

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Матеріали науково-практичної конференції, присвяченої
95-річчю із дня народження Юрія Кундієва

м. Харків, 24 жовтня 2022 р.

Харків
ХНМУ
2022

Актуальні питання профілактичної медицини: матеріали науково-практичної конференції, присвяченої 95-річчю із дня народження Юрія Кундієва (м. Харків, 24 жовтня 2022 р.) / ред. кол. : В.О. Коробчанський, О.І. Герасименко, Ю.О. Олійник та ін. - Харків: ХНМУ, 2022. – 40 с. Укр. мовою.

Редакційна колегія: В.О. Коробчанський,
 О.І. Герасименко,
 Ю.О. Олійник,
 О.Ю. Косілова,
 М.І. Мокрякова.

Затверджено вченою радою ХНМУ
Протокол № 8 від 27.10.2022 року

Антоненко Д.О., Мокрякова М.І.

ПРОФІЛАКТИКА ГІПОДИНАМІЇ В УМОВАХ СУЧАСНОСТІ.

Гіподинамія – хвороба 21 століття. Адже скільки часу ми проводимо у сидячому положенні на заняттях чи на роботі, а вдома, відпочиваючи, лежимо перед телевизором з телефоном у руці. І лише інколи вдається змусити себе вдягнути спортивну форму і зробити хоча б декілька вправ, сходити на пробіжку чи просто піти погуляти по місту. Але після початку повномасштабного вторгнення в Україну велика кількість людей була змушена ховатися від обстрілів в укриттях і знаходитися там тривалий час, що не могло не вплинути на їх самопочуття.

Актуальність. Ховаючись від обстрілів та перебуваючи в укриттях, ніхто вже не думав про заняття спортом та здоров'я, бо була єдина мета – вижити. Але на даний момент, багато людей відчули на собі ознаки гіподинамії, ховаючись довгий час в укриттях.

Мета: Провести онлайн-опитування населення і дослідити які методи використані для профілактики гіподинамії.

Методи дослідження: Розповсюдження електронних анкет на базі Google Forms з подальшою статистичною обробкою результатів.

Розкриття теми: В опитуванні брали участь 36 людей, з них 23 жінки та 13 чоловіків. В ході дослідження стало відомо, що 11,2 % респондентів вважають, що тримати тіло в тонусі допоможе тільки час проведений в тренувальних залах, стадіоні та під час виконання фізичних вправ, 88,8% відмітили, що піші прогулянки, катання на велосипеді, гімнастика вдома можуть підтримувати їх тіло в гарній фізичній формі і що тренажери не є необхідністю. В мирний час кожний четвертий із опитуваних приділяли фізичній активності 95% свого вільного часу, 8,4% - 85% вільного часу, 38,9% - 75% вільного часу, 16,7% - 70% вільного часу, 11,1% - 50% вільного часу, 11,1% - 20% вільного часу та 5,2% - 10% вільного часу. На питання, з якою метою вони займаються спортом, 84,9% анкетованих відповіли - заради здоров'я і гарного самопочуття та щоб забути

на час про проблеми і підняти собі настрій, як профілактика стресу. У 58,3% опитуваних фізична активність дуже знизилась під час війни, у 27,8% - не дуже знизилась, а активність 13,9% опитуваних війна ніяк не вплинула. Із тих людей, у кого активність дуже знизилась, 58,3% відповіли, що вони стали себе гірше почувати. 67,9% відмітили появу ознак гіподинамії, а саме млявість, сонливість, поганий настрій, втрата апетиту, зайва вага, зниження працездатності, нервозність та дратівливість, швидка втомлюваність, погіршення загального самопочуття. Половина опитуваних відповіли, що планують відновити заняття спортом. 36,1% планують замінити поїдки транспортом на піші прогулянки, 23,9% нічого змінювати не будуть і не мають можливості.

Висновок: Отже, зрозуміло, що через війну українці переживають постійний стрес і страх за своїх рідних та близьких, тому в таких умовах важко знайти сили для занять спортом. Майже половина із опитаних людей проводять свій вільний час пасивно, що негативно впливає на фізичний стан тіла. Профілактика гіподинамії на даний час дуже актуальна. Майже 88,8% респондентів відмітили, що прогулянки досить для того щоб тримати себе в тонусі, це допоможе знизити рівень гормону стресу – кортизолу. Сидячий спосіб життя збільшує ризик порушень зору, сколіозу, геморою тощо. Ставайте та витягуйтеся в повний зріст якомога частіше. Навчіться розслаблятися, якщо ви нервуєте, зробіть глибокі вдихи і налаштуйтеся на позитивні думки. Найважливіше – розпочати. Навіть в умовах війни лікарі рекомендують як мінімум 30 хвилин помірної фізичної активності, оскільки це дозволяє знизити рівень стресу, знизити ризик розвитку гіподинамії та зміцнити організм.

Артюшенко К.М., Мокрякова М. І.

ВПЛИВ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО ПЕРЕНАПРУЖЕННЯ НА СТАН ШКІРИ.

Актуальність. Стан шкіри – це те, що непокоїть усіх незалежно від віку чи

статі. Проблеми зі шкірою можуть виникати через низку причин – сюди ми можемо віднести як тип шкіри, харчування, спосіб життя, і психоемоційний стан. Багато хто не має проблем зі шкірою у підлітковому віці, але стикаються з цим у дорослому житті і не розуміють у чому причина. Зараз наше суспільство має швидкий темп розвитку, тому питання психоемоційного перенапруження є на часі. Мало хто розуміє зв'язок між власним психоемоційним станом та сигналами тіла.

Мета. Проведення онлайн-опитування серед жінок та чоловіків віком від 17 до 30 років, щоб визначити на скільки ця проблема торкнулася жителів України і що вони з цим роблять.

Результати опитування. У опитуванні взяли участь 51 жінка та 21 чоловік із різних регіонів України віком від 17 до 30 років. Серед опитуваних 58,3% зазначили, що постійно відчують психоемоційне перенавантаження, і лише 4,2% відмітили, що не відчують цього взагалі. 47 людей зазначили, що помітили вплив психоемоційного навантаження на стан їх шкіри, з них – 31,9 % зазначили, що вплив незначний та не приносить їм незручностей, і 33,3% зазначили, що помітили вплив та це приносить їм багато незручностей. 34,7% не пов'язують проблеми зі шкірою із психоемоційним навантаженням. Серед опитуваних також було запитання про їх дії щодо проблем зі шкірою. 36,1% зазначили, що займаються самолікуванням, 20,8% – планують, і лише 13,9% вже звернулися до лікаря та отримали консультацію. Серед тих, звернувся до лікаря: 46,7% відповіли, що їх це допомогло в значній мірі, 33,3% – що вони звернулися, але їм це допомогло не в значній мірі, 20% – взагалі це не допомогло.

Висновки. Дане опитування показало, що більша половина опитуваних відмітила зв'язок між психоемоційним перенапруженням та станом своєї шкіри і відмітили, що це приносить їм незручності. 13,9 % звернулись за допомогою до лікаря. 36,1 % респондентів визнали, що піклуються про свою шкіру шляхом самолікування, але більшості такий спосіб не допомагає взагалі.

Богачова О.С., Стромило А.В.

НЕКОНТРОЛЬОВАНЕ ПОШИРЕННЯ ЦІАНОБАКТЕРІЙ ЯК ГІГІЄНІЧНА ТА ЕКОЛОГІЧНА ПРОБЛЕМА

Актуальність. Ціанеї – стародавні фото синтезуючі прокаріоти, завдяки своїй унікальній морфології та фізіології змогли опанувати всі материки нашої планети, включно з Антарктидою. Близько 50 видів є небезпечними для людини.

Незважаючи на розповсюдженість синьо-зелених водоростей, досі існують труднощі із моніторингом вмісту їх отруйних метаболітів у довкіллі: токсини представлені широким спектром хімічних сполук та нерідко мають декілька варіацій, можуть продукуватися різними видами ціаней або ж навпаки, один вид є продуцентом декількох отрут; ці отрути можуть бути тропними лише до певних видів організмів або клітин, що ускладнює вивчення їх патогенності. Із поширенням ціанобактерій по всьому світу поширюється проблема цвітіння води, що завдає шкоди екосистемам, сільськогосподарській діяльності, харчовій промисловості, економіці та, найголовніше, може бути небезпечним для людини. У цей же час більшість запобіжних заходів ефективні лише проти планктонних форм ціаней. Погіршують ситуацію також глобальне потепління та забруднення водою нітро- та фосфоровмісними сполуками, оскільки ці елементи використовуються ціанеями в процесі життєдіяльності. Усі ці фактори роблять необхідним більш детальне вивчення даної проблеми та пошуку її рішення [1,2,3,4].

Мета: проаналізувати вплив ціаней на довкілля, здоров'я людей та їхню діяльність та запропонувати напрямки роботи щодо подолання негативних наслідків.

Об'єкти та методи дослідження. Синьо-зелені водорості досліджувалися на основі аналізу статистичних даних та літератури з цієї теми.

Результати та їх обговорення. Токсини, що продукуються ціанобактеріями, за своєю активністю були поділені на біотоксини, які в експериментах викликали загибель організму (гепатотоксини та нейротоксини), та цитотоксини, що уражали лише певну групу клітин. До гепатотоксинів

віднесли мікроцистин та нодулярін (гептопептид і пентапептид). Нейротоксичними є анатоксин-а та гомоанатоксин-а, що діють як ацетилхолін, анатоксин-а(с), що інгібує фермент холінестеразу, сакситоксин (інактивація каналів Na). До цитотоксинів віднесені циліндроспермопсин (гепатотоксин), дерматотоксини (лінгбіатоксин, аплісіатоксин, що через активацію протеїнкінази C можуть викликати запальні процеси в шкірі та іноді – в ШКТ), іритантні токсини (мають алергенну та навіть канцерогенну дію), мікрівіридини (інгібітор еластази та колагенази), еругінозини (інгібітори серинових протеаз), а також анабенопептиди, мікрогініни та ін. При чому отруєння може статися не лише під час вживання забрудненої води та їжі або знаходженні у водоймі, а й навіть аерозольним шляхом, як це буває в тропічних країнах, коли вміст ціаней в атмосфері різко зростає, наприклад, під час штормів, викликаючи при цьому алергічні реакції [5, 6].

За 2019 рік в 14 штатах США було повідомлено про 243 випадки шкідливого цвітіння водоростей (переважно літньо-осінній період), при цьому 63 людини захворіли, 44% з яких – діти.

Окрім описаних тяжких перебігів отруєння ціанотоксинами внаслідок споживання забрудненої води та їжі у людей, існують дослідження, що пов'язують згубний вплив метаболітів синьо-зелених водоростей на екосистеми. Таким чином, за цей же рік зареєстровано 367 випадків захворювань у тварин, 56% яких загинули. Найбільш розповсюдженим токсином у всіх випадках цвітіння виявився мікроцистин (93%), а за даними інших досліджень, у риб, які знаходилися у воді з підвищеним вмістом цих речовин, були виявлені деструктивні зміни в клітинах печінки, дегенерація нефроцитів, зміни в слизовій кишківника. Разом з дефіцитом кисню, викликаного цвітіння, це призводило до значного скорочення популяції риб. Натомість качки, що мешкали на досліджуваних водоймах, проявили стійкість до дії даної речовини, проте подальші експерименти показали, що багато птахів є вразливими до дії ціанотоксинів, а тому припускають, що ціаней могли стати причиною спорадичних вимирань птахів у деяких екосистемах [4, 7].

Поширення синьо-зелених водоростей призводить до погіршення санітарних, органолептичних властивостей води, оскільки ціанеї вважаються головними продуцентами одорантів (таких як 2-метилізоборнеол, геосмін тощо). Останні не є отруйними, однак вимагають значних витрат на усунення їх негативного впливу. Більше того, метаболіти ціаней ускладнюють процес очистки води, адже підвищують ризик утворення проміжних продуктів під час хімічного способу очистки [3,8].

На жаль, в літературі рідко зустрічається ГДК для кожних із токсинів. Найчастіше кожна країна за потреби встановлює власні рекомендації щодо вмісту цих речовин. Таким чином, для мікроцистинів за рекомендацією ВОЗ добова доза не має бути вищою 0.04мкг/кг, анатоксину-а за нормативами штату Вашингтон має міститися у воді не більше 1мкг/л, вміст сакситоксину в м'ясі молюсків за стандартами ЄС – не більше 800мкг/кг або не більше 3мкг/л питної води за нормативами Австралії, бразильський стандарт вмісту циліндропермопсину – не більше 15мкг/л [4,9].

Для боротьби із ціанеями на сьогодні існує декілька методів: фізико-хімічний, бактеріологічний і біологічний, механічний тощо. Також ці мікроорганізми є потенційним матеріалом для виготовлення біопалива. Наявні дані щодо способів впливу на токсини синьо-зелених водоростей. Таким чином, зниження температури води може на порядок зменшити токсинутворення. Мікроцистини підлягають руйнуванню внаслідок озонування, дії ультрафіолетових променів. Анатоксини, циліндропермопсини чутливі до дії світла. Проблемою залишається знешкодження сакситоксинів, оскільки продукти їх деградації є не менш отруйними, аніж вихідний токсин. Також було помічено, що токсини ціанобактерій можна руйнувати бактеріологічним способом, адже присутність деяких водних штамів бактерій призводила до біодеградації отрути [4,10,11].

Висновок. Під час розгляду загрози надмірного розповсюдження ціаней в сучасних умовах було встановлено взаємозв'язок цього явища із екологічними, промисловими, соціальними, економічними проблемами тощо. У зв'язку із

викладеним вище матеріалом, логічно припустити, що робота з усунення негативних впливів ціаней на довкілля має бути спрямована в наступних напрямках: встановлення гранично допустимих концентрацій для перелічених токсинів, удосконалення аналітичних методів їх виявлення, контроль за вмістом цих мікроорганізмів у водоймах та розробка способів нейтралізації шкідливих метаболітів.

Список використаної літератури:

1 - «Токсигенні ціанобактерії: розповсюдження регуляція синтезу токсинів, способи їх деструкції» / Поляк Ю.М., Сухаревич В.І. // Журнал «Вода: хімія і екологія», 11-12/113, 2017р., стор.125-139.

2 - «Особливості природи ціанобактерій» / В.А. Рум'янцев, Л.Н. Крюков, [електронне джерело] // <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-prirody-tsianobakteriy-1/viewer>

3 - «Глобальне поширення ціанобактерій: причини та наслідки» / В.І.Сухаревич, Ю.М.Поляк // біологія внутрішніх вод, 2020, № 6, стор. 562-572

4 – «Ціанотоксини – потенційна небезка для прісноводних екосистем та здоров'я людини» / Каліннікова Т.Б., Гайнутдинов М.Х., Шагидуллин Р.Р. // [Електронне джерело] <https://cyberleninka.ru/article/n/tsianotoksiny-potentsialnaya-opasnost-dlya-presnovodnyh-ekosistem-i-zdorovya-cheloveka>

5 - «Різноманітність токсинів ціанобактерій» / Волошко Л.М. // [електронне джерело] <https://cyberleninka.ru/article/n/raznoobrazie-toksinov-tsianobakteriy/viewer>

6 - «Вплив токсинів NOSTOC MUSCORUM AG. EX BORN. ET FLAN. На верхні дихальні шляхи мишей» / Н.К. ШАРМА , С. СИНГХ , Р. БАЙПАЙ , А.К. РАИ // [Електронне джерело] <http://dspace.nbuv.gov.ua/bitstream/handle/123456789/5417/03-Sharma.pdf?sequence=1>

7 - Summary Report – One Health Harmful Algal Bloom System (OHHABS), United States, 2019 // [Електронне джерело] <https://www.cdc.gov/habs/data/2019-ohhabs-data-summary.html>

8 – «Соціально-екологічні проблеми якості води водойм – джерел питного водопостачання» / Є.А.Дмитрієва // Науково-технічний збірник №55, стор. 50-59.

9 – «Токсичні метаболіти синьо-зелених водоростей та способи їх виявлення» / Є.Н. Чорнова, Я.В. Русських, З.А. Жаковська // Вісник СпбГУ. Фізика і хімія. 2017р. Т.4(62), вип.4

10 – «Розробка технологій і технічних засобів для збору і утилізації синьо-зелених водоростей» / І.В.Бородулін, В.А.Мілюткін, Г.С.Розенберг // [Електронне джерело] <https://cyberleninka.ru/article/n/razrabotka-tehnologiy-i-tehnicheskikh-sredstv-dlya-sbora-i-utilizatsii-sine-zelenyh-vodorosley/viewer>

11 – «Напрямки розв'язання екологічної проблеми – інтенсивного розвитку синьо-зелених водоростей / В.А.Мілюткін, Г.С.Розенберг та ін. // [Електронне джерело] <https://cyberleninka.ru/article/n/napravlenie-resheniya-ekologicheskoy-problemy-intensivnogo-razvitiya-sine-zelenyh-vodorosley/viewer>

Бойко І.С., Мокрякова М.І.

ДУМСКРОЛІНГ - ЗАГРОЗА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ.

Актуальність. З початком військового вторгнення Росії все більше людей відчують нав'язливе бажання слідкувати за подіями які відбуваються навколо нас. Поінформованість здається чудовим способом контролювати ситуацію, яка розгортається ззовні, але насправді вона лише створює ще більше страху і тривоги. Безперервно прокручуючи свої новини та стрічки соціальних мереж людина звертає увагу на тривожну або повністю негативну інформацію, що викликає в неї занепокоєння. Страх індивіду полягає в тому, що може статися щось жахливе, чого він не очікує, бо в основі страху лежить інстинкт самозбереження. Людина запрограмована на те, щоб бачити речі, які потенційно

можуть їй зашкодити і зараз цей інстинкт проявляється шляхом прокручення стрічок новин у медіапросторах. Явище нескінченного, бездумного перегляду тривожних новин отримало назву «думскролінг», що в перекладі з англійського - прокручування судного дня. Молодь у наш час є віковою групою, яка проводить більше часу у своїх смартфонах, порівняно з іншими людьми, - це значить, що саме ця група зазнає найбільшого ураження інформаційною хворобою. Постійне занепокоєння поганими новинами може сприяти появі психофізіологічних порушень і тому питання впливу думскролінгу на молодих членів спільноти є дуже актуальним.

Мета. Дослідити розповсюдженість хвороби прокручування негативних медіа та визначити вплив тривожних новин на психічний стан молоді .

Матеріали та методи. Використані статистичний аналіз та збір інформації з анкет. У даній роботі було опитано 136 студентів віком від 17 до 25 років: 81(59,6%) студенти 17-18 років, 36(26,5%) 19-20, 19(14%) 21-25.

Результати. Інформаційні джерела у наш час стали дуже популярними для відвідування їх, щоб дізнатися щось нове про військовий стан, ціни на газ, інфляцію, зміну клімату або все перераховане вище. 89,7% опитаних підтвердили, що дивляться новини, 10,3% - ні. 49,3% для отримання даних стосовно ситуації у світі використовують соціальні медіа, 11% - сайти у браузері, 37,5% користуються обома джерелами. Побачивши декілька сенсацій у соціальних мережах людина може почати прокручування стрічки, не слідкуючи за часом. 28,8% відповіли, що витрачають більше 20 хвилин на перегляд новин, 36% 10-20 хвилин, 38,2% 5-10, 5,1% зазначили, що не дивляться новини взагалі. Кожний пост інформації відноситься до певного розділу новин, тому їх перегляд залежить від інтересу студента. 86,8% анкетованих цікавлять дані про війну; 62,5% - новини в світі загалом; 30,1% - наукові новини. 75,7% вважають, що бути проінформованим – значить контролювати ситуацію, 24,3% не згодні з цим. Думскролінг заважає жити в теперішньому моменті, спонукаючи людину постійно думати про щось хвилююче, що шкодить психічному здоров'ю. 32,4% студентів мають нав'язливе бажання щоденно перевіряти інтернет-медіа, 67,6%

- не залежать від цього. Причому, 59,6% відповіли, що їх психічна напруга зростає через безупинне прокручування військових новин, 40,4% - не збільшується. 69,9% підтвердили, що після перегляду шокуючих статтею у них виникає тривога, 30,1% - спокійно реагують. Негативні новини можуть викликати у людини такі явища: стрес - 41,9% респондентів; занепокоєння - 68,4%; параноя -19,9%; сум - 48,5%; гнів – 46,3%.

Висновок. На підставі отриманих результатів можна зауважити, що більшість анкетованих дивляться новини та лише одна четверта мають нав'язливе бажання постійно переглядати їх. Половина студентів використовує в якості джерел інформації соціальні мережі. Заінтригована, новою сенсацією, людина може прокручувати стрічку забувши про час, майже половина опитаних проводять за перевіркою новин 20 та більше хвилин. При цьому, більшу частину респондентів цікавлять дані про війну. У двох третин зросла психічна напруга через безперервне перевіряння новин. Статті або пости з негативною інформацією викликають відчуття тривоги у близько 70% студентів. Щоденне читання новин про військове вторгнення, економічну кризу, пандемію COVID-19 супроводжуються: виникненням стресу у однієї третьої молоді, занепокоєнням майже у більшості, гнівом та сумом. Думскролінг у наш час досяг апогею і завдає великого удару по нашому ментальному стану, але навіть зараз є 5% ,які не прокручують жахливі стрічки та бережуть своє психічне здоров'я.

Велієва Л. П., Боярський М.Р.

ЗМІНИ ЕНЕРГОВИТРАТ ТА ПОТРЕБ У ХАРЧУВАННІ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ПОВНОМАСШТАБНОЇ ВІЙНИ

Вступ. 24 лютого 2022 року почалась повномасштабна війна на всій території України через це багато хто постраждав і страждає по сьогодні. Наша психіка та організм переживають стрес через знаходження у надзвичайній ситуації та займається мобілізацією ресурсів та їх використанням для подальшого виживання. І це стосується і енерговитрат та потреб у харчуванні, як

базової потреби людини.

Мета дослідження. Визначити зміни енерговитрат та потреб у харчуванні студентів під час повномасштабної війни .

Матеріали та методи. Для проведення дослідження був використаний метод анкетувань. У анкетуванні брали участь 100 студентів від 17 до 23 років. Серед опитаних були студенти Харкова та Києва, а саме: ХНМУ (Харківський національний медичний університет), ХНЕУ (Харківський національний економічний університет), ХНЮУ (Харківський національний юридичний університет імені Ярослава Мудрого) та ХНУ (Харківський національний університет) імені В.Н. Каразіна, КНУ (Київський національний університет) імені Тараса Шевченка та НаУКМА(національний університет «Києво-Могилянської Академії).

Результати. За результатами опитування: у ньому брали участь 71% жіночої статі та 29% - чоловічої. Серед них у 79% опитуваних відбулися зміни у фізичній активності: у 21% залишилась без змін, а 41% почали частіше відчувати голод, тобто, в них збільшився апетит, ніж до початку повномасштабної війни, а у 59% анкетованих цей показник залишився без змін. 33% студентів почали більше їсти, ніж до початку активних бойових дій. А у 67% цей показник залишився тим самим. 34% анкетованих почали більше займатися фізичною активністю у будь-якому її вигляді, а у 68% цей показник не змінився. На думку опитуваних це відбулось через перебування на територіях активних бойових дій, а саме через відсутність можливості безпечного заняття фізичною активністю, вимушеним перебуванням весь час на одному місці, через навчання, відсутністю можливості безпечних прогулянок, через стрес та нервові порушення, які де мотивували займатися спортом чи іншою фізичною активністю, а у деяких, через відсутність матеріальної можливості ним займатися. До повномасштабної війни 60% опитуваних займалися спортом, а на цей день лише 36,4%. Щодо вимірювань ваги то у 30% не відбулось змін у вазі, але у 70% - відбулись.

Висновки. Енерговитрати змінились у бік зменшення через порушення психічного, психологічного або морального стану опитуваних. Також суттєвим

є зменшення фізичної діяльності у різних видах їх прояву, саме через місцезнаходження, тобто відсутності безпечних умов для занять спортом, сидячий образ життя, чи поганий моральний стан, або ж відсутність матеріальних умов для занять у залі, чи ще у інших закладах. Потреби у харчуванні також зменшились через поганий моральний, психічний та психологічний стани. У багатьох є нервові порушення, вони ще перебувають у значному стресі, що не призвело до збільшення апетиту у більшості опитуваних. За результатами можемо зробити висновок, що саме втрата апетиту та стресова ситуація призвела до зменшення не тільки фізичної активності, а і дефіциту калорій, що призвело до зменшення ваги.

Данелюк А.Д., Кобзєва М.Д., Яковенко В.М.

ПСИХОГІГІЄНА І ПСИХОПРОФІЛАКТИКА В УМОВАХ ВІЙНИ

Науковий керівник: доц. Страрусєва В.В.

Актуальність. Психогігієна - це наука про забезпечення, збереження та підтримку психічного здоров'я людини. Вивчення цієї теми дуже важливе, особливо в часи війни, коли психіка піддається особливому випробуванню стресом. Психопрофілактика - це комплекс заходів, які забезпечують запобіганню виникнення психічних захворювань.

Задачі психопрофілактики:

- запобігання впливу на організм та особистість хвороботворної причини;
- запобігти розвиткові захворювання шляхом ранньої діагностики та лікування;
- попереджувальне лікування та заходи, що запобігають рецидивам хвороби та її перехід у хронічні форми.

Види психопрофілактики:

Первинна - направлена на попередження згубливого впливу на психіку людини.

Вторинна - раннє виявлення психічних проблем і своєчасне активне їх

лікування.

Третинна - запобігання рецидивів.

Мета дослідження. Вивчити вплив новин на стан людей та дослідити заходи психопрофілактики, які вживаються. Виявити методи запобігання психічних захворювань.

Матеріали та методи. Застосували метод анкетного опитування з використанням розробленої валеологічної анкети. В анкетуванні взяли участь 131 респондент від 17 років, з них 49% були віком від 17 до 20 років, 16% - 21-25 років, 3,8% - 26-30 років, 9,2 - 31-35 років, 21,4% віком 36 і більше.

Результати. В ході опитування було виявлено, що 95,4% респондентів слідкує за новинами, переважно зранку та ввечері, з них 92% користуються для цього спеціальні новинні канали у месенджерах і соцмережах. У 8,4% людей були суїцидальні думки, пов'язані з війною. Після перегляду новин 75,2% респондентів відчувають смуту, 33,6% - апатію, 17,6% - слабкість, 16,8 - піднесення, 8,8% - безсоння, 6,4% - Злість і ненависть. Також 4% опитуваних зазначили що через стрес новини навіть ті, що стосуються них самих вже не викликають жодних емоцій. Деякі респонденти вказували що відчували віру і надію в перемогу ЗСУ, бажання допомогти та бажання помсти. Під час опитування у людей була можливість оцінити свій рівень залежності від новин за п'ятибальною шкалою, де 1 бал повна відсутність залежності, а 5 - наявність залежності. 29,6% вказали 1 бал, 18,4% вказали 2 бали, 27,2 вказали 3 бали, 15,2% вказали 4 бали й лише 9,6% вказали 5 балів, хоча на питання «Як часто ви переглядаєте новини?» 26,4%, респондентів (33 людини) відповіли «Як тільки вони з'являються в повинному каналі» вони оцінили свою залежність так: 1 бал поставили 2 людини, 2 бали - 3 людини, 3 бали - 12 осіб, 4 бали - 8 осіб і 5 балів - теж 8 осіб

Висновок. Результати дослідження показали, що більшість респондентів відчувають негативні емоції після перегляду новин, що впливає на їх психоемоційний стан. Повинна проводитися первинна психопрофілактика для попередження шкідливого впливу на психіку людини.

Методи профілактики.

- "відлипнути" від телефону". Нічого не зміниться від того, що ви першими прочитали новину.

- Звернути увагу на родину або на те, що вам подобається, знайти хобі

- частіше дихати свіжим повітрям

- якщо відчуваєте, що вам потрібна допомога - звернутися до спеціаліста

Косілова О.Ю., Калінін Д.Е.

ВПЛИВ РІЗНОГО ВИДУ ОЗБРОЄННЯ НА АТМОСФЕРНЕ ПОВІТРЯ

Актуальність: Ця тема є досить актуальною для нашого часу через військові події по всій країні, та через використання різноманітного виду озброєнь. За даними ВООЗ у світі щорічно помирає 3.7 мільйонів людей через забруднення атмосфери. Вплив конфліктів на довкілля сильно відрізняється. Деякі міжнародні збройні конфлікти можуть бути короткочасними, але дуже руйнівними. Деякі громадянські війни можуть тривати десятиліттями, але з низькою інтенсивністю. Хімічні речовини, які беруть участь у військових діях, слід серйозно розглядати як неконтрольоване виділення великої кількості тепла, оскільки воно накопичується, впливаючи на повітряний потік та його розподіл, а отже, і на клімат планети.

Мета дослідження: Дослідити та визначити використання різного видів озброєння на атмосферне повітря та навколишнє середовище.

Матеріали та методи: Дані з відкритих джерел інформації.

Результати: Коли стріляє куля, людина відчуває шум і стає свідком можливого зіткнення, однак ця куля в той самий час викидає в атмосферу крихітні часточки металу, наприклад свинець. Ці частинки є досить легкими та згодом можуть осісти на будь-якій поверхні, переміщуватися з повітрям, з котрим змішується, і стає постійним компонентом повітряної маси. У сучасній війні куль вистрілюють мільйонами. Тому їх вплив на якість повітря буде дуже серйозним. Після другої світової війни були розроблені запальні бомби, які

використовуються під час бомбардувань, створюючи вогняну бурю. Це стан, за якого інтенсивність вогню створює та підтримує власну вітрову систему. За такої умови існує ситуація яка подібна до промислового сміттєспалювального заводу, однак на підприємстві все спалюється в контрольованих умовах, щоб уникнути забруднення повітря. До забруднення та виділення тепла, також додається широке використання літаків. Це має певний вплив на якість повітря через викиди та концентрацію збурень повітряних потоків, до цього ще слід додати тепло, яке виробляється в результаті спалювання палива. Після знищення майна та інфраструктури під час воєнних дій, виникає необхідність реконструювання. Це трудомісткий процес, який створює додаткове забруднення, в ході виробництва та реконструкції.

Висновок: Тема забруднення повітря має дуже актуальний характер у 21 столітті, а війна ще більше загострила це питання. Озброєння та снаряди з кожним днем все більше використовуються людьми. Забруднення, викликані військовими діями, під час розробки та випробування обладнання, систем і процедур озброєння, а також під час військових операцій і подальшої реконструкції, потребують серйозної уваги, щоб уникнути поступового погіршення навколишнього середовища і, зокрема, якості та температури повітря.

Кизим І.В., Мороз Є.С., Старусева В.В.

ВПЛИВ ВІЙНИ НА ПСИХІЧНИЙ СТАН ДІТЕЙ

Актуальність. Під час війни діти в різній мірі зіштовхуються з двома типами травматичних подій: несподівані травматичні події та довготривалі несприятливі події, що зумовлюють виникнення непродуктивних стратегій подолання труднощів. У результаті діти значно частіше, ніж їх однолітки без досвіду перебування на війні, страждають від таких проблем як тривожний розлад, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресія, дисоціативні розлади (добровільна соціальна ізоляція, деперсоналізація, дереалізація, небажання розмовляти, кататонічний синдром), поведінкові розлади (зокрема

агресія, асоціальна і злочинна поведінка, схильність до насильства), а також більш схильні до зловживання алкоголем і наркотичними засобами, тому психічні розлади насправді є «нормальною реакцією на ненормальні події».

Аналіз проблеми. Десять відсотків людей, які пережили травматичну подію, пізніше матимуть симптоми психологічної травми, а ще десять відсотків демонструватимуть поведінкові зміни або психологічні розлади, які стануть перешкодою для повноцінної участі в повсякденному житті (найпоширенішими розладами є тривожний розлад, депресія і психосоматичні розлади) зазначає, що найважливіші чинники, що визначають ступінь впливу війни на психічне здоров'я дітей такі: відсутність базових ресурсів (як-от притулок, вода, їжа, освіта, охорона здоров'я, тощо); розрив сімейних стосунків (через втрату, розлуку або переміщення); стигматизація і дискримінація (мають значний вплив на ідентичність); песимістичний погляд на життя (постійне відчуття втрати та горя, нездатність уявити світле майбутнє) і нормалізація насильства. Останнім часом західний підхід, який розглядає психічне здоров'я дітей в зонах конфлікту переважно крізь призму ПТСР, зазнає багато критики через властиве йому етноцентричне бачення, що не враховує ні систему переконань місцевого населення, ні здатність до волевиявлення й життєстійкості самих дітей. Не варто вважати дітей пасивними жертвами насильства, позбавленими свободи волі. Вони є активними членами суспільства, які створюють власні стратегії виживання і подолання труднощів та здатні самостійно вирішити: протистояти збройному конфлікту чи брати в ньому участь. Останні психологічні дослідження показують, що, попри нелюдські умови, діти мають величезний потенціал життєстійкості, що дозволяє їм вирости та стати повноцінними індивідами всупереч отриманим психологічним травмам. Дослідники визначили кілька захисних механізмів, найважливішими серед яких є ефективні стратегії подолання труднощів, позитивна система переконань, здорові сімейні стосунки та дружба. Бідність, неналежні житлові умови, домашнє насильство, дискримінація і соціальна ізоляція — це лише кілька проблем, які потребують розв'язання після закінчення війни, щоб уникнути наслідків травматичних подій

і зміцнити життєстійкість.

Висновок. Довготривалий вплив насильства на дітей підвищує «ризик розвитку багатьох і нерідко тривалих форм фізичної, психологічної та соціальної дезадаптації».

Поради батькам для зменшення травматизації дитини під час війни:

1. Говорити правду
2. Не говорити більше, ніж дитина запитує
3. Дозволити дитині проживати свої емоції
4. Давати приводи любити життя кожен день

Список використаних джерел:

1. Блог War Childhood Museum Ukraine

Поради психологині щодо зменшення травматизації у дітей У

Кочкіна К.О., Косілова О.Ю.

ПРИЧИНИ ТА ПРОФІЛАКТИКА ВАРИКОЗНОЇ ХВОРОБИ, ЯК ПРОФЕСІЙНОЇ ПАТОЛОГІЇ

Актуальність: у теперішній час варикозна хвороба, на мою думку, є досить актуальною. Всесвітня організація охорони здоров'я офіційно об'явила варикозне розширення вен однією з найнебезпечніших захворювань сучасності. На сьогодні більшість людей працюють у вимушеному сидячому положенні (офісні робітники, касири, водії) або стоячи (хірурги, кухари, перукарі). Вивчення причин та способів профілактики варикозної хвороби допоможе нам попередити розвиток цього захворювання та знешкодити його можливі наслідки.

Мета: дослідити основні причини виникнення досліджуваної хвороби та визначити методи її профілактики.

Матеріали та методи: був проведений аналіз вітчизняної та зарубіжної літератури, щодо розвитку варикозної хвороби та його залежності від виду професійної діяльності людини. Також були опрацьовані статистичні данні, які представлені ВООЗ.

Результати: на підставі опрацьованих даних встановлено, що варикозна хвороба відноситься до захворювань, які пов'язані з фізичним перенавантаженням та перенапруженням окремих органів і систем. Діагноз «варикоз» виявлено більше, ніж у 20% населення. До найпоширеніших причин розвитку варикозної хвороби є довге перебування у положенні сидячи або стоячи, спосіб життя, надлишкова маса тіла, спадковість, похилий вік. Крім цього було доведено, що жінки більш схильні до набуття варикозної хвороби, особливо під час вагітності. Виявлено, що при станах перерахованих вище відбувається утруднення відтоку крові у нижніх кінцівках (не працює м'язова помпа), порушується клапанна система вен, що призводить до розтягування венозної стінки та відповідно до розвитку захворювання. Встановлено, що повністю запобігти виникненню хвороби майже неможливо, але є певний ряд заходів, які відносяться до профілактики захворювання.

Висновок: на основі вищезазначених даних, можна сказати, що варикоз є однією з найнебезпечніших хвороба сьогодення. До профілактичних засобів попередження розвитку захворювання відносяться: фізичні вправи, масаж кінцівок, дотримання дієти та здорового способу життя, зміна вимушеного положення, відмова від незручного взуття та високих підборів. На даний час найефективніше лікування варикозу представлено тільки оперативним шляхом. Тому ця тема потребує більш досконалих досліджень з подальшою розробкою профілактичних та лікувальних заходів усунення варикозної хвороби.

Кулікова О.В., Мокрякова М.І.

РОЗВИТОК ГІПОДИНАМІЇ В УМОВАХ ВІЙНИ

Актуальність. До глобального зниження фізичної активності серед студентів привела війна, коли молоді люди не мають змоги багато часу проводити на вулиці, займаючись своїми улюбленими видами спорту. Гіподинамія – проблема мільйонів людей сучасного світу. Особливо це стосується жителів великого міста. У людини з розвитком комунікацій і

розвитком сфери обслуговування відпала не тільки необхідність, а й потреба у щоденних фізичних навантаженнях . Люди проводять свій день в приміщенні, здебільшого сидячи за комп'ютером. Все вище зазначене сприяє розвитку гіподинамії. Тому в умовах війни дуже важливо слідкувати за своїм фізичним станом, щоб протистояти появі порушень функцій багатьох органів і систем в результаті гіподинамії.

Мета. Дослідити розвиток гіподинамії у студентів медиків в умовах війни.

Методологія дослідження. Задля досягнення результату під час написання дослідницької роботи було використано декілька методів дослідження. По-перше, це наукова література, яка допомогла більш детально розібратися з вибраною темою та поглибити свої знання. По-друге, це метод опитування студентів медиків. За статистичними даними опитування були отриманні нижчезазначені результати.

Викладення основного матеріалу та результати. За результатами соціального добровільного опитування жінок та чоловіків, віком від 17 до 24 років було отримано наступні результати. 85% опитуваних жінок та чоловіків, більшість з яких знаходяться на території України, оцінили свій фізичний стан як нижче середнього в порівнянні з фізичним станом до початку війни, в середньому за день студенти проводять близько 1-4 годин фізично активно. 15% учасників дослідження вказали, що їх фізичний стан вище середнього і середній. Вони проводять понад 6 годин у русі та навіть займаються спортом. Чоловіки та жінки зазначили, що війна не стала перешкодою до підтримування своєї фізичної форми. 85 % респондентів вказали причину зниження фізичної активності таку як: комендантський час, і необхідність перебування в укриттях. 50 % студентів медиків помітили багато змін у своєму організмі, які проявляються в збільшенні ваги тіла. 15% відмітили порушення сну відразу як зменшилась фізична активність. 35% опитаних помітили порушення постави, втому та зниження працездатності.

Висновок. Таким чином, тема розвитку гіподинамії у студентів в умовах війни є досить актуальною. Нажаль гіподинамія стала проблемою для студентів

медиків. Оскільки в майбутньому вони повинні слідкувати не тільки за своїм здоров'ям або фізичним станом, а й за станом своїх пацієнтів, щоб не дати розвиватися гіподинамії, в результаті якої можуть виникнути атрофічні зміни опорно-рухового апарату, порушення обміну речовин, порушення кровопостачання всіх органів та взагалі з'являються різні патології. Наше дослідження показало, що 85 % серед опитаних стали значно менш активні, і більша половина з них вже відчула збільшення ваги і порушення самопочуття. Тому необхідно приділяти час собі і своєму тілу, навіть в цей складний для нас час, бо тільки та людина, яка веде здоровий спосіб життя зможе уникнути наслідків гіподинамії!

Молоток В.В., Мокрякова М.І.

ВПЛИВ ВИКОРИСТАННЯ СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖ ПЕРЕД СНОМ НА ЯКІСТЬ СНУ

Актуальність. В сучасних умовах все більша кількість людей засинає з “гаджетом у руках”, перевіряючи соціальні мережі. У зв'язку з цим необхідно звернути уваги на можливі наслідки користування соціальними мережами перед сном, оскільки нездоровий сон може призвести до функціональних порушень організму людини.

Мета. Метою нашої роботи є визначення, чи існує залежність між використанням соціальних мереж перед сном та погіршенням його якості; визначити, які порушення найчастіше спостерігаються та виявити кореляційну залежність між статтю та ймовірністю виникнення проблем зі сном.

Матеріали та методи. В ході дослідження нами було створено електронні анкети на базі сервісу «Google Forms», вивчено результати анкетування та проведена статистична обробка отриманих даних.

Результати. У процесі проведеного дослідження було опитано *100 людей* віком *від 16 до 28 років*. З отриманих відповідей стало відомо, що переважаюча більшість *66%* витрачає значну кількість часу на соціальні мережі безпосередньо

перед сном. Серед них **56%** осіб не задоволені якістю сну, в той час, як при використанні соцмереж в інші періоди доби, кількість незадоволених осіб складає на **12%** опитаних. Окрім цього респонденти-користувачі соціальних мереж у вечірні години скаржилися на порушення сну у **39%** випадків, серед яких **45%** страждали на недосипання і **24%** – на безсоння, **75%** респондентів відмічали відчуття втоми, слабкості, нестачі сил після сну. Також **24%** прокидалися посеред ночі **1** раз, **11%** – **2** рази. В ході опитування **56%** повідомили, що мають *труднощі з засинанням*, **75%** відзначили, що після користування соціальними мережами *час сну збільшився*. Варто відзначити, що порушення сну на **30%** частіше спостерігалось у жінок.

Незважаючи на достатньо високу поширеність порушень сну, профілактичні заходи щодо його покращення виконують лише **31%** : **4%** приймають снодійне, **27%** намагаються проводити менше часу за соціальними мережами перед сном.

Висновки. Отже, на основі вищезазначеного, можемо стверджувати, що більша частина респондентів **56%** не задоволена якістю сну. **39%** опитаних відмічали порушення сну внаслідок використання соціальних мереж у вечірні часи, серед яких більшу частину складали жінки. Попри високий рівень порушень сну **69%** не вживають заходів щодо його покращення.

Ніколаєнко К.О., Мокрякова М. І.

ПОРУШЕННЯ МІСЯЧНИХ БІОРИТМІВ В ПЕРІОД ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ.

Актуальність. Біологічні ритми є найважливішими механізмами пристосування людини до умов навколишнього середовища. Місячні біоритми, а саме менструальний цикл - важлива частина повноцінного та здорового функціонування жіночого організму, тому будь-які порушення будуть негативно впливати на стан жінки. В умовах стресу можливі порушення з боку щомісячних жіночих біоритмів, а саме порушення режиму дня, харчування, стрес який

переживають під час війни міг серйозно вплинути на стабільність менструацій.

Мета. Проведення онлайн-опитування серед жінок віком від 17 до 30 років, щоб визначити на скільки ця проблема торкнулася жінок України і які саме порушення у них з'явилися.

Результати опитування. У опитуванні взяли участь 224 жінки із різних регіонів України віком від 17 до 30 років. Серед опитуваних 153 (68,3%) жінки пов'язали порушення свого менструального циклу саме зі стресом, та зміною режиму дня, режиму харчування на фоні війни. 86,2% з них відчували сильну тривогу, 38,8% - розпач, 35,3% - депресію, злість та апатію відчули 54% та 58,5% відповідно.

Тепер перейдемо саме до змін, які помітили жінки у своєму біоритмі за період військового стану: затримка на 7 та більше днів – 41,1%, початок менструацій на 5-7 днів раніше – 17,4%, посилення болю під час місячних – 31,2%, нудота та/або блювання – 5,8%, запаморочення, зниження працездатності – 40,6%, емоційний стан став ще більш непередбачуваний – 64,7%. Всі ці зміни є сигналами організму про допомогу.

Лише 12,5% (28) жінок, що зазнали змін у менструальному циклі на фоні війни звернулися до лікаря аби налагодити цей біоритм. У 52,7% від цих 28 жінок цикл налагодився після звернення до лікаря.

Висновки. Дане опитування показало, що більша половина респондентів відмітила порушення місячного біоритму, які почалися із зв'язком повномасштабної війни в Україні від 24 лютого 2022 року. Порушення біоритму істотно впливають на фізіологічні функції та психоемоційну сферу людини. 12,8% опитаних усвідомлюють ризик порушення місячних біоритмів і турбуються про своє здоров'я і повноцінне функціонування жіночої репродуктивної системи, тому звертаються до лікаря.

Петренко А. І., Мокрякова М. І.

ВПЛИВ БІОРИТМІВ НА ПРАЦЕЗДАТНІСТЬ ЛЮДИНИ

Актуальність. Кожного дня, людина прокидається у різному настрої та з різним бажанням працювати. Від чого ж це залежить? А залежить це все від різноманітних факторів, наприклад, погоди, виснаження організму за останній час, але одним з найосновніших факторів є біоритм. Біоритми - це періодичні зміни біопроеесів, які здатні змінюватися, адаптуючись до зовнішніх впливів, таких як час доби, освітленість приміщення та інші. Одним з найважливіших адаптивних біоритмів для людини являється саме добовий біоритм, для якого характерна зміна таких станів, як сон і неспання, фізична активність і спокій. Важливе питання також відіграють кліматичні умови, адже переїжджаючи в інші країни, людина змінює не тільки часовий пояс, клімат, а й свої добові звички. Саме біоритмологія займається поділом людей на великі групи: жайворонки, сови та голуби, відштовхуючись від їх пробудження та засипання.

Мета дослідження. Вивчити вплив біоритмів на працездатність людей.

Матеріал і метод дослідження. Проведення соціологічного дослідження серед жителів України.

Результати та їх обговорення. Нами було проведено опитування 100 людей з різних куточків України віком від 17 до 30 років. За отриманими даними відомо, що 56 % опитаних віднесли себе до сов, 23% опитаних - до жайворонків, а інші 23% опитаних - до голубів. На питання стосовно періоду доби в який спостерігається найбільша активність отримали такі результати: 16 % респондентів активні зранку, по 30% опитаних у другій половині дня і вечері/вночі, та для 24% період доби не відіграла ролі. 30% опитаних знаходяться на даний момент поза межами України, інші 70% кордону не перетинали. Незалежно від того чи виїхали респонденти чи ні, для 50% час пробудження змінився, а останні 50% прокидаються все так же. Виявлено, що з тих опитаних для кого змінився час їх пробудження 71 % почали вставати раніше, в той же час решта 29 % - навпаки пізніше. За результатом опитування тих хто знаходяться поза межами України: з них 78% знаходяться в Польщі, 11% - у Німеччині, та мають різницю в часі 1 година, також 11% мешкає на даний момент в Індії та різницю в часі з Україною 2 години 30 хвилин. Для 20%

опитаних ця різниця має вплив на їх працездатність, а інші 80% не відчували змін. Із тих хто відчув різницю – 52 % покращили свою працездатність, а 48% навпаки погіршили.

Висновок. Отже, проаналізувавши дане анкетування, можна сказати, що все ж таки більшість людей активні в другій половині дня та ввечері. Для тих хто змушений був переїздити до іншої країни дещо змінили свій графік, але суттєво це не впливало на їх працездатність.

Петрова К.С., Косілова О.Ю.

РИЗИК РОЗВИТКУ ТА ПРОФІЛАКТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ В ГІНЕКОЛОГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ

Актуальність: В умовах складної економічної ситуації в країні та демографічної кризи стан здоров'я жінок репродуктивного віку є одним з найвишльовіших питань охорони здоров'я. Через недотримання правил гігієни, як пацієнта, так і лікаря можуть виникати такі серйозні захворювання, як безпліддя, хронічні запалення органів малого тазу, невиношуваність і ускладнення вагітності, підвищується захворюваність новонароджених. Різке збільшення частоти захворювань спричинено багатьма факторами. **Матеріали та методи:** проведений аналіз статистичних даних. Опрацювання джерел літератури для виявлення залежності розвитку гінекологічних захворювань від недотримання правил гігієни та їх профілактика. **Результати:** згідно зі статистичними даними, вже у 5-6% дівчат початкових класів мають гінекологічні захворювання, а у віці 15-17 років більш ніж у 30% дівчат виявляється патологія репродуктивної системи. Загальна захворюваність дівчат віком 15-17 років за останні 5 років зросла майже на 30%. Наразі майже кожна четверта жінка, яка в дитинстві та підлітковому віці мала запальні захворювання, не може завагітніти. За офіційними даними, захворюваність на запальні процеси геніталій серед дівчат 15 - 17 років в Україні у 2010 році становила 138,6, а у 2011 році - 146,86 випадку на 10000 дівчат відповідного віку і за останні роки їх частота зросла на 38%.

Важливі правила гігієни для практики лікаря-гінеколога це правильна техніка стерилізації інструментарію, матеріалу для перев'язок, білизни і всіх предметів, які контактують зі статевими органами жінки; дуже важливо дотримуватись санітарно-протиепідемічного режиму лікарні, дезінфекцій приміщень; ретельна обробка рук перед будь-яким втручанням, але визначну роль в захворюваності відіграє сам пацієнт. До цього часу деякі жінки не усвідомлюють значимість регулярного обстеження. У жінок репродуктивного віку воно повинно проходити раз у півріччя, особливо після 35 років. Не слід забувати і про збалансований раціон харчування. І ні в якому разі не займатися самолікуванням, бо це навпаки призводить до ускладнень.

Висновок: отже звертаючи увагу на вищевикладене треба дотримуватись профілактики захворювань, які передаються статевим шляхом. Недоліки в лікуванні чи гігієні несуть наслідки не тільки для самої пацієнтки, а й для приросту населення в цілому. Дуже важливо займатися цим на рівні первинної медико-санітарної допомоги та, крім того, сприяти первинній та вторинній профілактиці захворювань, що іноді важливіше за лікувальні заходи. Первинна профілактика включає регулярні гінекологічні огляди та скринінг. Лікарі також зобов'язані інформувати жінок про фактори ризику злоякісних захворювань та пропонувати деякі якісні профілактичні заходи. Завжди краще профілакувати хворобу, ніж її лікувати.

Слюсаренко Д.С., Мокрякова М.І.

Безпечність харчових продуктів – профілактика отруєнь.

Актуальність. Сучасні потреби людства вимагають від виробників продуктів не тільки якісні і безпечні товари, а ще і подовжити їх термін зберігання. Щоб запобігти захворюванням харчового походження є певні правила, які необхідно дотримуватися, щоб уникнути потенційно серйозної небезпеки для здоров'я. Окрім неналежного зберігання, недотримання терміну зберігання, продукти харчування можуть бути заражені інфекціями агентами

такими як гельмінти, бактерії, грибки.

Мета. Проаналізувати критерії за якими люди оцінюють та обирають продукти харчування, щоб запобігти захворювань.

Матеріали та методи. Для дослідження був використаний статистичний збір інформації, шляхом анкетування, аналіз інтернет-джерел та пошукових систем наукових даних та статей, що стосувались харчової поведінки людей, та законодавчих актів стосовно яких контролюється якість продуктів харчування. .

Результати. Опираючись на наше дослідження, можемо стверджувати, що приблизно 78% людей купляли не якісні продукти харчування, це говорить про те що не зважаючи на сан-епідемічні вимоги, деякі не несвідомі продавці продовжують продавати не якісні товари з метою збагачення. Кожний день 70% людей зустрічають простроченні товари. Люди намагаються протидіяти цьому та 45% запитаних дивляться на термін придатності, 41% дивляться як на зовнішній вигляд так і термін зберігання, 10.5% приділяють увагу тільки на зовнішній вигляд і тільки 3.5% не звертають уваги ні на вигляд продовольчого товару ні на термін. З часом критерій кінцевого терміну, став переважити ніж зовнішній вигляд тому, що люди розуміють, що за допомогою сучасних технологій можна придати свіжий та товарний вигляд, тому 96.5% не будуть купувати товар з нормальним зовнішнім виглядом, але простроченим терміном зберігання. Нажаль, люди не завжди звертають на умови зберігання продуктів харчування: 89.5% - дивляться, 10.5% - не надають цьому увагу, це призводить до випадків харчового отруєння. З опитаних 71% проти того, щоб купити товар з неналежними умовами зберігання по знижці та 29% опитаних визнали, що куплять товар якщо на нього буде приваблива знижка, але неналежні умови. Стосовно найпопулярніших місць для покупки харчових продуктів: 1місце-універмаги з великим відривом 96.5%, на 2місці-ринки. В опитувальнику також були стихійні ринки, ферми та заводи, їх непопулярність пов'язана з ненадійністю або неспроможністю людей їздити на далекі відстані щоб закупатися. При цьому при оцінці якості продуктів (за шкалою від 5 до 1) стосовно якості продуктів, ринки не поступалися універмагам, це ґрунтується на

тому, що ціна в універмагах, великих магазинах, буде завжди меншою, а ніж при власному виробництві, та від попереднього дослідження яке показую, що більш низька товар навіть на прострочений товар може пригорнути увагу людей. Виходячи із власної безпеки турботи за своє здоров'я, за шкалою від 1 до 9 балів, опитані люди в середньому оцінили турботу про своє харчування на 6.185. Неповноцінне, або неякісне харчування здатне викликати проблеми із здоров'ям, викликаючи від гіповітамінозу, недостачі -мікро, - макронутрієнтів, до токсикозу, зараження бактеріологічними збудниками, гельмінтами наприклад аскаридозом, трихінельозом, кишковою паличкою, сальмонельозом, клебсиелезом, ешихеріозом. З опитаних найчастіше усього при споживанні неякісних продуктів простежувалось погане самопочуття, пронос, рвота, тошнота, тобто загальні симптоми харчового отруєння.

Висновки. Виходячи із дослідження, простежується тенденція стосовно минулих років, щодо збільшення відсотку людей які піклуються про власне здоров'я, тим самим запобігають захворюванню: дивляться на термін, зовнішній вигляд товару, умови зберігання. Стихійні ринки втратили свою популярність, на першому місці купівлі товарів стає магазин. 89,5% респондентів визнали, що завжди надають увагу умовам зберігання продуктів. 71 % опитаних, проти товарів зі знижками, які зберігались в неналежних умовах. 96, 5 % визнали, що не будуть купувати товар з нормальним зовнішнім виглядом, але простроченим терміном зберігання.

Сухоруков І.Ю., Мокрякова М. І.

НЕГАТИВНИЙ ВПЛИВ СИГНАЛІВ ТРИВОГИ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ.

Актуальність. Під час війни, люди перебувають у стані постійного очікування небезпеки. Звуки сирени, відчуття тривожності, дисгармонія, дезадаптація особистості, відсутній контроль над власною безпекою – це життя в умовах війни кожного українця. Війна негативно вплинула на психоемоційний

стан людини. Багато людей після початку повномасштабної війни в Україні відчули та відчувають сильний стрес, який грає роль у виникненні різних психічних і соматичних захворювань.

Мета. Дослідити негативний вплив сигналів тривоги на психічне здоров'я студентів медиків.

Методологія дослідження. Метод опитування студентів медиків, які знаходяться в межах України. Було досліджено, які емоційні реакції у студентів викликають сигнали тривоги, і які впливають на самопочуття.

Результати. За результатами анонімного онлайн опитування 100 студентів, віком від 18-25 років (87 жінок, 13 чоловіків) було отримано такі результати: 90% майбутніх лікарів не мають хронічних захворювань або вад фізичного здоров'я, у 10% студентів є хронічні захворювання. 73% студентів знаходяться в межах України, всі вони відчували під час сигналів тривоги зміну психоемоційного стану. Більша частина відчули: дратівливість, тривожність, злість. 27% студентів знаходяться у місті Харків. Половина респондентів які перебувають у Харкові під час звуків сирени піддаються гніву і страху, всі інші відчувають розгубленість. 100 % опитаних відмічають втому після відбою повітряної тривоги. 73% студентів медиків під час звуків сирени відчувають себе розгубленими, не можуть якісно виконувати заплановану роботу.

Висновок. Наше дослідження показало, що не дивлячись на молодий вік, стать, добре здоров'я, люди відчувають дисгармонію, страх, дратівливість під час сигналів тривоги. Майже 73% студентів оцінюють свій психоемоційний стан як напружений. Всі опитані відчувають втому, дезадаптацію особистості після напруження під час сирени. Сигнали тривоги викликають у студентів різні негативні емоційні реакції: істеріку, страх, сльози, паніку. Доведено, що такі негативні емоції завдають шкоди психічному здоров'ю студентів медиків й надалі без психопрофілактики призведуть до нервово-психічних розладів.

Теплицька Т.М., Косілова О.Ю.

СУЧАСНЕ УЯВЛЕННЯ ПРО НАВАНТАЖЕННЯ ТА ПРОФЕСІЙНІ ШКІДЛИВОСТІ ВІЙСЬКОВОГО ЛІКАРЯ

Актуальність : В нашому сьогоденні умови праці та професійні шкідливості військового лікаря дуже важливі, тому що вони отримують велику кількість травм не лише фізичного, а здебільше психологічного характеру, що накладає свій відбиток на їх стан у цілому. Особливо вразливими є лікарі, які знаходяться на лінії зіткнення та можуть отримати травми несумісні з життям. Це можуть бути кульові поранення, опіки, обмороження, стрес, розумове та нервово напруження.

Мета: З'ясувати чим відрізняються умови праці та професійні шкідливості військових лікарів, які працюють в умовах шпиталю та на лінії зіткнення.

Матеріали та методи : Проведено статистичний аналіз та аналіз джерел наукової літератури, стосовно умов праці військового лікаря під час воєнного стану на лінії зіткнення та в шпиталі. Також були проаналізовані наслідки професійних шкідливостей.

Результати: На підставі даних проведеного статистичного аналізу та джерел наукової літератури, щодо умов праці військових лікарів, які знаходились на лінії зіткнення та в шпиталях, було встановлено, що зміни які відбуваються в психічному стані й органах та системах, можуть мати незворотній процес та не підлягати корекції з боку інших лікарів-спеціалістів. Чим довше військовий-лікар знаходиться в стресовому стані, тим дедалі складніше його нервовій системі адаптуватися у соціальному середовище та повернутися до буденного життя. Це відбувається тому що є доволі тривалий час надлишок гормонів кортизолу та адреналіну і захисні функції мозку пристосовують людину до життя в умовах виживання.

Висновок: На підставі отриманих даних можна зробити висновок, що військові лікарі перед тим як долучитися до праці потребують найретельнішої психічної та фізичної підготовки. Також після проходження служби їм повинні надати змогу отримати психічну та соціальну реабілітацію з залученням

спеціалістів, які мають досвід в реабілітації військових.

Чуніховська Е. С., Древаль М. В.

ВПЛИВ ВІЙНИ НА ЕМОЦІЙНИЙ СТАН МОЛОДІ: РОЗВИТОК АПАТІЇ

Актуальність. Більша частина української молоді відчувала зміни в емоційному стані протягом часу від початку повномасштабного вторгнення. Наразі важливо розуміти ступінь розвитку апатичних настроїв серед нового покоління, щоб надалі розробляти заходи боротьби із цим.

Мета. Проведення онлайн-опитування серед молоді для визначення поширення проблеми розвитку апатії внаслідок війни.

Результати та їх обговорення. Було проведено добровільне опитування 200 молодих українців (81% жінки та 19% чоловіки). Переважна більшість (93,5%) навчається в університеті, частина поєднує навчання із роботою (14,4%). Абсолютна більшість респондентів відчувала апатію (91,5%). Серед тих, хто її не відчував (18 людей): 10 жінок і 8 чоловіків; у відсотковому співвідношенні до всієї кількості опитаних це вийшло відповідно 6% та 21%.

У більшості людей, чиє місто було або залишається окупованим спостерігалася апатія (95,8%), також високий показник у тих респондентів, чия область постраждала внаслідок військових дій (але не місто) – 95,5%. На третьому місці (90,8%) ті, чия область та місто не стали місцем воєнних дій, найменший рівень апатії спостерігається серед тих, у чиєму місті велися бойові дії, але воно не було захоплене (80%).

Найбільш характерним для студентів є періодичне відчуття апатії (62,4%): переважна більшість мешкає в неокупованих містах. 20,3% зазначають, що наразі вже не відчувають апатію, у половини з них у місті та в області бойові дії не велися; тільки одна людина, чиє місто було в окупації, вже не відчуває апатію. Менша частина (14,7%) вказала, що стан апатії зберігається протягом всього періоду, серед яких більше третини – мешканці окупованих міст.

Серед симптомів переважають поганий настрій (75,3%), постійна втома (70,1%), проблеми з концентрацією (66,5%), безініціативність (63,4%) та сонливість (60,8%). Половина респондентів відмітила появу замкненості, близько чверті – втрату апетиту та зникнення чіткої мови. Окремі люди вказували беземоційність, розвиток депресії та вживання психотропних та наркотичних речовин. Переважає (39,1%) саме поведінкова форма апатії, для якої характер не відкладання справ «на потім», байдужість до робочих чи студентських обов'язків та завдань. Друге місце посідає загальна апатія (27,1%). Емоційна апатія відзначається у 22,9%, для неї характерним є зміни в емоційному плані. Найменший розвиток виявився саме соціальної апатії (10,9%) – небажання йти на контакт із соціумом та зміна ставлення до оточення. Серед чоловіків більша частина (53,125%) страждає саме на поведінкову апатію; у жінок теж переважає поведінкова апатія, хоча відсоток набагато менший (35,4%), високі значення мають загальна апатія (27,4%) та емоційна (25,6%).

Висновки. У результаті дослідження було з'ясовано, що переважна більшість молоді відчувала апатію із початку повномасштабного вторгнення. У жінок вона виникала трохи частіше, панівною для обох статей є поведінкова апатія, хоча у жінок загальна та емоційна апатія теж розповсюджені. В обох статей найменша схильність до соціальної апатії. Було виявлено, що найбільший відсоток апатії спостерігається у тих людей, чиє місто було чи залишається в окупації, а також серед тих, у чийй області велися бойові дії. Найменш поширена вона серед респондентів, у чиєму місті точилися бої, але не було окупації. Переважна більшість опитаних має періодичну апатію.

Штикер А.С., Древаль М.В.

ВПЛИВ СТРЕСУ ПІД ЧАС ВІЙНИ НА ЯКІСТЬ СНУ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Актуальність. На сьогодні проблема хронічного стресу і тривоги торкнулася усіх українців через військові дії на території України. Порушення сну

є адаптивною реакцією організму на сильний стрес. За даними дослідження [2], військовослужбовці та мешканці територій, де відбуваються активні бойові дії, сплять в середньому менше 5 годин на день, тоді як рекомендована норма становить 7-9 годин повноцінного сну протягом доби [1]. Важливо зазначити, що хронічний стрес і нестача повноцінного сну у довготривалій перспективі можуть серйозно впливати на фізичне і психічне здоров'я люди, тому це є актуальною проблемою.

Мета дослідження – визначити вплив стресу і тривоги у період воєнних дій на території України на якість сну студентів-медиків.

Матеріали та методи. Для досягнення мети дослідження було створене анонімне онлайн-анкетування на платформі Google Forms. У опитуванні взяли участь 125 вітчизняних студентів Харківського національного медичного університету. Термін проведення анкетування – жовтень 2022 року. У процесі дослідження вивчено та узагальнено сучасну наукову інформацію з відповідної проблематики.

Результати та їх обговорення. За результатами анкетування, 78 студентів (62,40%) зазначили, що якість їхнього сну погіршилася після початку воєнних дій на території України внаслідок хронічного стресу і тривоги. Серед причин, що погіршують якість сну, студенти вказали такі: звуки сирен, вибухи – 67 (85,90%), хвилювання за своє життя і життя рідних людей – 59 (75,64%), перегляд тривожних новин – 44 (56,41%), жахливі сновидіння – 42 (53,85%), проживання/перебування у дискомфортних умовах – 27 (34,62%).

Висновок. У результаті проведеного дослідження з'ясовано, що після початку воєнних дій на території України якість сну погіршилася у значної частини студентів ХНМУ внаслідок хронічного стресу і тривоги.

Список використаних джерел:

1. Сон і війна: як достатньо спати в умовах активних бойових дій. URL: <https://suspilne.media/217115-rosijsko-ukrainska-vijna-ak-dostatno-spati-u-rajonah-aktivnih-bojovih-dij/>

2. Good CH, Brager AJ, Capaldi VF, Mysliwiec V. Sleep in the United States Military. *Neuropsychopharmacology*. 2020 Jan;45(1):176-191. doi: 10.1038/s41386-019-0431-7. Epub 2019 Jun 11. PMID: 31185484; PMCID: PMC6879759.

Штикер А.С., Древаль М.В.

МЕТОДИ ПОКРАЩЕННЯ ЯКОСТІ СНУ ПІД ЧАС ВІЙНИ

Актуальність. Сьогодні кожен українець перебуває у стані хронічного стресу внаслідок воєнних дій на території України. Люди змушені швидко реагувати на вибухи, сирени, повітряні тривоги, а також постійно бути у стані напруження через тривожні новини, хвилювання за своє життя і життя рідних людей, що призводить до виснаження нервової системи і проблеми зі сном. Слід зазначити, що хронічна нестача сну призводить до погіршення загального самопочуття, зниження працездатності, а також може бути причиною розвитку психічних і соматичних захворювань. Тому важливо піклуватися про якісний і повноцінний сон.

Мета дослідження – визначення методів покращення якості сну під час воєнних дій на території України.

Матеріали та методи. Для досягнення мети дослідження було створене анонімне онлайн-анкетування на платформі Google Forms. У опитуванні взяли участь 127 вітчизняних студентів Харківського національного медичного університету. Термін проведення анкетування – жовтень 2022 року. У процесі дослідження вивчено та узагальнено сучасну наукову інформацію з відповідної проблематики.

Результати та їх обговорення. За результатами анкетування, 78 студентів (61,42%) відмітили погіршення якості сну після початку воєнних дій на території України на фоні хронічного стресу і тривоги. Для поліпшення якості сну 56 студентів (71,79%) вживають трав'яні чаї (ромашка, м'ята і т.д.), 46 (58,97%) знижують рівень стресу заняттям улюбленою справою, 42 (53,85%) – прослуховуванням заспокійливої музики, 33 (42,31%) віддають перевагу

прогулянкам перед сном, 29 (37,18%) вживають заспокійливі або снодійні лікарські засоби, 18 (23,08%) приймають вечірню розслаблюючу ванну, 11 (14,10%) займаються йогою, медитаціями, а 4 (5,13%) звертаються за психологічною допомогою. Також серед методів були вказані обмеження часу перегляду соціальних мереж і новин, переключення уваги на навчання, підтримка з боку рідних людей, а також вживання алкоголю.

Для профілактики проблем зі сном вчені з клініки Мейо (США) дають такі поради [0]:

1. лягати спати і прокидатися в один і той же час щодня;
2. залишатися активними - регулярна фізична активність сприяє гарному сну, але важливо пам'ятати, що за 4 години до сну слід уникати важких фізичних вправ;
3. перевірити ліки, які ви вживаєте, тому що деякі можуть викликати безсоння;
4. уникати або обмежувати алкоголь та нікотин, стежити за кількістю кофеїну, яку ви вживаєте протягом дня;
5. уникати вживання великих порцій їжі та напоїв перед сном;
6. зробити свою спальню зручною і комфортною для сну;
7. налагодити сон допоможе тепла ванна, читання книг перед сном і т.д.

Висновок. У результаті проведеного дослідження з'ясовано, що у період воєнних дій на території України якість сну погіршилася у значної частини студентів ХНМУ. Для профілактики порушень сну і засинання необхідно знижувати рівень стресу і тривоги, для чого потрібно обмежити перегляд новин і не користуватися мобільними пристроями мінімум за півгодини до сну, виконувати дихальні вправи, бути активними – виконувати фізичні вправи і частіше гуляти на свіжому повітрі, дотримуватися гігієни сну, а також відволікатися на заняття улюбленою справою.

Список використаних джерел:

Безсоння під час війни. URL: <https://focus.ua/lifestyle/529147-bessonnica-vo-vremya-voyny-kak-naladit-son-esli-vy-ne-mozhete-spat>

ЗМІСТ

Антоненко Д.О., Мокрякова М.І. ПРОФІЛАКТИКА ГПОДИНАМІЇ В УМОВАХ СУЧАСНОСТІ	3
Артюшенко К.М., Мокрякова М. І. ВПЛИВ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО ПЕРЕНАПРУЖЕННЯ НА СТАН ШКІРИ.	4
Богачова О.С., Стромило А.В. НЕКОНТРОЛЬОВАНЕ ПОШИРЕННЯ ЦІАНОБАКТЕРІЙ ЯК ГІГІЄНІЧНА ТА ЕКОЛОГІЧНА ПРОБЛЕМА	6
Бойко І.С., Мокрякова М.І. ДУМСКРОЛІНГ - ЗАГРОЗА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ	10
Велієва Л. П., Боярський М.Р. ЗМІНИ ЕНЕРГОВИТРАТ ТА ПОТРЕБ У ХАРЧУВАННІ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ПОВНОМАСШТАБНОЇ ВІЙНИ	12
Данелюк А.Д., Кобзєва М.Д., Яковенко В.М. ПСИХОГІЄНА І ПСИХОПРОФІЛАКТИКА В УМОВАХ ВІЙНИ	14
Косілова О.Ю., Калінін Д.Е. ВПЛИВ РІЗНОГО ВИДУ ОЗБРОЄННЯ НА АТМОСФЕРНЕ ПОВІТРЯ	16
Кизим І.В., Мороз Є.С., Старусєва В.В. ВПЛИВ ВІЙНИ НА ПСИХІЧНИЙ СТАН ДІТЕЙ	17
Кочкіна К.О., Косілова О.Ю. ПРИЧИНИ ТА ПРОФІЛАКТИКА ВАРИКОЗНОЇ ХВОРОБИ, ЯК ПРОФЕСІЙНОЇ ПАТОЛОГІЇ	19

Кулікова О.В., Мокрякова М.І. РОЗВИТОК ГІПОДИНАМІЇ В УМОВАХ ВІЙНИ	20
Молоток В.В., Мокрякова М.І. ВПЛИВ ВИКОРИСТАННЯ СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖ ПЕРЕД СНОМ НА ЯКІСТЬ СНУ	22
Ніколаєнко К.О., Мокрякова М. І. ПОРУШЕННЯ МІСЯЧНИХ БІОРИТМІВ В ПЕРІОД ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ.	23
Петренко А. І., Мокрякова М. І. ВПЛИВ БІОРИТМІВ НА ПРАЦЕЗДАТНІСТЬ ЛЮДИНИ	25
Петрова К.С., Косілова О.Ю. РИЗИК РОЗВИТКУ ТА ПРОФІЛАКТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ В ГІНЕКОЛОГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ	26
Слюсаренко Д.С., Мокрякова М.І. БЕЗПЕЧНІСТЬ ХАРЧОВИХ ПРОДУКТІВ – ПРОФІЛАКТИКА ОТРУЄНЬ	27
Сухоруков І.Ю., Мокрякова М. І. НЕГАТИВНИЙ ВПЛИВ СИГНАЛІВ ТРИВОГИ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ.	29
Теплицька Т.М., Косілова О.Ю СУЧАСНЕ УЯВЛЕННЯ ПРО НАВАНТАЖЕННЯ ТА ПРОФЕСІЙНІ ШКІДЛИВОСТІ ВІЙСЬКОВОГО ЛІКАРЯ	31
Чуніховська Е. С., Древаль М. В. ВПЛИВ ВІЙНИ НА ЕМОЦІЙНИЙ СТАН МОЛОДІ: РОЗВИТОК АПАТІЇ	32

Штикер А.С., Древаль М.В. ВПЛИВ СТРЕСУ ПІД ЧАС ВІЙНИ НА ЯКІСТЬ СЛУХУ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ	33
Штикер А.С., Древаль М.В. МЕТОДИ ПОКРАЩЕННЯ ЯКОСТІ СЛУХУ ПІД ЧАС ВІЙНИ	35

Відповідальність за зміст матеріалів несуть автори публікацій

Науково-практичне видання

Актуальні проблеми профілактичної медицини

Матеріали науково-практичної конференції, присвяченої
95-річчю із дня народження Юрія Кундієва

Редакційна колегія:

Володимир Олексійович Коробчанський,

Ольга Ігорівна Герасименко,

Юлія Олександрівна Олійник,

Ольга Юріївна Косілова,

Марина Іванівна Мокрякова

Відповідальний за випуск:

О.І. Герасименко

Набір та верстка: М.І. Мокрякова