



ISSUE
N°48



EUROPEAN OPEN
SCIENCE SPACE

COLLECTION OF SCIENTIFIC PAPERS



3RD INTERNATIONAL
SCIENTIFIC
AND PRACTICAL
CONFERENCE

SCIENTIFIC INNOVATION:
THEORETICAL INSIGHTS
AND PRACTICAL IMPACTS

AUGUST 11-13, 2025, NAPLES, ITALY





**EUROPEAN OPEN
SCIENCE SPACE**

Proceedings of the **3rd** International Scientific
and Practical Conference
**"Scientific Innovation: Theoretical Insights
and Practical Impacts"**
August 11-13, 2025
Naples, Italy

Collection of Scientific Papers

Naples, 2025

UDC 01.1

Collection of Scientific Papers with the Proceedings of the 3rd International Scientific and Practical Conference «Scientific Innovation: Theoretical Insights and Practical Impacts» (August 11-13, 2025. Naples, Italy). European Open Science Space, 2025. 147 p.

ISBN 979-8-89704-952-3 (series)
DOI 10.70286/EOSS-11.08.2025



The conference is included in the Academic Research Index ReserchBib International catalog of scientific conferences.



The conference is registered in the database of scientific and technical events of UkrISTEI to be held on the territory of Ukraine (Certificate №538 dated 16.06.2025).



The materials of the conference are publicly available under the terms of the CC BY-NC 4.0 International license.

The materials of the collection are presented in the author's edition and printed in the original language. The authors of the published materials bear full responsibility for the authenticity of the given facts, proper names, geographical names, quotations, economic and statistical data, industry terminology, and other information.

ISBN 979-8-89704-952-3 (series)

CONTENT

Section: Architecture and Construction

Lahutchev D., Nesevrya P., Protsenko D., Honcharov D.
FORMING A SCIENTIFICALLY GROUNDED FRAMEWORK FOR
APPLYING THE ANALYTIC HIERARCHY PROCESS (AHP) TO THE
ASSESSMENT OF DAMAGED COLUMN DISMANTLING
PARAMETERS..... 7

Section: Art History and Literature

Храмова-Баранова О.Л., Іщенко Ю.П., Хутка Т.С.
ЗАСОБИ ГАРМОНІЗАЦІЇ АСОЦІАТИВНОЇ ФЕШН-ІЛЮСТРАЦІЇ... 21

Section: Economy

Лось В.О.
РОЗРОБКА ВЕБ-ІНСТРУМЕНТІВ ДЛЯ МАРКЕТИНГУ: НОВІ
МОЖЛИВОСТІ ДЛЯ АНАЛІЗУ ТА ОПТИМІЗАЦІЇ..... 25

Баранов Г.О.
СТАРТАПИ ЯК ДРАЙВЕР ІННОВАЦІЙНОЇ ЕКОНОМІКИ..... 27

Section: Finance and Banking

Ясінський О., Улянич Ю.В.
РИЗИКИ ТА ВИКЛИКИ АГРАРНОГО СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ
ПІД ЧАС ВІЙНИ..... 30

Власюк С., Цимбалюк Ю., Ролінський О.
ВПЛИВ ФІНАНСОВОЇ ПОЛІТИКИ НА ІНВЕСТИЦІЙНУ
АКТИВНІСТЬ ТА ФІНАНСОВУ БЕЗПЕКУ..... 33

Section: Information Technology, Cyber Security and Computer Engineering

Moiko O., Chornenkyi K., Macalish B., Kalyakin S.
RESPONDING TO CYBERSECURITY THREATS..... 39

Makalish B.D., Moiko O.O., Chornenkyi K.A., Luchyk S.D.
BIG DATA AS A TOOL TO FIGHT CYBER THREATS..... 42

Гордєєв А., Чернікова П.
ВИКОРИСТАННЯ ІМЕРСИВНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ ДЛЯ ФОРМУВАННЯ
ТА ВІЗУАЛІЗАЦІЇ КОНТЕНТУ ПОЛІГРАФІЧНИХ ВИДАНЬ..... 45

Moiseienko A., Kuznetsova Yu.
AN ILP-BASED MODEL FOR OPTIMAL DEPLOYMENT OF CLOUD-
BASED LEARNING MANAGEMENT SYSTEMS..... 53

Попель С.
ІННОВАЦІЙНІ ГОРИЗОНТИ АУДИТУ: ТРАНСФОРМАЦІЯ
ФІНАНСОВОГО КОНТРОЛЮ ЗА ДОПОМОГОЮ ШТУЧНОГО
ІНТЕЛЕКТУ..... 58

Section: Jurisprudence

Якимович Я.
ПРИНЦИПИ ФУНКЦІОНУВАННЯ ОРГАНІВ ВИКОНАВЧОЇ
ВЛАДИ В ОКРЕМИХ КРАЇНАХ ЄВРОПИ: ПРИКЛАД БОЛГАРІЇ
ТА МОЛДОВИ..... 62

Войтович Є.М.
ОКРЕМІ АСПЕКТИ ВЗАЄМОДІЇ СЛІДЧИХ ІЗ
СПІВРОБІТНИКАМИ ОПЕРАТИВНИХ ПІДРОЗДІЛІВ В ХОДІ
РОЗСЛІДУВАННЯ НАСИЛЬНИЦЬКОГО ЗНИКНЕННЯ..... 70

Білецька Ю.
ПРАВОВИЙ РЕЖИМ ТАЄМНИЦІ СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ..... 75

Section: Management, Public Administration and Administration

Мироненко М.А., Полякова С.В.
РОЗВИТОК НАУКОВО-ДОСЛІДНОЇ УСТАНОВИ ДЕРЖАВНОЇ
ФОРМИ ВЛАСНОСТІ В УКРАЇНІ У ДРУГОМУ КВАРТАЛІ 2022,
2024 ТА 2025 РОКІВ..... 79

Prokofieva K., Білецький О., Омаров Е.
FACTORS AFFECTING THE INVESTMENT ATTRACTIVENESS OF
ENTERPRISES IN CONDITIONS OF ECONOMIC
TRANSFORMATION..... 84

<i>Касірович А.</i> ПОРІВНЯННЯ МОДЕЛЕЙ СПІРАЛЬНОЇ ДИНАМІКИ ТА ЖИТТЄВОГО ЦИКЛУ В КОНТЕКСТІ ЕФЕКТИВНОСТІ УПРАВЛІННЯ ВИРОБНИЧИМ ПІДПРИЄМСТВОМ.....	87
<i>Василюк Д.</i> ВИКОРИСТАННЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ В УПРАВЛІННІ ОРГАНІЗАЦІЯМИ: НОВІ ВИКЛИКИ ТА МОЖЛИВОСТІ.....	95
<i>Shabatura T., Yakovenko A., Stepanova M.</i> CURRENT EXPERIENCE IN IMPLEMENTING ARTIFICIAL INTELLIGENCE TOOLS IN THE MANAGEMENT OF UKRAINE'S AGRARIAN BUSINESS.....	100
<u>Section: Marketing and Advertising</u>	
<i>Колесніков А.</i> МАРКЕТИНГОВИЙ АНАЛІЗ ПОВЕДІНКИ СПОЖИВАЧІВ У КВІТКОВІЙ ІНДУСТРІЇ.....	104
<i>Васильков Д.</i> НОВІТНІ ТРЕНДИ ІНВЕСТИЦІЙНОГО БАНКІНГУ В УМОВАХ ЦИФРОВОЇ ТРАНСФОРМАЦІЇ.....	107
<u>Section: Medicine</u>	
<i>Samko G., Kuzmenko I.</i> POPULATION HEALTH STATUS: MAJOR RISKS AND DYNAMICS..	111
<i>Мякина О.В., Нещенко О.О., Шевченко О.М., Шевченко О.О.</i> ДЕМОГРАФІЧНЕ ПОСТАРІННЯ ТА СТАН ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ СТАРШИХ ВІКОВИХ ГРУП.....	114
<i>Манжсай Ю.А., Шейко В.І.</i> СТАН КЛІТИННОЇ ЛАНКИ У СПОРТСМЕНІВ ІГРОВИХ ВИДІВ СПОРТУ НА ФОНІ ВЖИВАННЯ АФЛУБІНУ.....	121
<u>Section: Pedagogy, Philology and Linguistics</u>	
<i>Нанівська Л., Намачинська Г.</i> ПОДОЛАННЯ МОВНОГО БАР'ЄРУ У КУРСАНТІВ ПЕРШОГО КУРСУ.....	125

Костолович М.І.
ПРОБЛЕМИ КОМУНІКАЦІЇ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ГЕОГРАФІЇ.. 127

Пііснук L.
DESIGN AND IMPLEMENTATION OF EDUCATIONAL PROGRAMS
BASED ON A STUDENT-CENTERED APPROACH IN HIGHER
EDUCATION..... 129

Пушкарьова Т., Гриценко О.
МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ З'В'ЯЗКІВ МІЖ
БАЗОВИМИ КОМПОНЕНТАМИ СИСТЕМИ ОСВІТИ..... 133

Вакai S.
PEDAGOGICAL CONDITIONS FOR THE FORMATION OF
ETHNOCULTURAL COMPETENCE OF HIGHER EDUCATION
STUDENTS IN THE PROCESS OF DESIGNING NAPKINS,
RUNNERS AND OTHER ELEMENTS OF TABLE TEXTILES..... 136

Section: Physical Culture and Sports

Трояновська М.М.
РОЛЬ РИТМІЧНИХ І ТАНЦЮВАЛЬНИХ ВПРАВ У ФОРМУВАННІ
РУХОВОЇ КУЛЬТУРИ УЧНІВ З ПОРУШЕННЯМ СЛУХУ..... 139

Section: Technical Sciences

Дзундза Б., Домбровський С., Штунь М.
ТОНКОПЛІВКОВІ ТЕРМОЕЛЕКТРИЧНІ ПЕРЕТВОРЮВАЧІ
ЕНЕРГІЇ НА ОСНОВІ СПОЛУК ТЕЛУРУ..... 142

Ostapenko R., Kara I., Andriievskiy V., Litkov O.
L'ANALISI DELLE OSCILLAZIONI NATURALE DELLA
PIATTAFORMA MARINA STAZIONARIA..... 144

9. UNICEF. (2022). *Levels & trends in child mortality: Report 2022*. United Nations Inter - agency Group for Child Mortality Estimation. <https://data.unicef.org/resources/child-mortality-report-2022>
10. Lelieveld, J., Pozzer, A., Pöschl, U., & Münzel, T. (2023). Loss of life expectancy from air pollution compared to other risk factors: A global perspective. *Cardiovascular Research*, 119 (6), 1353 - 1365. <https://doi.org/10.1093/cvr/cvad014>

ДЕМОГРАФІЧНЕ ПОСТАРІННЯ ТА СТАН ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ СТАРШИХ ВІКОВИХ ГРУП

Мякина Олександр Володимирович

к.мед.н., доцент

Нещенко Ольга Олександрівна

здобувач вищої освіти, магістр

Шевченко Олександр Миколайович

д.мед.н., професор

Харківський національний медичний університет, Україна

Шевченко Олена Олександрівна

к.мед.н., доцент

Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, Україна

Анотація. На основі опрацювання матеріалу надана характеристика феномену розвитку народонаселення, що обумовлене зниженням народжуваності, змінами у смертності та структурними чинниками – демографічному старінню. Прослідковано за темпами його зростання, які притаманні жителям Євросоюзу, за проблемами з старіння населення в Україні та наслідками демографічних змін для системи охорони здоров'я. Зважаючи на швидке зростання процесів літнього віку в популяції та збільшення чисельності осіб старших груп, проаналізовано сучасні підходи до здоров'я людей похилого віку, які залишаються актуальними медико-соціальними складнощами. Розраховані важливі показники стану здоров'я цих громадян по регіонах країни – захворюваність і поширеність хвороб. Вказано на вибір оптимальних стратегій щодо надання медичної та соціальної допомоги категорії мешканців.

Ключові слова: демографія, люди похилого віку, здоров'я населення, старіння населення, поширеність, первинна захворюваність, соціальна допомога

Введення. Однією з соціально-демографічних тенденцій більшості розвинених країн є постійне зростання кількості людей зрілого віку. Прогресуюче постаріння населення в свою чергу висуває перед суспільством нові, як демографічні, так і медичні проблеми, які потребують їх вивчення і сьогоденного вирішення. Такий процес демографічного постаріння остаточно став провідним системним чинником соціально-економічного розвитку,

впливаючи на фінансовий і ринок праці, системи соціального захисту та охорони здоров'я.

Прогнозоване систематичним збільшенням частки населення похилого віку майбутнє на більшість країн очікують безпрецедентне зростання видатків не тільки на лікування хронічно хворих, більшість з яких становлять літні люди, але й на забезпечення медико-соціальної допомоги зростаючому числу залежних хронічно хворих літніх осіб.

Головним пріоритетом, до яких прагне наблизитися й Україна, є збереження і укріплення здоров'я верств населення, яке має проблеми з здоров'ям, психологічну й соціальну невлаштованість, що призводить до зниження якості їх життя.

Мета та задачі дослідження: проаналізувати соціально-демографічні наслідки в Європейському регіоні і областях України та надати характеристику сучасній особливості і тенденції здоров'я населення старших вікових груп для виявлення потреб та оптимізації надання їм медичної допомоги.

Результати дослідження і їх обговорення. Провідною тенденцією еволюції сучасної вікової структури суспільства є його постаріння, обумовлене зниженням народжуваності, змінами у смертності та структурними чинниками.

Вирішальну роль у розвитку народонаселення відіграє статевовіковий фактор. Як структура розвинених країн, цей демографічний «портрет», утворювався під впливом еволюційних факторів упродовж століття. Особливістю такого формування вікової структури населення є те, що ці події супроводжуються значними деформаціями окремих вікових контингентів, зумовленими кризовими явищами минулих років [1].

Розглянемо питання демографічного старіння як неординарної прояви у розвитку населення. Тенденцією еволюції сучасної вікової структури людності є її постаріння, що обумовлене зниженням народжуваності, змінами у смертності та структурними чинниками. У більшості країн Європейського союзу (ЄС), за останнє п'ятиліття, на третину зменшилася питома вага дитячого контингенту і водночас зросла частка осіб працездатного віку до 69 років (на 4%) та на чверть чисельність людності віком старше 60 років. Така низька народжуваність завжди була найпотужнішим фактором старіння населення: скорочення частки осіб молодших вікових груп структурно збільшує питому вагу осіб похилого віку, внаслідок чого населення старіє. Роль же смертності у процесах старіння суспільства є неоднозначною. З одного боку, її зниження у молодших вікових групах веде до збільшення «омолодження» населення, зниження смертності у старших вікових групах – означає посилення демографічного старіння [3].

Про рівень старіння опосередковано свідчить показник середнього віку населення. Його тенденцією було підвищення віку, що зафіксовано у минулому столітті з 24,1 до зростання даних до 38,9 у 2000 році: у чоловіків – з 24,2 до 35,7 і у жінок з 24,0 до 40,7 років [4].

Незворотним процесом є і трансформація статево-вікового профілю населення України, що веде до зміни демографічного навантаження на працездатне населення дітьми (до 15 років) та особами літнього віку. Так у 2021 році на 1 000 осіб працездатного віку припадало 682 особи потенційно непрацездатної людини. До початку нульових років поточного століття більшу частину сукупного навантаження становили діти, а з 2002 року – особи літнього віку. На сьогодні їх частка у величині демографічного навантаження становить 41%, а осіб літнього віку – 59% [7].

Підтвердженням актуальності цих тактичних зрушень є демографічні тренди глобального, національного та регіонального рівнів. Так, швидкі темпи старіння на планеті призводять до щорічного тривідсоткового приросту чисельності людей похилого віку. За прогнозами Організації Об'єднаних Націй (ООН), збереження такої тенденції, дозволяє спостерігати збільшення чисельності людей віком 60 років і старше з близько 1 000 000 000 у 2019 році і до 2 100 000 000 у 2050-му, що становитиме близько 21 % світового населення. При цьому, контингент 80-річних, за перспективними оцінками, зросте більш ніж у 3 рази і досягне майже 500 000 000 [2].

Якщо сьогодні чверть жителів ЄС має вік 60 років і старше, то в 2050 році 25,0 % населення становитимуть люди віком 65 років і старше. Крім того, ООН передбачає, що у 2054 році середня тривалість життя становитиме 77,4 років. До кінця 2070-х років налічуватиметься 2 200 000 000 людей віком 65 років і старше, перевищуючи кількість тих, кому ще не виповнилося 18 років [4].

Постаріння населення є серйозною проблемою і для України, де впродовж 1990–2017 рр. питома вага осіб віком старше 60 років у віковій структурі населення збільшилася з 18,3 до 22,9 %, жителів старше 65 років – з 12,0 до 16,5 % (при одночасному зменшенні частки дитячого населення з 21,5 до 15,5 %). Станом на початок 2022 року частка людей старечого віку становила – 17,1%. Для її була характерна істотна статева диференціація рівня постаріння: якщо серед жінок частка осіб, які перетнули вищезазначений віковий поріг, сягнула 21,2%, то серед чоловіків – знаходиться на рівні 12,4% [1,5].

За величиною такої частки людей зрілого віку, серед найстаріших країн Європи, Україна посідає п'яту позицію після Італії, Федеративної Республіки Німеччини, Швеції та Бельгії. Нині наша країна належить до тридцятки держав світу з найстарішим населенням, що зумовлює її, як на незворотні процеси масштабної депопуляції, так і на гостроту соціально-економічних викликів прогресуючого старіння населення.

Такі демографічні зміни, пов'язані зі старінням, мають ряд наслідків і для громадської охорони здоров'я. Тому, за умов демографічного старіння та глобальних порушень у віковій структурі населення, важливої актуальності набуває і дослідження проблем здоров'я людей старших вікових груп, яке має надзвичайно важливе значення для цих людей для того, щоб залишатися незалежними і брати активну участь у житті сім'ї і суспільства [7].

До початку постаріння інвалідність та смерть часто є результатом пов'язаних із віком втрат слуху, зору та руху, а також неінфекційних захворювань, включаючи хвороби серця, інсульт, хронічні респіраторні порушення, рак та деменцію. Ця тенденція, у світовому масштабі, притаманна не тільки багатим країнам. Тягар, пов'язаний з багатьма з цих станів у людей похилого віку, фіксується достатньо вищим у країнах з низьким і середнім рівнем доходів. Але явна присутність клінічних картин нічого не говорить про вплив, який притаманний життю літньої людини.

Набуває чинності і старіння пов'язане з підвищеним ризиком наявності одночасно більше одного хронічного стану («мультиморбідність»). Майже чверть 70–85-річних людей мають одночасно п'ять чи більше недугів. У літньому віці виникають і інші стани здоров'я, які не охоплені традиційними класифікаціями хвороб (МКХ). Вони констатуються, як хронічними (наприклад, старість, поширеність якої у людей старше 65 років може становити близько 10%), так і гострими (делірій, який може бути результатом численних детермінант – так само різноманітних, як і інфекції чи побічні ефекти хірургії).

Така функціональність людей похилого віку та складність їх станів здоров'я порушує сталі питання про те, що маєтсья на увазі під «здоров'ям у зрілому віці», як його повинні вимірювати і як можемо цьому сприяти. Тому, до поняття необхідні нові концепції, зумовлені як присутністю чи відсутністю хвороб, так і впливом цих станів на функціонування і добробут літньої людини.

Зміцнення здоров'я (промоція) та заходи з профілактики хвороб протягом усього життя немолодої людини можуть запобігти або відстрочити виникнення гострих та хронічних хвороб. Вдосконалення закономірностей поширеності вікової патології і особливостей її прояву є важливою та необхідною інформацією для визначення потреб у наданні певних видів медичної та соціальної допомоги літньому поколінню, встановленню пріоритетів та планування для них профілактичних заходів.

Беручи до уваги сталі демографічні тренди, щодо пришвидшення процесів старіння в популяції та збільшення чисельності осіб літніх груп у віковій структурі населення, було проаналізовано сучасні підходи до здоров'я населення старечого віку України. За основу взяті важливі показники стану здоров'я населення – захворюваність і поширеність хвороб. Перша характеризує можливість адаптації населення до чинників довкілля, а поширеність хвороб – значною мірою відображає накопичення хронічної патології і зростання цього показника зумовлено успіхами в лікуванні та подовженням тривалості життя хворих з гострими невідкладними станами [6].

Важливо зауважити, що останні звіти стану здоров'я населення старших вікових груп були надані у «Щорічній доповіді про стан здоров'я населення, санітарно-епідеміологічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України» Міністерства охорони здоров'я України (МОЗУ) у 2018 році [5]. У матеріалах документу, за п'ятирічний період (2013–2018 рр.), рівні поширеності

хвороб і захворюваності населення старших вікових груп знижувались: перша у 2018 році знизилась на 11,04% – відносно 2013 року і на 1,0% відносно 2017 року. Показник захворюваності вищезазначеної групи населення у 2018 році знизився на 10,87% – відносно.

У структурі поширеності хвороб серед населення країни старших вікових груп у 2018 році перше рейтингове місце займають хвороби системи кровообігу (50,17%), другу ступінь займають хвороби органів травлення (10,11%), третю – посіли хвороби органів дихання (8,08%), четверту – займають хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини (6,12%) на п'ятому місці – ендокринні хвороби, розлади харчування та порушень обміну речовин (5,59%) (таблиця 1).

Таблиця 1. Динаміка регіональних показників поширеності хвороб серед населення України похилого віку

Адміністративно-територіальна одиниця	Рік			Зміни	
	2013	2016	2018	2018/2013	2018/2013
Область					
Вінницька	300 094,9	294 496,8	291 543,6	-2,85	-1,00
Волинська	260 258,2	247 968,3	248 677,2	-4,45	0,29
Дніпропетровська	301 097,1	315 792,7	320 171,7	6,34	1,39
Донецька	264 371,0	244 965,2	247 966,1	-6,21	1,23
Житомирська	263 639,0	281 775,7	280 255,1	6,30	-0,54
Закарпатська	257 721,1	239 741,9	227 427,2	-11,75	-5,14
Запорізька	243 560,6	233 778,9	228 495,1	-6,19	-2,26
Ів-Франківська	259 089,3	244 528,3	239 887,8	-7,41	-1,90
Київська	295 968,0	298 482,0	302 121,4	2,08	1,22
Кіровоградська	248 759,7	251 496,3	248 131,1	-0,25	-1,34
Луганська	240 034,3	258 806,9	253 077,5	5,43	-2,21
Львівська	262 923,5	252 773,2	246 991,9	-6,06	-2,29
Миколаївська	275 471,2	286 152,8	284 144,9	3,15	-0,70
Одеська	313 748,5	292 311,1	288 084,9	-8,18	-1,45
Полтавська	275 756,4	280 713,3	279 390,4	1,32	-0,47
Рівненська	251 348,5	250 647,5	249 595,2	-0,70	-0,42
Сумська	251 350,8	260 596,3	261 898,3	4,20	0,50
Тернопільська	271 426,7	272 956,0	274 402,6	1,10	0,53
Харківська	302 016,4	297 634,9	295 204,7	-2,26	-0,82
Херсонська	271 141,5	267 348,6	264 642,3	-2,40	-1,01
Хмельницька	278 041,2	281 559,9	278 730,6	0,25	-1,00
Черкаська	313 221,6	285 812,5	284 847,2	-9,06	-0,34
Чернівецька	234 816,3	226 703,3	221 220,3	-5,79	-2,42
Чернігівська	288 732,9	302 436,3	316 590,5	9,65	4,68

Щодо первинної захворюваності: у 2018 році її рівень серед старших вікових груп був нижчим за рівні аналогічної захворюваності у 2013 та 2017 рр. За класами хвороб: деяка інфекційна та паразитарна патологія, новоутворення,

хвороби – крові та кровотворних органів і окремі порушення із залученням імунного механізму, ока та його придаткового апарату, системи кровообігу, органів травлення, шкіри та підшкірної клітковини, кістково-м'язової системи та сполучної тканини і хвороби сечостатевої системи (таблиця 2).

Таблиця 2. Динаміка регіональних показників захворюваності населення України похилого віку

Адміністративно-територіальна одиниця	Рік			Зміни	
	2013	2016	2018	2018/2013	2018/2013
Область					
Вінницька	54 264,5	51 206,4	48 725,9	-10,21	-4,84
Волинська	49 405,1	47 786,4	46 490,2	-5,90	-2,71
Дніпропетровська	59 919,7	62 704,2	63 909,5	6,66	1,92
Донецька	40 873,4	36 544,9	36 553,4	-10,57	0,02
Житомирська	34 666,0	37 541,0	37 260,6	7,48	-0,75
Закарпатська	53 745,0	53 695,2	52 019,7	-3,21	-3,12
Запоріжська	40 781,7	39 533,4	37 753,6	-7,43	-4,50
Ів-Франківська	64 633,0	59 618,0	58 374,0	-9,68	-2,09
Київська	46 234,0	47 667,3	49 630,0	7,35	4,12
Кіровоградська	36 877,3	39 577,8	37 571,5	1,88	-5,07
Луганська	30 809,9	30 105,1	30 785,6	-0,08	2,26
Львівська	69 908,9	63 099,8	60 681,9	-13,20	-3,83
Миколаївська	47 497,5	50 680,2	49 231,6	3,65	-2,86
Одеська	55 458,7	51 920,1	51 038,2	-7,97	-1,70
Полтавська	36 098,8	40 285,6	37 168,0	2,96	-7,74
Рівненська	46 423,3	44 270,8	43 592,6	-6,10	-1,53
Сумська	34 122,6	35 517,0	34 685,1	1,65	-2,34
Тернопільська	45 871,0	44 537,7	46 896,9	2,24	5,30
Харківська	54 262,1	50 920,6	50 302,4	-7,30	-1,21
Херсонська	47 667,5	38 081,8	37 381,0	-21,58	-1,84
Хмельницька	45 921,7	45 297,2	45 846,6	-0,16	1,21
Черкаська	54 679,6	49 258,5	48 100,1	-12,03	-2,35
Чернівецька	46 576,4	45 550,8	43 733,4	-6,10	-3,99
Чернігівська	52 521,0	53 449,6	56 030,0	6,68	4,83

За основними МКХ, у структурі первинної захворюваності старших вікових груп, перше місце займають хвороби органів дихання (26,08%), друге – патології системи кровообігу (17,95%), третє – посіли хвороби ока та його придаткового апарату (8,82%), четверте – займають кістково-м'язової системи та сполучної тканини (7,41%) та на п'ятому місці посідають травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників (7,01).

Таким чином, стан здоров'я літніх людей залишається актуальною медико-соціальною проблемою, яка потребує загальнонаціональних зусиль для реалізації заходів із надання належної та своєчасної медичної допомоги на всіх

її рівнях. Втілення цих важливих завдань потребує розширення бази фактичних даних, що могли б встановити масштаби медико-соціальних зрушень і вибору оптимальних перспектив для надання медичної та соціальної допомоги цим категоріям.

Вирішення необхідного завдання має пріоритетність з огляду на те, що люди літнього віку потребують на 50,0 % більшого обсягу медичного обслуговування порівняно з категорією молодшого віку. Госпіталізація населення, віком 60 років і старше при цьому, у три рази перевищує аналогічний показник для решти населення.

Враховуючи глобальні тенденції до старіння, перед системою охорони здоров'я та соціального забезпечення, постають важливі завдання щодо забезпечення здорового старіння та розглядаються питання боротьби з неінфекційною патологією та моніторинг поширеності хвороб, які асоційовані з віком, їх оцінки і прогнозування на перспективу.

Висновки. Отже, проведений огляд матеріалу та статистичний аналіз, дозволив виявити критичні точки щодо розвитку системи охорони здоров'я як в країнах ЄС, так і в Україні. Переглянувши демографічні проблеми та стан здоров'я літніх людей, з його особливостями та тенденціями, можна стверджувати, що вони є підґрунтям для з'ясування складних ситуацій, існуючих викликів, встановлення першочергових потреб та їх прогнозування на перспективу, завдань щодо удосконалення медичного обслуговування населення літнього віку. Рівень здоров'я цього прошарку населення, його збереження і поліпшення – є медико-соціальною проблемою, яка потребує оптимального вирішення залежно від тих чи інших умов сьогодення і при зміні яких виникає необхідність вдосконалення організації та управління системою заходів з досягнення мети. Подальше дослідження стану здоров'я людей похилого віку у повоєнний час є актуальним завданням для формування політики, спрямованої на досягнення цілей людського розвитку і створення сприятливих умов життя для людей старших вікових груп.

Список використаних джерел

1. Державна служба статистики України. Демографічний щорічник «Населення України» за 2022 р. – Київ; 2023. – URL: <https://ukrstat.gov.ua> (дата звернення: 18.07.2025).
2. Дудник С.В., Кошеля І.І. Тенденції стану здоров'я населення України. Україна. Здоров'я нації. 2016. № 4 (40). С. 67–76.
3. Дячук М.Д., Грузєва Т.С., Іншакова Г.В. Особливості здоров'я населення старших вікових груп. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2019. № 3 (81). С. 5–11.
4. Комплексний демографічний прогноз України на період до 2050 року [Електронний ресурс] / Інститут демографії та соціальних досліджень НАН України. – Режим доступу: <http://www.idss.org.ua/public.html>



5. Мельник П.С., Дзюба О.М., Кудренко М.В., Дудник С.В., Чепелевська Л.А., Слабкий Г.О. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідеміологічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2017 рік / ред. кол. : / МОЗ України. ДУ «УІСД МОЗ України» – Київ : МВЦ «Медінформ», 2018. – 458 с.
6. Огнєв В.А. та інш. Соціальна медицина, громадське здоров'я: навч. посіб.: у 4 т., / за заг. ред. В.А.Огнєва. Харків: ХНМУ, 2023. Т. 1. Біологічна статистика. 316 с.
7. Огнєв В.А. та інш. Соціальна медицина, громадське здоров'я: навч. посіб.: у 4 т., / за заг. ред. В.А.Огнєва. Харків: ХНМУ, 2023. Т. 2. Громадське здоров'я. 324 с.
8. Чепелевська Л.А. Тенденції медико-демографічних показників України у ХХІ столітті / Л.А. Чепелевська // Україна. Здоров'я нації. – 2018. – № 1. – С. 48–53.
9. Щорічний звіт про стан здоров'я населення України та епідемічну ситуацію за 2022 рік. Київ – 2023.

СТАН КЛІТИННОЇ ЛАНКИ У СПОРТСМЕНІВ ІГРОВИХ ВИДІВ СПОРТУ НА ФОНІ ВЖИВАННЯ АФЛУБІНУ

Манжай Юлія Анатоліївна

аспірант

ORCID: 0000-0002-7688-5226

Шейко Віталій Ілліч

д.б.н., професор

Кафедра біології

ORCID: 0000-0001-7932-4478

Ніжинського державного університету імені Миколи Гоголя

Регулярні заняття спортом різної інтенсивності, викликають значні функціональні навантаженнями на фізіологічні системи організму людини. Тренувальний процес, який є необхідною складовою будь-якої спортивної діяльності (професійний спорт або звичайні регулярні заняття спортом) супроводжуються хронічною втомою та функціонально-фізіологічним перенапруженням в першу чергу опорно-рухового апарату, а також фізіологічних систем, які забезпечують діяльність організмів в цілому, що є одним із факторів формування перед патологічних станів. Будь-які патофізіологічні процеси, які викликані інфекційним чи не інфекційним фактором, супроводжуються активацією системного імунітету та формуванням різноманітних імунологічних реакцій [1; 2; 3; 4].