

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНА УСТАНОВА «ІНСТИТУТ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я
ІМ. О. М. МАРЗЄЄВА НАМН УКРАЇНИ»
ГО «УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ТА ЕКОЛОГІЧНОЇ БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ

ЗБІРКА ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
НАУКОВО–ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
(XX марзєєвські читання)

Випуск 24

24-25 жовтня 2024 р.
м. Київ



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНА УСТАНОВА «ІНСТИТУТ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я
ІМ. О. М. МАРЗЄЄВА НАМН УКРАЇНИ»
ГО «УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»**

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ТА ЕКОЛОГІЧНОЇ БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ

*ЗБІРКА ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
(XX марзєєвські читання)
Випуск 24*

24 - 25 жовтня 2024 р.
м. Київ

ISBN 978-617-7431-30-4

Редакційна колегія:

головний редактор – член - кор. НАМН України, д.мед.н., професор *Полька Н.С.*
заступники головного редактора –

- д.мед.н., професор *Турос О.І.*
- к.мед.н. *Рудницька О.П.*

Члени редколегії:

к.біол.н. *Михайленко П.М.*, к.мед.н. *Коблянська А.В.*, н.с. *Новохацька С.М.*,
м.н.с. *Мельченко Ю.В.*, пров. інж. *Лейких С.В.*, м.н.с. *Федоришина О.М.*

Комп'ютерна верстка, підготовка оригінал-макету:

м.н.с. *Мельченко Ю.В.*, пров. інж. *Лейких С.В.*

Адреса редколегії :

02094, м.Київ, вул. Гетьмана Полуботка (Попудренка), 50
Державна установа «Інститут громадського здоров'я
ім.О.М. Марзеєва Національної академії медичних наук України»
/ ДУ «ІГЗ НАМНУ» /

Тел./факс: (044) 513-15-28, 292-13-86 Тел.: (044) 513-71-36

e-mail: igz_konf@ukr.net

ISBN 978-617-7431-30-4

ПРОФІЛАКТИЧНІ ЗАХОДИ ДЛЯ ЗАПОБІГАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ

ПРОБЛЕМИ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ В ПЕРІОД РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Мокрякова М. І.

Харківський національний медичний університет, Харків

На сьогоднішній день система надання медичної допомоги населенню потерпає від неодноразових змін та реформ: документообігу, протоколів лікування, щорічно проходить ліквідація і створення нових підрозділів. Основну задачу профілактики захворювань та санепіднагляд населення на себе брала Державна санітарно-епідеміологічна служба. З 1 січня 2013 року установа повністю змінила систему контролю над підприємствами і організаціями, було зменшено кількість планових перевірок, тому штат фахівці був скорочений на третину. Ліквідація Держсанепідслужби 29 березня 2017 році мала бути початком роботи двох високоефективних новостворених структур: Центр громадського здоров'я і Держпродспоживслужби. На практиці велика кількість висококваліфікованих фахівців перейшла на більш стабільні робочі місця, змінила профіль діяльності і покинула санітарію. Профілактична медицина стала ще менш ефективною. Реформа затягнулася потребувала більш чіткого плану організації і фінансових вкладень, і достатньої кількості висококваліфікованих фахівців зі знанням санітарії, високотехнологічні лабораторії для контролю якості стали лише мрією.

Запобіжні заходи такі як планові перевірки були декілька разів на рік, наразі деякі види громадської діяльності перевіряються 1 раз на 5 років, ті які вважають з низьким ступенем ризику, середнім ступенем 1 раз на 3 роки. Перевірка будь якої об'єкту включає в себе вивчення всіх факторів виробничого середовища і нормування впливу цих факторів на оточуюче середовище і здоров'я людини. Контроль первинних і періодичних медичних оглядів працівників перейшов на керівника самої установи. Більшість приватних підприємств працюють не звертаючи уваги на медичні огляди, безпекові питання гігієни праці відійшли на другий план.

За час реформування деякі аспекти контролю безпеки тимчасово випали, наприклад контроль пестицидів через те, що втратив чинність закон України «Про відходи» від 05.03.1998 № 187/98-ВР та набранням чинності 09.07.2023 Закону України «Про управління відходами», питання визначені в додатку 4 Акта перевірки, в яких зазначається посилання на Закон України «Про відходи», під час проведення позапланових заходів державного нагляду (контролю), не перевіряються.

На 2024 рік можемо стверджувати що за останні 2 роки військового стану знизився колективний імунітет. На Буковині цього року були зафіксовані спалахи коклюшу та кору. Фахівці центру громадського здоров'я стверджують, що за 20 останніх років вперше спостерігають таку високу кількість зафіксованих хворих. Через військовий стан в Україні, в 2022 році багато батьків з дітьми виїхало в інші країни, що призвело до порушення календарю профілактичних щеплень. Повертаючись до України діти входячи до організованих колективів починають масово хворіти так як не провели імунізацію від дитячих інфекційних захворювань. Часом батьки відмовляються від профілактичних щеплень керуючись хибними уявленнями про вакцинацію з інтернет джерел, інколи просто не розуміють важливість специфічної профілактики для населення в цілому і наслідки. Циркуляція вірусів не піддається контролю, епідеміологам дуже важко врегулювати профілактичні заходи якщо така велика кількість людей не має імунітету.

Провідним напрямком роботи лікаря гігієніста була санітарно просвітницька робота серед населення, організованих колективів, проведення санітарних мінімумів знань в галузі діяльності працівників. На разі просвітницька робота в занепаді і потребує масштабного відновлення і

удосконалення. Профілактика захворювань, а саме первинна профілактика має залягати як фундамент медицини в будь якій розвиненій країні. Як би ми не сперечалися але запобігти хворобу – це більш економічно вигідно ніж лікувати її.

ПРОФІЛАКТИЧНІ ЗАХОДИ, НАПРАВЛЕНІ НА ПОПЕРЕДЖЕННЯ РОЗВИТКУ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ

Михайленко О. Ю.

Державна установа «Інститут громадського здоров'я ім. О. М. Марзєєва НАМН України», м. Київ

Метаболічний синдром – комплекс метаболічних та клінічних порушень, що характеризується збільшенням об'єму вісцерального жиру, зниженням чутливості периферійних тканин до інсуліну, збільшенням продукції інсуліну, які визначають порушення вуглеводного, ліпідного, пуринового обміну і, як слідство, розвиток артеріальної гіпертензії.

Науковцям відома вже чисельна кількість нозологій, що входять до складу метаболічного синдрому (МС): ожиріння, інсулінорезистентність, лептинорезистентність, дисліпідемія, подагра (гіперурикемія), серцево-судинні захворювання, артеріальна гіпертензія (АГ), синдром полікістозних яєчників (СПКЯ), гіперандрогенія (у жінок), гіперестрогенія (у чоловіків), гіпогонадізм (у чоловіків і жінок), синдром нічного апное\гіпопное, неалкогольна жирова дистрофія печінки (НАЖДП) і постійно цей перелік розширюється.

В Україні понад 50 % населення мають надмірну вагу чи ожиріння і найбільш частою комбінацією нозологій та станів, що зустрічається серед пацієнтів з МС є поєднання ожиріння, інсулінорезистентності, цукрового діабету, артеріальної гіпертензії, гіперхолестеринемії.

У світі МС зустрічається більше, ніж у 30 % населення світу. Прогнозується, що й надалі його розповсюдженість поступово зростатиме до 50 % в найближчі 25 років. Також, за невтішними прогнозами, в хворих на МС відбудеться зростання:

- цукрового діабету(ЦД) 2 типу в 5 разів;
- серцево-судинних захворювань в 2 рази;
- загальної смертності в 1,5 рази;
- підвищення ризику розвитку раку (печінки, підшлункової залози, матки, молочних залоз, сечового міхура, прямої кишки).

У вікових групах 20 - 49 років МС частіше зустрічається у чоловіків, у вікових групах 50 - 69 років поширеність у чоловіків і жінок однакова, після 70 років МС превалює за розповсюдженістю у жінок.

До етіологічних факторів розвитку МС відноситься: спадковість, фактори зовнішнього середовища, особливості харчової поведінки, надмірна калорійність їжі, газовані солодкі напої, «fast food», порушення режиму вживання їжі, часті перекуси, пасивний спосіб життя, шкідливі звички (тютюнопаління, вживання алкоголю).

Патогенетичні механізми різноманітні, але вони об'єднуються чисельними ланцюгами розвитку МС, при якому, і це доведено, тригером є надмірна вага чи ожиріння, а слідом за нею розвивається лептинорезистентність та інсулінорезистентність.

Жирові клітини (адипоцити) синтезують прозапальні цитокіни, знижують фібролітичні властивості крові, підвищують концентрацію лептину в крові. Лептин – гормональний пептид, який регулює процеси балансу апетиту та термогенезу. В плазмі крові існують межі норми лептину. При ожирінні спостерігається надлишок лептину на тлі несприятливості організму до його дії. При цьому фіксується відсутність контролю гіпоталамусу за частотою і кількістю вживання їжі. Надлишок лептину призводить до високої ймовірності тромбозу. Лептин пригнічує секрецію інсуліну і проковує розвиток інсулінорезистентності. Підвищення лептину активізує симпато-адреналову систему і тим самим викликає активацію ліполізу, перекисне окислення ліпідів, що сприяє виділенню в кров'яне русло жирних кислот та вільних радикалів. Жирні кислоти активують глюконеогенез, що призводить до зростання рівня глікемії. Всі окреслені шляхи патогенезу сприяють розвитку ожиріння, ішемічної хвороби серця (ІХС), інфаркту міокарду(ІМ), нестабільної стенокардії, раптової смерті, цукрового діабету 2 типу, гіперхолестеринемії та інших станів і захворювань які притаманні МС.

| | |
|--|-----|
| ГІГІЄНИЧНА ОЦІНКА ОСОБЛИВОСТЕЙ ОРГАНІЗАЦІЇ ДОБОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ, РІВНЯ ПРОФЕСІЙНО-ЗНАЧУЩОЇ НАВЧАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ТА СТАНУ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ, ЯКІ ЗДОБУВАЮТЬ СПЕЦІАЛЬНОСТІ МЕДИЧНОГО ПРОФІЛЮ | 80 |
| <i>Сергета І. В., Марчук О. В., Процюк Л. О., Дякова О. В., Тисевич Т. В., Гончарук Т. І., Хричіков Д. О.</i> | |
| ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ ПРИ РОЗУМОВІЙ ПРАЦІ | 81 |
| <i>Сибірна Р. І., Зарічна О. З.</i> | |
| ПРОФІЛАКТИЧНІ ЗАХОДИ ДЛЯ ЗАПОБІГАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ | 83 |
| ПРОБЛЕМИ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ В ПЕРІОД РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ | 83 |
| <i>Мокрякова М. І.</i> | |
| ПРОФІЛАКТИЧНІ ЗАХОДИ, НАПРАВЛЕНІ НА ПОПЕРЕДЖЕННЯ РОЗВИТКУ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ | 84 |
| <i>Михайленко О. Ю.</i> | |
| ЗАСТОСУВАННЯ ПРИРОДНИХ ПІДЗЕМНИХ ВОД В ПРОФІЛАКТИЦІ ХРОНІЧНИХ НЕІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ | 85 |
| <i>Лемко І. С., Дичка Л. В., Гайсак М. О.</i> | |
| ВІБРАЦІЯ В БУДИНКАХ. ВИМОГИ ДО ДОПУСТИМИХ РІВНІВ ТА КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ | 87 |
| <i>Семашко П. В., Думанський В. Ю., Біткін С. В., Гоц А. В., Безверха А. П.</i> | |
| КОМБІНОВАНЕ ВЖИВАННЯ НАРКОТИЧНИХ РЕЧОВИН: СУЧАСНА ПРОБЛЕМА КЛІНІЧНОЇ І ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ | 89 |
| <i>Курділь Н. В., Іващенко О. В., Калиш М. М., Андрющенко В. В.</i> | |
| ДОСЛІДЖЕННЯ ГЕНЕТИЧНОЇ СХИЛЬНОСТІ ДО ВЖИВАННЯ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ | 90 |
| <i>Башинська В. В., Брезицька Н. В., Михайленко О. Ю., Коблянська А. В., Турос О. І.</i> | |
| СУЧАСНІ ЦИФРОВІ ТЕХНОЛОГІЇ ЯК СКЛАДОВА ПРОФЕСІЙНОЇ ДОПОМОГИ У ПОДОЛАННІ ТЮТЮНОВОЇ ТА НІКОТИНОВОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ | 91 |
| <i>Чумак Ю. Ю., Запорожська О. А., Гриб Н. М.</i> | |
| АНАЛІЗ ВПРОВАДЖЕННЯ ПОЛІТИКИ ЗАБОРОНИ ВЖИВАННЯ НІКОТИНУ ТА ТЮТЮНУ В УКРАЇНІ | 93 |
| <i>Стойка О. О., Чумак С. П.</i> | |
| ЗАЛІЗНИЧНИЙ ТРАНСПОРТ — ВІЛЬНИЙ ВІД КУРІННЯ! | 94 |
| <i>Кунинець О. Ю.</i> | |
| ТОКСИКОЛОГІЧНІ ТА ФАРМАКОЛОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ | 96 |
| ХАРАКТЕРИСТИКА ВПЛИВУ БЕЗКЛІТИННИХ КРІОКОНСЕРВОВАНИХ БІОЛОГІЧНИХ ЗАСОБІВ НА ВМІСТ ОКРЕМИХ ЕЙКОЗАНОЇДІВ У НИРКАХ ЩУРІВ ПРИ АУТОІМУННОМУ НЕФРИТІ ХЕЙМАНА | 96 |
| <i>Гладких Ф. В.</i> | |
| ФЕРОМОНИ КОМАХ. ТОКСИЧНІСТЬ. ГІГІЄНИЧНА РЕГЛАМЕНТАЦІЯ В ОБ'ЄКТАХ НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА | 97 |
| <i>Кузьмінов Б. П., Зазуляк Т. С., Кузьмінов О. Б.</i> | |
| ТОКСИКОЛОГІЧНА ОЦІНКА ДОБРИВА-ІНОКУЛЯНТА «PROFIX» | 98 |
| <i>Томашевська Л. А., Кравчун Т. Є., Цицирук В. С.</i> | |
| КОРЕКЦІЯ ПОРУШЕНЬ АКТИВНОСТІ АМІНОТРАНСФЕРАЗ У СИРОВАТЦІ КРОВІ БІЛИХ ЩУРІВ ЗА УМОВ ТРИВАЛОЇ ДІЇ ФТОРУ | 100 |
| <i>Федоренко Ю. В.</i> | |

Матеріали зверстано з електронних носіїв, наданих авторами тез.
Відповідальність за зміст несуть автори публікацій.

Науково-практична конференція присвячена ХХ марзеєвським читанням
«Актуальні питання громадського здоров'я та екологічної безпеки України»
(24-25 жовтня 2024 р.).

Зб. тез доп., Вип.24 / оргкомітет: Н.С. Полька (голова) [та ін.]. К.: «Інтердрук», 2024. 202 с.

З попередніми випусками Збірників та іншими науковими роботами у різних
галузях гігієнічної науки та охорони громадського здоров'я можна
ознайомитися на сайті ДУ «ІГЗ НАМНУ» – <http://www.health.gov.ua>

Підписано до друку 27.09.2024.

ТОВ «Інтердрук»
030680, м. Київ, вул. Пшенична, 2, тел. (044) 228-96-90

Номер та дата запису в Єдиному державному реєстрі
юридичних осіб та фізичних осіб-підприємців о проведенні
державної реєстрації №1 072 102 0000 029235 від 29.08.2013 г.
Ідентифікатор видавця в системі ISBN № 97384

Формат 60×84/8. Ум.друк.арк. 23,6 Гарнітура Pragmatica.
Зам. №090Д24 від 26.09.2024 р.
Електронне видання