

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ: ПРОБЛЕМИ ТА СПОСОБИ ЇХ ВИРІШЕННЯ

Матеріали V науково-практичної конференції
з міжнародною участю
на вшанування пам'яті М. Г. Гуревича (1891–1937),
засновника та керівника першої в Україні
кафедри соціальної гігієни
при Харківському медичному інституті

м. Харків, 28 жовтня 2022 року



Харків – 2022

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Харківський національний медичний університет**

Громадське здоров'я в Україні: проблеми та способи їх вирішення

*Матеріали V науково-практичної конференції
з міжнародною участю на вшанування пам'яті М. Г. Гуревича (1891–1937),
засновника та керівника першої в Україні кафедри соціальної гігієни
при Харківському медичному інституті*

м. Харків, 28 жовтня 2022 року

**Харків
ХНМУ
2022**

УДК 614.2(477)
Г87

Затверджено Вченою радою ХНМУ.
Протокол № 8 від 27.10.2022.

Редакційна колегія: М'ясоєдов В.В., Огнев В.А., Пересипкіна Т.В.,
Сокол К.М., Мельниченко О.А., Нестеренко В.Г.,
Подпрядова А.А.

Г87 Громадське здоров'я в Україні: проблеми та способи їх вирішення:
матеріали V науково-практичної конференції з міжнародною участю на
вшанування пам'яті М.Г. Гуревича (1891–1937), засновника та керівника
першої в Україні кафедри соціальної гігієни при Харківському медичному
інституті, Харків, 28 жовтня 2022 р. / ред. кол. В.В. М'ясоєдов,
В.А. Огнев, Т.В. Пересипкіна та ін. Харків, 2022. 224 с.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.7327653>

УДК 614.2(477)

© Харківський національний
медичний університет, 2022
© В. В. М'ясоєдов, В. А. Огнев,
Т. В. Пересипкіна та ін., 2022

ЗМІСТ

Секція 1. ІСТОРІЯ МЕДИЦИНИ

Капустник В. А., Лісовий В. М., Огнєв В. А. Професор, який переміг час. Пам'яті М. Г. Гуревича – видатного організатора охорони здоров'я	9
Васильєв Ю. К. Діяльність J. Ch. Weltzien (1767–1829) у медико-профілактичному комітеті та Dispensary	13
М'якіна О. В., Ващук М. А. Академік В. В. Фролькіс: фізіолог України на засадах геронтологічної служби	15
Robak I. Yu., Alkov V. A. A. G. Podrez: the initial stage of lifepath in the context of the 170th anniversary	19
Bobrova O. V., Mikhanovskaya N. G., Krivonos K. A. Historical aspects of the origin of globalization processes in the world health care system	20

Секція 2. СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА, ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я

М'ясоєдов В. В., Огнєв В. А., Пересипкіна Т. В. Планетарна екологічна криза та потреба у формуванні кліматично оптимізованих систем охорони здоров'я	22
Капустник В. А., Мельник О. Г., Щербань М. Г. Оптимізація умов праці та охорона здоров'я працюючих – важлива задача у всі часи	26
Грузєва Т. С., Гречишкіна Н. В., Галієнко Л. І., Іншакова Г. В., Замкевич В. Б. Питання епідеміології неінфекційних захворювань в освітніх програмах підготовки магістрів громадського здоров'я	28
Медведовська Н. В., Квач М. Д. Результати ретроспективного дослідження захворюваності чоловічого населення України	30
Рингач Н. О. Передчасна смертність в Україні: чи реальне досягнення індикаторів цілей сталого розвитку?	32
Завгородній І. В., Літовченко О. Л., Сушій А. В. Професійне вигорання робітників соціально значущих професій як сучасна проблема громадського здоров'я	34
Коробчанський В. О., Щербань М. Г., Олійник Ю. О. Громадська гігієна діючих підрозділів збройних сил України – важлива складова забезпечення здоров'я та боєздатності особового складу	36
Крячкова Л. В., Коробко М. Ю., Заярський М. І. Обґрунтування доцільності використання стандартизованих підходів самооцінки стоматологічної якості життя у дітей	39
Гутор Т. Г., Літвіняк Р. І. Фактори ризику як основа комплексної моделі профілактики раку гортані	41
Монакова О. С., Чумаченко Т. О. Неспецифічна профілактика COVID-19 в м. Харкові у довакцинальний період пандемії: аналіз недоліків та шляхи їх усунення	43
Огнєв В. А., Усенко С. Г., Усенко С. А. Медико-соціальні підходи до вирішення питання стресу та конфліктів на сучасному рівні	46

3. Рак в Україні, 2020–2021. Захворюваність, смертність, показники діяльності онкологічної служби / З. П. Федоренко, О. В. Сумкінага ін. // Бюлетень Національного канцер-реєстру України № 23. – К., 2022. – 129 с.
4. Li X, Li J, Shi Y, Wang T, et al. Psychological intervention improves life quality of patients with laryngeal cancer. *Patient Prefer Adherence*. 2017 Oct 5;11:1723–1727.
5. Zhang QW, Wang JY, Qiao XF, Li TL, Li X. Variations in disease burden of laryngeal cancer attributable to alcohol use and smoking in 204 countries or territories, 1990–2019. *BMC Cancer*. 2021 Oct 7;21(1):1082.
6. Wang H, Wei J, Wang B, et al. Role of human papilloma virus in laryngeal squamous cell carcinoma: A meta-analysis of cohort study. *Cancer Med*. 2019;9:204–214.
7. Boffetta P., Donato, F. (2020). Occupational Risk Factors of Laryngeal Cancer. In: Anttila, S., Boffetta, P. (eds) *Occupational Cancers*. Springer, Cham.
8. Москалик О. С. Рак гортані у людей віком до 44 років, які працювали зварювальниками. *Журнал вушних, носових і горлових хвороб*. 2004. №3. с. 125–126.
9. Parsel SM, Wu EL, Riley CA, Mc Coul ED. Gastroesophageal and Laryngopharyngeal Reflux Associated With Laryngeal Malignancy: A Systematic Review and Meta-analysis. *Clin Gastroenterol Hepatol*. 2019 Jun;17(7):1253–1264. e5.
10. Kim SY, Han KD, Joo YH. Metabolic Syndrome and Incidence of Laryngeal Cancer: A Nationwide Cohort Study. *SciRep*. 2019 Jan 24;9(1):667.
11. Pereira NF, López RM, Toporcov TN, Schmerling CK, Cicco R, Michel-Crosato E, Biazevic MGH. Association between oral hygiene and head and neck cancer in Brazil. *Rev Bras Epidemiol*. 2020 Sep 16;23:e200094.

**НЕСПЕЦИФІЧНА ПРОФІЛАКТИКА COVID-19
В м. ХАРКОВІ У ДОВАКЦИНАЛЬНИЙ ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ:
АНАЛІЗ НЕДОЛІКІВ ТА ШЛЯХИ ЇХ УСУНЕННЯ**

Монакова О. С, Чумаченко Т. О.

Харківський національний медичний університет, м. Харків

Пандемія COVID-19 вплинула на всі боки життя людей. Збудник COVID-19 уперше був ідентифікований під час розслідування спалаху пневмонії в м. Ухань, Китай, у грудні 2019 року [1]. В Україні було повідомлено про перший підтверджений випадок захворювання на COVID-19 в Чернівецькій області 3 березня 2020 року. 11 березня 2020 року, коли (тільки згідно з офіційною статистикою) у 114 країнах світу вірусом SARS-CoV-2 було заражено 118 тисяч осіб, а з них 4300 померло, Всесвітня організація охорони здоров'я оголосила пандемію COVID-19 й закликала уряди уражених країн запровадити загальнодержавні карантинні заходи [2, 3].

Інфекція COVID-19 має аерозольний механізм передачі, вірус – збудник хвороби передається переважно під час близьких контактів повітряно-крапельним шляхом, коли людина кашляє, чхає, розмовляє, співає, дихає [3]. Людина може заразитися, доторкнувшись до зараженої поверхні (дверної ручки, стола), а потім до обличчя (очі, ніс, рот). Найбільш заразною є людина із симптомами, але можливе й зараження від людини без симптомів – від носія вірусу. При відсутності вакцин, які індукують несприйнятливості організму до збудника, важливими для профілактики інфікування є прикривання рота при кашлі,

носіння масок, дотримання правил респіраторної гігієни, соціальне дистанціювання, уникнення перебування у замкнених приміщеннях, часте миття рук із милом, а також нагляд і самоізоляція для людей, що підозрюють зараження [3].

Метою роботи була оцінка якості проведення неспецифічних заходів профілактики в м. Харків в 2020 році.

Матеріали та методи. Проведений ретроспективний епідеміологічний аналіз заходів щодо стримування пандемії COVID-19 в м. Харкові в довакцинальний період. Вивчено 318 протоколів про порушення санітарного законодавства в м. Харкові, складаних спеціалістами управління державного нагляду за дотриманням санітарного законодавства в м. Харків Головного управління Держпродспоживслужби в Харківській області в 2020 році.

Результати та їх обговорення. За даними Державної Установи “Харківський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства Охорони Здоров’я України (МОЗУ)” за 2020 рік в м. Харкові зареєстровано 47507 випадків захворювання на COVID-19, що свідчить про поширення пандемії на територію м. Харкова і вказує на необхідність якісного проведення профілактичних та проти-епідемічних заходів по стримуванню проявів пандемії. Ця робота в місті була організована та проводилась у відповідності до ініціатив, нормативних документів, законодавчих актів та розпоряджень уряду, МОЗУ та головного санітарного лікаря з урахуванням місцевих особливостей епідемічного процесу COVID-19.

За ініціативою Уряду 27 лютого 2020 року стартувала Всеукраїнська роз’яснювальна кампанія із запобігання занесення та поширення COVID-19 на територію України. До проведення даної кампанії долучились і фахівці м. Харкова. З метою профілактики та недопущення розповсюдження серед населення захворювань, що спричинені коронавірусом (COVID-19), спеціалістами управління державного нагляду за дотриманням санітарного законодавства в м. Харкові Головного управління Держпродспоживслужби в Харківській області проводилась спільна робота з органами місцевого самоврядування, керівництвом Міжнародного аеропорту «Харків» ТОВ «Нью Систем АМ», КП «Харківський метрополітен» та керівниками закладів освіти, які розташовані на території міста Харкова. Було забезпечено інформування населення міста шляхом демонстрації відеороликів «Про коронавірус», «Як захиститись від коронавірусу», які транслювались на рекламних моніторах, розташованих в місцях масового скупчення людей, а саме: на станції КП «Харківський метрополітен», пасажирських терміналах Міжнародного аеропорту «Харків» та перехрестях вулиць міста. Також проводилась роз’яснювальна робота в усіх закладах загальної середньої освіти та закладах дошкільної освіти м. Харкова, в кожному закладі було розміщено інформаційні плакати щодо профілактики інфікування та поширення коронавірусу.

Зважаючи на швидке поширення COVID 19 у світі, Кабінет Міністрів України (КМУ) своєю Постановою № 211 від 11 березня 2020 року «Про запобігання поширенню на території України коронавірусу COVID 19» з 12 березня установив в країні карантин [4]. 25 березня 2020 року КМУ ввів на всій території України режим надзвичайної ситуації на період до 24 квітня 2020 року, який було подовжено до 11 травня 2020 року. 4 травня 2020 року карантин подовжено до 22 травня 2020 року з одночасним його пом’якшенням 11 травня 2020 року.

З метою забезпечення контролю якості проведення протиепідемічних та профілактичних заходів і їх відповідності вимогам [5–8] в м. Харкові було організовано та проведено моніторингові перевірки з питань дотримання карантинних

заходів суб'єктами господарювання та виконання основних профілактичних та протиепідемічних рекомендацій, які проводились сумісно спеціалістами управління державного нагляду за дотриманням санітарного законодавства в м. Харків Головного управління Держпродспоживслужби в Харківській області із спеціалістами управління безпечності харчових продуктів та ветеринарної медицини в м. Харків Головного управління Держпродспоживслужби в Харківській області.

Під час проведення заходів фахівці звертали увагу на забезпечення персоналу закладів засобами індивідуального захисту, дотримання суб'єктами господарювання карантинних заходів, в т. ч., на якість проведення дезінфекційних заходів, використання дезінфектантів, які дозволені до використання на території України, обмеження кількості відвідувачів в торгівельному або (операційному) залі та наявність обмежувальних ризиків у прикасовій зоні.

Фахівцями, які здійснювали перевірки, проводилася роз'яснювальна робота з персоналом закладів щодо засобів індивідуального захисту та надавалися рекомендації щодо проведення профілактичних заходів з метою недопущення поширення випадків захворювань COVID-19 на об'єктах суб'єктів господарювання. В результаті моніторингових перевірок з питань дотримання карантинних заходів суб'єктами господарювання в 2020 році було складено 318 протоколів.

Під час дослідження був проведений аналіз структури виявлених порушень. Найчастіше (в 46 % випадків) не було забезпечено проведення вологого прибирання виробничих приміщень закладів з використанням миючих та дезінфекційних (в кінці зміни) засобів не рідше ніж кожні 2 години, перед відкриттям та після закінчення робочого дня/зміни. В 43 % випадків встановлено не проведення температурного скринінгу працівникам закладу перед початком зміни. Відсутність централізованого збору засобів індивідуального захисту в окремі контейнери з кришками та одноразовими поліетиленовими пакетами виявлена в 39 % випадків. В 31 % випадків спостерігалось незабезпечення контролю за перебуванням працівників закладу в одягнутах одноразових рукавичках, медичних масках/респіраторях. В 20 % випадків встановлено відсутність тимчасового маркування з дотриманням дистанції між відвідувачами не менше 1,5 м. Незабезпечення інформування клієнтів щодо встановлених обмежень та умов обслуговування відмічалось в 18 % випадків. Відсутність в закладах інформаційних матеріалів, щодо попередження поширення COVID-19 виявлена в 18 % випадків. В 11 % випадків з'ясовано не проведення навчання працівників закладів щодо правил використання засобів індивідуального захисту. В 9 % випадків не було організовано місце для обробки рук спиртовмісними антисептиками.

Висновки. В довакцинальний період пандемії COVID-19 в м. Харкові була організована та проводилася робота щодо стримування поширення збудника COVID-19 та пом'якшення наслідків пандемії для суспільства, яка була спрямована на обмеження передачі вірусу від джерела інфекції до сприйнятливого населення. Аналіз структури виявлених порушень дотримання вимог неспецифічної профілактики виявив необхідність покращення матеріально-технічної бази для проведення профілактичних заходів та потребу посилення й активізації санітарно-просвітницької роботи серед різних верств населення та суб'єктів господарювання.

Література:

1. Chen Y. Emerging coronaviruses: Genome structure, replication, and pathogenesis // J. Med. Virol. – 2020. – Vol. 92. – P. 418–423

2. ВООЗ офіційно оголосила пандемію коронавірусу [Електронний ресурс] / Режим доступу: https://zaxid.net/pandemiya_koronavirusa_ofitsiyna_zayava_vooz_shho_take_pandemiya_n1499073
3. ECDC Technical report. Guidelines for the use of non-pharmaceutical measures to delay and mitigate the impact of 2019-nCoV, February 2020 Asses: https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/novel-coronavirus-guidelines-non-pharmaceutical-measures_0.pdf.
4. Постанова Кабінету Міністрів України «Про запобігання поширенню на території України коронавірусу COVID-19» № 211 від 11 березня 2020 року [Електронний ресурс] / Режим доступу: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-zapobigannya-poshim110320rennyu-nateritoriyi-ukrayini-koronavirusu-covid-19>
5. Постанова Кабінету Міністрів України «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» від 16. 03. 2020 року № 215.
6. Протокол засідання Кабінету міністрів України від 23. 03. 2020 № 10.
7. Доручення голови Харківської обласної державної адміністрації від 14.04.2020 № 01-30/3122.
8. Постанова Кабінету Міністрів України від 9. 12. 2020 року № 1236 «Про встановлення карантину та запровадження обмежувальних протиепідемічних заходів з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2».

МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ ПІДХОДИ ДО ВИРІШЕННЯ ПИТАННЯ СТРЕСУ ТА КОНФЛІКТІВ НА СУЧАСНОМУ РІВНІ

Огієв В. А., Усенко С. Г., Усенко С. А.

Харківський національний медичний університет, м. Харків

У сучасному світі темп життя пришвидшився як ніколи. Особливо гостро це відчувається в мегаполісах: усі кудись поспішають, квапляться, запізняються. Щоб вважатися конкурентно здатним робітником, ти повинен завжди бути сконцентрованим, працездатним та ефективним. Наш організм не міг не зреагувати на такі серйозні зміни, а тому не дивно, що стрес називають хворобою 21-го століття [2, с. 1].

Для наочності звернемося до статистики. У всьому світі 77 % людей регулярно відчувають фізіологічні та психологічні симптоми, пов'язані зі стресом. Аж 54 % людей зізнаються, що ця хвороба є основною причиною постійних конфліктів із близькими людьми. Кожен з нас із власного досвіду знає, як згубно може впливати стрес не тільки на наше здоров'я, працездатність, але й на стосунки з рідними та близькими. А сьогодні в нашій країні це питання набуло актуальності [2, с. 1].

Протягом тривалого часу вчені проводили численні дослідження про те, що таке стрес та причини його виникнення. Ось як трохи іронічно висловився один із них: «Стрес – це й власне стрес, і причина стресу, й наслідок стресу». І таке розмите, багатозначне тлумачення цього терміну виникло відразу ж після його введення в науковий лексикон. Зробив це, як відомо, канадський дослідник Ганс Сельє. Ще студентом-медиком він помітив, що багато хвороб у людей починаються однаково: квалість, висока температура, головний біль. За словами Сельє, пацієнти «мають хворий вигляд», хоч би чим конкретно захворіли. Іншими словами,

Наукове видання

Громадське здоров'я в Україні: проблеми та способи їх вирішення

Матеріали V науково-практичної конференції
з міжнародною участю на вшанування пам'яті М. Г. Гуревича (1891–1937),
засновника та керівника першої в Україні кафедри соціальної гігієни
при Харківському медичному інституті

Відповідальний за випуск

проф. В.А. Огнєв

Формат А5. Ум. друк. арк 13,4.
Наклад 60 прим. Зам. № 22-34254.

**Редакційно-видавничий відділ
ХНМУ, пр. Науки, 4, м. Харків, 61022
izdatknmurio@gmail.com**

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до Державного реєстру видавництв,
виготівників і розповсюджувачів видавничої продукції серії ДК № 3242 від 18.07.2008 р.