© Шульгай А.Г., 2010
УДК 616.926

А.Г. Шульгай

ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ТЕЛЕФОННОЇ ГАРЯЧОЇ ЛІНІЇ ПІД ЧАС ЕПІДЕМІЇ ГРИПУ В ТЕРНОПІЛЬСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського

Висвітлено досвід використання Тернопільським державним медичним університетом телефонної гарячої лінії під час епідемії грипу у 2009 р. Зроблено висновок про доцільність створення телефонної гарячої лінії лікарів з метою швидкого донесення до населення інформації щодо запобігання епідемічному поширенню, профілактичних заходів та лікування.

Ключові слова: *грип, епідемія, гаряча лінія.*

Вірусні інфекції є однією з численних груп захворювань, різноманітних за клінічним перебігом й морфологією, які володіють високою контагіозністю і здатні викликати епідемії та пандемії [1, 2]. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, під час майже щорічних епідемій грипу різної інтенсивності хворіє до 30 % населення [3].

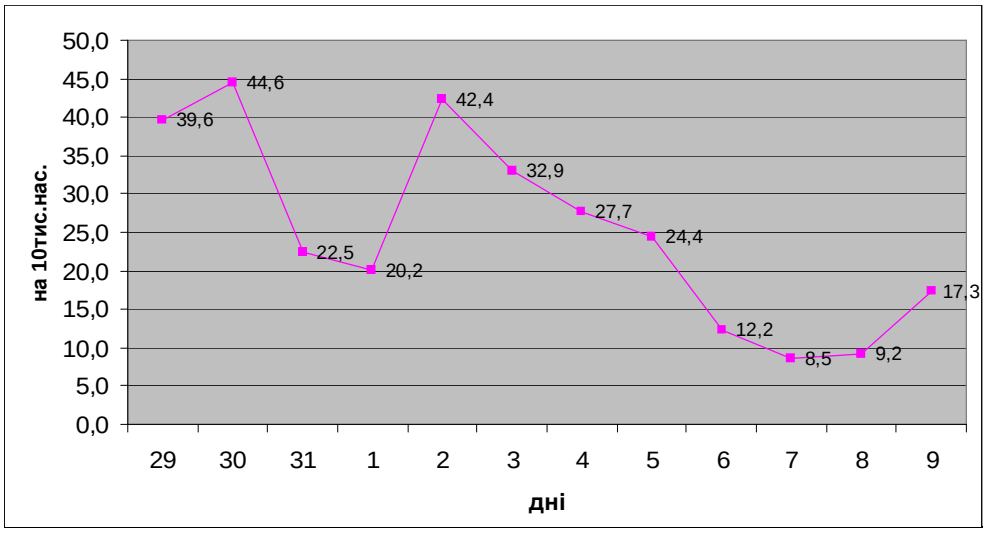
Особливістю захворюваності на грип та інші гострі респіраторні вірусні інфекції є її зростання під час епідемічного поширення. Для епідемії грипу в Україні у жовтні-листопаді 2009 р. характерним було стрімке зростання захворюваності, нерідко з розвитком ускладнень з боку органів дихання, тяжких форм пневмоній, які важко піддавалися лікуванню, а іноді приводили і до летальних наслідків. Серед осіб, у яких виникали ускладнення, часто були вагітні та діти. Необхідно було своєчасно та оперативно проводити комплекс організаційних, протиепідемічних та лікувально-профілактичних заходів боротьби з епідемією грипу. Враховуючи панічний стан, що поширювався серед населення Тернопільської області, ситуація вимагала створення структури чіткого інформування населення. У зв'язку з цим, рішенням вченої ради Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського від 28.10.09 р. було створено університетську цілодобово діючу гарячу телефонну лінію. Про створення такої гарячої телефонної лінії було терміново повідомлено по всіх радіостанціях області та каналах телебачення. Організовано виступи на радіо і телебаченні провідних клініцистів університету щодо ситуації, яка склалася у зв'язку з поширеністю грипу та гострих респіраторних захворювань. До чергувань на гарячій лінії були залучені викладачі клінічних кафедр університету. Одночасно працювало три телефонних апарати з різними номерами. У склад чергової бригади були включені лікарі – педіатри, терапевти та інфекціоністи. Крім цього було налагоджено зв'язок із всіма станціями та відділеннями швидкої медичної допомоги області, які, відповідно до домовленості, оперативно виїжджали до хворих за вимогою чергового лікаря гарячої лінії. Серед основних завдань, які ставилися перед працівниками гарячої лінії, було у відповідності до свого фаху відповідати на запитання населення і за обставинами давати поради і допомогу з питань як себе потрібно поводити, коли у сім'ї є хворий, куди звернутися за медичною допомогою, як запобігти інфікуванню членів сім'ї, поради щодо профілактики вірусних захворювань, допомогти хворому і членам його сім'ї викликати лікаря, бригаду швидкої медичної допомоги, дати загальні поради щодо допомоги хворому до прибуття лікаря, наголосити про важливість щонайшвидшого звертання за медичною допомогою при появі перших клінічних ознак грипу чи респіраторної інфекції. За необхідності працівники телефонної гарячої лінії забезпечували виїзди у райони Тернопільської області виїзних консультативно-лікувальних бригад Тернопільського державного медичного університету.

Буквально зразу ж після оголошення номерів телефонів через засоби масової інформації на гарячу лінію стали поступати дзвінки з такою частотою, що телефонна трубка не затримувалась на телефонному апараті і кілька секунд. За першу добу було зафіксовано в журналах реєстрації дзвінків 525 звернень. Близько 125 дзвінків було вночі. Питання були різні, хоча в перший день усі вони стосувались однієї проблеми: «Як поводити себе, коли тільки почала підвищуватись температура тіла; коли вже вона сягнула 38,5 °С; як зберегти своїх рідних від зараження вірусом, коли в сім'ї є вже хворий на ГРВІ; де купити і які саме засоби, які б можна було використати з профілактичною метою» та цілий ряд інших, самих різних питань було задано черговим гарячої лінії.

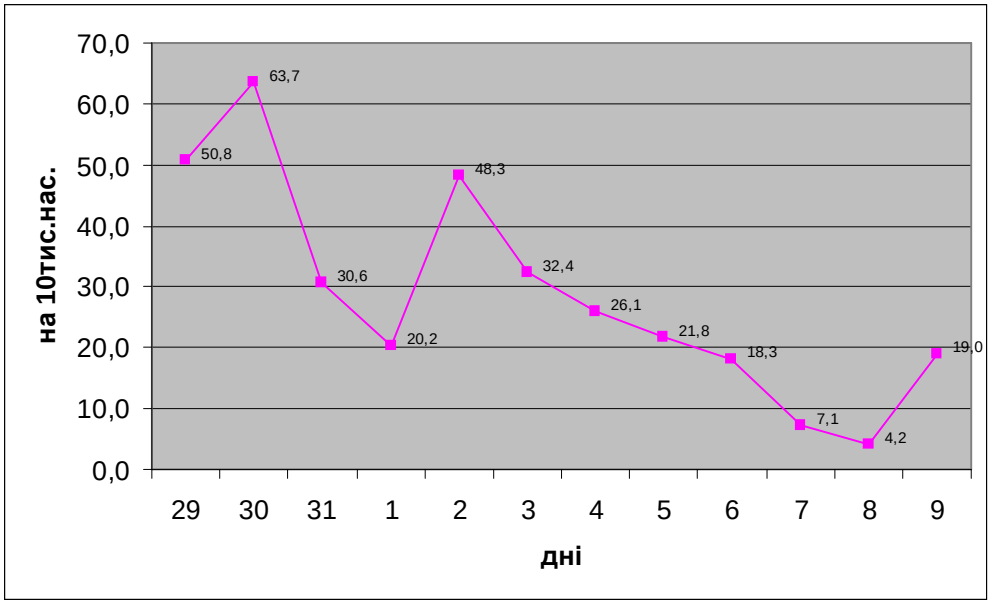
PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

Піковим по телефонних дзвінках було 30 жовтня, коли кількість їх досягла 987. На всі дзвінки населення міста і області отримувало конкретні чіткі, співчутливі та заспокійливі поради. Зверталася увага черговими гарячої лінії в телефонних відповідях населенню на постійне використання ними марлевих пов'язок, у тому числі і під час перебування за межами власної квартири, на вулиці та місцях громадських приміщень; на шкідливість та небезпеку самолікування, особливо в тих випадках, коли у хворого виникає біль у грудях, сухий кашель та задишка, а гарячка сягає 38,5 °С і більше.

Результати щоденного моніторингу захворюваності населення м. Тернополя і області (мал. 1, 2) на грип і ГРВІ показали повну відповідність основних тенденцій. У перші дні епідемії дещо більшими були показники в обласному центрі. Вони мають прямий кореляційний зв'язок із кількістю телефонних дзвінків на гарячу лінію, найбільша сила якого відзначена у перший тиждень епідемії. Як видно із мал. 3, кількість телефонних дзвінків сягала майже тисячу в день у період піку епідемії і прийняла тенденцію до вираженого зменшення лише із зниженням порогу захворюваності населення.



Мал. 1. Динаміка захворюваності на грип і ГРВІ в Тернопільській області з 29.10 по 9.11.2009 р.



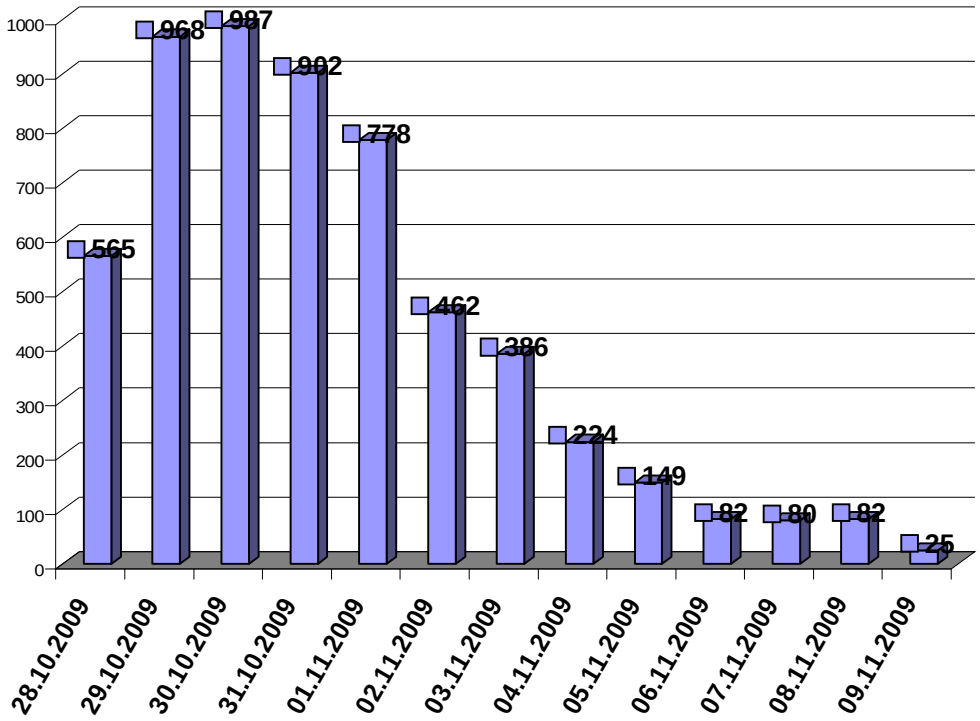
Мал. 2. Динаміка захворюваності на грип і ГРВІ в м. Тернополі з 29.10 по 9.11.2009 р.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

У перші дні близько 70 % телефонних дзвінків поступало від жителів обласного центру. У наступні дні роботи гарячої лінії збільшувалася кількість дзвінків від жителів районів Тернопільської області. Реєструвалися і телефонні звернення від громадян сусідніх областей: Хмельницької, Чернівецької, Львівської. Серед всіх звернень 37,3 % були дзвінки з приводу захворювання дітей, 46,2 % – стосувались дорослих осіб. Близько 16,5 % звернень були з приводу консультацій щодо загальнопрофілактичних заходів, питань противірусного лікування та профілактики шляхом застосування противірусних препаратів.

Аналізуючи захворюваність населення м. Тернополя і Тернопільської області та звертання на телефонну гарячу лінію, необхідно відмітити, що не дивлячись на зменшення захворюваності у вихідні дні 31 жовтня та 01 листопада, що, на нашу думку, пов'язано зі зниженням звертання до лікувально-профілактичних закладів, кількість телефонних дзвінків у цей час на гарячу лінію була майже «піковою». Останнє вказує на ефективність використання гарячої лінії, особливо у такий період.

Всього за період з 28 жовтня по 09 листопада 2009 р. працівниками гарячої лінії прийнято 5 690 дзвінків і надано професійні консультації.



Мал. 3. Динаміка кількості телефонних дзвінків на гарячу лінію з 28.10 по 9.11.2009 р.

Виразна ефективність застосування гарячої лінії простежується в динаміці коефіцієнта співвідношення за хворюваності населення та кількості дзвінків на гарячу лінію (табл. 1). У період піку епідемії величини даного показника визначалися в межах 2,72-4,93, що підтверджувало існуючу панічну ситуацію серед населення і використання найшвидшого способу отримання інформації щодо здоров'я – телефонний дзвінок. Із зменшенням рівня захворюваності цей показник динамічно наростав, за винятком вихідних днів, у які для населення гаряча лінія залишалася найшвидшим інформаційним джерелом. За весь період спостереження під час

Таблиця 1

Співвідношення захворюваності населення Тернопільської області на грип і ГРВІ та кількості телефонних дзвінків на гарячу лінію

Дата	29.10	30.10	31.10	01.11	02.11	03.11	04.11	05.11	06.11	07.11	08.11	09.11
Коефіцієнт співвідношення	4,47	4,93	2,72	2,83	10,03	7,34	13,50	17,89	21,58	11,61	12,2	75,84

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

епідемії загальний показник складав 5,73. Така цифрова величина вказує на досить високі показники звернення населення до гарячої лінії і її гостру потребу в період епідемії. Показник співвідношення також мав прямий кореляційний зв'язок із захворюваністю населення на грип та гострі респіраторні інфекції і, на нашу думку, може використовуватися як один із критеріїв визначення якості застосування санітарно-просвітніх та профілактичних заходів серед населення.

Отже, гаряча телефонна лінія, створена Тернопільським державним медичним університетом імені І.Я. Горбачевського, завдяки чіткій роботі її працівників дозволила зменшити паніку серед населення, отримати населенню в телефонному режимі найнеобхідніші консультації спеціалістів, а також відіграла важливу роль у профілактиці поширення епідемії. На основі аналізу захворюваності населення та кількості телефонних дзвінків можна стверджувати, що гаряча телефонна лінія може бути однією із складових заходів щодо подолання епідемій грипу та інших ГРВІ.

Таким чином, в умовах епідемії грипу та ГРВІ доцільно створювати телефонні гарячі лінії лікарів з метою швидкого донесення до населення інформації щодо запобігання епідемічному поширенню, профілактичних заходів та лікування.

Література

1. Андрейчин М.А., Малий В.П. Пандемічний грип A/H1N1/Каліфорнія // Інфекційні хвороби. – 2009. – № 4. – С. 103-131.

2. Деева Э.Г. Грипп. На пороге эпидемии: Руководство для врачей. – Москва: Изд-во Группа «Гэотар-Медиа», 2008. – 198 с.

3. Osterholm M.T. Preparatine for the next pandemic // New Engl. J. Med. – 2005. – V. 352. – P. 1839-1842.

EXPERIENCE OF USING TELEPHONE HOT LINE DURING THE INFLUENZA EPIDEMIC IN THE TERNOPIL REGION

A.H. Shulhay

SUMMARY. Elucidated the experience of Ternopil State Medical University telephone hot line during the flu epidemic in 2009. The conclusion about the feasibility of establishing telephone hot lines doctors to quickly deliver information to the public on the prevention of epidemic spread, prevention and treatment.

Key words: *influenza, epidemic, the hot line.*

Отримано 10.01.10

© Колектив авторів, 2010

УДК 616.993.161-07-08

М.Д. Чемич, Н.О. Зарічанська, І.О. Троцька, Л.П. Кулеш, А.О. Сніцарь, С.Є. Шолохова

ВІСЦЕРАЛЬНИЙ ЛЕЙШМАНІОЗ ЯК СНІД-ІНДИКАТОРНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ: ТРУДНОЩІ В ДІАГНОСТИЦІ ТА ЛІКУВАННІ

Сумський державний університет, медичний інститут, Конотопська ЦРЛ, Сумська обласна клінічна інфекційна лікарня ім. З.Й. Красовицького, Сумська обласна санепідемстанція

Наведено дані про реєстрацію лейшманіозу в Україні. Описано місцевий випадок вперше своєчасно діагностованого та підтвердженого в Україні вісцерального лейшманіозу в поєднанні зі СНІДом. Висвітлено проблеми діагностики та лікування цієї недуги.

Ключові слова: *лейшманіоз, СНІД, діагностика, лікування.*

На початку третього тисячоліття значно зросла актуальність тропічних паразитарних хвороб. З огляду на пожвавлення міжнародних контактів, розвиток туризму, виїзд громадян України на роботу і навчання в інші країни, зростає ризик завезення в державу багатьох тропічних інфекцій, у тому числі й лейшманіозу [1, 2].

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com