



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.

проведенні державного соціально-гігієнічного моніторингу, так і у разі виникнення надзвичайних ситуацій.

3. Перевищення гігієнічного нормативу $50 \text{ Бк} \cdot \text{м}^{-3}$ щодо ЕРОА радону-222 у повітрі приміщень досліджених укріплень в м.Києві не зафіксовано. На формування підвищених активностей радону імовірно впливали відсутність механічної вентиляції і конструктивні особливості будівлі.

4. Досвід роботи ДУ «Київський міський ЦКПХ МОЗ» показує, що для досліджень радону-222 можуть бути задіяні сучасні портативні аналізатори радону, зокрема портативний радіометр АльфаЕ.

ОЦІНКА РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕНЬ МІГРАЦІЇ ТОКСИЧНИХ РЕЧОВИН У 2013 – 2021 РОКАХ ПРИ ДОСЛІДЖЕННІ ПОЛІМЕРНИХ МАТЕРІАЛІВ

Чумак С. П., Штиль О. В., Яворська О. В.

Державна установа «Київський міський центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України», м. Київ, Україна

Із другої половини ХХ сторіччя і до останнього часу, у будівництві та оздобленні приміщень зростали обсяги використання полімерних та композитних матеріалів. Тому переважна частина житлових приміщень, які експлуатуються в теперішній час, має ризики виділення токсичних речовин у повітря як від початкових будівельних конструкцій, так і внаслідок проведення ремонтів та реконструкцій більш сучасними матеріалами. Події останніх років (пандемія COVID-19, повномасштабна війна), призвели до суттєвого зростання як вакансій для віддаленої роботи, так і онлайн-навчання; і відповідно, до збільшення часу перебування людей у свої оселях. Внаслідок цього відповідність повітря приміщень гігієнічним нормативам стає значущою, як ніколи до цього.

У 2012 році Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) оприлюднила дані, що близько 3,3 млн людей померло в результаті захворювань, пов'язаних із забрудненням повітря всередині приміщень.

Фахівцями ВООЗ у 2018 році вирішення проблем забруднення повітря названо однією із першочергових задач для світових урядів та багатопрофільних агенцій. Визнано, що вплив забрудненого повітря на дітей суттєво погіршує пожиттєвий тягар хвороб.

У Остравській декларації, яка була прийнята на Шостій міністерській конференції з навколишнього середовища та охорони здоров'я у 2017 році, серед семи основних напрямків діяльності, визначено окремими пунктами поліпшення якості повітря всередині та поза приміщеннями та зведення до мінімуму негативного впливу хімічних речовин на здоров'я людей та навколишнє середовище.

Відповідно до статті 27 Закону України "Про систему громадського здоров'я", повітря у житлових приміщеннях, закладах освіти, закладах охорони здоров'я та інших закладах тривалого чи тимчасового перебування людей, не повинно справляти шкідливий вплив на здоров'я людини. Для вирішення цієї задачі, в число завдань та оперативних функцій системи громадського здоров'я включено епідеміологічний нагляд та контроль за чинниками, що впливають на здоров'я; ефективне запобігання виникненню хвороб та інформаційно-роз'яснювальну роботу в інтересах здоров'я та благополуччя населення.

З метою оцінки можливості забруднення повітря приміщень поллютантами, які виділяються із будівельних, оздоблювальних матеріалів, меблів, та інших композитних та полімерних виробів, фахівцями санітарно-гігієнічної лабораторії Державної установи Київський міський центр контролю і профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України (ДУ «Київський міський ЦКПХ МОЗ») проводяться дослідження міграції в повітряне модельне середовище, при температурах 20 та 40°C.

Результати проведених досліджень за вісім років (2013-2021), демонструють, що саме будівельні матеріали є одним з основних джерел забруднення повітря приміщень. Протягом розглянутого періоду, питома вага в загальній кількості досліджень проб будівельних та оздоблювальних матеріалів зростала. При цьому проби із виявленими перевищеннями гранично допустимих концентрацій (ГДК) стабільно складали переважну частку від загального числа.

Із проб будівельних та оздоблювальних матеріалів, в яких виявлені відхилення від нормативних показників, переважну більшість (69,5%) становили корпусні меблі та матеріали для їх виготовлення; за температури 40°C перевищення виявлялись у 2,7 рази частіше, ніж 20°C; абсолютні виявлені концентрації при цьому в середньому в 2 рази більше при 40°C.

Аналіз всіх проб з виявленням відхилень від нормативних показників показав, що перше місце (більше ніж у половині проб) посідає перевищення ГДК формальдегіду; на другому місці - невідповідність за органолептичними показниками (запах); третє місце посідає фенол. Це ранжування зберігається за обох досліджуваних температур.

Висновки.

1. Протягом 2013 - 2021 років санітарно-гігієнічною лабораторією ДУ «Київський міський ЦКПХ МОЗ» проводились дослідження полімерних матеріалів, які продемонстрували, що саме будівельні матеріали є одним з основних джерел забруднення повітря приміщень.

2. Кількість проведених досліджень останніми роками суттєво знизилась, що потребує розробки відповідних заходів для заохочення проведення досліджень з ініціативи виробників або постачальників.

3. Найбільша кількість відхилень за санітарно-хімічними показниками виявлена в пробах корпусних меблів; найчастіше виявлялись невідповідності по формальдегіду, запаху і фенолу.

МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ ОБІЗНАНОСТІ РІЗНИХ КАТЕГОРІЙ НАСЕЛЕННЯ ЩОДО ХВОРОБ, СПРИЧИНЕНИХ НЕЗДОРОВИМ ХАРЧУВАННЯМ

Шевельова М. К., Велика Н. В.

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

У сучасному світі здоров'я населення стає предметом все більшої уваги, зокрема в контексті хвороб, що пов'язані з поведінковими факторами ризику, зокрема харчуванням. Надзвичайну актуальність у світі і в Україні набула проблема цукрового діабету, поширеність якого постійно зростає. За статистичними даними 10-го видання Diabetes Atlas Міжнародної діабетичної федерації станом на 2021 рік кількість людей з діабетом у віці від 20 до 79 років в Україні становила 2 млн 325 тис. в порівнянні зі статистикою МОЗ України за 2017 рік, кількість таких хворих налічувала майже 1 млн 300 тис. осіб. Аналітичні дослідження свідчать, що методика обліку в цих двох структурах відрізняється і дані можуть дещо відрізнятись, проте тенденція наявна. Підвищення рівня обізнаності населення щодо ризиків таких хвороб є важливим компонентом громадського здоров'я. Проте, не менш важливою є попередня оцінка рівня знань людей та дослідження джерел інформації, яку вони використовують.

Мета даного дослідження полягає в комплексній оцінці рівня інформованості населення щодо нездорового харчування та хвороб, які можуть бути ним спричинені, зокрема діабету, встановлення рівня знань про здорове харчування, а також кількісне вимірювання показника споживання їжі та його