

питома вага пацієнтів у віці 30-39 років – 51,9 %. Важкий ступінь еректильної дисфункції майже тотально фіксувався після 40 років – 90,5 %.

Скарги на інші сексуальні розлади більш характерні для чоловіків молодого віку – до 30 років. Зокрема їх частка серед пацієнтів з передчасною еякуляцією становила 54,2 %, з гіполібідемією – 57,1 % і з дисоргазмією – також 57,1%.

Інші демографічні характеристики респондентів чітко асоціювались із головними детермінантами доступності медичної допомоги. Оскільки дослідження проводилось на базі ЗОЗ приватної форми власності, то закономірно, що платними медичними послугами в основному користувалися мешканці міст (70,2 %), з вищою освітою (70,2 %) і середнім чи вище середнього рівнем матеріального благополуччя (94,9 %).

Основним симптомом, який супроводжує розлади сексуальної функції, є повна (47,4%) чи часткова (52,6%) незадоволеність сексуальним життям. Це в свою чергу викликає відчуття низької задоволеності життям загалом (56,3 %).

Усі респонденти вважали, що наявні сексуальні розлади обмежують їх життєдіяльність, оскільки призводять до негативних переживань (88,4 %), зниження працездатності (35,3 %), погіршення стосунків з дружиною чи партнеркою (33,5 %), відчуття знесилення та втомлюваності (23,7 %).

Дані анкетування за допомогою стандартизованого опитувальника Q-LES-Q-SF дозволили встановити зниження показника інтегральної оцінки якості життя, рівень якого залежав від патології та ступеня важкості. В середньому убуток якості життя респондентів із еректильною дисфункцією легкого ступеня складав -24,1 %, порівняно із нормою, середнього – -31,7 % і важкого – -36,8 %. Наявність передчасної еякуляції знижувала якість життя на 30,1%, гіполібідемія – на 37,2 %, а дизоргазмія – на 41,1 %.

Висновки. Сексуальні розлади негативно впливають на якість життя чоловіків, більшість з яких молодого працездатного віку. Це є медико-соціальною проблемою, що потребує удосконалення організації надання медико-соціальної та психологічної допомоги таким пацієнтам.

ПЛР-ДІАГНОСТИКА ЯК ЕФЕКТИВНИЙ ІНСТРУМЕНТ В ДІАГНОСТИЦІ ТА ПРОТИДІЇ БІОЛОГІЧНИМ ЗАГРОЗАМ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ

Хоронжевська І.С.¹, Гущук І.В.¹, Сафонов Р.В.²

¹ Національний університет «Острозька академія», м. Острог;

² Державна установа "Рівненський обласний центр контролю і профілактики хвороб МОЗ України", м. Рівне

Вступ. Основним засобом протидії біологічним загрозам є своєчасна діагностика та ідентифікація патогенних агентів, де ключовим фактором є організація та функціонування сучасних мікробіологічних та вірусологічних лабораторій, в т.ч. лабораторій, які спеціалізуються за методом полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР-лабораторії). Рання діагностика інфекційних хвороб – основа для проведення своєчасних протиепідемічних та профілактичних заходів, де ПЛР-діагностика інфекційних хвороб сьогодні посіла провідне місце у ранньому виявленні небезпечних патогенів.

Мета роботи: проаналізувати планування та організацію роботи ПЛР-лабораторії ДУ «Рівненська обласна санітарно-епідеміологічна станція», далі – ДУ «Рівненський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ» (ДУ «Рівненський ОЦКПХ»), під час пандемії «свинячого грипу» та COVID-19 на Рівненщині за 2007 - 2021 рр.

Матеріали та методи. В ході дослідження використовували описовий і аналітичний методи, а також стандартні методи медичної статистики. Дослідження проводили в лабораторії ПЛР на ампліфікаторі iQ5 Bio Rad з використанням тест-систем Corona Virus Wuhan Strain Realtime PCR-Kit Genecam Biotecnology AG (Німеччина).

Результати досліджень. У 2006 році керівництво Рівненської обласної СЕС прийняло рішення про створення сучасної ПЛР-лабораторії, був розроблений проект, проведені відповідні будівельно-монтажні роботи і в 2007 році розпочала свою роботу ПЛР-лабораторія Рівненської обласної СЕС загальною площею 89,8 м кв.

У 2007 році лабораторія була атестована МОЗ України на проведення вимірювань у сфері охорони здоров'я. У 2010 році лабораторія ПЛР була акредитована Національним агентством з акредитації України відповідно до вимог ДСТУ ISO/IEC 17025:2006 (ISO/IEC 17025:2005) у сфері молекулярно-генетичних досліджень (сертифікат акредитації № 2Н808).

Належне дотримання системи біобезпеки та біозахисту в ПЛР-лабораторії створило умови для своєчасної ПЛР-діагностики пандемії грипу А Н1N1 pdm 29 жовтня 2009 року в Рівненській області та Україні, пандемії COVID-19 та для проведення молекулярно-біологічних досліджень на вірусні гепатити В і С та інші патогени на території області. 11 березня 2020 року Всесвітня організація охорони здоров'я оголосила пандемію через поширення у світі коронавірусної хвороби COVID-19. Збудника коронавірусної хвороби COVID-19 у Рівненській області було діагностовано нами методом ПЛР у ПЛР-лабораторії ДУ «Рівненський ОЦКПХ» 26.03.2020 під час дослідження зразків змивів з носоглотки від 8 пацієнтів віком від 56 до 74 років з підозрою на COVID-19, жителів с.Тинне Сарненського району, та секційного матеріалу від 2 померлих. РНК вірусу SARS-CoV-2 було виявлено у 6 пацієнтів та в одному зразку секційного матеріалу від 61-річного пацієнта. Пандемія COVID-19 на Рівненщині почалася на тлі циркуляції вірусів пандемічного грипу А Н1N1 pdm. Всього за січень-березень 2020 року на грип методом ПЛР було обстежено 104 хворих, з них у 40 (38,46 %) виявлено РНК вірусу грипу типу А Н1N1 pdm.

За перші тижні від початку пандемії COVID-19, з 26.03.2020 по 09.04.2020, методом ПЛР було обстежено 310 жителів Рівненської області з підозрою на COVID-19, з них у 70 (22,58 %) хворих. виявлено РНК вірусу SARS-CoV-2. У 2020 році в ПЛР-лабораторії обстежено 127 428 пацієнтів з підозрою на COVID-19, з них у 34 631 (27,18 %) виявлено РНК вірусу SARS-CoV-2. У 2021 році серед обстежених 158 883 пацієнтів РНК вірусу SARS-CoV-2 виявлено у 63 748 (40,12 %) хворих.

Висновок. ПЛР-діагностика та відповідні спеціалізовані лабораторії, є ефективним інструментом в діагностиці та протидії біологічним загрозам на сучасному етапі.