

## ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ПАЛІАТИВНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ НА ВІЛ/СНІД В ОДЕСЬКОМУ ОБЛАСНОМУ ЦЕНТРІ СОЦІАЛЬНО ЗНАЧУЩИХ ХВОРОБ

А. О. Боб<sup>1</sup>, О. О. Чукур<sup>1</sup>, Н. О. Єрмакова<sup>2</sup>, А. В. Гуцол<sup>3</sup>

*<sup>1</sup>Тернопільський національний медичний університет  
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України*

*<sup>2</sup>Комунальне некомерційне підприємство «Одеський обласний центр  
соціально значущих хвороб» Одеської обласної ради*

*<sup>3</sup>Одеське обласне базове медичне училище*

---

Сестринський персонал відіграє ключову роль в організації паліативної допомоги хворим на ВІЛ/СНІД. Паліативна допомога є цілісним підходом, що складається з медичного, соціального, психологічного та духовного компонентів. Медсестра – ключова особа в оточенні пацієнта, яка забезпечує належну медичну допомогу, кваліфікований догляд та психологічну підтримку паліативним пацієнтам.

---

## PECULIARITIES OF PALLIATIVE CARE FOR HIV/AIDS PATIENTS AT ODESA REGIONAL CENTER OF SOCIALLY IMPORTANT DISEASES

A. O. Bob<sup>1</sup>, O. O. Chukur<sup>1</sup>, N. O. Ermakova<sup>2</sup>, A. V. Hutsol<sup>3</sup>

*<sup>1</sup>I. Horbachevsky Ternopil National Medical University*

*<sup>2</sup>Communal nonprofit enterprise “Odesa Regional Center for Socially Important Diseases”  
of the Odesa Regional Council*

*<sup>3</sup>Odesa Basic Medical College*

---

Nursing staff play a key role in the organization of palliative care for people living with HIV/AIDS and tuberculosis. Palliative care is a holistic approach, consisting of a medical, social, psychological and spiritual component. A nurse is the key person in the environment of the patient who provides proper medical care, qualified assessment and psychological support to palliative patients.

---

**Вступ.** Сучасна медико-демографічна ситуація в Україні, як і в цілому світі, характеризується зменшенням загальної чисельності, значним постарінням населення, зростанням рівнів захворюваності та смертності від тяжких хронічних та інфекційних захворювань з чіткою тенденцією до збільшення в майбутньому. За даними ДУ «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами Міністерства охорони здоров'я України», у 14 регіонах нашої держави, у тому числі в Одеській області, спостерігають підвищення регіональних показників смертності від СНІДу порівняно з відповідними показниками минулого року [1]. Протидія ВІЛ-інфекції/СНІДу залишається одним із пріоритетних завдань держави. Незважаючи на зниження інтенсивності епідемічного процесу ВІЛ-інфекції, зросли ризики

щодо поширення ВІЛ в умовах гуманітарної кризи та бойових дій на сході України.

Україна сьогодні посідає одне з перших місць серед країн європейського регіону за кількістю ВІЛ-позитивних осіб. За даними, на початку 2019 р. в країні проживало 244 000 ВІЛ-позитивних людей. Кожен сотий громадянин України у віці 15–49 років інфікований ВІЛ, що є одним із найвищих показників серед країн регіону. За даними Європейського центру з контролю та профілактики захворюваності та Європейського регіонального бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я, регіон Східної Європи та Центральної Азії, до якого територіально належить Україна, єдиний у світі, де продовжує зростати кількість нових випадків ВІЛ-інфекції та смертей від СНІДу [2].

Епідемія ВІЛ-інфекції в Україні на сучасному етапі характеризується переважним ураженням осіб

працездатного віку зі зростанням частки вікової групи старше 50 років серед нових випадків захворювання. Протягом 2019 р. в Україні щодня реєстрували 50 випадків захворювання на ВІЛ-інфекцію, 24 – на СНІД і 9 випадків смерті від хвороб, зумовлених СНІДом. Згідно з офіційними статистичними даними за період 1987 – травень 2019 р., у країні офіційно зареєстровано 341 084 випадки ВІЛ-інфекції серед громадян України, зокрема 114 487 випадків захворювання на СНІД і 49 751 випадок смерті від захворювань, зумовлених СНІДом.

**Основна частина.** Нормативними документами МОЗ України передбачено, що паліативна допомога (ПД) пацієнтам, хворим на туберкульоз та ВІЛ-інфекцію/СНІД, надається у відповідних спеціалізованих лікувально-профілактичних закладах [6–8]. Одеський обласний центр соціально значущих хвороб створений у березні 2018 р. в результаті об'єднання обласної протитуберкульозної служби і центра з профілактики та боротьби зі СНІДом. Центр розрахований на 720 ліжок (2 поліклінічних та 9 стаціо-

нарних відділень). Паліативне відділення, яке розташоване в місті Білгород-Дністровський Одеської області, розраховане на 80 ліжок. На сьогодні під медичним наглядом в Одеській області перебуває 22 138 ВІЛ-інфікованих осіб, з них – 8 402 пацієнта з діагнозом СНІД.

Найбільшу поширеність на ВІЛ зареєстровано у м. Одеса (1 279,1), Чорноморськ (1 018,0), Березівському (1 087,9), Лиманському (1 096,5), Роздільнянському (933,3) та Захарівському (970,4) районах області.

Показники захворюваності на ВІЛ склали у 2017 р. – 90,7; в 2018 р. – 113,6 та за 9 місяців 2019 р. – 74,2 на 100 000 населення та перевищували середні по країні майже в 3 рази. Більшість випадків ВІЛ-інфекції реєстрували серед міського населення області (66 %). У віковій структурі нових випадків ВІЛ-інфекції переважають особи віком 30–39 років (32,1 %) та 15–24 років (20,1 %). Домінуючим шляхом передачі ВІЛ-інфекції серед інших можливих (рис. 1) у 2019 р. залишився незахищений секс, який становить близько 73 %.

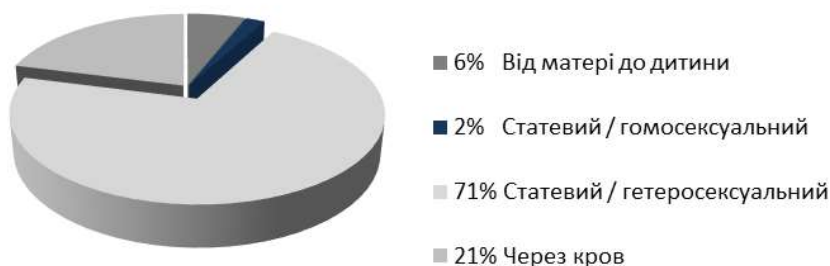


Рис. 1. Основні шляхи передачі ВІЛ по Україні за 2019 р.

Захворюваність на СНІД за останні 3 роки залишалась на стабільному рівні (2017 р. – 60,0; 2018 р. – 71,8; за 9 місяців 2019 р. – 53,0 на 100 000 населення) та перевищувала у 3 рази середньоукраїнські показники. Аналіз захворюваності на СНІД показав, що основною причиною виявлення хворих на пізній стадії ВІЛ-інфекції залишається несвоєчасне звернення пацієнтів до медичних закладів.

За результатами 2017–2019 рр. спостерігали позитивну тенденцію щодо збільшення ВІЛ-позитивних осіб, взятих під медичний нагляд. У 2018–2019 рр. показник диспансеризації збільшився на 17 % порівняно з 2017 р. (взято під медичний нагляд у 2017 р. – 2157 осіб; в 2018 р. – 2699 осіб та за 11 місяців 2019 р. – 2351 особа) та становив у 2018 р. – 90,9 %; за 9 місяців 2019 р. – 83,8 % (проти 73,1 % – в 2017 р.). Це зумовлено змінами, які відбулись протягом звітного періоду в сфері тестування на ВІЛ та залучення

пацієнтів під медичний нагляд. Так, у 2018 р. було оптимізовано маршрут крові для проведення скринінгового тестування на ВІЛ (виключені з маршруту міжрайонні вірусологічні лабораторії та забезпечена своєчасна доставка зразків крові з усіх районів області безпосередньо в ЦІВЛ), що прискорило отримання результатів з 1,5–2 місяців до 2–3 днів. Одночасно в 2018–2019 рр. широко впроваджували тестування на ВІЛ із використанням двох швидких тестів на всіх рівнях надання медичної допомоги, що дало змогу лікарям у найкоротші терміни залучити ВІЛ-позитивних осіб до спеціалізованої медичної допомоги та призначення антиретровірусної терапії (АРТ). Впровадження швидких тестів на території області здійснювали за допомогою коштів міжнародного донора PEPFAR та БФ «Фундація АНТИСНІД-Україна». Позитивною практикою для області стала закупівля експрес-тестів для прискореної діагностики ВІЛ лікувально-про-

філактичними закладами м. Южного, Савранського, Саратського, Татарбунарського, Ширяївського, Кілійського, Ізмаїльського, Михайлівського, Біляївського, Тарутинського районів тощо. В рамках реалізації Міської цільової програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, гепатитам та наркоманії в місті Одеса «Прискорена відповідь Одеса» («Fast-Track Одеса») на 2018–2020 рр., прийнятої на сесії Одеської міської ради 06.06.2018 р. зі змінами від 19.09.2018 р., забезпечено фінансування закупівлі швидких тестів за рахунок місцевого бюджету.

У 2018–2019 рр. спостерігали щорічне збільшення осіб, протестованих на ВІЛ із використанням швидких тестів, на 11 % (2016 р. – 46 557 осіб; 2017 р. – 51 727 осіб; за 9 місяців 2018 р. – 51 632 особи). У період 2017–2019 рр. охоплення населення області тестуванням на ВІЛ перевищувало 5 % від кількості загального населення області (2017 р. – 7,2 %; 2018 р. – 6,7 %; за 9 місяців 2019 р. – 5,4 %). На цьому фоні спостерігали щорічне зменшення загальної кількості осіб, обстежених на ВІЛ, приблизно на 7 % (2017 р. – 171 336 осіб; 2018 р. – 158 810 осіб; за 9 місяців 2019 р. – 127 444 осіб), що пов'язано зі зменшенням обстеження таких обов'язкових для тестування на ВІЛ груп осіб як донори крові та вагітні жінки. В 2018–2019 рр. відзначали позитивну тенденцію щодо зростання обстеження представників груп ризику (35,8 % – у 2018 р. та 34,3 % – за 9 місяців 2019 р. проти 27,3 % – в 2016 р.), серед яких найбільше споживачів ін'єкційних наркотичних речовин.

З метою покращення роботи з надання медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ, розроблено та затверджено обласним наказом № 288 від 07.07.2018 р. «Локальний протокол надання медичної допомоги ВІЛ-інфікованим та хворим на СНІД дорослим та підліткам». Відповідні Локальні протоколи розроблені у кожному лікувально-профілактичному закладі первинного та вторинного рівнів області. У 2018–2019 рр. в області зареєстровано 6619 нових випадків захворюваності на ВІЛ-інфекцію, в тому числі 4393 випадки захворюваності на СНІД. Серед осіб, які захворіли на СНІД, близько 65 % – це хворі на ко-інфекцію ТБ/ВІЛ. Також ко-інфекція ТБ/ВІЛ є основною причи-

ною смерті ВІЛ-інфікованих осіб та складає майже 60 % від загальної кількості померлих від СНІДу.

Це обґрунтовує доцільність створення єдиного обласного центру соціально значущих хвороб, на базі якого пацієнти даної категорії отримують ефективне лікування поєднаної інфекції з дотриманням протиепідемічних вимог. Одночасно всі фахівці центру пройшли підготовку із ведення хворих на ко-інфекцію ТБ/ВІЛ та на сьогодні надають повний комплекс медичних послуг даній категорії пацієнтів (від обстеження на ВІЛ до призначення АРТ).

Застосування комбінованої антибіотикотерапії та високоактивної АРТ в останні роки дозволило значно покращити стан хворих та уповільнити прогресування хвороби, однак таке лікування не здатне повністю вилікувати і викликає цілий ряд побічних ефектів [4]. Надання ПД таким хворим зазвичай може супроводжуватися низкою труднощів як медичних (численні інфекції, тривале виснажливе лікування), так і психологічних, соціальних (важко доступні соціальні прошарки, часто – ВІЛ-інфіковані статеві партнери, близькі родичі, стигматизація й дискримінація, конфіденційність, великі втрати, страх перед хворобою) Міжнародна асоціація лікарів з проблем ВІЛ/СНІДу серед учасників паліативної допомоги хворим на ВІЛ/СНІД та туберкульоз вказують на першому місці роль медичних сестер, що є абсолютно закономірним [5]. Медсестра – ключова особа в оточенні пацієнта, яка забезпечує належну медичну допомогу, кваліфікований догляд та психологічну підтримку під час надання ПД.

**Висновки.** Забезпечення ПД високої якості пацієнтам із хронічними інфекційними захворюваннями, у тому числі ВІЛ-інфекцією/СНІДом, туберкульозом, повинно бути одним з пріоритетних напрямів розвитку української системи охорони здоров'я. Паліативна допомога ВІЛ-інфікованим хворим є складним медико-соціальним процесом, який вимагає сучасних медичних знань, нормативно-правового регулювання, соціальної та спеціальної підготовки молодших медичних спеціалістів на додипломному та післядипломному рівнях, що ґрунтується на розробці та використанні сучасного науково-методичного забезпечення.

## СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Курницька Г. М. Стратегія розвитку паліативної допомоги в Україні на період до 2027 року / Г. М. Курницька // Медсестринство. – 2018. – № 2. – С. 42–45.

2. Вильчинская Т. В. Паллиативная и хосписная помощь: сходство и различия / Т. В. Вильчинская, К. И. Бурак // Therapia. Український медичний вісник. – 2017. – № 7–8. – С. 42–44.

3. Воліков І. Паліативна допомога пацієнтам з ВІЛ: робота мультидисциплінарної команди / І. Воліков // Управління закладом охорони здоров'я. – 2016. – № 12. – С. 35–45.

4. Стан, проблеми і перспективи впровадження «Національної стратегії розвитку системи паліативної допомоги в Україні до 2022 року» / В. М. Князевич, А. В. Царенко, І. В. Яковенко, О. П. Брацюнь // Часопис «Фітотерапія». – 2013. – № 4. – С. 4–7.

5. White Paper on standards and norms for hospice and palliative care in Europe [Electronic resource] / Recommendations from the European Association for Palliative Care. Part I // European Journal of Palliative Care. – 2009. – No. 16 (6). – 177 P.278–289.

6. Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і со-

ціальний захист людей, які живуть з ВІЛ : Закон України від 12 грудня 1991 року № 1972-XII [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1972-12>.

7. Про затвердження клінічного протоколу надання паліативної допомоги, симптоматичної та патогенетичної терапії хворим на ВІЛ-інфекцію/СНІД : наказ МОЗ України від 03.07.2007 р. № 368 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.zakon.rada.gov.ua>.

8. Про затвердження загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014–2018 роки: Закон України від 20.10.2014 р. №1708-VII [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.zakon.rada.gov.ua>.

Отримано 28.02.20