

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., Слинько Ю.О. Стоматологічна допомога військовослужбовцям в умовах сьогодення	54
Мякина 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., Ріга 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

ВИКЛИКИ СИСТЕМІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я: СКАЗ – ІНФЕКЦІЯ ВОЄННОГО ЧАСУ

Медведєва О.М., Трезуб П.О.

Харківський національний медичний університет, м. Харків

Вступ. Війна створює унікальні умови для поширення інфекційних хвороб, які раніше контролювалися. Моніторинг епідемічної ситуації зі сказу залишається одним з пріоритетних напрямків у сфері громадського здоров'я. Сказ – це одна з найбільш летальних інфекцій людини, яка характеризується ураженням центральної нервової системи і 100 % смертністю. За даними ВООЗ робічна інфекція входить в число 5-ти найнебезпечніших зооантропонозів, що завдають величезні соціально-економічні збитки. Щорічно в світі помирають від сказу до 60 тисяч людей, з однією смертю кожні 15 хвилин. Також кожен рік гине більше 1 млн. тварин. Збитки від цього небезпечного захворювання становлять майже 4 млрд євро на рік.

Природні вогнища сказу існують по всій території України. Щороку від сказу помирає від 1 до 7 осіб. Епізоотична та епідемічна ситуація щодо сказу протягом 3-х років війни залишається складною. Після початку повномасштабного вторгнення офіційна статистика стала фрагментарною через втрату контролю над частиною територій, однак у прифронтових областях (Харківська, Запорізька, Дніпропетровська, Херсонська) фіксується збільшення випадків сказу серед тварин та зростання кількості звернень громадян після укусів тварин.

Через наслідки повномасштабного вторгнення істотно підвищилися ризики зараження на сказ, серед яких можна виділити наступні:

1. Міграція населення – переміщення людей в більш небезпечні регіони призвела до різкого збільшення чисельності покинутих домашніх тварин, які з часом перетворились на дичавілих безпритульних.

2. Відсутність вакцинації проти сказу у безпритульних тварин.

3. Неможливість проведення регулювання чисельності хижих тварин, які є джерелом сказу, відсутність пероральної вакцинації хижаків.

4. Збільшення кількості контактів диких тварин, в т.ч. і хворих на сказ, з домашніми та безпритульними, як результат міграції хижаків до населених пунктів через активні бойові дії.

5. Складність своєчасної доставки в лабораторії Держпродспоживслужби біологічного матеріалу тварин для проведення досліджень на сказ.

6. Обмеженість доступу людей, постраждалих від укусів тварин в зоні проведення активних бойових дій, до працюючого лікувального закладу для отримання антирабічної допомоги.

7. Пошкодження та руйнування приміщень закладів охорони здоров'я, які надавали антирабічну допомогу, нестача медичних кадрів.

8. Недостатня кількість антирабічних препаратів в закладах охорони здоров'я окремих регіонів України для надання кваліфікованої якісної допомоги постраждалим від укусів тварин.

Через частково зруйновану лабораторну базу ветеринарної медицини підтвердження випадків сказу у тварин стало складнішим. Багато випадків залишаються непідтвердженими або не реєструються офіційно. Лікування сказу після появи симптомів залишається неможливим, тому ключовою залишається екстрена постконтактна профілактика, яка включає:

- ретельне промивання рани мильною водою не менше 15 хвилин;
- обробку антисептиком (спиртовим розчином, перекисом водню);
- введення антирабічного імуноглобуліну(в разі необхідності);
- курс вакцинації за схемою 0–3–7–14–28 днів.

Наразі важливо проводити профілактичні заходи:

✓ Вирішення питання регулювання чисельності безпритульних тварин з метою зменшення ризиків розповсюдження рабічної інфекції серед людей.

✓ Створення мобільних ветеринарних бригад у зонах бойових дій.

✓ Моніторинг забезпеченості закладів охорони здоров'я антирабічними препаратами, своєчасність надання потреби в ІБП.

✓ Підвищення ефективності системи закупівлі антирабічних препаратів для людей і тварин.

✓ Створення єдиної бази даних пацієнтів, постраждалих від укусів тварин і проведення щеплення.

✓ Проведення інформаційних заходів щодо профілактики сказу шляхом розповсюдження у громадських місцях алгоритмів реагування на покус/ослинення тваринами (плакати, пам'ятки, листівки тощо), поширення в соціальних мережах.

✓ Включення в освітні програми закладів дошкільної та шкільної освіти навчальних матеріалів з питань профілактики сказу та правильного поводження з тваринами.

✓ Вдосконалення комунікацій між медичним і ветеринарним секторами, цивільної та військової ланок медицини, залучення місцевих органів виконавчої влади для впровадження профілактичних заходів зі сказу.

✓ Залучення міжнародних партнерів до постачання вакцин і ветеринарних препаратів.

З метою покращення епізоотичної та епідеміологічної ситуації з рабічної інфекції протягом 2024 року фахівцями МОЗ, Центру громадського здоров'я, Центрів контролю та профілактики хвороб МОЗ, Держпродспоживслужби, міжнародних організацій: ВООЗ, Глобальний альянс з контролю сказу (GARC), Продовольча та сільськогосподарська організація ООН (FAO) була напрацьована Державна Стратегія та операційний план з ліквідації сказу серед людей на території України до 2030 року. Стратегія спрямована на зменшення кількості випадків сказу в Україні і ґрунтується на міжнародних стандартах, зокрема, на Глобальній стратегії «0 до 30», тобто 0 випадків сказу серед людей до 2030 року, покрокового переходу країни від ендемічного стану до країни безпечної відносно сказу. Стратегія передбачає комплекс заходів, які включають розробку національних протоколів для профілактики і лікування гідрофобії серед людей, вакцинацію тварин, підвищення обізнаності населення щодо профілактики хвороби, реалізацію програми моніторингу та управління ризиками, також налагодження міжвідомчої взаємодії в рамках «Єдине здоров'я». Затвердження даної Стратегії і операційного плану та їх реалізація надасть можливість нашій країні, навіть в умовах проведення бойових дій, досягти елімінації – зниження поширеності сказу серед тварин та ліквідації захворювання у людей.

Висновки:

1. В умовах війни сказ залишається реальною загрозою життю та здоров'ю населення.

2. Недостатній контроль за тваринами, знищення інфраструктури та дефіцит вакцин погіршують епідемічну ситуацію.

3. Найефективнішим методом боротьби є масова вакцинація тварин і екстрена профілактика у людей після укусів.

4. Необхідно посилити державну програму «Єдине здоров'я», забезпечити міжсекторальну співпрацю між медичною, ветеринарною та військовою сферами.

5. Участь міжнародних партнерів та волонтерських організацій є критично важливою для забезпечення антирабійними препаратами, інформаційної підтримки та навчання кадрів.

6. Запобігання сказу – це не лише медичне, й гуманітарне завдання, яке має бути пріоритетом навіть у воєнний час.

Література:

1. World Health Organization. Rabies: Epidemiology and Prevention Strategies, 2024.

2. OIE (World Organisation for Animal Health). Global Rabies Control Program Report, 2023.

3. МОЗ України. Про удосконалення заходів профілактики захворювань людей на сказ, Наказ від 15.04.2004 №205.

4. Мінсільгоспсрод України. Інструкція про заходи щодо боротьби зі сказом тварин, Наказ від 15.03.1994 №5.

5. FAO & WHO. Zero by 30: The Global Strategic Plan to End Human Deaths from Dog-Mediated Rabies by 2030, Geneva, 2022.

6. Держпродспоживслужба України. Аналітичний звіт про стан сказу в Україні, 2024.

7. Статистичні дані з сайту ДУ «ЦГЗ МОЗ України», 2024–2025.

МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ ОХОПЛЕННЯ РОМСЬКОГО НАСЕЛЕННЯ ВАКЦИНАЦІЄЮ В ГРОМАДАХ

Ревць Н.Ф., Подпрядова А.А.

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. Вакцинація є одним із ключових інструментів громадського здоров'я, спрямованих на попередження інфекційних хвороб, зменшення рівня захворюваності та смертності. Однак на території України, зокрема у Закарпатській області, спостерігається низьке охоплення щепленнями серед ромського населення. Цей феномен має, як медичні, так і соціальні причини, що потребує комплексного аналізу для вироблення ефективних підходів до подолання проблеми.

Медичні аспекти проблеми.

1. Роми становлять велику соціально вразливу групу населення, значна частина якої не має системного доступу до медичних послуг.

2. Відсутність регулярного спостереження за станом здоров'я та недостатній рівень планової імунопрофілактики знижують колективний імунітет у громадах.