



УДК:616-064:614.212

**PREVENTIVE MEDICINE AS AN IMPORTANT COMPONENT OF THE
ACTIVITY OF PRIMARY CARE INSTITUTIONS****ПРОФІЛАКТИЧНА МЕДИЦИНА ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ДІЯЛЬНОСТІ
ЗАКЛАДІВ ПЕРВИННОЇ ДОПОМОГИ****Domytrachuk I. S.** /Домітрачук І.С.
*student/ студент***Melnychuk L. V.** / Мельничук Л.В.
s.m.s., as.prof. / к.м.н., доц.

ORCID: 0000-0001-9954-745X

Researcher ID (Web of Science): C-6949-2017

Bukovinian State Medical University

Theatre sq., 2, Chernivtsi, 58002, Ukraine.

Буковинський державний медичний університет
Театральна площа, 2, м.Чернівці, 58002, Україна.

Анотація. Реформа охорони здоров'я, яка здійснюється в Україні, орієнтована на розвиток первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини. Напрямок на сімейну медицину має компенсувати прогалини у профілактичній роботі закладів охорони здоров'я. Показником ефективності профілактичної роботи є подолання спалаху кору 2017-2019 років. Зростання обсягів щеплень дітей проти кору та вакцинація дорослого населення призвело до формування популяційного імунітету та зниження захворюваності на кір. Вплинути на захворюваність стало можливо після зростання обсягів вакцинації з 62,7% у 2015 році до 101,7% у 2019 році. Причиною, що заважає наданню якісних профілактичних послуг сімейними лікарями, є низький престиж профілактичної роботи та відсутність матеріальних стимулів.

Ключові слова: сімейна медицина, щеплення, профілактика.

Вступ. Реформа охорони здоров'я, яка здійснюється в Україні, орієнтована на розвиток первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД) на засадах сімейної медицини. Напрямок на сімейну медицину має компенсувати прогалини у профілактичній роботі закладів охорони здоров'я[5]. Профілактика – один із надзвичайно важливих напрямків медицини, який включає комплекс гігієнічних, медичних, соціально-економічних і санітарно-технічних заходів, спрямованих на усунення факторів ризику, що впливають на здоров'я людини, запобігання виникненню хвороб та забезпечення високого рівня здоров'я населення. Профілактичні заходи будуть ефективними лише за умови їх реалізації на всіх рівнях – як суспільному, так й індивідуальному [1,2]. В усьому світі розрізняють три види профілактики: первинна, вторинна і третинна. Первинну профілактику використовують для недопущення захворювання як такого. Заходи суспільної профілактики знижують ризик розвитку захворювань у цілому. Прикладом її є вакцинація дітей та дорослих, інформування населення про вплив шкідливих звичок на організм людини або про значення здорового способу життя тощо. Завдання ж індивідуальної – профілактика хвороб серед груп ризику (наприклад, серед людей, які палять та вживають наркотичні засоби, в надмірній кількості алкоголь, або зловживають їжею тощо). Вторинна профілактика спрямована на раннє виявлення та лікування хвороби на доклінічній стадії. Її прикладом є раннє виявлення



хворих за допомогою скринінгових тестів (обстеження молочних залоз, або мамографія, тест на фенілкетонурию, електрокардіографія тощо). Третинна профілактика – це заходи, які спрямовані на попередження розвитку ускладнень та погіршення перебігу хвороби, а також динамічне спостереження за пацієнтами для запобігання виникненню таких небажаних наслідків захворювань, як смерть, інвалідизація, перехід недуги у хронічну форму[4]. Відзначаючи велике значення профілактичної медицини в системі громадського здоров'я, варто пам'ятати про таку важливу її складову, як спосіб життя, який формує 50 % здоров'я людини[1,5].

Забезпечення належного рівня здоров'я населення є пріоритетним завданням будь-якої держави, її системи охорони здоров'я, про що наголошено в стратегічних документах міжнародного та національного рівнів. Цілі та завдання, що стоять перед сучасною системою охорони здоров'я України, спрямовані на збереження та зміцнення здоров'я, забезпечення населення доступною та якісною медичною допомогою відповідно до рівня фінансових можливостей та технологічного розвитку, реальних потреб і згідно з дотриманням принципів рівності та справедливості[5]. Актуальність проблеми впровадження концепції профілактичної спрямованості діяльності лікарів та середніх медичних працівників закладів первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД) в сучасних умовах зумовлена необхідністю реформи системи охорони здоров'я України. Саме на засадних принципах профілактичної медицини, валеології та санології мають базуватись більшість програм реформування та розвитку медичної галузі та усіх розділів медицини[1,4].

Саме медична профілактика як вид профілактичної діяльності в охороні здоров'я повинна впливати на показники здоров'я й оптимізувати ресурси організму. І тут сімейним лікарям відводиться головна роль: вони мають виступити ініціаторами і сприяти залученню ресурсів розвитку профілактики як життєво необхідного виду професійної діяльності. Медичні працівники повинні бути мотивовані до вивчення питань профілактики, розуміти важливість і необхідність такої підготовки, вірити в її ефективність. Успіх профілактичних втручань залежить від багатьох факторів, серед яких основними є наявність профілактичних технологій з доведеною ефективністю, усвідомлене відношення кожного до власного здоров'я і, як наслідок, бажання виконувати призначення і поради сімейного лікаря.

Прикладом успішної профілактичної стратегії стало зменшення захворюваності на кір після охоплення вакцинацією проти кору дітей в повному обсязі. Вплинути на захворюваність стало можливо після зростання обсягів вакцинації з 62,7% у 2015 році до 101,7% у 2019 році. Для досягнення і підтримки високого популяційного імунітету були прийняті адекватні дії, які впливали на епідемічний процес кору, а саме була розпочата вакцинація дорослого населення. Імунізація чутливих до кору осіб дозволила зменшити кількість джерел інфекції, обмежити циркуляцію вірусу в популяції. Покращення імунопрофілактики, зменшення «вакцинальних негараздів» проявилось стійким зниженням захворюваності на кір[2,3].



Результати дослідження. Проведено анкетування 62 медичних працівників щодо головних напрямків профілактичної роботи. Питання анкети включали: кількість часу, який витрачає медична сестра або лікар на профілактичні програми підтримки грудного вигодовування, раціонального харчування, мотивації до вакцинації, догляду з метою розвитку дитини, попередженню інфекційних захворювань, тощо. Результати анкетування наведені в таблицях 1,2.

Таблиця 1

Результати анкетування медичних працівників щодо профілактичної роботи з дітьми

| Медичні працівники | | Педіатри (n=12) | Медичні сестри (n=15) | Сімейні лікарі (n=18) | Сімейні мед. сестри (n=17) |
|--|-----|-----------------|-----------------------|-----------------------|----------------------------|
| Кількість часу на профілактичні програми (хв.) | M±m | 5,54±0,91 | 6,33±1,20 | 4,32±0,86 | 6,98±1,33 |
| Відсоток дітей на грудному вигодовуванні | M±m | 75,49±3,21 | | 67,91±2,51 | |
| Виконання обсягів щеплень | M±m | 89,54±3,93 | | 80,37±4,32 | |
| Впевненість в безпеці вакцин | M±m | 82,44±3,41 | 67,84±3,12 | 65,33±2,92 | 51,24±2,53 |
| Охоплено рекомендованими щепленнями | M±m | 1,34±0,93 | | 0,34±0,08 | |
| Чи вважаєте ви свою роботу престижною | M±m | 65,74±2,85 | 50,68±3,93 | 63,68±3,93 | 58,45±3,21 |

Таблиця 2

Результати анкетування батьків щодо ефективності профілактичної роботи в закладах первинної допомоги

| Відповіді батьків | | Педіатри (n=21) | Сімейні лікарі (n=23) |
|--|---------------|-----------------|-----------------------|
| Кількість часу, затраченого мед. працівником на профілактичні програми (хв.) | M±m | 4,21±0,95 | 3,22±0,23 |
| Прихильність до грудного вигодовування (%) | M±m | 85,49±3,93 | 83,54±3,75 |
| Мотивація до щеплень дитини (%) | M±m | 72,34±2,87 | 67,27±3,31 |
| Впевненість в безпеці вакцин (%) | M±m | 41,22±1,88 | 40,34±2,12 |
| Отримують інформацію від мед. працівників (%) | M±m | 64,2±3,28 | 54,2±2,79 |
| Отримують інформацію в соціальних мережах (%) | M±m | 37,2±2,09 | 45,4±2,81 |
| Чи задовільняє інформація, отримана від мед. працівників (%) | ТАК | 54,2±3,17 | 37,8±2,43 |
| | НІ | 30,6±1,56 | 41,7±1,23 |
| | Важко сказати | 15,2±1,04 | 20,5±1,13 |



Також проведено анкетування батьків дітей (n=44), яке ставило за мету оцінити ефективність профілактичної роботи медичних працівників та вивчити проблемні питання комунікації батьків та медичних працівників.

Таким чином, педіатри та сімейні лікарі витрачають $5,54 \pm 0,91$ та $4,32 \pm 0,86$ хвилин відповідно на питання профілактики при огляді дитини. Дещо більше часу мають середні медичні працівники: $6,33 \pm 1,20$ та $6,98 \pm 1,33$ відповідно. Цього вкрай недостатньо. Потребує удосконалення мотивація батьків до щеплень. Проблемним залишається невпевненість самих медичних працівників у безпеці вакцин, яка особливо низька у сімейних лікарів ($65,33 \pm 2,92\%$) та їх медичних сестер ($51,24 \pm 2,53\%$). Це заважає досягати оптимальних обсягів профілактичних щеплень (95%). Низький рівень ($1,34 \pm 0,93\%$) охоплення рекомендованими щепленнями (грип, вітряна віспа, менінгококова інфекція, тощо) потребує професійного освітнього розвитку та використання засобів масової комунікації з населенням для мотивації батьків проводити профілактику життєво небезпечних захворювань дітей. Принциповим для розвитку профілактичних напрямків роботи в закладах ПМСД є відповідь $30,6 \pm 1,56\%$ батьків у педіатрів та $41,7 \pm 1,23\%$ батьків у сімейних лікарів про незадоволеність обсягами інформації, отриманої від медичних працівників.

Висновки.

1. Головною причиною, що заважає наданню якісних профілактичних послуг в ЦПМСД, це дефіцит часу, на другому місці – низький престиж профілактичної роботи та відсутність матеріальних передумов у ЦПМСД.

2. Успішній профілактичній роботі в закладах первинної допомоги заважає невпевненість медичних працівників в якості вакцин. Це потребує безперервного професійного розвитку та освітньої роботи.

3. Медичній спільноті слід активніше використовувати засоби масової комунікації, враховуючи, що від $37,2 \pm 2,09\%$ до $45,4 \pm 2,81\%$ батьків отримують інформацію саме там.

4. В закладах ПМСД від $30,6 \pm 1,56\%$ батьків у педіатрів до $41,7 \pm 1,23\%$ батьків у сімейних лікарів незадоволені обсягами інформації, отриманої від медичних працівників.

Література:

1. Лотоцька О.В., Кондратюк В.А., Сопель О.М., Профілактична медицина як важлива складова громадського здоров'я. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2019;2(80):40-43.

2. Маврутенков В.В., Ревенко Г.О. Вакцинопрофілактика: досягнення, проблеми і перспективи розвитку. Медичні перспективи. 2016;XXI(3): 56–61.

3. Мельничук Л.В., Годованець Ю.Д., Сем'янів М.М., Вострікова І.С. Актуальні питання імунізації дітей у реаліях антивакцинального руху. Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина. 2018;8(2):5-9.

4. Ринда Ф.П. Стан застосування профілактичних методів у практичній діяльності лікарів загальної практики-сімейних лікарів. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2016;1(67):14-23.



5. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік / МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – Київ, 2017. –516 с.

***Abstract.** Health care reform in Ukraine is focused on the development of primary health care based on family medicine. The focus on family medicine should make up for gaps in the prevention work of health facilities. An indicator of the effectiveness of preventive work is overcoming the measles outbreak of 2017-2019. The increase in the number of measles vaccinations for children and the vaccination of adults has led to the formation of population immunity and a reduction in the incidence of measles. It became possible to influence the incidence after the increase in vaccination from 62.7% in 2015 to 101.7% in 2019. The reason that hinders the provision of quality preventive services by family doctors is the low prestige of preventive work and lack of material incentives.*

***Key words:** family medicine, vaccination, prevention.*