

Висновок. При хірургічному лікуванні хворих з первинно множинними МГМ доцільно застосовувати **етапний** прийом операцій.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бабчина И.С., Кривошеев Ю.П. О лечении центрального нейрофиброматоза //Журнал невропатологии и психиатрии.-1998.-№4.-С. 81-86.
2. Иргер И.М., Парамонов Л.В., Столыпин С.В. О множественных менигиомах. Вопросы нейрохирургии.- 1994.-№2.- С. 11-17.
3. Этбарлы С.А. Диагностика и тактика хирургического лечения множественных опухолей головного мозга //Бюллетень Украинской ассоциации нейрохирургов. Киев.-1998.- №5.- С. 129.
4. Cushing H., Eisenhardt L. Meningiomas: Their Classification, Regional Behaviour, Life History and Surgical End Results. – Springfield, Ill.: Charles C. Thomas, 1998.- P.100-132.

**Ю.М. ПАНИШКО, В.І. КОВЦУН,
Р.С.КОЗИЙ, В.В.ТАРАСОВ**

ПАНДЕМІЯ ГРИПУ ЯК ДЗЕРКАЛО УКРАЇНСЬКОГО СУСПІЛЬСТВА ТА МЕДИЦИНИ

(огляд преси за листопад 2009 р.)

Стаття присвячена проблемі грипу в Україні.

Стаття посвящена проблеме гриппа в Украине.

The article is devoted to the problem of flu in Ukraine.

Про грип відомо давно. В підручниках з інфекційних хвороб закарбована дата “1918 рік”, коли пандемія грипу, т.зв. “іспанка” викосила декілька десятків мільйонів осіб на планеті. Відомі: гостра респіраторна вірусна інфекція (ГРВІ), – або застуда – поширене вірусне захворювання верхніх дихальних шляхів, яким доросла людина хворіє 2-3 рази на рік. Грип сезонний – гостре інфекційне вірусне захворювання дихальних шляхів. Найчастіше поширюється у вигляді епідемії. “Каліфорнійський” штаб вірусу грипу – нині відомі такі штами підтипу грипу А: H_1N_1 ; H_1N_2 ; H_3N_1 ; H_3N_2 ; H_2N_3 .

В квітні 2009 року прийшли тривожні сигнали з Мексики. В травні 2009 року почалася епідемія грипу в США, Канаді. В червні появилася інформація в ЗМІ про поширення епідемії грипу по земній кулі.

За даними Держкомстату, нинішня епідемія нічим не гірша від тої, яку країна пережила в 2007 році. В 2007 році на цю недугу перехворіло більш ніж 472 тисячі українців, померли від грипу та його ускладнень – 4720 людей. За 9 місяців 2009 р. кількість хворих на грип становить трохи більше 163 тисячі людей, за 9 місяців померло 3822 українці. “Це статистика Держкомстату, і кожна цифру можна перевірити” (Ю.В. Тимошенко).

На 1 грудня 2009 р. грипом перехворіло понад 1,8 млн. людей, понад 110000 осіб було госпіталізовано, 431 громадянин України помер від ускладнень грипу.

Пандемія грипу висвітлила багато проблем нашого суспільного життя, нашої медицини. Грип виявився лакмусом. Він дуже чітко розставив усі крапки над загадковими “і”. Показав, хто є хто, відкрив завісу над тим, у якому насправді лайні ми живемо, і оголив найнесподіваніші сторони нашого буття”. На боротьбу з епідемією було виділено 50 млн. грн. Кошти мали бути спрямовані на закупівлю необхідного обладнання, тестувальних систем для діагностики вірусу, а також необхідних дезінфікуючих засобів [5].

Понад місяць, як у інформаційному просторі держави панує тема грипу – вона не сходить із перших шпальт українських газет, обкладинок журналів та заповнює собою випуски тelenovин.

Паніка як наслідок невиваженої інформполітики влади. Коли тільки почалася епідемія в Теорнополі, влада не могла надати достовірних даних і тому утворився інформаційний вакуум, який швидко заповнили чутки. Після того, як інформація дійшла до медіа і новина про грип з локальної перетворилася на глобальну, хлинув потік відомостей - не завжди перевірених, компетентних, зато з присмаком сенсаційності. Ситуація перестала бути підвладною – оскільки контролювати паніку неможливо. Політики не залишилися в стороні. Чутки щодо можливого введення надзвичайного стану і в зв'язку з цим – скасування або відтермінування президентських виборів поширювалися так само, як і повідомлення щодо легеневої чуми. Ситуацію підігрів спікер Верховної Ради Володимир Литвин: «Якщо ця біда (епідемія грипу) набуває масштабів, що потребують введення надзвичайного

стану, то треба приймати відповідні рішення» і додав, що «людям не до виборчої кампанії, вони залякані – далі нікуди».

За словами завідувача відділу інформаційної безпеки та міжнародних інформаційних відносин Національного інституту проблем міжнародної безпеки Миколи Ожевана, у нас не медіа залежать від суспільства, а суспільство – від медіа. «У нас – не інформаційне суспільство, а суспільство медіакратії, тобто люди надміру залежать від того, що їм скажуть в останній телепередачі. У людей відсутній інформаційний імунітет. Навряд чи варто дивуватися, чому слова Інни Богословської про епідемію легеневої чуми тиражуються у значному обсязі. І тут використано ще один інструментарій, що зветься менеджмент-терором» - стверджує Георгій Поченцов. Експериментально доведено, що після нагадування людині про смерть вона починає поводитись більш прогнозовано та керується власним болем і примитивними реакціями.

В той же час голова СБУ Валентин Наливайченко закликав через медіа українських громадян припинити паніку і дослухатися до порад фахівців – «На мій погляд і з точки зору СБУ, що саме слід негайно зробити – це припинити паніку і слухати поради МОЗ, санітарного лікаря, прикордонних служб, здійснювати невідкладні заходи. Усе те, що робили й роблять європейські країни, а не змагались у тому, хто наведе більш жахливу статистику» - сказав В.Наливайченко [1].

В західних областях пік епідемії вже проходить, частину хворих виписали з лікарень і до лікарів звертається менше нових пацієнтів. Фахівці ВООЗ, які протягом тижня перебували з робочим візитом в Україні, вважають, що втрачати пильність не варто. За їхніми прогнозами Україну чекає друга хвиля спалаху каліфорнійського грипу.

Щеплювати українців від каліфорнійського грипу почнуть в грудні.

Керівник Київського центру клінічної імунології Олег Назар вважає, що вакцинацією треба охопити до 70% населення, але буде добре, якщо щеплення зробить хоча б 30% українців. Як підрахували фахівці, щепити від грипу потрібно біля 12 млн. українців, що належать до груп ризику. Старший науковий співробітник НДІ РАМН Ігор Ніконоров розповів, що в Росії щеплення від каліфорнійського грипу вже розпочалося.

У Росії епідемія грипу почалася з Далекого Сходу. Були панічні настрої серед населення, коли стали відомі перші летальні випадки. Відповідно до рекомендацій ВООЗ, не радять використовувати «Таміфлю» для профілактики, а тільки для лікування, інакше вірус грипу А/Н₁Н₁ стане стійким. Для боротьби з епідемією російський уряд вжив карантинний режим в областях, де перевищено епідемічний поріг, школи закрито на канікули, призупинено масові заходи. Російські ЗМІ не так масово обговорюють цю проблему, тому немає паніки [9].

Всі хвороби системи охорони здоров'я яскраво виявив «свинячий» грип. У лікарів не вистарчало знань. 16 квітня 2009 р. в Вашингтоні лікарі, що зібралися з усіх куточків планети, заявили: «В важких випадках захворювання найбільш розповсюджена первинна вірусна пневмонія, яка часто завершується летальним кінцем. В 30% випадків із смертельним кінцем були діагностовані бактеріальні інфекції».

Лікарі відвикли лікувати за правилами. Весною МОЗ України випустило Національне формулярне керівництво – рекомендації по застосуванню ліків. Але нема ніякої відповідальності за ігнорування цього керівництва. Так було під час епідемії грипу. «Пацієнтам «Таміфлю» поки ще ніхто не давав. Таких розпоряджень не було» - заявила лікар Тернопільської лікарні, в якій за цей час померло вже 10 пацієнтів на 2 тижень епідемії. Вимога давати Таміфлю вже два дні висіла на сайті МОЗ. Лікарі навіть не підозрювали про це. В деяких київських лікарнях хворим з симптомами важкої форми грипу Таміфлю дають лише на 2 день. Хоч МОЗ погодився з ВООЗ і нагадував багато разів: цей препарат ефективний саме в перші 48 годин.

Ще одна хвороба – самолікування.

В цивілізованих країнах реклама ліків заборонена, а в аптеках їх неможливо купити без рецепту. Не може звичайна людина собі поставити правильний діагноз та призначити правильне лікування. А в Україні, виявляється, може. В перші два тижні з аптек зникли майже всі препарати. Виникає запитання: що нанесло шкоду здоров'ю українців – ускладнення «свинячого» грипу чи застосування непотрібних ліків. Бізнесмени від фармацевтики зробили касу. Головна біда: гроші в українській медицині ніяк не прив'язані до якості лікування. Фінансування медицини ніяк не залежить від кількості людей, що виздоровіли, а ще краще – від тих, хто не захворів. Головний критерій – кількість ліжок. Правильно говорить экс-міністр МОЗ України М.Поліщук, така система фінансування створює зацікавленість лікарів в тому, щоб люди хворіли. Який вихід? Рецепт відомий: загальнодержавне медичне страхування, перехід до фінансування тих, у кого люди лікуються. Система «гроші ходять за пацієнтом» оберє достойних і знищить ділетантів [8].

Одним із напрямків негайного реформування в медичній галузі експерти називають систему реєстрації ліків й імунологічних препаратів, у тому числі вакцин. Відповідно до Закону "Про лікарські засоби" реалізація будь-яких ліків, лікувальної косметики й інших лікарських препаратів без такої реєстрації заборонена. Саме в процесі реєстрації вирішується, чи тому чи іншому препарату завойовувати український ринок, і ця процедура є потенційно корупційною. Президент України Віктор Ющенко заявив, що через теперішній порядок реєстрації ділки завозять до країни сумнівні ліки та вакцини і запропонував ліквідувати наявні порядки.

За даними Рахункової палати (квітень 2009 р.) понад 78% вакцин, які використовуються в Україні в Календарі обов'язкових профілактичних щеплень не проходять в нашій країні лабораторний контроль. "Основна частина вакцин уперше була зареєстрована в 1996-1999 роках. Фактично з 32 найменувань проти 10 інфекційних захворювань лабораторний контроль пройшли лише три вакцини: 2005 року вакцина для профілактики гепатиту В (Харків), 2002-го і 2007-го – дві вакцини проти кашлюка, дифтерії, правця і гемофільної інфекції бельгійського і французького виробництва. В інших вакцинах "контроль якості" оцінювався за протоколами виробника – йдеться в звіті аудиторів. Результати невтішні – у 200 випадках використання таких вакцин при попередніх вакцинаціях були зафіксовані ускладнення. Останні два роки такі торги, за даними МОЗ, виграє група з шести іноземних та однієї вітчизняної компанії.

Сьогодні заявляють, що вакцину зареєструють в Україні за кілька тижнів, що при дотриманні усіх процедур фізично зробити неможливо [10]. Прем'єр-міністр України Юлія Тимошенко пообіцяла представникам ВООЗ прийняти рішення про вакцинацію від "свинячого" грипу. Кабмін дав доручення МОЗ України зареєструвати вакцину до 15 грудня 2009 р. ВООЗ пообіцяла виділити Україні 5 млн. доз вакцини, а Тимошенко пообіцяла, що уряд за бюджетні кошти закупить додаткову партію. Раніше МОЗ заявляло, що з грудня будуть вакцинувати російською вакциною "Моногрипо Нео", а з січня – канадською. Директор Українського центру грипу Олександр Гриневич розповів, що вакцина ВООЗ поступить в Україну в кінці листопада – на початку грудня. Вона призначається в першу чергу для групи підвищеного ризику: лікарі, діти до 6 років в школах-інтернатах, будинках дитини, вагітні, особи, що страждають хронічними захворюваннями. Вакцина від грипу А/Н₁Н₁ гарантує, що людина протягом як мінімум року, не захворіє. Вартість вакцинації від звичайного грипу становить 100-130 грн.

В липні 2009 р. МОЗ України у відповідності до Постанови Кабміну № 607 від 10.06.2009 р. створив робочу групу і звернувся в Департамент держзакупівлі Мінекономіки для узгодження процедури закупівлі лікарських засобів та устаткування. В Міністерстві економіки видали відповідне узгодження лише 31 серпня 2009 р., тобто через 2 міс. після отримання документів. Це в свою чергу затримало підписання відповідних договорів на закупівлю та постачання лікарських препаратів та обладнання аж до 17 вересня 2009 р. Таким чином, стверджують слідчі ГПУ, недбальство чиновників Департаменту держзакупівлі Мінекономіки викликало затримку із постачанням відповідних медикаментів і відповідно – до трагічних наслідків епідемії грипу в Україні. За повідомленнями преси влітку Кабмін витратив на закупівлю препарату "Таміфлю" біля 11 млн. грн. Препарат закупили за ціною 251 грн. за упаковку не у виробника – компанії Roche, а у посередника – ЗАТ "Ганза", хоча на сайті компанії Roche ще 1.07.2009 р. було оголошено про готовність надати Україні препарат за ціною від 2 до 6 Євро за упаковку. Як пояснила Ю.Тимошенко, дякуючи їй самій та міністру П.Порошенку, МОЗ України вдалося закупити 600000 доз "Таміфлю" у швейцарської компанії "Хоффман – Ля Рош" по пільговій ціні 67 грн. за упаковку. Апарати штучної вентиляції легень були куплені втричі дешевше, ніж за попередні 3 роки. В свою чергу, міністр МВС Юрій Луценко оголосив, що Україна втратила понад 32 млн.грн через закупівлю медпрепаратів за завищеними цінами. Голова МВС навів декілька прикладів схем подібних закупівель, за якими посередникам виплачувалось 50% відкатів при закупівлі медпрепаратів. В той же час в МОЗ відкинули звинувачення в непрозорості закупівлі препарату "Таміфлю". Представник МОЗ Юрій Константинов заявив, що процедура закупівлі медпрепаратів була прозорою, навів лист компанії Roche, в якому вказана орієнтовна ціна для України в 340 грн (середня ціна з 15 по 22 червня 2009 р. – 362 грн.).

Прем'єр-міністр Юлія Тимошенко звинуватила в корупції экс-прем'єра Віктора Януковича. В той же час Партія Регіонів заявила, що Постанови Кабміну про закупівлю медобладнання під державні гарантії (№ 1025, № 1092) є корупційними.

Голова Комітету ВР України з охорони здоров'я Тетяна Бахтеева направила запит прем'єр-міністру Юлії Тимошенко, в якому звинуватила Кабмін в закупівлі 450 застарілих апаратів штучної вентиляції легень компанії Jeneral Electric, які тепер знаходяться в Ізраїлі і з невідомих причин не

використовуються. Сумнівна схема їх закупівлі, та ціна – 110000 грн. Раніше Кабмін закупив аналогічні апарати в Австрії на 50000 €. Є надія, що спеціальне розслідування поставить крапку вже в політичній суперечці о корупції при закупівлі медпрепаратів та обладнання [4].

З 23 листопада карантин відміняється з врахуванням епідеміологічної ситуації. Таке рішення в п'ятницю, 20 листопада прийняла комісія на чолі з першим віце-прем'єром Олександром Турчиновим. В Черновицькій області карантин продовжено до окремого розпорядження санітарного лікаря [2].

ЛІТЕРАТУРА

1. Гасса В., Онишків Ю. Гостра інформаційна інфекція // Главред, № 45, 9 листопада 2009 року, С. 24-26.
2. Гомон Д. В Украине отменяют карантин // Сегодня, № 258, субота 21 ноября 2009, С. 4.
3. Дружбляк Н. Вакцина створює у нас "пам'ять" на вірус. Небезпечна недуга очима професора – імунолога Валентини Чоп'як // Високий замок, № 212, 19-25 листопада 2009 р., С. 9.
4. Лобанов О. Свинные откаты // Итоги недели, № 46, 18-24 ноября 2009, С. 4.
5. Малко Р. Не грипом єдиним // Главред, № 45, 2 листопада 2009 р., С. 28-29.
6. Ред / Новая волна. Интервью с главным детским инфекционистом Украины С. Крамаревым // Корреспондент, № 45, 27 ноября 2009 г., С. 10.
7. Рыбина М. Укол от "свингриппа" получим в декабре // Сегодня, № 261, среда, 25 ноября 2009 г., С. 4.
8. Соболев Е., Акименко А. Самая главная болезнь // Корреспондент, № 45, 27 ноября 2009, С. 34.
9. Філіпенко І. Грип іде на схід. ВООЗ радить Україні готуватися до другої хвилі епідемії // День, № 207, субота, 14 листопада 2009 року, С. 6.
10. Щербина Ю. Як зробити, щоб не боялися вакцини // Коментарі. № 43, 13 листопада 2009 року, С. 24.

Г.Т. ТЕРЕШКЕВИЧ (С. ДІОГЕНА)

О. Р. ДЖУРА, Н. О. НАЗАР

ПРОБЛЕМИ ВИКОРИСТАННЯ СТОВБУРОВИХ КЛІТИН ПІД КУТОМ ПЕРСОНАЛІСТИЧНОЇ БІОЕТИКИ

В статті розглядаються біоетичні проблеми використання стовбурових клітин.

В статье рассматриваются биоэтические проблемы использования стволовых клеток.

The bioetic problems of the use of barrel cages are examined in the article.

Стовбурові клітини - це клітини, що характеризуються: 1) здатністю до безмежного самовідновлення (тривало розмножуються без диференціації).

2) Здатні дати початок клітинам – попередникам, клітинам з обмеженою проліферативною здатністю, від яких походять популяції високодиференційованих клітин.

Стовбурові клітини у дорослих людей найбільше зосереджені в червоному кістковому мозку і в криптах тонкої кишки, а при народженні дитини – в пуповинній крові.

Сьогодні з'явилася новітня біотехнологія – фетальна терапія, яка базується на використанні ембріональних стовбурових клітин.

Біоетика привертає увагу, зокрема, до біологічного й антропологічного статусу ембріона людини, який від моменту запліднення має всі характеристики людської особистості: керовану особистим геном свою власну проект-програму життя і людську гідність, що заслуговує пошани. Живий людський ембріон від моменту запліднення є людським суб'єктом з добре визначеною ідентичністю, який починає від цього моменту свій власний, безперервний, постійний і координований розвиток; має право на власне життя, і кожне втручання не на користь ембріона розглядається як дія, що порушує таке право [9, 182-185].

Тому відбирання внутрішньої клітинної маси бластоцисти, що завдає непоправної шкоди людському ембріону, перериваючи його розвиток, є дією етично неприпустимою. Жодна добра мета, зокрема використання стовбурових клітин для терапевтичних потреб, не може виправдати таке втручання. Доброї мети не можна досягти недобрими діями [9, 220-221].