

- роль 4 – сприяння підвищенню ефективності системи охорони здоров'я (інформаційна, організаційна й практична участь).

Таким чином, вітчизняна програма інтернатури також має забезпечити молодого фахівця фармації професійними компетентностями, які дозволять бути конкурентними на європейському ринку праці.

Висновки. Динамічний розвиток фармації, процеси інтеграції українського суспільства в європейську спільноту обумовлюють нові орієнтири у підготовці фахівців. На сучасному етапі потрібні конкурентоспроможні працівники з новим типом мислення, творчою орієнтацією, здатні до новаторства, наполегливі, мобільні, які мають адаптивні властивості, спроможні брати активну участь у вдосконаленні виробничих процесів.

Перспективи подальших досліджень полягають в удосконаленні підготовки фахівців фармації в інтернатурі та забезпечення її високої якості, що завжди знаходиться у фокусі освітнього процесу Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ

Панфілова Г.Л.¹, Богдан Н. С.²

¹Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

²ВДНЗ Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна
nataliabogdan1602@gmail.com

На даний час ні в кого у суспільстві не виникає сумнівів, що проблема поширення туберкульозу вийшла за рамки суто медичної сфери та набула статусу проблеми загальнодержавного масштабу незважаючи на національні відмінності у побудові систем охорони здоров'я. На протязі всього розвитку людства туберкульоз залишався соціально небезпечною інфекційною

хворобою, основними чинниками поширення якого є політичні, соціальні, економічні аспекти життя громадян та держави в цілому. Особливого значення в розробці ефективних протитуберкульозних заходів мають результати епідеміологічної оцінки розвитку цього загрозливого для людства захворювання. Зазначене твердження й обумовило мету на основні завдання наших досліджень.

Мета дослідження полягала в аналізі епідеміологічного профілю населення України по туберкульозу. Об'єктом досліджень стали дані ВООЗ. «Україна. Туберкульоз», а також офіційні дані МОЗ України за означеною тематикою.

За **результатами проведених досліджень** нами був побудований та проаналізований епідеміологічний профіль населення України по туберкульозу за 2016–2018 рр. В Україні середній показник поширеності туберкульозу складає 36000 чоловік, що на 100 тис населення дорівнює 80,0 чоловік. Порівняно з аналогічними показниками в країнах колишнього СРСР це досить високі показники, а якщо порівнювати дані з європейськими, то їх можна охарактеризувати, як загрозливі для нормального розвитку суспільства. При цьому, вітчизняні джерела свідчать, що за даними рутинного епіднагляду захворюваність на нові випадки разом з рецидивами складає приблизно 63,9 на 100 тис. населення.

Показник смертності хворих від туберкульозу з ВІЧ-інфекцією в Україні вищий, ніж серед ВІЧ-негативних хворих. Так, вони відповідно становлять хворих 3,7 та 2,0 тис. осіб. Достатньо високою в країні є поширеність мультирезистентних форм туберкульозу та рецидивів зазначеної хвороби (13000 чоловік, а діапазон коливання показника становить від 5,3 до 12,0 тис. чоловік). За даними ВООЗ у 2018 р. було зафіксовано 26512 нових випадків та рецидивів туберкульозу, а всього зафіксовано 30378 випадків захворювання.

Питома вага (%) відомих випадків ВІЧ-позитивних випадків захворюваності на туберкульоз дорівнює 99,0%. 91,0% хворих характеризуються легеневою локалізацією патологічного процесу. Більшість

хворих (69,0%) становлять чоловіки. Коефіцієнт летальності, який розраховується як відношення (%) розрахованої смертності до розрахованої захворюваності дорівнює 17,0%, а його коливання становили від 10,0% до 24,0% по різних регіонах країни.

В 2017 р. нові випадки захворювання та рецидивів патології склали 76,0% від загальної кількості хворих. Питома вага (%) хворих, що були проліковані раніше дорівнювала 59,0%. Випадки захворювання на туберкульоз з ВІЧ-позитивним статусом дорівнює 67,0%, а питома вага (%) мультирезистентних форм туберкульозу до препаратів II лінії хіміотерапії становить 49,0%, а ті, які почали лікування із застосування препаратів означеної групи дорівнював 37,0%, % хворих на туберкульоз з ВІЧ-позитивним статусом, що проходили лікування вперше складала 61,0%. 100,0% дітей у віці до 5-ти років, що мали контакти з хворими на туберкульоз у 2018 р. проходили необхідне лікування та відповідні профілактичні процедури.

Висновки. В цілому можна стверджувати, що завдячуючи проведенню послідовної політики фінансової підтримки хворих на туберкульоз за державними програмами в Україні вдалось відносно стабілізувати епідеміологічні показники по туберкульозу. При цьому, необхідно впроваджувати більш ефективні методи раннього виявлення та профілактики цього соціально небезпечного захворювання.

АНАЛІЗ СХЕМ ЛІКУВАННЯ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ II ТИПУ, ДЛЯ ХВОРИХ З УСКЛАДНЕННЯМ – ДІАБЕТИЧНА РЕТИНОПАТІЯ

Подколзіна М.В., Куриленко Ю.Є., Рибалко Н.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

marysea2006@ukr.net

Вступ. Цукровий діабет дуже поширене захворювання у всьому світі. У здорових людей рівень глюкози в плазмі крові не перевищує 6.0 ммоль/л