

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



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

Матеріали V науково-практичної конференції
з міжнародною участю
на вшанування пам'яті М. Г. Гуревича (1891–1937),
засновника та керівника першої в Україні
кафедри соціальної гігієни
при Харківському медичному інституті

м. Харків, 28 жовтня 2022 року



Харків – 2022

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

Громадське здоров'я в Україні: проблеми та способи їх вирішення

*Матеріали V науково-практичної конференції
з міжнародною участю на вшанування пам'яті М. Г. Гуревича (1891–1937),
засновника та керівника першої в Україні кафедри соціальної гігієни
при Харківському медичному інституті*

м. Харків, 28 жовтня 2022 року

**Харків
ХНМУ
2022**

УДК 614.2(477)
Г87

Затверджено Вченою радою ХНМУ.
Протокол № 8 від 27.10.2022.

Редакційна колегія: М'ясоєдов В.В., Огнев В.А., Пересипкіна Т.В.,
Сокол К.М., Мельниченко О.А., Нестеренко В.Г.,
Подпрядова А.А.

Г87 Громадське здоров'я в Україні: проблеми та способи їх вирішення:
матеріали V науково-практичної конференції з міжнародною участю на
вшанування пам'яті М.Г. Гуревича (1891–1937), засновника та керівника
першої в Україні кафедри соціальної гігієни при Харківському медичному
інституті, Харків, 28 жовтня 2022 р. / ред. кол. В.В. М'ясоєдов,
В.А. Огнев, Т.В. Пересипкіна та ін. Харків, 2022. 224 с.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.7327653>

УДК 614.2(477)

© Харківський національний
медичний університет, 2022
© В. В. М'ясоєдов, В. А. Огнев,
Т. В. Пересипкіна та ін., 2022

ЗМІСТ

Секція 1. ІСТОРІЯ МЕДИЦИНИ

Капустник В. А., Лісовий В. М., Огнєв В. А. Професор, який переміг час. Пам'яті М. Г. Гуревича – видатного організатора охорони здоров'я	9
Васильєв Ю. К. Діяльність J. Ch. Weltzien (1767–1829) у медико-профілактичному комітеті та Dispensary	13
М'якіна О. В., Ващук М. А. Академік В. В. Фролькіс: фізіолог України на засадах геронтологічної служби	15
Robak I. Yu., Alkov V. A. A. G. Podrez: the initial stage of lifepath in the context of the 170th anniversary	19
Bobrova O. V., Mikhanovskaya N. G., Krivonos K. A. Historical aspects of the origin of globalization processes in the world health care system	20

Секція 2. СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА, ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я

М'ясодов В. В., Огнєв В. А., Пересипкіна Т. В. Планетарна екологічна криза та потреба у формуванні кліматично оптимізованих систем охорони здоров'я	22
Капустник В. А., Мельник О. Г., Щербань М. Г. Оптимізація умов праці та охорона здоров'я працюючих – важлива задача у всі часи	26
Грузєва Т. С., Гречишкіна Н. В., Галієнко Л. І., Іншакова Г. В., За- мкевич В. Б. Питання епідеміології неінфекційних захворювань в освітніх програмах підготовки магістрів громадського здоров'я	28
Медведовська Н. В., Квач М. Д. Результати ретроспективного дослідження захворюваності чоловічого населення України	30
Рингач Н. О. Передчасна смертність в Україні: чи реальне досягнення індикаторів цілей сталого розвитку?	32
Завгородній І. В., Літовченко О. Л., Сушій А. В. Професійне вигорання робітників соціально значущих професій як сучасна проблема громадського здоров'я	34
Коробчанський В. О., Щербань М. Г., Олійник Ю. О. Громадська гігієна діючих підрозділів збройних сил України – важлива складова забезпечення здоров'я та боєздатності особового складу	36
Крячкова Л. В., Коробко М. Ю., Заярський М. І. Обґрунтування доцільності використання стандартизованих підходів самооцінки стоматологічної якості життя у дітей	39
Гутор Т. Г., Літвіняк Р. І. Фактори ризику як основа комплексної моделі профілактики раку гортані	41
Монакова О. С., Чумаченко Т. О. Неспецифічна профілактика COVID-19 в м. Харкові у довакцинальний період пандемії: аналіз недоліків та шляхи їх усунення	43
Огнєв В. А., Усенко С. Г., Усенко С. А. Медико-соціальні підходи до вирішення питання стресу та конфліктів на сучасному рівні	46

17. Ibarra-Hernandez M, Alcantar-Vallin ML, Soto-Cruz A, Jimenez-Alvarado PM, Villa-Villagran F, Diaz-Avila JJ, Tamez-Hernandez F, Leon-Barrios M, Chatrenet A, Piccoli GB, Garcia-Garcia G. Challenges in Managing Pregnancy in Underserved Women with Chronic Kidney Disease. *Am J Nephrol*. 2019;49(5):386-396. doi: 10.1159/000499964. Epub 2019 Apr 12. PMID: 30982046.
18. Kendrick J, Sharma S, Holmen J, Palit S, Nuccio E, Chonchol M. Kidney disease and maternal and fetal outcomes in pregnancy. *Am J Kidney Dis*. 2015 Jul;66(1):55-9. doi: 10.1053/j.ajkd.2014.11.019. Epub 2015 Jan 16. PMID: 25600490; PMCID: PMC4485539.
19. Dokmak A, Trivedi HD, Bonder A, Wolf J. Pregnancy in Chronic Liver Disease: Before and After Transplantation. *Ann Hepatol*. 2021 Dec;26:100557. doi: 10.1016/j.aohep.2021.100557. Epub 2021 Oct 14. PMID: 34656772.
20. Terrault NA, Levy MT, Cheung KW, Jourdain G. Viral hepatitis and pregnancy. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol*. 2021 Feb;18(2):117-130. doi: 10.1038/s41575-020-00361-w. Epub 2020 Oct 12. PMID: 33046891.
21. Chen JS, Roberts CL, Simpson JM, March LM. Pregnancy Outcomes in Women With Rare Autoimmune Diseases. *Arthritis Rheumatol*. 2015 Dec;67(12):3314-23. doi: 10.1002/art.39311. PMID: 26434922.
22. Betelli M, Breda S, Ramoni V, Parisi F, Rampello S, Limonta M, Meroni M, Brucato A. Pregnancy in systemic sclerosis. *J Scleroderma Relat Disord*. 2018 Feb;3(1):21-29. doi: 10.1177/2397198317747440. Epub 2018 Apr 4. PMID: 35382124; PMCID: PMC8892876.
23. Cavoretto P, Candiani M, Giorgione V, Inversetti A, Abu-Saba MM, Tiberio F, Sigismondi C, Farina A. Risk of spontaneous preterm birth in singleton pregnancies conceived after IVF/ICSI treatment: meta-analysis of cohort studies. *Ultrasound Obstet Gynecol*. 2018 Jan;51(1):43-53. doi: 10.1002/uog.18930. PMID: 29114987.
24. Boedt T, Vanhove AC, Vercoe MA, Matthys C, Dancet E, LieFong S. Preconception life style advice for people within fertility. *Cochrane Database Syst Rev*. 2021 Apr 29;4(4):CD008189. doi: 10.1002/14651858.CD008189.pub3. PMID: 33914901; PMCID: PMC8092458.

МОЖЛИВОСТІ ДОСЛІДЖЕННЯ ПЕРЕКОНАНЬ ПІДЛІТКІВ, ЩО СПРИЯЮТЬ ЗДОРОВОМУ СПОСОБУ ЖИТТЯ, ЗА ДОПОМОГОЮ ОПИТУВАЛЬНИКІВ ТА ШКАЛ

Дудаши Г. В., Брич В. В.

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород

Одним із основних детермінантів культури здоров'я є поведінка у напрямі збереження здоров'я, адже разом з генетично успадкованими характеристиками людини, рівнем медичної допомоги та станом навколишнього середовища здоровий спосіб життя належить до чотирьох основних чинників, що визначають рівень здоров'я. Результати спеціальних досліджень, проведених у США з метою кількісної оцінки впливів на здоров'я, виявили, що група «біхевіоральних» (поведінкових) чинників постійно випереджала інші. Поведінка виникає через складну взаємодію численних детермінантів. Переконання людини як один із факторів постійно корелює з її поведінкою. Найважчі хвороби в розвинутих країнах у наш час пов'язані зі звичками, особливо постійними, які в сукупності часто називають способом життя [1].

В основному науковці розглядають процеси формування здорового способу життя саме молоді, оскільки у ці роки відбувається сприйняття певних норм і зразків поведінки, накопичення відповідних знань і вмінь, усвідомлення потреб і мотивів, визначення ціннісних орієнтирів, інтересів та уявлень [2].

В Україні велику увагу дослідженню формування прагнення до здорового способу життя у молоді приділяли такі дослідники: Д. Воронін, О. Доценко, Г. Грибан, Г. Іванова. На вивчення способу життя української молоді було спрямоване дослідження ставлення до здорового способу життя, проведене восени 2010 року Державним інститутом розвитку сім'ї та молоді Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту за фінансової підтримки ЮНІСЕФ [3].

Для визначення рівня сформованості здорового способу життя та культури здоров'я студентів українські дослідники розробляли власні опитувальники. Закордонні науковці у своїх дослідження використовували ряд інструментів опитування: шкалу Health Promotion Lifestyle Profile Scale-II (HPLP-II), шкалу профілю способу життя підлітків (Adolescent Life style Profile scale (ALP)), анкету переконань щодо здоров'я (Health Beliefs Survey Questionnaire (HBSQ)).

Опитувальник Health Promotion Lifestyle Profile Scale-II (HPLP-II) був розроблений з метою визначення здорового способу життя студентів. Його достовірність і надійність підтвердили дослідники у Туреччині у 2008 році та отримали дозвіл на її використання [4]. Шкала вимірює поведінку, спрямовану на зміцнення здоров'я, пов'язану зі здоровим способом життя людини. Опитувальник складається загалом із 52 пунктів за шістьма підшкалами (духовне зростання, відповідальність за здоров'я, фізичні вправи, харчування, міжособистісні стосунки та управління стресом).

Закордонні науковці у своїх дослідження також використовують шкалу Adolescent Lifestyle Profile (ALP), яка розроблена докторами філософії, А. Aysunta N. Melek для оцінки здорового способу життя підлітків на основі моделі зміцнення здоров'я (HPM). Вказаний опитувальник є підлітковою версією шкали Health Promotion Lifestyle Profile та складається з 40 пунктів і 7 підшкал, включаючи позитивне ставлення до життя, фізичну активність, харчування, відповідальність за здоров'я, управління стресом, міжособистісні стосунки та духовне здоров'я [5].

Анкета опитування переконань щодо здоров'я (Health Beliefs Survey Questionnaire (HBSQ)) – це багатовимірний психосоціальний опитувальник, заснований на соціально когнітивній теорії (SCT), розроблений Е. S. Anderson, Р. А. Winett, J. R. Wojcik. Він використовується для оцінки важливих конструкцій, які впливають на поведінку, включаючи віру в самоєфективність і соціальну підтримку, пов'язану з вибором здорової їжі та заняттям фізичною активністю. Достовірність і надійність анкети були протестовані серед вибірки дорослих у Сполучених Штатах. Виявилося, що опитувальник є важливим предиктором харчування та фізичної активності [6].

Наразі в Україні не вдалося знайти валідні опитувальники або шкали визначення саме переконання підлітків щодо здоров'я та здорового способу життя, що зумовлює потребу в адаптації та апробації іноземних методів для дослідження у вказаній цільовій групі.

Література:

1. Мартинів О. М. Аналіз стану готовності студентів до здорового способу життя як показника культури здоров'язбереження. *Науковий вісник Ужгород-*

ського університету: *Серія: Педагогіка. Соціальна робота*. 2013. № 28. С. 100–103.

2. Стойка О. О. Основи здорового способу життя: матеріали для роботи з батьками. *Психологічна газета*, 2006. №2. С. 15.

3. Семигіна Т., Романова Н., Белишев О. Самооцінка молоді щодо здоров'я та способу життя. *Вісник Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту*. 2010. № 3. С. 139-149.

4. Polat Ü., Özen Ş., Kahraman B., Bostanoğlu H. Factors Affecting Health-Promoting Behaviors in Nursing Students at a University in Turkey. *Journal of Transcultural Nursing*. 2016. № 27(4). P. 413-419. DOI:10.1177/1043659615569536.

5. Ardic A., Esin M. N. Factors Associated With Healthy Lifestyle Behaviors in a Sample of Turkish Adolescents: A School-Based Study. *Journal of Transcultural Nursing*. 2016. №27(6). P. 583-592. DOI:10.1177/1043659615587585.

6. Ali H. I., Alhebshi S., Elmi F., Bataineh M. F. Perceived social support and self-efficacy beliefs for health yeating and physical activity among Arabic-speaking university students: adaptation and implementation of health beliefs survey questionnaire. *BMC Public Health*. 2021. №21(1). P. 2054. DOI:10.1186/S12889-021-12138-0.

ВОДА ТА ЗДОРОВ'Я: СПРИЙНЯТТЯ РИЗИКУ ТА ПОВЕДІНКИ

Мокіснюк А. В.

Одеський національний медичний університет, м. Одеса

Сприйняття ризику, пов'язаного зі здоров'ям, є важливими детермінантами поведінки щодо здоров'я та складовими теорій зміни поведінки. Думки або відчуття спонукають або перешкоджають наміри чи вагання щодо реалізації певної поведінки. Передбачуваний потенційний ризик для нашого здоров'я та благополуччя може вплинути на нашу поведінку, спрямовану на зміцнення здоров'я та/або прагнення до здоров'я. Таким чином, слід визнати актуальним узагальнення доступної літератури щодо кращого розуміння зв'язків між водою та уявленнями про ризику та поведінкою, пов'язаними зі здоров'ям.

Цій проблемі присвячений перший систематичний огляд літератури (2000–2021 рр.) [1] про ризику та поведінку в контексті води та здоров'я. Загалом 187 публікацій відповідали критеріям включення. Аналізували дані щодо основних тем, що виникають у літературі, а саме питної води, санітарії, гігієни та питань, пов'язаних з відходами, факторів ризику для здоров'я, захворювань і наслідків для психічного здоров'я, а також профілактичних заходів.

Знання, обізнаність та уявлення про ризику для здоров'я, пов'язані зі здоров'ям – те, як людина сприймає загрозу здоров'ю – є важливими детермінантами поведінки щодо здоров'я та складовими теорій зміни поведінки [2]. Загалом існує точка зору, що соціальні процеси, які формують думки або відчуття, мотивують або перешкоджають наміри чи вагання реалізувати певну поведінку [3].

Згідно зі Статутом Всесвітньої організації охорони здоров'я (1946 р.), здоров'я – це стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб чи фізичних вад. Насолода найвищим досяжним рівнем здоров'я є одним із фундаментальних прав кожної людини незалежно від раси, релігії, політичних переконань, економічного чи соціального стану.