

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](mailto:igz_konf@ukr.net)

ISBN 978-617-7431-30-4

нестійкість, емоційність, які входять до акцентуацій характеру, або мати патологічне походження, супроводжувати психопатії, маніакальні та депресивні стани, органічні ураження мозку та психіки.

Максимальна оцінка за кожною шкалою складає 7 балів. Серед студентів під час воєнного стану суттєво знижуються показники активності –  $4,53 \pm 0,12$  балів у порівнянні з показниками самопочуття –  $5,10 \pm 0,10$  балів ( $p < 0,05$ ) та показниками настрою  $5,21 \pm 0,13$  ( $p < 0,05$ ). Особливо це відчутно серед дівчат, у яких відмічалось суттєве зниження активності до  $4,48 \pm 0,15$  балів у порівнянні з показниками самопочуття  $5,27 \pm 0,10$  балів ( $p < 0,05$ ) та настрою  $5,40 \pm 0,14$  балів ( $p < 0,05$ ). Зниження активності обумовлювалося пасивністю, малою активністю, повільністю, бездіяльністю, байдужістю, сонливістю, бажанням відпочити, неухважністю та утрудненням мислення.

Серед показників самопочуття спостерігалися також гендерні відмінності: у дівчат вони становили  $5,27 \pm 0,10$  балів, а серед юнаків –  $4,86 \pm 0,20$  балів ( $p < 0,05$ ).

Таким чином, проведені дослідження показали негативний вплив ситуації в країні на психофізіологічний стан організму студентів-випускників під час воєнного стану на територіях, віддалених від безпосередньої лінії фронту, у формі суттєвого зниження активності, а також гендерних відмінностей

## КОРЕЛЯЦІЙНА ЗАЛЕЖНІСТЬ РОЗВИТКУ «СИНДРОМУ БІЖЕНЦЯ» ВІД ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ

Григорян О. В.<sup>1</sup>, Завгородній І. В.<sup>1</sup>, Фрументо С.<sup>2</sup>, Джеміньяні А.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Харківський національний медичний університет, м. Харків;

<sup>2</sup> Університет м. Піза (Республіка Італія)

З 2014 року, з початком вторгнення Росії на територію України, почалися перші міграційні хвилі серед українського населення. Багато переселенців з Луганської та Донецьких областей налічувались на території східної та центральної України. Але, з лютого 2022 року, коли країна-агресор почала повномасштабну війну, потік переміщених осіб зріс. Вони поділились на 2 групи: зовнішньо (за межами України) та внутрішньо (в межах України) переміщені особи, і нажаль, більш ніж 50% відсотків населення опинилась в одній із перелічених груп.

Згідно даних Міжнародної організації міграції біля 6,5млн зовнішньо переміщених українців та 3,7млн внутрішньо переміщені особи.

Відомо, що після перенесеної травми у 30 % осіб спостерігається хронічний або комплексний посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Багато досліджень у світі проводяться у цьому напрямку як з військовими так і з цивільним населенням.

Перед нами постають наразі 2 проблеми – виявлення ПТСР та/або «синдрому біженця».

«Синдром біженця» не відноситься до захворювань згідно міжнародної класифікації, але має певний перелік симптомів, які тісно переплітаються із симптомами при ПТСР. Він включає в себе постійну тривогу, перепади настрою, депресивні епізоди та труднощі з плануванням майбутнього.

Не вірним є твердження, що «синдром біженця» спостерігається лише у осіб, які вимушені були покинути Україну через війну, бо цей синдром також виявляється у людей, які змінили регіон мешкання в межах України. Обидві групи вимушених переселенців стикаються з однаковими проблемами, але у різних ступенях вираженості, а саме: зміна звичного помешкання, зони комфорту, інша робота або відсутність її, зміна клімату, наявність іншої культури (навіть між Сходом та Заходом України), зміна аліментарної культури харчування.

Перед українською спільнотою і не тільки, виникає велика дилема у виявленні та наданні допомоги людям, які мають ознаки ПТСР та/або синдрому біженця.

Саме над цим питанням, у низці міжнародного проекту, зараз працює Харківський Національний Медичний Університет і Університет м. Піза (Республіка Італія). До нашого дослідження увійшли внутрішньо та зовнішньо переміщені особи, яких ми поділяємо на 2 основні групи: з ознаками ПТСР та без ознак ПТСР.

Також ми будемо розглядати інші кореляції: залежність від статі та віку; регіону та часу перебування з моменту початка війни, наявність порушень психофізіологічних функцій і симптомів «синдрому біженця» та інш.

Проведена величезна робота, із створенням комп'ютерної програми для дистанційного дослідження. Наразі йде збір матеріалу з подальшим статистичним обробленням італійськими фахівцями інженерної групи Університету м. Піза.

## **АСОЦІЙОВАНІ ЗІ СТРЕСОМ ЗАХВОРЮВАННЯ ТА ЇХ ВПЛИВ НА ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ОРГАНІЗМУ ОПЕРАТОРІВ БЕЗПІЛОТНИХ АВІАЦІЙНИХ КОМПЛЕКСІВ: ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНИЙ ТА ПСИХОГІГІЄНИЧНИЙ АСПЕКТИ**

*Коваль Н. В.<sup>1,2</sup>, Тимчишин Т. П.<sup>1,2</sup>, Пашковський С. М.<sup>1</sup>, Сергета І. В.<sup>2</sup>*

*<sup>1</sup>Військово-медичний клінічний центр Центрального регіону, м. Вінниця;*

*<sup>2</sup>Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова, м. Вінниця*

Важливе місце у забезпеченні надійності діяльності операторів безпілотних авіаційних комплексів (БпАК), безсумнівно, належить психофізіологічній підготовці, оскільки в ході експлуатації сучасної військової техніки перед військовослужбовцями надзвичайно гостро постає питання подолання так званого “психофізіологічного бар'єру”, на формування якого, насамперед, впливають процеси перенапруження інформаційних систем організму. Як правило, основні причини його виникнення та поширення обумовлені особливостями функціонального стану організму, в першу чергу, психофізіологічних спроможностей організму операторів БпАК та впливом фактору часу, які впливають на процес прийняття рішення. Крім того, ще одним вагомим чинником у формуванні високого рівня працездатності є й стан здоров'я самого оператора БпАК.

Встановлено, що психоемоційне перенапруження сприяє розвитку цілої низки соматичних розладів, зокрема, є передумовою розвитку гіпертонічної хвороби. Причому асоційовані зі стресом захворювання викликаються дією стресових факторів та поширюються практично на всі системи організму. Окрім гіпертонічної хвороби, до асоційованих зі стресом захворювань слід віднести вегето-судинні дистонії, порушення серцевого ритму та провідності серця, тощо. Вплив явищ фізіологічного стресу призводить до ульцерогенної комбінації ішемії та підвищення секреції соляної кислоти, що часто протікає малосимптомно, однак, характеризується схильністю до розвитку шлунково-кишкових кровотеч. До асоційованих зі стресом захворювань також відносяться гастроєзофагеальна рефлюксна хвороба, гострі та хронічні гастрити, виразкова хвороба шлунку та дванадцятипалої кишки, які часто носять прихований характер та можуть бути виявлені лише під час проведення планових медичних оглядів.

В ході досліджень встановлено комплекс як суб'єктивних, так і об'єктивних психофізіологічних параметрів, котрі достовірно корелюють з наявністю асоційованих зі стресом хвороб системи кровообігу та органів травлення. Причому коефіцієнт детермінації для цих показників коливається в межах 3,19 - 14,72 %.

Однофакторний дисперсійний аналіз показав наявність достовірного ( $p < 0,05 - 0,001$ ) впливу асоційованих захворювань за наступними показниками: активність, відповідальність, ситуативна (реактивна) і особистісна тривожність, комплекс показників критичної частоти злиття світлових миготінь тощо. Відповідно до значень окремих показників спостерігався достовірний ( $p < 0,05 - 0,001$ ) вплив фактору асоційованих зі стресом захворювань, який проявляється і за “нелінійними” параметрами (частота злиття світлових миготінь тощо).

У разі порівняння впливу асоційованих зі стресом хвороб системи кровообігу та органів травлення виявлені достовірні розбіжності ( $p < 0,05 - 0,001$ ) між такими показниками, як: загальна активність, інтегральний емоційний стан, ситуативна (реактивна) і особистісна тривожність, показники критичної частоти злиття світлових миготінь, особливості функціональної рухливості нервових процесів тощо.

Згідно із даними суб'єктивних показників слід констатувати, що у операторів БпАК зі стресогенною серцево-судинною патологією реєструється значно менший ступінь вираження активності та інтегрального емоційного стану, а також більш висока тривожність порівняно з операторами, котрі мають асоційовані зі стресом захворювання органів травлення.

<b>СУЧАСНІ ВИМОГИ ДО ЗАХИСТУ ВІД ОПРОМІНЕННЯ РАДОНОМ НА РОБОЧИХ МІСЦЯХ</b> .....	64
<i>Павленко Т. О., Фризюк М. А.</i>	
<b>НАГАЛЬНІ ПИТАННЯ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСІБ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВНАСЛІДОК ЧОРНОБИЛЬСЬКОЇ КАТАСТРОФИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ</b> .....	66
<i>Сушко В. О., Колосинська О. О., Апостолова О. В., Базика Д. А.</i>	
<b>ПІДСУМКИ ДОВГОТРИВАЛОГО МОНІТОРИНГУ ЧАСТОТИ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ В ГРУПАХ НАСЕЛЕННЯ, ПОСТРАЖДАЛОГО ВНАСЛІДОК АВАРІЇ НА ЧОРНОБИЛЬСЬКІЙ АЕС</b> .....	67
<i>Гудзенко Н. А., Присяжнюк А. Є., Фузік М. М., Хухрянська О. М., Даневич С. А., Бабкіна Н. Г.</i>	
<b>СИСТЕМАТИЦІЯ ТА ВІДНОВЛЕННЯ НОВОВІЯВЛЕНИХ ДАНИХ ПРО РЕЗУЛЬТАТИ ВИМІРЮВАНЬ РАДІОАКТИВНОГО ЙОДУ В ЩИТОПОДІБНІЙ ЗАЛОЗІ МЕШКАНЦІВ ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСТІ ТА ПОПОВНЕННЯ НИМИ ЕКОЛОГО-ДОЗИМЕТРИЧНОГО РЕЄСТРУ ННЦРМГО</b> .....	68
<i>Василенко В. В., Курята М. С., Масюк С. В., Чепурний М. І., Морозов В. В., Литвинець Л. О., Крамаренко М. С., Міщенко Л. П.</i>	
<b>АНГІОПАТІЯ СІТЧАСТОЇ ОБОЛОНКИ В ПЕРШІ РОКИ ПІСЛЯ РАДІАЦІЙНОГО ВПЛИВУ: ПРОГНОЗ І РЕЗУЛЬТАТИ РЕАНАЛІЗУ ДАНИХ КЛІНІЧНИХ ОФТАЛЬМОЛОГІЧНИХ ОБСТЕЖЕНЬ</b> .....	69
<i>Федірко П. А., Бабенко Т. Ф., Гарькава Н. А., Дорічевська Р. Ю.</i>	
<b>СУМАРНЕ ДОБОВЕ НАДХОДЖЕННЯ МІКРОЕЛЕМЕНТІВ З ГРУПИ ВАЖКИХ МЕТАЛІВ У ОРГАНІЗМ ЛЮДИНИ В УМОВАХ ПРОМИСЛОВОГО РЕГІОНУ</b> .....	70
<i>Юнтунен Г. М., Онул Н. М., Шевченко О. А.</i>	
<b>ПСИХОСОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ ЗДОРОВ'Я</b> .....	72
<b>ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙНИ В УКРАЇНІ – ШЛЯХИ ДЛЯ ВИЗНАЧЕННЯ НАЙБІЛЬШ ВРАЗЛИВИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ</b> .....	72
<i>Скочко Т. П., Соколова М. П., Антомонов М. Ю., Пашинська С. Л., Рудницька О. П.</i>	
<b>САМОПОЧУТТЯ, АКТИВНІСТЬ ТА НАСТРІЙ ВИПУСКНИКІВ МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ</b> .....	73
<i>Мізюк М. І., Суслик З. Б., Мельник В. І.</i>	
<b>КОРЕЛЯЦІЙНА ЗАЛЕЖНІСТЬ РОЗВИТКУ «СИНДРОМУ БІЖЕНЦЯ» ВІД ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ</b> .....	74
<i>Григорян О. В., Завгородній І. В., Фрументо С., Джеміньяні А.</i>	
<b>АСОЦІЙОВАНІ ЗІ СТРЕСОМ ЗАХВОРЮВАННЯ ТА ЇХ ВПЛИВ НА ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ОРГАНІЗМУ ОПЕРАТОРІВ БЕЗПІЛОТНИХ АВІАЦІЙНИХ КОМПЛЕКСІВ: ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНИЙ ТА ПСИХОГІГІЄНИЧНИЙ АСПЕКТИ</b> .....	75
<i>Коваль Н. В., Тимчишин Т. П., Пашковський С. М., Сергета І. В.</i>	
<b>ВПЛИВ ВІЙНИ НА РІЗНІ АСПЕКТИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНЦІВ</b> .....	76
<i>Пашинська С. Л., Антомонов М. Ю., Рудницька О. П.</i>	
<b>МАЙНДФУЛНЕС ТА РЕГЕНЕРАТИВНА ДИНАМІКА: МІЖДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПОГЛЯД НА ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ</b> .....	77
<i>Ларіна Т. О.</i>	
<b>СУРОГАТНЕ МАТЕРИНСТВО: ДИСКУСІЯ ТРИВАЄ</b> .....	79
<i>Полька Н. С., Карамзіна Л. А., Омельченко Е. М.</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