

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



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

Томілінські читання

Матеріали VIII науково-практичної конференції
з міжнародною участю

м. Харків, 30 жовтня 2025 року



Харків – 2025

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

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

Томілінські читання

*Матеріали VIII науково-практичної конференції
з міжнародною участю*

м. Харків, 30 жовтня 2025 року

Харків
ХНМУ
2025

УДК 614(477)(082)
Г 87

Затверджено
Вченою радою ХНМУ.
Протокол № 16 від 27.11.2025 р.

Редакційна колегія: О. А. Наконечна, К. Г. Помогайбо,
В. Г. Нестеренко, К. М. Сокол,
А. А. Подпрядова, Н. М. Мартиненко

Г87 **Громадське здоров'я в Україні: проблеми та способи їх вирішення «Томілінські читання»** : матеріали VIII науково-практичної конференції з міжнародною участю, Харків, 30 жовтня 2025 р. / Ред. кол.: О. А. Наконечна, К. Г. Помогайбо, В. Г. Нестеренко та ін. Харків, 2025. 262 с.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.17642172>

УДК 614(477)(082)

© Харківський національний
медичний університет, 2025
© О.А. Наконечна, К.Г. Помогайбо,
В.Г. Нестеренко та ін., 2025

ЗМІСТ

Секція 1.

ІСТОРІЯ МЕДИЦИНИ

Томілін В.Г., Томіліна Т.В. Віктор Павлович Голік. Портрет заслуженого професора. Харківський національний медичний університет. До 80-річчя від дня народження завідувача кафедри ортопедичної стоматології (1996–2014 рр.)	12
Родинський Р.О., Зайцев В.В. Обласна клінічна лікарня імені І. І. Мечникова під час першої світової війни та української революції (1914–1920)	14
Рябокоть Є.М., Рябокоть Р.Є. Аналіз інтеграції дисциплін громадського здоров'я в підготовці лікаря-одонтолога на одонтологічному факультеті (1921–1927 рр.)	16
Романенко А.В. Козацьке здоров'я	18
Рябокоть Є.М., Рябокоть Р.Є. Теми громадського здоров'я у дипломних роботах майбутніх лікарів-одонтологів Харківського державного медичного інституту у 1920–1930-х роках ХХ століття	22
Перцева Ж.М. Діяльність Д. М. Калужного у контексті епідеміологічних викликів ХХ ст.	24
Martynenko N.M., Ozel Zeynep Features of the organization and achievements of military medicine in the Arabic World during the middle ages	28

Секція 2.

ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ СУЧАСНИХ ВИКЛИКІВ

Лехан В.М. Методологія розробки індикаторів для первинної медико-санітарної допомоги	33
Сердюк О.І., Просоленко Н.В., Парфьонова І.І. Охорона здоров'я в умовах сучасних викликів.....	35
Донік О.М. Сучасні тенденції та перспективи розвитку первинної медичної допомоги в Україні.....	37
Заславський Д.Д., Ейсмунд-Малевич Г.А., Кий-Кокарєва В.Г. Роль волонтерства та громадських організацій у системі охорони здоров'я в умовах війни	39

Бережна А.В., Чумаченко Т.О. Грибкові інфекції та резистентність грибкових патогенів до антифунгальних препаратів як недооцінена проблема сучасної медицини	42
Анісімова І.О., Мельниченко О.А., Шапкін А.С. Передовий досвід Ізраїлю як складова вдосконалення державної політики щодо реабілітації постраждалих від військової агресії	45
Рогова О.Г., Оганезова Г.В., Крупеня В.І. Превентивна реабілітація як перспективний напрям функціонування системи охорони здоров'я	47
Сокол К.М., Акоюян А.А. Жіноче обрізання крізь призму прав людини: медичні та етичні наслідки для громадського здоров'я.....	50
Соколова І.І., Слинсько Ю.О. Стоматологічна допомога військовослужбовцям в умовах сьогодення	54
Мякіна О.В., Прокоф'єва О.О., Вовк Ю.А. Психологічні особливості сприйняття і подолання стресових ситуацій членами родин військових	56
Медведєва О.М., Трегуб П.О. Виклики системі громадського здоров'я: сказ – інфекція воєнного стану.....	59
Рєвть Н.Ф., Подпрядова А.А. Медико-соціальні особливості охоплення ромського населення вакцинацією в громадах	61
Поступна О.В., Бурма А.П. Виклики та можливості розвитку медичного туризму в Україні для реабілітації військовослужбовців та ветеранів	63
Бойко В.В., Піга А.С. Уламкові ураження цивільного населення під час повномасштабної війни та залученість хірурга до навчання громадськості.....	66
Ромошаібо К.Г., Podpriadova A.A., Nesterenko V.G. Definition of a set of measures to improve the quality of life of young people who have become addicted to smoking, alcohol and drugs	67
Semenov V.V., Kriachkova L.V., Ustymchuk O.V. How often healthcare practitioners monitor cancer risk factors among their patients and how often are they impacted by the same risk factors	69
Orel O.V., Orel M.O. Organization of medical care during hostilities Ukrainian and world experience.....	70

4. Лісовий, В., Коробчанський, В., & Веремієнко, О. (2020). Медицина граничних станів та нова парадигма охорони здоров'я. *Медицина сьогодні і завтра*, 67(2), 147–152. URL: <https://msz.knmu.edu.ua/article/view/522>.

5. М'ясоєдов В.В., Коробчанський В.О., Олійник Ю.О. Прогресивна профілактична медицина на основі реалізації концепції «медицина граничних станів». Профілактична медицина України: проблеми та способи їх вирішення : *матеріали науково-практичної конференції, присвяченої 150-річчю кафедри гігієни та екології № 1 Харківського національного медичного університету* (Харків, 16 жовтня 2023 року) / ред. кол.: В. В. М'ясоєдов, В. О. Коробчанський, М. Г. Щербань, О. І. Герасименко. Харків : ХНМУ, 2023. С. 68–71.

6. Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я : Закон України від 3 грудня 2020 року № 1053-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text>.

7. Реабілітаційна система України перевантажена через війну та нестачу фахівців. 11 червня 2025 року. URL: <https://hnh.news/13064/reabilitacijna-systema-ukrainy-perevantzazhena-cherез-vijnu-ta-nestachu-fahivcziv/>

8. Свідомство про реєстрацію авторського права на твір № 122618. Науковий твір «Військова експрес превентивна реабілітація» / Є. Ю. Страшко, В. А. Лебедев, В. О. Рудь, М. О. Павленко, Є. І. Афанас'єв, Є. О. Кондратьєва. Дата реєстрації 4 січня 2024 р. URI: <https://repository.pdmu.edu.ua/handle/123456789/27491>.

ЖІНОЧЕ ОБРІЗАННЯ КРИЗЬ ПРИЗМУ ПРАВ ЛЮДИНИ: МЕДИЧНІ ТА ЕТИЧНІ НАСЛІДКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Сокол К.М., Акопян А.А.

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Актуальність теми. Дане дослідження відображає медико-соціальні детермінанти здоров'я, оскільки жіноче обрізання є результатом культурних і соціальних практик, що завдають шкоди фізичному та психічному стану жінок. У статті розглядається проблема «жіночого обрізання», як факту порушення прав людини, що тягне за собою медичні, етичні та соціально-правові наслідки. Аналізуються різні підходи до питання жіночого обрізання, в контексті громадського здоров'я. Особлива увага приділяється медичним ускладненням, що виникають внаслідок жіночого обрізання, зокрема фізичним та психоемоційним травмам, ризику розвитку інфекцій та порушенням репродуктивного здоров'я.

Мета. Аналіз медичних й етичних аспектів дозволяє визначити ефективні профілактичні стратегії для зменшення поширеності цієї практики та зміцнення системи громадського здоров'я.

Методами дослідження стала система міждисциплінарних методів з використанням порівняльно-аналітичного методу та медико-соціального аналізу.

Виклад основного матеріалу.

Понад 230 мільйонів дівчат і жінок у світі зазнали практики жіночого обрізання геніталій. Під жіночим обрізанням (female genital mutilation) розуміють «усі процедури, що передбачають часткове або повне видалення зовнішніх жіночих статевих органів чи інші їх пошкодження, які здійснюються без медичних підстав» [1, с. 4].

Жіноче обрізання визнається порушенням прав людини, зокрема дівчат і жінок на міжнародному рівні. Перш за все, права людини на здоров'я, безпеку та фізичну цілісність, право на свободу від тортур і жорстокого, нелюдського чи принижуючого поводження, найголовніше – право на життя. Дана проблема відображає глибоко вкорінене гендерне нерівноправ'я і є проявом дискримінації дівчат і жінок. Практика жіночого обрізання, розповсюджується також і на малолітніх та неповнолітніх, що в свою чергу, є порушенням прав дітей.

«Калічення жіночих геніталій завдає шкоди здоров'ю дівчат, обмежує їхнє майбутнє та загрожує їхньому життю», – зазначила Виконавчий директор ЮНІСЕФ Кетрін Рассел. «Ми також фіксуємо тривожну тенденцію: збільшення кількості дівчат, які піддаються цій практиці в ранньому віці, часто до п'яти років. Це суттєво скорочує (або мінімізує) вік для втручання (профілактики/допомоги). Нам необхідно активізувати (або посилити) зусилля для припинення цього згубного явища» [2].

У 1997 році Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) розробила класифікацію наслідків жіночих генітальних мутацій, виокремивши чотири основні типи. Подальший досвід її застосування та аналіз випадків жіночого обрізання засвідчили потребу деталізованого поділу, щоб точніше відобразити різноманітність практик [3].

Подібна практика не має жодних медичних показань, і завдає шкоди дівчатам та жінкам фактично у всіх аспектах їх життя. Це включає в себе пошкодження, іноді і видаленні здорових жіночих статевих тканин, порушення природних функцій організму жінки. Серед ускладнень жіночого обрізання, зокрема розповсюдженими є: кровотеча; проблеми з сечовипусканням (болісне сечовипускання, інфекції сечовивідних шляхів); вагінальні проблеми (виділення, свербіж, бактеріальний вагіноз та інші інфекції); менструальні проблеми; підвищений ризик ускладнень при пологах (складні пологи, надмірні кровотечі, кесарів розтин, необхідність реанімації дитини тощо) і смертність новонароджених; психологічні проблеми (депресія, тривожність, посттравматичний стресовий розлад, низька самооцінка тощо).

Хоча й практика жіночого обрізання, має тенденцію зменшення у світі, аналіз показує, що кількість дівчат, народжених у країнах, де практикується жіноче обрізання, швидко зростає порівняно з іншими частинами світу. Це означає, що майбутні зусилля з профілактики повинні бути спрямовані на більшу групу населення, що перебуває під загрозою.

Проведений аналіз свідчить, що 40 % жінок, які пережили калічення жіночих геніталій, проживають у регіонах, охоплених кризовими ситуаціями або військовими конфліктами. Для цих країн також характерні високі темпи приросту населення. Поєднання цих факторів (криза/конфлікт та високий приріст населення) потенційно призводить до критичного перевантаження освітніх та медичних установ, які забезпечують відповідні послуги. Це, у свою чергу, викликає дефіцит ресурсів, необхідних для подолання кризових явищ, та нівелює (або руйнує) програми, спрямовані на боротьбу з гендерною нерівністю. Така ситуація ускладнює та сповільнює процес протидії каліченню жіночих геніталій (КЖГ). Низка країн, зокрема Сомалі та Судан, стикаються з мультифакторними викликами, що включають широке розповсюдження калічення жіночих геніталій (КЖГ) на тлі військових конфліктів та демографічного зростання.

Ефіопія демонструє стабільний прогрес у подоланні КЖГ, проте кліматичні негаразди, епідеміологічні загрози та продовольча криза ускладнюють надійну імплементацію (або впровадження) програм, спрямованих на підтримку дівчат [5].

Водночас, звіт акцентує на досяжності прогресу у подоланні калічення жіночих геніталій (КЖГ) та прискореній динаміці цього процесу. Половина загального прогресу, зафіксованого протягом останніх 30 років, була досягнута лише в останнє десятиліття.

Показовими прикладами є Кенія, де рівень поширеності КЖГ знизився від помірного до низького, Сьєрра-Леоне – від високого до помірно високого, також Єгипет, де практика почала зменшуватися з рівня, близького до універсального [6].

Калічення жіночих геніталій (КЖГ) засуджується низкою міжнародних правових документів та конвенцій, також національними законодавствами багатьох держав, як порушення права на здоров'я: стаття 25 Загальної декларації прав людини проголошує, що «кожна людина має право на рівень життя, необхідний для збереження здоров'я та добробуту». Цей принцип використовується як правова основа для аргументації порушення КЖГ права на здоров'я та тілесну недоторканність (або цілісність тіла).

Оскільки КЖГ класифікується як форма насильства щодо жінок, до цієї практики застосовується Конвенція ООН про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок (CEDAW).

Аналогічно, у випадку визначення КЖГ як форми тортур, вона підпадає під дію Конвенції проти тортур та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження чи покарання.

Крім того, з огляду на те, що КЖГ розглядається як традиційна практика, шкідлива для здоров'я дитини, і у переважній більшості випадків здійснюється щодо неповнолітніх, це є прямим порушенням Конвенції про права дитини.

Спільна заява міжнародних агентств щодо КЖГ, що об'єднала позиції 10 організацій ООН, була оприлюднена у 2008 році, що свідчить про скоординований міжнародний підхід до цієї проблеми [7].

З метою ліквідації калічення жіночих геніталій (КЖГ) лідери ЮНІСЕФ закликають світову спільноту та громади-бенефіціари до наступних пріоритетних кроків: активізації зусиль у протидії гендерній дискримінації та нерівності; термінового інвестування у соціальні та медичні послуги, орієнтовані на дівчат.

Підвищення рівня сприяння розвитку прав і можливостей дівчат та пріоритетизація їхніх прав у національних законодавчих актах і політичних програмах забезпечить можливість моніторингу поширеності калічення жіночих геніталій (КЖГ) за допомогою валідованих якісних даних.

У межах триваючих зусиль з повної елімінації цієї практики, агенція ООН опублікувала (або видала) нові рекомендації, що спонукають до активізації дій з боку медичної спільноти, урядів та місцевих громад.

Ця проблема вимагає консолідованих глобальних зусиль з боку міжнародної спільноти. Успішне подолання КЖГ потребує не лише правового впливу, й інтеграції культурних трансформацій, медичного забезпечення та освітніх ініціатив.

Сумісні зусилля урядів, фахівців сфери охорони здоров'я, правозахисних організацій та місцевих спільнот сприятимуть поступовій ліквідації цієї практики та гарантуванню поваги до прав жінок і дітей у світовому масштабі.

Ефективне вирішення проблеми калічення жіночих геніталій (КЖГ) вимагає комплексного підходу, що охоплює юридичні, медичні та соціокультурні аспекти. У зв'язку з цим критично важливим є не лише проведення освітніх та просвітницьких кампаній з питань здорового способу життя, й інтенсифікація міжнародної співпраці у боротьбі з цією практикою.

Доктор Паскаль Аллотей, директорка ВООЗ з питань сексуального та репродуктивного здоров'я і досліджень, підкреслила, що медичні працівники повинні виступати як агенти соціальних змін, не як виконавці цієї шкідливої практики. Вона наголосила, що КЖГ є серйозним порушенням прав дівчат, яке критично загрожує їхньому здоров'ю.

Наукові дані підтверджують, що КЖГ завдає шкоди незалежно від особи, яка її виконує. Однак практика може бути додатково небезпечною у випадку, коли її здійснюють медичні працівники. ВООЗ у своїй заяві *Genital examinations in cases of suspected 'female genital mutilation' in Sweden 1982–2022: lawful decisions resulting in structural injustice* (від 26 липня 2025 р.) попереджає, що так звана «медикалізована» процедура здатна призвести до тяжких негативних наслідків [8].

Література:

1. World Health Organization, *Eliminating Female Genital Mutilation: An interagency statement*, WHO, UNFPA, UNICEF, UNIFEM, OHCHR, UNHCR, UNECA, UNESCO, UNDP, UNAIDS, WHO, Geneva, 2008. P. 4.

2. Over 230 million girls and women alive today have been subjected to female genital mutilation UNICEF. URL: <https://www.unicef.org/press-releases/over-230-million-girls-and-women-alive-today-have-been-subjected-female-genital>

3. Female genital mutilation. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>

4. Global strategy to stop health-care providers from performing female genital mutilation. *World Health Organization*, 2020. 27 p.

5. Dahlui, M. 'The Practice of Female Circumcision in Malaysia', paper presented at Universiti Sains Malaysia (USM), Penang, 10 May 2012; Rashid, A. K., S. S. Patil and A. S. Valimalar, 'The Practice of Female Genital Mutilation among the Rural Malays in North Malaysia'. *The Internet Journal of Third World Medicine*. Vol. 9, No. 1, 2010.

6. United Nations Children's Fund, *Female Genital Mutilation/Cutting: A statistical overview and exploration of the dynamics of change*, UNICEF, New York, 2013.

7. Акопян А.А. Жіноче обрізання як порушення прав людини: медичні та етичні аспекти в рамках охорони громадського здоров'я. Science in the modern world : innovations and challenges. Proceedings of the 7th International scientific and practical conference. Perfect Publishing, Toronto, Canada. 2025. P. 21–27. URL: <https://sci-conf.com.ua/vii-mizhnarodna-naukovo-praktichna-konferentsiya-science-in-the-modern-world-innovations-and-challenges-20-22-03-2025-toronto-kanada-arhiv/>.

8. Sara Johnsdotter, Lotta Wendel, Klara Grönvall & Birgitta Essén «Genital examinations in cases of suspected 'female genital mutilation' in Sweden 1982–2022: lawful decisions resulting in structural injustice» URL: <https://www.nature.com/articles/s41599-025-05476-6>