



ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ



НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ О. О. БОГОМОЛЬЦЯ



Національна академія
медичних наук України

МАТЕРІАЛИ

науково-практичної конференції з міжнародною участю
до Всесвітнього дня здоров'я 2024 р.

МОЄ ЗДОРОВ'Я – МОЄ ПРАВО»

5 квітня 2024 р.

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

**My health,
my right**



Київ 2024

**Національний медичний університет імені О.О. Богомольця
Національна академія медичних наук України
ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України»**

**МАТЕРІАЛИ
науково-практичної конференції з міжнародною участю
до Всесвітнього дня здоров'я 2024 р.**

«МОЄ ЗДОРОВ'Я – МОЄ ПРАВО»

**5 квітня 2024 р.,
м. Київ**

**Київ
НМУ імені О.О. Богомольця
2024**

Відповідальні за випуск:

завідувач кафедри громадського здоров'я ЗВО НМУ імені О.О. Богомольця,
професор **Грузєва Т.С.**

директор Навчально-наукового інституту громадського здоров'я та
профілактичної медицини ЗВО НМУ імені О.О. Богомольця, професор
Паламар Б.І.

професор кафедри громадського здоров'я ЗВО НМУ імені О.О. Богомольця,
доцент **Галіснко Л.І.**

доцент кафедри громадського здоров'я ЗВО НМУ імені О.О. Богомольця, доцент
Іншакова Г.В.

Моє здоров'я – моє право: матеріали науково-практичної конференції з
міжнародною участю до Всесвітнього дня здоров'я 2024 р., 5 квіт. 2024 р. К. :
НМУ, 2024. 97 с.

У матеріалах щорічної науково-практичної конференції з міжнародною участю до Всесвітнього дня здоров'я 2024 р., який проводиться під гаслом «Моє здоров'я – моє право», висвітлено актуальні питання правових та етичних засад охорони здоров'я, розбудови системи громадського здоров'я, міжнародної, міжсекторальної та міждисциплінарної співпраці у сфері громадського здоров'я, доступності і якості медичної допомоги. Розкрито сучасні виклики та загрози для здоров'я населення епідемічного, екологічного, соціально-економічного, воєнного характеру, напрями боротьби з неінфекційними та інфекційними захворюваннями, профілактичні стратегії в охороні здоров'я, охарактеризовано соціально-економічні та екологічні детермінанти здоров'я тощо.

© Національний медичний університет
імені О. О. Богомольця

АГ є одними з найбільш економічно ефективних втручань у сфері охорони здоров'я і повинні бути пріоритетними для всіх країн як складова національного пакету медичних послуг, що надаються на рівні первинної медичної допомоги.

Безумовно, протидія та контроль АГ вимагають спільних зусиль усієї медичної спільноти, державних органів та суспільства для зниження захворюваності та покращення якості життя пацієнтів.

SITUATIONAL ANXIETY LEVEL DURING THE MARTIAL LAW AND PEACETIME: EVALUATION OF CARDIOVASCULAR COMPLAINTS IN HIGHER EDUCATION STUDENTS

**Korost Ya. V.¹, Shkvarok A. K.¹, Pekhenko V. S.¹, Turchak D. V.¹,
Kędrak M.², Jurczak P.³**

¹Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine

²Medical University of Warsaw, Warsaw, Poland

³University of Warmia and Mazury in Olsztyn, Olsztyn, Poland

Introduction. Two years into the martial law in Ukraine are ongoing; the multifaceted repercussions of this period on the nation's well-being cannot be overlooked. Beyond its immediate impact on political and social structures, the prolonged state of military preparedness has cast a shadow over the health of the population, particularly the younger generation. Hans Selye emphasized several key stress pathogenesis concepts, with particular distinction given to the following three: the type of individual (species of animal) experiencing stress does not determine the physiological response to it; the general adaptation syndrome encompasses three specific stages representing the defensive reaction when exposed to a recurring stressor; the likelihood of developing an adaptation disease increases with the strength and duration of the body's defensive response to stress. The data collected from respondents regarding the emergence of cardiovascular complaints during the martial law suggest a confirmation of the third proposition. This confirmation gradually becomes evident, aligning with Selye's main purpose for this proposition, which is to identify risk factors for stress-related psychosomatic illnesses, particularly cardiovascular diseases.

The aim. To calculate the average score of situational anxiety level and compare the risk of developing cardiovascular complaints in higher education students from the country in the martial law and the country in peacetime according to the respondents' level of situational anxiety. To analyze the impact of place of residence on the frequency

of complaints among students with an elevated level of situational anxiety in both countries.

Materials and methods. Descriptive and inferential statistics: cluster method, qualitative analysis method; exploratory observational analytical short-term case-control study. Information was collected by distributing surveys with Google Forms online. Online survey distribution was preferred due to the method's accessibility, speed of dissemination and respondent pool expansion. Additionally, we considered ecological considerations to preserve forests and reduce carbon dioxide emissions. The study group consisted of the students who were exposed to the conditions of the martial law for a period of two full years; exposure included stress due to massive missile strikes, attacks by unmanned aerial vehicles, experience of incursions into the territory they lived, forced displacement/residence in an occupied area and so on. 102 participants from Ukraine and 94 participants from Poland took part in an anonymous online survey. Calculations were conducted using Excel and MedStat software.

Results. Upon detecting the influence of residing in Ukraine on the elevation of the situational anxiety level indicator, it was found that the risk ratio is 0.42 (95% CI 0.27-0.66). In those students who lived in Ukraine during the period of martial law at the time of the study, an elevated level of situational anxiety was more common compared to the control group of students from Poland. An investigation was carried out to examine the odds of developing cardiovascular complaints in the presence of elevated anxiety, separately for Ukrainian and Polish students. It was found that for Ukrainian students with the elevated level of situational anxiety the odds ratio is 2.29 (95% CI 1.05-5.01). The risk of developing complaints from the cardiovascular system is higher in Ukrainian students whose level of situational anxiety was moderately or significantly elevated than in students who don't have it. Furthermore, for Polish students, the odds ratio is 3.52 (95% CI 1.82-6.81). It means the event occurs more rarely in the group of students without any changes in their anxiety level. The normality of the distribution was checked using the Shapiro-Wilk test for both indicators. For both, the distribution differs from normal, $p < 0,05$. Percentage of «Pathology» (D1) for Ukrainian students (determination of the confidence interval; Fisher's angular transformation method; Sample size: $N=102$) was 51.0% with interval estimate $41.2\% \leq D1 \leq 60.7\%$ at a significance level of $p=0.05$. Percentage of «Pathology» (D2) for Polish students (determination of the confidence interval; Fisher's angular transformation method; Sample size: $N=94$) was 42.6% with interval estimate $32.7\% \leq D2 \leq 52.8\%$ at a significance level of $p=0.05$. The two groups were compared using the chi-square test with a two-sided critical region. Variables have 2 levels. Chi-square = 0.98, degrees of freedom $k = 1$. The difference is not statistically significant at the

significance level, $p = 0.323$. Therefore, under conditions of elevated levels of situational anxiety, there is a risk of developing cardiovascular complaints for students in higher education institutions, regardless of the country they are in. However, for students in the both countries, the risk of developing cardiovascular complaints in the context of elevated situational anxiety has been confirmed: for Ukraine, the odds ratio is 2.29 (95% CI 1.05-5.01); for Poland, the odds ratio is 3.52 (95% CI 1.82-6.81).

Conclusions. The average score of situational anxiety level was found to be higher among students from a country where the martial law has been implemented. The presence of the martial law in the country was identified as a factor associated with an increased risk of complaints from the cardiovascular system among students. The risk of developing cardiovascular complaints in the context of elevated situational anxiety is confirmed.

Key words: Armed Conflict, Cardiovascular Diseases, Public Health, Stress Disorders

ГІГІЄНІЧНІ АСПЕКТИ ЗАБРУДНЕННЯ ҐРУНТІВ УКРАЇНИ ВНАСЛІДОК ВЕДЕННЯ БОЙОВИХ ДІЙ

Коршун М. М., Горбачевський Р. В., Гаркавий С. І.

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, м. Київ, Україна

Згідно з законом України «Про систему громадського здоров'я» серед оперативних функцій системи громадського здоров'я є «...оцінка, спостереження та контроль за показниками і чинниками, що впливають на здоров'я населення; моніторинг, готовність і своєчасність реагування на небезпечні чинники, події та надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я». З огляду на зазначене, оцінка санітарного стану ґрунтів, що зазнали воєнно-техногенного впливу, та розробка заходів з мінімізації ризиків їх шкідливої дії на здоров'я населення є на сьогодні надзвичайно актуальним завданням профілактичної медицини.

Протягом ХХ століття ґрунтовий покрив території України, яка була майданчиком двох світових воєн, неодноразово зазнавав руйнації внаслідок бойових дій. З лютого 2022 р. інтенсивні воєнні дії, що розпочалися в 2014 р. у Донецькій і Луганській областях, поширилися на територію всієї країни. Внаслідок воєнної агресії також суттєво постраждали ґрунти Херсонської, Миколаївської, Харківської, Сумської, Чернігівської та Київської областей [1]. Деградація поверхневого родючого шару ґрунту, формування якого є вельми