

сну у 56,0 % (28 осіб); необхідний для засинання час в межах 16-30 хвилин – у 56,0 % пацієнтів (10 чоловіків та 18 жінок); тривалість сну в межах 6-7 годин – у 60,0 % осіб (10 чоловіків і 20 жінок); ефективність сну > 85 % у 88,0 % (44 особи) обстежених; незначну складність порушення сну в 76,0 % (38 осіб). При цьому 88,0 % (44 особи) досліджуваних не застосовували ліків для сну протягом останнього місяця; незначну складність денної дисфункції спостерігали в 56,0 % пацієнтів (14 чоловіків і 14 жінок). Проблеми із сном через те, що прокидалися посеред ночі або рано вранці, відмітили 44,0 % пацієнтів в обсязі рідше одного разу на тиждень та 32,0 % осіб в обсязі один або два рази на тиждень. Серед респондентів усієї вибірки 20,0 % (10 осіб) протягом останнього місяця погано спали через те, що не могли комфортно дихати, 52,0 % (26 осіб) рідше одного разу на тиждень відчували, що занадто жарко під час сну та 24,0 % (12 осіб) бачили погані сни. Мали лише дуже невелику проблему у збереженні достатнього ентузіазму протягом останнього місяця 48,0 % (24 особи) обстежених з ЦД 2 типу.

Висновки. Визначення якості та тривалості сну дозволяє оцінювати взаємозв'язки досліджуваних параметрів у пацієнтів з цукровим діабетом 2 типу та здійснювати вплив на ризик та прогресування діабету 2 типу шляхом запровадження оновлених підходів профілактики. Відповідні дослідження дозволяють удосконалити стандартні рекомендації та визначити фактори, які негативно впливають на ризик діабету 2 типу та громадське здоров'я в цілому.

Список використаної літератури

1. Grandner MA, Seixas A, Shetty S, Shenoy S. Sleep Duration and Diabetes Risk: Population Trends and Potential Mechanisms. *Curr Diab Rep.* 2016;16(11):106. doi:10.1007/s11892-016-0805-8.
2. Ogilvie RP, Patel SR. The Epidemiology of Sleep and Diabetes. *Curr Diab Rep.* 2018;18(10):82. Published 2018 Aug 17. doi:10.1007/s11892-018-1055-8.
3. Parameswaran G, Ray DW. Sleep, circadian rhythms, and type 2 diabetes mellitus. *Clin Endocrinol (Oxf).* 2022;96(1):12-20. doi:10.1111/cen.14607.
4. Zhilei Shan, Hongfei Ma, Manling Xie, Peipei Yan, Yanjun Guo, Wei Bao, Ying Rong, Chandra L. Jackson, Frank B. Hu, Liegang Liu; Sleep Duration and Risk of Type 2 Diabetes: A Meta-analysis of Prospective Studies. *Diabetes Care* 1 March 2015; 38 (3): 529-537.

ЮРІЙ ВАЛЕЦЬКИЙ, доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри медсестринства та екстреної медицини
КЗВО «Волинський медичний інститут»
waletski@gmail.com

СЕРГІЙ КАЛИНЧУК, кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри медсестринства та екстреної медицини
КЗВО «Волинський медичний інститут»
sergeykalinchuk@gmail.com

РУСЛАНА ВАЛЕЦЬКА, кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри медсестринства та екстреної медицини
КЗВО «Волинський медичний інститут»
ruslana.valetska@gmail.com

КШИШТОФ ГЖЕСІК, директор Малопольської лікарні
легеневих хвороб та реабілітації ім. Едмунда Войтили, Польща
krzysztof.grzesik@wp.pl

**СИТУАЦІЯ З ТУБЕРКУЛЬОЗУ В УКРАЇНІ ТА У ВОЛИНСЬКІЙ ОБЛАСТІ: РЕАЛІЇ
ТА ШЛЯХИ ПОКРАЩЕННЯ**

Постановка проблеми. Епідемія туберкульозу (ТБ) має місце в усьому Світі. Дана хвороба не подолана в жодній країні. Вона відбувається відповідно до певних закономірностей. Однак швидкість, з якою ТБ виникає в конкретному регіоні, та її масштаби можуть різнитись залежно від певних чинників: початкових епідеміологічних показників, часу початку впровадження систематичних заходів щодо боротьби з цією хворобою та їх ефективності, матеріальних можливостей системи охорони здоров'я та соціально-економічного розвитку країни, стану захворюваності на різні хвороби і таке інше.

Україна знаходиться в складній ситуації щодо ТБ, особливо щодо лікарськостійких його форм. Починаючи з 1995 року, коли було зареєстровано епідемію цієї хвороби, вона продовжує тривати та змінюватись у певних аспектах. Щороку від ТБ в Україні помирає біля 10 тисяч пацієнтів, що означає понад 27 смертей щодня. Ця епідемія продовжує набувати обертів і стає загрозливою навіть для економіки України.

Загалом відомо, що специфічний процес залежить від різних чинників, яких нараховують більше ста. Багато з епідеміологічних показників мають взаємозв'язки, тому зміни в одному можуть призвести до відповідних змін в інших. Однак в літературі існують різні точки зору на роль і пріоритетність різних чинників у впливі на поширення ТБ серед населення. Більшість авторів визнають недостатню ефективність чинної системи протитуберкульозних заходів в нових умовах епідемічного процесу [1-3].

Питаннями стратегій подолання ТБ в Україні, деякими епідеміологічними та клінічними аспектами ТБ займалися С. Іванов, О. Краснова, Т. Коновалова, Т. Литинська, Н. Ляхова, Т. Плужнікова, Н. Рингач, С. Свирид, В. Степаненко, Р. Степаненко, О. Федоренко. Вивченням, як Ю. Феценко, П. Дорошенко, В. Куц, В. Матусевич, В. Мельник, Т. Луцишин та інші [4-5].

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) вважає ТБ, поряд з ВІЛ-інфекцією, вірусними гепатитами та малярією, однією із найбільш небезпечних інфекційних хвороб та актуальною проблемою для всього світу у зв'язку зі зростанням захворюваності, смертності та інших епідеміологічних показників [1].

Туберкульоз є однією з 10 провідних причин смерті у світі серед інфекційних недуг [1]. На думку експертів ВООЗ, складна епідеміологічна ситуація щодо ТБ у світі посилюватиметься, якщо не робити зусиль із її стримування [4].

Згідно з Global tuberculosis report 2023, у 2022 році в світі в 7,5 млн. осіб ТБ діагностовано вперше, їх офіційно зареєстрували як хворих на ТБ. Це перевищило показник до початку епідемії (7,1 мільйона у 2019 році), на 16,0 % перевищило показник 2021 року, на 28,0 % – показник 2020 року і стало найвищим показником за один рік з моменту початку глобального моніторингу ВООЗ за ТБ. Суттєве зростання у 2022 році свідчить, що в багатьох (але не в усіх) країнах відбулося значне покращення доступу до медичних послуг та їх надання. Це також, ймовірно, відображає діагностику значної кількості людей, які захворіли на ТБ у попередні роки, але діагноз яким було поставлено із запізненням через пандемію COVID, а також збільшення кількості людей, які захворіли на ТБ [1-4].

Деякі аспекти ситуації з туберкульозу ми аналізували раніше й давали пропозиції щодо шляхів ефективної боротьби з цією недугою в наших попередніх публікаціях [1-5].

Враховуючи вище написане, зауважимо, що питання боротьби з туберкульозом потребують подальшого вивчення та пошуку ефективних методів боротьби з цією хворобою. Тому наше дослідження – актуальне.

Мета дослідження. Проаналізувати сучасну епідемічну ситуацію з туберкульозом в Україні та у Волинській області і запропонувати заходи з її покращення.

Методи дослідження базуються на фундаментальних положеннях і методологічних засадах сучасної доказової статистики та статистики охорони здоров'я. У ході дослідження для вирішення конкретних завдань були використані загальнонаукові методи дослідження. Для інтерпретації статистичних показників і виявлення причинно-наслідкових зв'язків ми залучили науковців та організаторів фтизіатричної служби з України та Польщі як експертів, а також представників громадських організацій, які займаються питаннями туберкульозу.

Результати дослідження. За даними ДУ «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» у 2023 році кількість уперше зареєстрованих в Україні захворювань на ТБ, включно з його рецидивами, становила 19 851, або 48,4 на 100 000 населення, що на 7,3% більше аналогічного показника 2022 року (18 510, або 45,1 на 100 000 населення).

Показник захворюваності на ТБ серед дітей 0–14 років склав 10,4 на 100 000 дитячого населення (в абсолютних значеннях – 639 випадків, що становить 3,2% від загальної кількості зареєстрованих випадків ТБ у 2023 році), що більше на 40,5% порівняно з показником 2022 року (7,4 на 100 000 дитячого населення). Збільшення захворюваності на туберкульоз серед дітей 0–14 років у 2023 році тісно пов'язане з погіршенням епідемічної ситуації серед дорослих.

Показник захворюваності на ТБ серед підлітків (15–17 років включно) збільшився на 55,3% – із 10,3 до 16,0 на 100 000 осіб відповідної вікової групи (196 випадків у 2023 році проти 127 – у 2022 році).

Захворюваність на активний туберкульоз у поєднанні з хворобою, зумовленою вірусом імунодефіциту людини, порівняно з 2022 роком збільшилася на 5,1% і становить 8,2 на 100 000 населення (3350 випадків захворювання на ТБ/ВІЛ у 2023 році проти 3191 – у 2022).

Захворюваність на туберкульоз серед працівників закладів охорони здоров'я України у 2023 році збільшилася до 156 осіб (2022 рік – 148 осіб).

Протягом 2023 року на всі форми активного туберкульозу (нові випадки та рецидиви) у Волинській області захворіло 745 осіб, що становить 73,1 на 100 тис. населення (2022 рік – 616 хворих або 60,5 на 100 000 населення; ріст захворюваності на 21%). На нові випадки туберкульозу захворів 621 пацієнт, що склало 61,0 на 100 000 населення (2022 рік – 466 осіб, 48,7 на 100 000 населення; ріст показника на 25,2%). Показник рецидивів туберкульозу незначно підвищився порівняно із минулим роком – на 3,3% та складає 12,2 на 100 000 населення (2022 рік – 11,8 на 100 000 населення). Відмічається різке зростання туберкульозу серед дитячого населення: у 2023 році – захворіло 93 дитини віком (2022 рік – 19 дітей; ріст захворюваності – у 4,9 рази).

На нашу думку, для подолання епідемії ТБ потрібно ефективно виконати такі три найбільш першочергових завдання:

1. Своєчасно виявляти хворих на ТБ.
2. Ізолювати хворих на ТБ органів дихання – бактеріовиділювачів.
3. Правильно й контрольовано проводити етіотропне лікування аж до повного вилікування.

Якщо це не буде виконуватись належним чином – епідемію подолати не вдасться. При цьому, найбільш показовим результатом ефективної роботи по боротьбі з ТБ є відсутність або значне зменшення інфікованості населення збудником ТБ.

Для підвищення успішності заходів боротьби із ТБ в Україні, на нашу думку, необхідне:

- впровадження обов'язкових профілактичних медичних оглядів усього населення з метою своєчасного виявлення випадків захворювання на ТБ (в тому числі – впровадження обов'язкових профілактичних медичних оглядів на ТБ осіб з числа внутрішньо переміщених під час взяття їх на облік);
- створення достатнього ліжкового фонду для забезпечення стаціонарного лікування хворих на ТБ;
- розробка дієвого закону про примусове лікування ТБ або ізоляцію хворих на ТБ, які ухиляються від лікування, оскільки вони створюють загрозу інфікування інших осіб.

Висновки. Як в Україні, так і у Волинській області спостерігається погіршення епідеміологічної ситуації з туберкульозом у 2023 році. Про це свідчить зростання захворюваності на туберкульоз (особливо серед дитячого населення) та деякі інші статистичні показники. Нами запропоновано певні заходи для покращення ситуації з туберкульозом в Україні, а саме: в пріоритеті мають бути своєчасне виявлення хворих на туберкульоз, ізоляція

хворих на ТБ органів дихання – бактеріовиділювачів, а також проведення правильного контрольованого етіотропного лікування аж до повного вилікування.

Список використаної літератури

1. Валецький Ю. М., Валецька Р. О., Гришук Л. А., Сахелашвілі М. І., Загорулько В. М., Мажак К. Д., Пахарчук С. М., Патракеєва Л. Я. Епідеміологічні тенденції щодо туберкульозу в Україні на початку пандемії COVID-19. Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. 2021. №4 (47). С. 36-42. DOI: <http://doi.org/10.30978/TB2021-4-36>
2. Валецький Ю. М., Валецька Р. О., Гришук Л. А., Загорулько В. М., Патракеєва Л. Я., Пахарчук С. М. Туберкульоз в Україні під час пандемії COVID-19. Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. 2022. №4 (51). С. 45-50. DOI: <http://doi.org/10.30978/TB2022-4-45>
3. Валецький Ю.М., Валецька Р.О., Федонюк Н.Р., Патракеєва Л.Я., Пахарчук С.М., Новак-Мазепа Х.О., Пашук Б.В. До питання туберкульозу в Україні під час пандемії COVID-19. Перспективи та інновації науки. (Рубрика «Медицина»). 2023. №6 (24). С. 17-25. DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-6\(24\)](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-6(24))
4. Валецький Ю. М., Гришук Л. А., Валецька Р. О., Неділько І. М., Загорулько В. М. Туберкульоз в Україні на початку пандемії COVID-19. Science, Practice and Theory: Proceedings of the IV International Scientific and Practical Conference, Tokyo, February 01-04, 2022. Tokyo, Japan. 2022. Pp. 282-290.
5. Валецький Ю. М., Ничипорук В. О., Валецька Р. О. Сучасні особливості епідеміологічної ситуації з туберкульозу в Україні (огляд). Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. 2024. №1. С.103-108. DOI: 10.30978/TB2024-1-103.

ТЕТЯНА ВОЛОЩУК, викладач

КЗВО «Волинський медичний інститут»

tetiana_voloshchuk@vmi.volyn.ua

ЛАРИСА РАДЬКО, викладач

КЗВО «Волинський медичний інститут»

larysa_radko@vmi.volyn.ua

ОСОБЛИВОСТІ ВОЛОНТЕРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ФАРМАЦЕВТІВ ПІД ЧАС ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ

Постановка проблеми. Волонтерство є невід’ємною складовою допомоги державі під час військового стану. Кожен житель України долучається до допомоги, використовуючи усі можливі вміння та навички. Фармацевтичні працівники з перших днів повномасштабного вторгнення почали долучатись до волонтерської діяльності, вони комплектували аптечки, збирали та закупляли необхідні медикаменти та вироби медичного призначення, надавали першу домедичну допомогу, виготовляли різноманітні фітозасоби, мазі, настої, настойки, тощо. Фармацевти і нині продовжують працювати в прифронтових містах та селищах і надавати медичну та фармацевтичну допомогу населенню [3]. Долучаються до допомоги і студенти спеціальності 226 Фармація, промислова фармація.

Саме тому **метою** цього дослідження є вивчення особливостей волонтерської діяльності фармацевтів, її значення у суспільстві.

Методи дослідження. У даному дослідженні були використані теоретичний аналіз, систематизація наукових джерел та узагальнення результатів дослідження.

Результати дослідження. Згідно Закону України «Про волонтерську діяльність», волонтерська діяльність – добровільна, соціально спрямована, неприбуткова діяльність, що здійснюється волонтерами шляхом надання волонтерської допомоги. Волонтер – фізична особа, яка добровільно здійснює соціально спрямовану неприбуткову діяльність шляхом надання волонтерської допомоги [1]. Найчастіше фармацевт надає волонтерську допомогу,

яка входить до його фахових компетенцій, а саме: надавати фармацевтичну допомогу споживачам лікарських засобів, виконувати інформаційно-просвітницьку роботу, надавати домедичну допомогу.

У перші місяці повномасштабного вторгнення у фармацевтичній сфері гостро відчувалась відсутність багатьох медикаментів, багато складів було зруйновано, були проблеми з логістикою. Багато аптек опинилось під окупацією і фармацевти часто ризикуючи, навіть в умовах, які загрожували їхньому життю, приходили до аптек і допомагали: надавали домедичну допомогу, старались задовольнити потреби населення із тих медикаментів, які залишились в наявності. Також варто зазначити, що після 24 лютого 2022 року багато жінок із фармацевтичною та медичною освітою пішли добровольцями до Збройних сил України. На даний момент фармацевти продовжують надавати волонтерську допомогу, адже досі існує велика потреба у медикаментах для військових, внутрішньо переміщених осіб, цивільних, які постраждали від збройної агресії російської федерації проти України [4]. Фармацевти щоденно отримують запити на формування аптек і часто самі створюють благодійні збори, які призначення для задоволення медичних потреб.

Долучаються і студенти до волонтерської діяльності. Студентство є одним із найважливіших ресурсів волонтерської діяльності. Варто зазначити, що саме найчисельнішою групою волонтерів, які працюють у соціальній сфері, є студентська молодь, у цьому і полягає особливість волонтерського руху в Україні. У студентів-волонтерів особливі мотиви для добровільної соціальної роботи. Насамперед їх цікавлять професійні проблеми. Для них більше важливі спілкування з професіоналами в обраній спеціальності, знайомство з новими методиками і технологіями, все, що може їм допомогти у подальшому стати висококваліфікованими фахівцями і працевлаштуватися [2]. Зокрема, маємо досвід студентів-фармацевтів Волинського медичного інституту, які ще з 2014 року почали виготовлювати різноманітні чаї з лікарської рослинної сировини та ранозагоювальну мазь. За 10 років студенти під керівництвом викладачів виготовили разом більше 2000 кг фіточаїв та ранозагоювальної мазі. Студенти добровільно залучаються до роботи, на волонтерських засадах самостійно заготовляють необхідну для виготовлення чаїв та мазей лікарську рослинну сировину, проводять благодійні ярмарки, розробляють рецептуру та виготовляють чаї та мазі. За їхніми словами, волонтерство допомагає краще засвоїти професійні навички, дає змогу проводити наукові дослідження, дозволяє відчувати важливість своєї професії у суспільстві, дарує позитивні емоції від усвідомлення того, що студенти можуть зробити власний внесок у перемогу України.

Висновки. Волонтерська діяльність фармацевтів є важливою під час військового стану, оскільки існує велика потреба у забезпеченні населення та військових у медикаментах та виробках медичного призначення. Залучення студентів до волонтерської діяльності допомагає їм покращити професійні навички, більш глибоко розуміти проблеми та потреби суспільства. Загалом волонтерська діяльність може надати студентам не лише можливість допомогти іншим, а й зробити значний внесок у розвиток особистості та підготовку до майбутніх професійних викликів.

Список використаної літератури

1. Закон України «Про волонтерську діяльність». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3236-17#Text> (Дата звернення : 29.03.2024).
2. Мусевич А. Л., Остапчук О. Л. Волонтерська діяльність студентів під час навчання у ВНЗ. Соціальна педагогіка. 2016. URL: <http://surl.li/gzwbwk> (Дата звернення : 29.03.2024).
3. Гайдай А. Ю., Чорній В. В. Проблеми фармацевтичної галузі в умовах війни. Бізнес, інновації, менеджмент: проблеми та перспективи. *Матеріали V Міжнародної науково-практичної конференції*. 2024. С. 131-132.
4. Стасенко Т. Про що говорять фармацевти: результати «воєнного» дослідження. The Pharma Media. 2022. URL: <https://thepharma.media/uk/marketing/30539-o-cem-govoryat-farmacevty-rezultaty-voennogo-issledovaniya-13102022> (Дата звернення : 29.03.2024).