протидії епідемії ВІЛ-інфекції дасть можливість виявити та взяти під медичний нагляд 11,5 тисячі осіб, інфікованих ВІЛ, залучити до антиретровірусної терапії ще 14,1 тисячі та підвищити на 81,4% рівень охоплення лікуванням. Це дозволить досягти 90% ефективності антиретровірусної терапії у тих, хто її отримує, завдяки чому суттєво скоротиться поширення ВІЛ-інфекції у Києві та буде закладено підґрунтя до її елімінації до 2030 року.

Перелік аптек КП «Фармація», які беруть участь у Міській цільовій програмі протидії епідемії ВІЛ-інфекції на 2017-2021 роки

№ з/п	Район	№ аптеки	Адреса аптеки	Телефон аптеки
1.	Голосіївський	127	вул. Васильківська, 55	257-41-18
2.	Дарницький	87	вул. Ревуцького, 16-А	564-95-33, 564-97-26
3.	Дарницький	123	вул. Дяченка, 10	565-54-04
4.	Деснянський	14	вул. Мілютенка, 34	518-07-00
5.	Деснянський	83	вул. Драйзера, 8	515-57-09
6.	Дніпровський	6	вул. Кибальчича, 13-А	512-70-69
7.	Дніпровський	10	вул. Стальського, 24	512-03-07
8.	Оболонський	57	вул. Героїв Дніпра, 18	412-30-06
9.	Подільський	32	просп. Свободи, 2	462-03-01
10.	Печерський	126	вул. Івана Кудрі, 35-А	285-57-58
11.	Святошинський	104	вул. Зодчих, 50	405-20-55
12.	Солом'янський	110	вул. Гарматна, 16/85	456-64-29
13.	Шевченківський	35	вул. Д. Щербаківського, 32/38	400-33-90

Пресс-служба ДООЗ КМДА

1 грудня – Всесвітній день боротьби зі СНІДом. Підвищення впливу через прозорість, підзвітність та партнерство

Станом на 1 липня 2017 року під медичним наглядом в Україні перебувало 136965 ВІЛ-інфікованих громадян України.

За оціночними даними Центру Громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я, в Україні проживає 240 тис. ВІЛ інфікованих.

За весь період спостереження, починаючи з 1987 року, зареєстровано 306295 ВІЛ-інфікованих, у тому числі 97584 випадки захворювання на СНІД та 43206 померлих від захворювань, обумовлених СНІДом.

У рамках стратегії Fast Track припинення епідемії СНІДу до 2030 року, проголошеної у 2014 році об'єднаною програмою ООН з ВІЛ/СНІДу (ЮНЕЙДС), визначено цільові показники у припиненні глобальної епідемії ВІЛ-інфекції, а саме: 90-90-90 (до 2020 року) та 95-95-95 (до 2030 року). Це передбачає, що 90/95% людей, які живуть із ВІЛ (ЛЖВ), будуть знати про свій ВІЛ-позитивний статус; 90/95% осіб, які знають про свій ВІЛ-позитивний статус, отримуватимуть антиретровірусну терапію (АРТ); у 90/95% осіб, які отримують АРТ, буде спостерігатись пригнічення репродукції ВІЛ, що унеможливить передачу інфекції іншим людям.

Для досягнення цільових показників ВООЗ представила рекомендації щодо перегляду принципів терапії і профілактики ВІЛ. Відповід-

но до них, АРТ має надаватися усім ЛЖВ за будь-якої кількості клітин CD4-лімфоцитів у крові. Вони засновані на даних клінічних досліджень та спостережень, які доводять, що ЛЖВ, які починають АРТ одразу після інфікування, мають більше шансів залишитися здоровими і менше ризикують передати вірус своїм партнерам. У відповідь на нові підходи в Україні затверджені відповідні зміни до клінічного протоколу лікування ВІЛ-інфекції у дорослих та підлітків.

На сьогодні державне фінансування та міжнародна фінансова допомога зробили можливим доступ до сучасних ліків проти ВІЛ за доступною ціною. 75% ліків для ВІЛ-позитивних пацієнтів купує держава. Фінансування програм лікування ВІЛ-інфекції та туберкульозу збільшено до 871 млн. грн. та 512 млн. грн., відповідно. Оптимізму додає і той факт, що в країні є широка мережа організацій які впроваджують лікування, соціальний супровід ВІЛ-інфікованих осіб та громадський контроль. За останні 15 років досягнуто 95%

охоплення профілактичними послугами вагітних жінок та зниження рівня передачі ВІЛ від матері до дитини у 9 разів. Забезпечення ефективного лікування кожної людини відразу після встановлення діагнозу дозволить зупинити епідемію ВІЛ/СНІД в Україні. На сьогодні 82860 пацієнтів отримують АРТ, але, на жаль, тільки половина ВІЛ-інфікованих осіб знають свій діагноз і звернулись до лікаря.

За даними Київського міського центру профілактики та боротьби зі СНІДом, загальна кількість ВІЛ-інфікованих (в т.ч. хворих на СНІД), які перебувають у столиці під диспансерним наглядом, становить 11794 особи (в т.ч. 764 інородні), з них – 522 дитини (в т.ч. 337 – на моніторингу до 18 місяців, 185 мають встановлений діагноз ВІЛ-інфікованості). З діагнозом СНІД на обліку перебувають 2575 хворих, з них 57 дітей. Показник поширеності ВІЛ-інфекції у 2016 році становив 403,6 на 100 тисяч населення (у 2012 році – 317,9; у 2015 році – 401,3), показник поширеності СНІДу – 88,0 на 100 тисяч на-

селення (у 2012 році – 56,6; у 2015 році – 85,5). Показник захворюваності у 2016 році збільшився на 21,7%, за п'ять років приріст становив 19,6%. Протягом 2016 року померло 343 ВІЛ-інфікованих пацієнта, що перебували під медичним наглядом, з них 201 – безпосередньо від СНІДу. Показник смертності від СНІДу у 2016 році становив 6,9 на 100 тис. населення (у 2012 році – 7,5; у 2015 році – 6,3).

У Києві антиретровірусною терапією охоплено понад 7 тисяч пацієнтів диспансерної групи Київського міського центру профілактики та боротьби зі СНІДом, однак кількість людей, які потребують такої терапії, значно більша. Тому у Міській цільовій програмі протидії епідемії ВІЛ-інфекції на 2017-2021 роки передбачено 238 мільйонів гривень, що дозволить охопити антиретровірусною терапією понад 14 тисяч пацієнтів. Мешканці столиці безкоштовно пройти експрес-діагностику, отримати консультацію лікаря та необхідне лікування. Для зручності пацієнтів ліки антиретровірусної терапії можна отри-

мати або замовити їхню доставку за рецептами лікарів певних закладів охорони здоров'я у 13 аптеках КП «Фармація».

У Києві пройти тестування на ВІЛ, тобто визначити в крові наявність антитіл до ВІЛ, а також отримати консультацію з питань профілактики інфекції можна в кабінетах довіри Київського міського центру профілактики та боротьби зі СНІДом за адресами: вулиця Відпочинку, 11 (тел. 409-20-80); вул. Митрополита А.Шептицького, 5 (тел. 409-20-85), бульвар Висоцького, 8 (тел. 530-95-88); вул. Голосіївська, 59а (тел. 257-41-80), вул. Бориспільська, 30а (тел. 361-02-93).

Особи, які приймають наркотики, їхні батьки та близькі люди можуть звернутись до соціально-наркологічної приймальні (вул. Довженка, 2, тел. 456-11-28), яку організовано Київською міською наркологічною лікарнею «Соціотерапія» та Київським міським центром соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.

Головний лікар КМЦЗ
к.м.н. Отто СТОЙКА

«Здоров'я киян» №11 (276), листопад, 2017 рік
Засновник і видавець – Київський міський центр здоров'я Департаменту охорони здоров'я КМДА
Головний редактор – Вікторія ВЕЛИЧКО

Дизайн, верстка – Наталя КОНОНЕНКО
Над номером працювали: Наталя ЛИТВИНЕНКО Яна КОНОВАЛОВА Людмила ПЕТРАВЧУК Отто СТОЙКА
Фотограф – Яна КОНОВАЛОВА

Передплатний індекс: 41648
Свідоцтво про реєстрацію: КУ №303 від 21.02.2006 р.

Адреса редакції та видавця: 04080, м. Київ, вул. Кирилівська, 103 А. тел. (044) 468-06-45, 468-06-48. E-mail: gazeta-zk@ukr.net

Редакція може публікувати матеріали, не поділяючи точку зору автора. Відповідальність за достовірність фактів, цитат, власних імен, географічних назв та інших відомостей несуть автори публікацій. Відповідальність за зміст рекламних оголошень несе рекламодавець.

Друкарня: ТОВ «Мега-Поліграф», 04073 м. Київ, вул. Марка Вовчка, 12/14, тел. (044) 581-68-15 www.mega-poligraf.kiev.ua
Зам. №23 тираж 1 000 прим. Підписано до друку 30.11.2017. Розповсюджується за передплатою.