



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.

післявоєнного відновлення земель, яка являє собою значний інтерес для України. Крім того, Україна має власний досвід рекультивації земель, як тих, що постраждали внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС, так і тих, що являють собою терикони, відвали, хвостосховища і відстійники гірничодобувної та гірничопереробної промисловості. Доречно згадати технології фізичної, хімічної та біологічної ремедіації забруднених ґрунтів у поєднанні з консервацією – припиненням чи обмеженням господарського використання земель на визначений термін для самовідновлення природним чином у разі катастрофічних пошкоджень. Досвід застосування результативних та економічно ефективних методів та підходів у питанні відновлення ґрунтів є важливим для повоєнного періоду України, дозволить подолати виклики, спричинені воєнно-техногенним забрудненням ґрунтів та уникнути їх можливого негативного впливу на здоров'я населення.

Список використаних джерел

1. Вплив російської агресії на стан природних ресурсів України: монографія /В. П. Строкаль, Є. М. Бережнюк, О. І. Наумовська та ін.; за заг. ред. В. П. Строкаль. К. Видавничий центр НУБіП України, 2023. -218 с.

2. Забруднення земель внаслідок агресії Росії проти України / А. Сплодитель, О. Голубцов, С. Чумаченко, Л. Сорокіна Людмила. 154 с. URL : <https://ecoaction.org.ua/wp-content/uploads/2023/03/zabrudnennia-zemel-vid-rosii1.pdf>

ВИЗНАЧЕННЯ ПРІОРИТЕТІВ ЧИННИКІВ ВПЛИВУ НА ХРОНІЧНІ НЕІНФЕКЦІЙНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ПІД ЧАС ВІЙНИ

Кротова Л. О.^{1,2}, Крячкова Л. В.¹, Вальчук С. І.², Кротова В. Ю.¹

¹Дніпровський державний медичний університет, м. Дніпро, Україна

²ДУ «Дніпропетровський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України», м. Дніпро, Україна

Вступ. Станом на 2019 рік десятка основних факторів ризику, які впливають на втрату років життя через хронічні неінфекційні захворювання (ХНІЗ), виглядала наступним чином: високий систолічний артеріальний тиск, нераціональне харчування, паління, високий рівень ліпопротеїнів низької щільності (ЛПНЩ), високий рівень індексу маси тіла (ІМТ), зловживання

алкоголем, високий рівень глюкози плазми крові натще, забруднення повітря, порушення функції нирок, неоптимальна температура. Під час війни пріоритети чинників впливу зазнали змін, що і стало передумовою для проведення даного дослідження.

Мета. Визначити як змінились пріоритети чинників впливу на ХНІЗ під час війни.

Матеріали та методи. Пріоритет впливу окремих факторів ризику вимірювався на підставі експертної оцінки за 10-ти бальною шкалою.

У якості експертів виступали 13 осіб – 4 організатори охорони здоров'я, 4 лікарі загальної практики – сімейної медицини та 5 лікарів інших спеціальностей (педіатри, алергологи, епідеміологи та інші), 7 осіб (53,8 %) мали вищу лікарську категорією, та шість (46,2 %) мали науковий ступінь. Розрахована необхідна кількість експертів відповідала наявній, а коефіцієнти компетентності експертів мали високий рівень (більше за 0,85).

Аналіз отриманих даних проводився за допомогою методів описової та аналітичної біостатистики із розрахунком 95 % довірчих інтервалів (95 % ДІ) для узагальнюючих показників із використанням програмного забезпечення R Commander.

Результати. За оцінкою експертів, фактором, що призводить до найбільшої втрати років життя через хронічні неінфекційні захворювання є високий систолічний артеріальний тиск, що відповідає даним 2019 року. В той же час, нераціональне харчування втратило 5 позицій та має 7 ранг, а високий рівень глюкози плазми крові натще піднявся на 2 позиції та має 5 ранг (табл. 1).

Високий систолічний артеріальний тиск, на думку експертів, має найбільший відсоток впливу на розвиток серцево-судинних захворювань (ССЗ) – 81,5 % (95 % ДІ 70,0 – 93,1) та впливає на розвиток онкологічних захворювань (ОЗ) на 20,8 % (95 % ДІ 11,4 – 30,2). Найбільший вплив на розвиток ОЗ має забруднення повітря – 67,7 % (95 % ДІ 50,9 – 84,5), що значно підвищилось під час війни (табл. 2).

Окрім зазначених 10-ти чинників впливу, десять (76,9 %) експертів відзначили суттєве підвищення впливу на здоров'я психо-емоційного стресу під час війни.

Таблиця 1

Ранжування факторів ризику, які призводять до найбільших втрат років життя через хронічні неінфекційні захворювання

Ризик	Ранг у 2019 році	Ранг за думкою експертів зараз	Зміна рангу
Високий систолічний артеріальний тиск	1	1	-
Нераціональне харчування	2	7	↓5
Паління	3	2	↑1
Високий рівень ЛПНЩ	4	3	↑1
Високий рівень ІМТ	5	4	↑1
Зловживання алкоголем	6	6	-
Високий рівень глюкози плазми крові натще	7	5	↑2
Забруднення повітря	8	9	↓1
Порушення функції нирок	9	8	↑1
Неоптимальна температура	10	10	-

Таблиця 2

Вплив факторів ризику на розвиток серцево-судинних та онкологічних захворювань

Ризик	Вплив на розвиток ССЗ	Вплив на розвиток ОЗ
	М (95% ДІ)	
Високий систолічний артеріальний тиск	81,5 % (70,0 – 93,1)	20,8 % (11,4 – 30,2)
Нераціональне харчування	45,4 % (29,1 – 61,7)	31,5 % (19,2 – 43,8)
Паління	56,9 % (40,3 – 73,5)	65,4 % (46,2 – 84,6)
Високий рівень ЛПНЩ	63,8 % (47,4 – 80,3)	23,1 % (11,1 – 35,0)
Високий рівень ІМТ	56,2 % (39,7 – 72,6)	27,7 % (13,3 – 42,1)
Зловживання алкоголем	38,5 % (25,0 – 51,9)	53,8 % (35,8 – 71,9)
Високий рівень глюкози плазми крові натще	46,9 % (34,7 – 59,1)	33,8 % (20,7 – 47,0)
Забруднення повітря	30,0 % (17,4 – 42,6)	67,7 % (50,9 – 84,5)
Порушення функції нирок	43,1 % (28,6 – 57,5)	33,1 % (18,6 – 47,5)
Неоптимальна температура	19,2 % (6,3 – 32,2)	24,6 % (11,7 – 37,6)

Висновки. За результатами експертної оцінки під час війни змінились пріоритети чинників впливу на хронічні неінфекційні захворювання. Значно зменшився ранг нераціонального харчування, збільшився вплив високого рівню глюкози плазми крові натще та психо-емоційного стресу.

СУЧАСНІ ТРЕНДИ ЗАХВОРЮВАНOSTІ НА ВІЛ/СНІД ТА ЗАХОДИ ПРОТИДІЇ

Кулієва К. О., Іншакова Г. В.

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

Пандемія ВІЛ/СНІД – це глобальна проблема громадського здоров'я, загрозливі масштаби якої зачіпають мільйони людей у всьому світі. ВІЛ є вірусом, який вражає імунну систему, роблячи людей більш вразливими до інфекцій та інших проблем зі здоров'ям. Найтяжчою стадією ВІЛ-інфекції є СНІД, який може розвинутиися через багато років, і призводить до виникнення злоякісних новоутворень, зниження стійкості проти інфекцій, тяжкого перебігу хронічних захворювань, а також до летального результату. Захворювання набуло трансконтинентального характеру. Про актуальність вирішення даної проблеми свідчить включення її в Цілі сталого розвитку, ухвалених ООН в 2015 р. В цілі 3 «Міцне здоров'я» наголошується на тому, що до 2030 р. треба подолати епідемії СНІДу, туберкульозу, малярії та забутих тропічних хвороб, а також боротися з гепатитом, хворобами, що передаються через воду, та іншими інфекційними хворобами.

За даними ЮНЕЙДС у світі 85,6 млн осіб було інфіковано ВІЛ/СНІД, а померло 40,4 млн осіб, причому, спостерігається негативна тенденція до збільшення нових випадків інфекції, після того, як цей показник знижувався. На кінець 2022 р. 39,0 млн жителів планети жили з ВІЛ. Порівняно з 2000 р. чисельність інфікованих осіб зросла на 46,6%. Слід зазначити, що 53% осіб, які живуть з цією інфекцією, і 46% усіх нових випадків захворюваності припадало на жіноче населення. В країнах Африки, південніше Сахари, ризик інфікуватися ВІЛ серед жінок 15-24 роки був вищим більше ніж у 3 рази, ніж серед чоловіків відповідного віку.

Особливу тривогу викликає поширення епідемії ВІЛ/СНІД серед дитячого населення. І хоча протягом 2010-2022 рр. чисельність вперше зареєстрованих хворих дітей на ВІЛ-інфекцію зменшилася на 58%, цей показник залишається