

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



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

Томілінські читання

Матеріали VI науково-практичної конференції
з міжнародною участю, присвяченої 100-річному ювілею
кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я
Харківського національного медичного університету

м. Харків, 02 листопада 2023 року



Харків – 2023

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Харківський національний медичний університет

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

Томілінські читання

*Матеріали VI науково-практичної конференції
з міжнародною участю, присвяченої 100-річному ювілею
кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я
Харківського національного медичного університету*

м. Харків, 02 листопада 2023 року

Харків
ХНМУ
2023

УДК 614.2(477)

Г 87

Затверджено
Вченою радою ХНМУ.
Протокол № 11 від 23.11.2023 р.

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

Г87 **Громадське здоров'я в Україні: проблеми та способи їх вирішення «Томілінські читання»:** матеріали VI науково-практичної конференції з міжнародною участю, присвяченої 100-річному ювілею кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Харківського національного медичного університету, Харків, 02 листопада 2023 р. / ред. кол.: В.В. М'ясоєдов, В.А. Огнев, В.Г. Нестеренко та ін. Харків, 2023. 228 с. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10292542>

УДК 614.2(477)

© Харківський національний
медичний університет, 2023
© В.В. М'ясоєдов, В.А. Огнев,
В.Г. Нестеренко та ін., 2023

ЗМІСТ

Привітання ректора Харківського національного медичного університету професора В.А. Капустника	11
--	----

Секція 1. ІСТОРІЯ МЕДИЦИНИ

Капустник В.А., Лісовий В.М., Огнєв В.А. До 100-річчя заснування кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я ХНМУ	13
М'ясоєдов В.В., Огнєв В.А., М'якіна О.В. Діяльність лікарів України кінця XVIII – початку XX століття	20
Марковський В.Д., Лещина І.В., М'якіна О.В. Наукова та викладацька спадщина професора Петра Гулака-Артемовського	23
Демочко Г.Л., Робак І.Ю. Медичне красзнавство на сучасному етапі: кросвер з Urban Health	26
Васильєв Ю.К. Арон Іосифович Бурштейн (1890–1965) – автор керівництв з методів санітарно-гігієнічних досліджень	28
Васильєв К.К. Історик медицини, кандидат медичних наук Микола Каленикович Бородій	30
Грузєва Т.С. 100 років на службі громадського здоров'я (до 100-річчя кафедри громадського здоров'я НМУ імені О.О. Богомольця)	31
Белєвцова Я.С., Рибинська Ю.Г. Вацлав Крашевський: випускник Харківської вищої медичної школи, відомий лікар, суспільний та політичний діяч Польщі (1872–1931)	35
Веремей М.І., Кудієвський Я.В., Таран Н.В. Досвід кафедри гігієни, безпеки праці та професійного здоров'я навчально-наукового інституту громадського здоров'я та профілактичної медицини НМУ імені О.О. Богомольця щодо вивчення і покращення стану здоров'я працюючого населення	37
Зайцев В.В., Семенова Л.С., Соколова Л.О. Професор Т.О. Бажан – історик медицини України (до 95-річчя з дня народження) ..	39
Мартиненко Н.М. Лікарня для бідних Харківського медичного товариства: пошуки фінансування	40
Машевич А.М. Діяльність та історія комунального некомерційного підприємства «Одеський регіональний клінічний протипухлинний центр» Одеської обласної ради	41
М'якіна О.В., Сокол К.М., М'якіна Д.О., Мельник К.О. Зіркове життя реформатора медицини – Йогана Петера Франка	43

М'якина О.В., Подпрядова А.А., Мельник К.О., М'якина Д.О. Соляні скарби України: випробування часом	46
Жидкова К.Г., Богачова О.С. Історичні аспекти профілактики туберкульозу	49
Устяк Н.В., Рябовол В.М., Брухно Р.П. Громадське здоров'я: історія та перспективи розвитку	51
Нікуліна Г.Л., Боровик І.Г., Багмут В.В. Короткий нарис про історію кафедри гігієни праці та професійних хвороб як складової частини кафедри гігієни, епідеміології, дезінфектології та професійних хвороб	53

Секція 2.

РОЗБУДОВА СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Медведовська Н.В., Стовбан І.В., Квач М.Д. Аналіз медико-демографічних передумов формування репродуктивного здоров'я населення в Україні.....	55
Децик О.З., Юкіш Г.Я., Ковальчук Р.Є. Аналіз якості життя людей з інвалідністю після травм опорно-рухового апарату.....	57
Кривенко І.П., Чалий К.О. Роль цифрової трансформації суспільства в дослідженнях громадського здоров'я.....	59
Хоменко І.М., Чешко Я.М. Перспективи цифрової стратегії розвитку системи громадського здоров'я України...	61
Бурдюг В.С., Сокол К.М. Громадське здоров'я в Україні	63
Peresipkina T.V. Some features of the state policy of Ukraine in ensuring Public Health	65
Yaremenko A.V. The importance of vaccination of children and the level of vaccination coverage against measles, rubella and mumps in the Cherkasy region	67

Секція 3.

ДОКАЗОВА МЕДИЦИНА, СУЧАСНА ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ТА БІОЛОГІЧНА СТАТИСТИКА

Сіренко П.О., Стороженко І.П., Жіденс Я. Особливості статистичної обробки ІЕМГ даних перекриття міофіламентів у кінематичних ланках поясу нижніх кінцівок	69
Усенко С.Г., Бойко І.С., Дяченко М.С. Результати соціологічних досліджень щодо рівня щеплення серед дітей	71
Коренєва Є.М., Смоленко Н.П., Бречка Н.М. Експериментальне моделювання чоловічої гіпофертильності	72

РЕЗУЛЬТАТИ СОЦІОЛОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ЩОДО РІВНЯ ЩЕПЛЕННЯ СЕРЕД ДІТЕЙ

Усенко С.Г., Бойко І.С., Дяченко М.С.

Харківський національний медичний університет, м. Харків

Актуальність. За даними ВООЗ, проведення щорічних профілактичних щеплень запобігає смерті понад 3,5 мільйона людей у світі від гепатиту В, туберкульозу, дифтерії, правця, кашлюка, кору, поліомієліту тощо. Вакцинація значно знижує ризик захворювання на зазначені інфекції через введення ослабленого живого або мертвого інфекційного агенту за рахунок імунізації організму, з можливістю протидіяти патогенному впливу відповідного збудника. Це дає змогу людині жити довше та здоровіше [1]. Однак, попри те, що багато з вище зазначених інфекцій на даний час є майже не помітні – це не дає підстав відмовлятися від вакцинації, адже хвороби все одно продовжують циркулювати у всьому світі. Так у 2021 році в Україні відбувся спалах поліомієліту серед нещепленого населення, при тому, що на той час рівень охоплення щепленнями від цієї хвороби сягав 53 %. Як відомо, лише при досягненні рівня охоплення щепленнями 90–95 % населення, розповсюдження збудника інфекційної хвороби стає практично неможливим. Тому питання проведення профілактичних щеплень серед дітей було і залишається актуальним питанням сьогодення [2, 3].

Мета: Провести статистичний аналіз результатів вакцинації дітей відповідно календарю щеплень України на підставі аналізу карток профілактичних щеплень.

Матеріали та методи. В результаті проведеного дослідження було застосовано наступні методи: аналітичний, статистичний, епідеміологічний.

Результати: Нами було проведено аналіз профілактичних щеплень 33 дітей віком від 13 до 16 років. Серед них: 24 дівчинки та 9 хлопчиків. Всю інформацію ми розглядали на підставі календаря профілактичних щеплень згідно з Наказом № 48 від 03.02.2006 «Про порядок проведення профілактичних щеплень в Україні та контроль якості й обігу медичних імунобіологічних препаратів» [4]. Для зручності опрацювання даних дітей ми розділили усіх досліджених на групи залежно віку: 1) 16 років – 5 осіб; 2) 15 років – 5 осіб; 3) 14 років – 14 осіб; 4) 13 років – 9 осіб.

В результаті проведеного дослідження рівня охоплення профілактичних щеплень першої групи, це особи 16 років, згідно з календарем щеплень, ми отримали наступні дані: 2 особи вакциновані на 95–100 %; 3 на 59–86,3 %, (відсутні останні тури щеплення проти дифтерії, кашлюку, правця, поліомієліту, гемофільної інфекції (НіВ-інфекції)). Дані другої групи, 15 років: 2 особи також вакциновані на 95–100 %; 3 дітей вакциновані на 81–86 %, (майже у всіх не пройдено 5, 6 тур вакцинації від поліомієліту, 2 ревакцинація проти дифтерії, 4 проти правця, 4 вакцинація проти НіВ-інфекції та у 1 особи були відсутні всі тури щеплень проти НіВ-інфекції). Третя група, 14 років: дві дитини вакциновані на 90 %, (немає 2 ревакцинації від дифтерії, правця і 6 щеплення проти поліомієліту); 5 осіб вакциновані на 81–86 %, (у 4 дітей відсутні 5, 6 щеплення проти поліомієліту, 4 НіВ-інфекції, 2 дифтерії, правця та у 1 дитини наявні 4 щеплення від НіВ-інфекції, але немає 3 щеплень для профілактики гепатиту В); 7 дітей вакциновані на 59–77 %, (4 дітей не мають жодного щеплення проти НіВ-інфекції, також відсутні останні вакцинації проти дифтерії, правця; 1 дитина не має всіх щеплень проти гепатиту В та НіВ – інфекції; у 2 інших відсутні 2 ревакцинації проти дифтерії, правця, 5, 6 вакцинації проти поліомієліту, 2 туру щеплення проти кору, краснухи, паротиту).

Четверта група, 13 років: серед них двоє дітей вакциновані на 95–100 %; 2-є вакциновані на 80 %, (відсутні всі щеплення проти Ніб-інфекції); 5 дітей вакциновані на 55–75 %, (3 дитини не мають всіх щеплень проти гепатиту В, Ніб-інфекції та останніх щеплень проти дифтерії, правця, поліомієліту; в останніх відсутні 3, 4 щеплення проти Ніб-інфекції, 1 ревакцинація дифтерії, правця, 2 вакцинації для профілактики кору, краснухи, паротиту, 5 щеплення проти поліомієліту).

Висновок. Таким чином, ми можемо стверджувати, що у першій, четвертій та третій групах колективний імунітет був присутній лише до туберкульозу; у другій до гепатиту В, туберкульозу, кору, краснухи, паротиту. Однак, для профілактики Ніб-інфекції не було щеплено 100 % дітей на жодному з етапів вакцинації в кожній з вікових груп. Тільки 54 % у середньому щеплено від неї, що демонструє великий ризик виникнення спалаху гемофільної інфекції. Також, ми можемо прослідкувати тенденцію падіння рівня охоплення щеплення з віком проти дифтерії, кашлюку, правця, поліомієліту, кору, краснухи, паротиту. Можемо припускати, що у більшості дітей етап їх останнього щеплення згідно з віком припав на початок повномасштабного вторгнення в Україну, а саме тому, через це, вакцинація проти зазначених інфекцій не є повною. Лише поновлення проведення курсу профілактичних щеплень та популяризація вакцинації може зберегти здоров'я наших громадян.

Література:

1. https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1
2. <https://health-ua.com/article/70710-chim-nebezpechne-pererivannya-munzats-dlyaditini>
3. <https://phc.org.ua/news/u-2021-roci-riven-okhoplennya-sheplennyami-ditey-proti-poliomielitu-buv-80#>
4. Наказ МОЗ України №48 від 03.02.2006 року «Про порядок проведення профілактичних щеплень в Україні та контроль якості й обігу медичних імунобіологічних препаратів»

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ МОДЕЛЮВАННЯ ЧОЛОВІЧОЇ ГІПОФЕРТИЛЬНОСТІ

Коренєва Є.М., Смоленко Н.П., Бречка Н.М.

*ДУ «Інститут проблем ендокринної патології імені В.Я. Данилевського
Національної академії медичних наук України», м. Харків*

Проблема безпліддя у родині є однією з найболючіших. Незважаючи на те, що у деяких країнах відбувається швидке зростання населення, яке продовжує перешкоджати економічному розвитку та негативно впливає на здоров'я та добробут «глобального населення та планети», тим не менш мільйони людей [1, 2] страждають від безпліддя, що супроводжується руйнівними соціальними наслідками у країнах де спостерігаються депопуляційні процеси, до таких відноситься й наша [3]. Сучасні оцінки безпліддя коливаються у світі від 48,5 мільйонів подружніх пар [1] до 186 мільйонів осіб [2]. Частина чоловічого фактору безпліддя та увага до його наростання збільшуються, особливо у цей особливий період. І цей факт безперечно потребує уваги суспільства та науковців. Широкий діапазон розбіжностей оцінок підкреслює необхідність поглиблення знання про те, які категорії людей страждають, щоб зменшити тягар безпліддя та його наслідків для громадського здоров'я. Це ж спонукає