

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



Клінічна медицина навколишнього середовища

Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю
Харківського національного медичного університету

Харків, 25 квітня 2025 року

Харків
ХНМУ
2025

УДК 613.1:616(082)

Затверджено Вченою радою ХНМУ.
Протокол № 8 від 24.04.2025 р.

Редакційна колегія:

І. В. Завгородній, О. Л. Літовченко, М. Г. Щербань, О. І. Герасименко,
О. С. Богачова

Клінічна медицина навколишнього середовища: матеріали наук.-практ.
конф. з міжнародною участю Харк. нац. мед. ун-ту. Харків: ХНМУ, 2025.
138 с.

К49 Матеріали конференції вмістили різні гігієнічні аспекти впливу факторів довкілля на здоров'я людини. Основними напрямками стали проблеми профілактики професійної та екологічно обумовленої захворюваності в Україні та країнах ЄС, сучасні глобальні екологічні загрози та наслідки локальних криз, питання відновлення екологічної безпеки постраждалих внаслідок війни регіонів, проблеми психофізіологічної професійної експертизи та багато інших актуальних питань.

613.1:616(082) УДК

Оргкомітет конференції вважав за доцільне залишити авторські тексти без змін

© Харківський національний
медичний університет, 2025

Дмитриченко В. В. <i>Імунний статус осіб, які зазнали інгаляційного ураження токсичними речовинами</i>	65
Завгородня Л.В., Киричок І.В. <i>Вплив зовнішнього середовища на інфекційну захворюваність в умовах воєнного часу в Україні</i>	67
Захаров О. Г., Боровик І. Г., Приходько Ю. О., Бандурян В. В. <i>Психофізіологічна експертиза як інструмент професійного добору працівників енергетичної галузі</i>	71
Зелена В. П., Мокрякова М. І. <i>Обізнаність і моніторинг як стратегія профілактики цукрового діабету 2 типу</i>	73
Зелена М. І. <i>Оцінка стану здоров'я та харчування студентів-медиків</i>	75
Ісаков Р. І., Герасименко Л. О. <i>Вплив екологічних чинників на формування емоційного вигорання та вторинної травми у фахівців з психічного здоров'я</i>	77
Кіцула Л. М. <i>Формування у майбутніх фахівців фармацевтичного профілю знань з оцінки впливу на довкілля фармацевтичного виробництва</i>	78
Крупка Н. О. <i>Екологічно-безпечне для здоров'я довкілля – актуальна проблема сьогодення</i>	81
Колінковський О.М., Гутор Т.Г., Лафаренко О.-Р.В., Тишко Л.О. <i>Епідемія серцево-судинних захворювань в Україні: пошук причин</i>	84
Кузьмінов Б. П., Зазуляк Т. С. <i>Четвертинні амонієві сполуки – небезпечний шкідливий фактор виробництва та застосування дезінфекційних засобів</i>	87
Кузьміна І. Ю. <i>Вплив екологічних чинників на психологічне здоров'я людини</i>	90
Коришун М.М., Горбачевський Р.В., Мартіянова Ю.В. <i>Гігієнічна оцінка персистенності в ґрунтах України гербіцидів – представників різних хімічних класів</i>	91

рівнем медіани еозинофілів спостерігалась аналогічна ситуація 0,2(0,12-0,32) проти 0,08 (0,08-0,32) Г/л серед пацієнтів Г1 та Г2 відповідно ($p=0,8$).

Рівень Ig A за медіаною 2,14(1,6-2,4) проти 1,6(1,4-2,02) г/л серед пацієнтів Г1 та Г2 відповідно ($p=0,14$). Серед пацієнтів Г1 та Г2 рівні медіани Ig M дорівнювали 1,44(0,98-2,1) проти 1,34 (1,08-1,66) г/л відповідно ($p=1,0$). Рівні Ig G серед пацієнтів Г1 та Г2 становили 11,45(9,8-11,7) проти 9,68(9,8-11,4) г/л відповідно, ($p=0,8$).

Висновки. Не дивлячись на індивідуальні значно вищі рівні еозинофілів та імуноглобулінів E, M, A та G серед пацієнтів групи 1, при порівнянні ми не отримали статистично вірогідної різниці. Це може свідчити на користь алобіотичних змін, але потребує більш детального та численного вивчення.

ВПЛИВ ЗОВНІШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА НА ІНФЕКЦІЙНУ ЗАХВОРЮВАНІСТЬ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ В УКРАЇНІ

Завгородня Л.В., Киричок І.В.

Воєнний конфлікт значно змінює умови життя населення, спричиняючи руйнування інфраструктури, нестачу медичних послуг, порушення санітарних норм і доступу до чистої води. Змінився світ, змінилися спектр, фактори і умови поширення інфекційних хвороб. Війна в Україні стала серйозним викликом для системи охорони здоров'я, її безпеки, значно ускладнює епідеміологічну та екологічну ситуацію. Спостерігається підйом захворюваності на інфекційні хвороби на 50,03% (без урахування ГРІ, грипу та носіїв) [5].

Які саме фактори зовнішнього середовища під час воєнного конфлікту впливають на поширення і зростання інфекційних хвороб?

Забруднення повітря після пожеж внаслідок обстрілів промислових об'єктів. За оцінками ВООЗ, у світі забруднення повітря щорічно забирає близько 7 мільйонів життів [2]. Під час вибухів та пожеж на промислових підприємствах у докільля виділяється значна кількість забруднюючих речовин, які отруюють людей та шкодять здоров'ю і мають коротко- та довгострокові наслідки [3]. При горінні палива разом з димовими газами в атмосферне повітря виділяються бензапірен, сірчистий і сірчаний ангідриди, оксид вуглецю (IV), оксиди азоту, газоподібні й тверді продукти неповного згоряння палива, сполуки ванадію, натрію та ін. [2].

На війні людина стикається з багатьма канцерогенними речовинами, концентрація яких різко зростає в повітрі під час вибухів і руйнування будівель. До таких речовин належать дим, пісок, пил, азбест, що є канцерогенами класу 1A за IARC.

Руйнування нафтопереробних потужностей несе шкоду також для води та ґрунтів.

Обстріли підприємств наносять шкоду здоров'ю не лише тих людей, хто безпосередньо постраждав від влучання та пожеж, а і тим людям, які знаходяться в зоні ураження токсичним димом та шкідливими речовинами. Окрім гострих станів існує й відтермінований вплив, який проявляється з часом.

Забруднене повітря веде також і до зростання повітряно-крапельних інфекційних захворювань (гострі інфекції верхніх дихальних шляхів зросли на 7,27%).

Погіршення якості води та санітарних умов. Відсутність чистої питної води та руйнування каналізаційних систем створюють ідеальні умови для поширення кишкових інфекцій, таких як холера, дизентерія та гепатит А [5]. Так, в 2024 році в порівнянні з попереднім роком відбувається зростання ротавірусної інфекції (+15,43%), харчових токсикоінфекцій і гастроентеритів (+24,85%), вірусного гепатиту А (46,29%). Найбільший ріст відбувся в місцях бойових дій: Запорізька, Чернігівська, Дніпропетровська, Миколаївська області [1].

Масова міграція та скупчення людей. Під час війни люди вимушені їхати в інші, більш безпечні місця, де живуть скупчено та в несприятливих побутово-житлових умовах. Це також приводить до зростання інфекцій (туберкульоз, повітряно-крапельні інфекції).

Кількогодинні відключення світла, а відтак перебої в роботі холодильного обладнання й систем водопостачання також збільшують ризики поширення кишкових інфекцій. Так, відбулося збільшення інфекційних хвороб, як кишкових, так і повітряно-крапельних: гострих інфекцій верхніх дихальних шляхів (+7,27%), грип (+33,49%) кір (+6,6%), також корости (+9,10%). Маємо збільшення в областях найбільшої міграції населення: Київська, Волинська, Чернівецька, Закарпатська.

Руйнування медичної та санітарної інфраструктури. Бомбардування, руйнування медичних закладів приводить до несвоечасного надання допомоги хворим, недостатнього забезпечення медичними препаратами та вакциною, обмеження можливостей контролю інфекцій. Під час війни порушується логістика і доступ до вакцин (зруйновані дороги й дефіцит персоналу), все це ускладнює профілактику вакцинованих інфекцій.

Через воєнні дії рівень вакцинації проти кору, дифтерії, правця та поліомієліту значно знизився, що створює ризик спалахів цих небезпечних захворювань. При травмах існує високий ризик заразитися правцем та гепатитом. Так, спостерігається помітне збільшення зареєстрованої захворюваності на всі три типи вірусного гепатиту, проте найбільш суттєве

зростання виявлено в захворюваності на вірусний гепатит С, яке в 2023 році зросло на 69,18% у порівнянні з 2022 роком [6], а загалом по всіх вірусних гепатитах протягом 2022-2023 рр. захворюваність зросла на 72,23% [5]. У 2024 році відбулося збільшення випадків правця – 6, сказу – 2.

Військові дії, психоемоційний стрес, недоїдання та переохолодження послаблюють імунітет, роблячи людей більш вразливими до вірусних та бактеріальних інфекцій.

Висновок. Зниження рівня еколого-залежних захворювань, зокрема інфекційного походження, які обумовлені веденням бойових дій на території України, слід вважати важливим медико-соціальним завданням повоєнної відбудови нашої країни, що сприятиме сталому зміцненню здоров'я населення.

Література:

1. Інфекційна захворюваність населення України згідно даних звіту по Формі № 1 за грудень та 12 місяців 2023-2024 рр. (в абсолютних числах та інтенсивних показниках на 100 тис. населення) [Електронний ресурс] // Центр громадського здоров'я МОЗ України. – <https://surl1.cc/bfldar> – Назва з екрана (дата звернення 27.02.2025).

2. Ковальов О.О. Атмосферні канцерогени та рак під час війни в Україні [Електронний ресурс] / О. О. Ковальов, К. О. Ковальов // Онкологія. Гематологія. Хіміотерапія. – 2023. – № 2. – Режим доступу: <https://surl1.li/pvgthi>. – Назва з екрана (дата звернення 25.02.2025).

3. Невидима шкода: вплив забруднюючих речовин на здоров'я людини внаслідок обстрілів підприємств [Електронний ресурс]. – 2023. – Режим доступу: <https://dtkr.com.ua/nevydyma-shkoda-vplyv-zabrudnyuyuchyuh-rechovyn/>. – Назва з екрана (дата звернення 26.02.2025).

4. Прощук Е. Вплив воєнних дій в Україні на водні ресурси та стан довкілля [Електронний ресурс] / Е. Прощук. – 2023. – Режим доступу: <https://surl1.li/fgpsdq>. – Назва з екрана (дата звернення 25.02.2025).

5. Щорічний звіт про стан здоров'я населення України та епідемічну ситуацію за 2023 рік [Електронний документ] / МОЗ України. – Київ, 2024. – 78 с. – Режим доступу: <https://surl1.li/xvyutr>. – Назва з екрана (дата звернення 04.03.2025).

6. Petakh P. Communicable diseases in Ukraine during the period of 2018–2023: Impact of the COVID-19 pandemic and war / P. Petakh, V. Tymchyk, O. Kamyshnyi // Travel Medicine and Infectious Disease. – 2024. – Vol. 60. – Article 102733. – Режим доступу: <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2024.102733>. – Назва з екрана (дата звернення 04.03.2025).