

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'ясоєдов 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

Бабієнко В. В., Шанигін А. В. Особливості показників ліпідного обміну мешканців півдня України з дефіцитом та недостатністю вітаміну D	49
Штикер А. С., Погорєлова О. О. Захворюваність на туберкульоз в Україні у першому півріччі 2022 року.	51
Мищенко М. М., Мищенко О. М. Тренди смертності населення України через хвороби системи кровообігу та цереброваскулярні захворювання	52
М'якина О. В., Пересадін М. О. Продукти бджіл та активне довголіття	54
М'якина О. В., Вашук М. А., Пересадін М. О. Бджолиний мед як засіб збільшення потенціалу здоров'я при кардіореспіраторних дисфункціях у літніх людей	57
Тімченко Н. Ф., Гутор Т. Г. Екстрагенітальна патологія як чинник ризику у системі попередження та профілактики невиношування вагітності	59
Дудаш Г. В., Брич В. В. Можливості дослідження переконань підлітків, що сприяють здоровому способу життя, за допомогою опитувальників та шкал	63
Мокієнко А. В. Вода та здоров'я: сприйняття ризику та поведінки	65
Шепелла Г. Л., Брич В. В. Можливості дослідження та оцінки рівнів фізичної активності у дітей	68
Рижков Б. П., Усенко С. Г. Медико-соціальні проблеми людей похилого віку, теоретичні шляхи їх вирішення	70
Каднай О. С., Черненко І. І. Якість життя у пацієнтів після черепно-мозкової травми	72
Ліннік К. С., Єрмоєнко Г. В. Вплив стресової реакції на роботу шлунково-кишкового тракту та можливий розвиток патологій	73
Іванова І. Б., Ткачева Т. М., Гречанин Я. Р. Родинний випадок носійства сбалансованої транслокації між хромосомами 14 і 21	75
Суховірська Л. П., Пилипенко О. О. Дослідження поверхнево-активних речовин для прогнозування лікувальної здатності препаратів в Донецькому національному медичному університеті	77
Зайцев В. В. Особливості перевірок об'єктів питного водопостачання у сфері санепідблагополуччя населення у зв'язку із набуттям чинності закону України «Про систему громадського здоров'я»	78
Коваленко Н. І., Вовк О. О., Новікова І. В. Етіологічна значущість кокової мікробіоти при інфекційних захворюваннях дихальних шляхів	80
Pomohaibo K. G., Harmanpreet Singh Importance of physical activity in children and adolescents for the prevention of overweight and combined treatment of obesity	82
Hryhorian O., Angelo Gemignani, Sergio Frumento The main directions of medicine in the preservation of health of the ukrainian population	84

10. Using photo voice as a community based participatory research tool for changing water, sanitation, and hygiene behaviours in Usoma, Kenya. E. Bisung et al. *Biomed. Res. Int.* 2015. Article 903025.
11. Mara D. D. Water, sanitation and hygiene for the health of developing nations. *Public Health.* 2003. 117. P. 452-456.

МОЖЛИВОСТІ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ОЦІНКИ РІВНІВ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ У ДІТЕЙ

Шенелла Г. Л., Брич В. В.

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород

Відповідно до рекомендацій ВООЗ фізична активність (ФА) дітей та підлітків 5–17 років середньої та високої інтенсивності в середньому повинна становити 60 хвилин на день. При проведенні епідеміологічних та інтервенційних досліджень фізичної активності дітей виникає потреба в дійсних і надійних методах вимірювання або реєстрації фактичної активності дітей протягом дня.

У світі використовується широкий спектр методів вимірювання фізичної активності дітей та підлітків. До них належать методи самооцінки (анкети, журнали активності та щоденники) та об'єктивні методи (безпосереднє спостереження, метод води з подвійним маркуванням, моніторингу серцевого ритму, акселерометрія та крокометрія) [1–3].

Протягом багатьох років у науковій літературі не було представлено єдиної думки про те, що може бути критеріями для використання того чи іншого методу оцінки фізичної активності дітей та дорослих. Одним із найбільш популярних, інформативних та мало бюджетних інструментів для визначення фізичної активності у великих групах або популяціях є метод анкетування з використанням набору структурно організованих питань у вигляді опитувальника (анкети).

У результаті аналізу іноземної наукової літератури знайдено понад 60 версій опитувальників (анкет) для оцінки рівня фізичної активності дітей та підлітків, але тільки окремі з них отримали позитивну оцінку за надійність і достовірність [2]. Нами проаналізовані ті, які найбільш часто використовувались.

Анкета Children's Physical Activity questionnaire (CPAQ) пропонується для опитування батьків з метою визначення характеристики фізичної активності дітей віком 4–5 років за останні 7 днів. Опитувальник складається з 49 питань, поділених за змістом на чотири розділи – сфери діяльності: заняття спортом, організація дозвілля, заняття в школі (зокрема уроки фізкультури та активні подорожі), інші види діяльності (в т. ч. сидячі види діяльності, такі як перегляд телевізора, використання комп'ютера, виконання домашніх завдань, ігри). Частота та тривалість видів активності у кожному розділі вказуються для будніх і вихідних днів [4].

Метою міжнародного опитувальника International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) є надання набору добре розроблених інструментів, які можна використовувати для порівняння оцінок фізичної активності. Пропонується два варіанти опитувальника: короткий (4 загальні елементи) – для використання в національних і регіональних системах нагляду, та довгий (5 доменів діяльності) – для отримання більш детальної інформації в дослідницькій роботі. В анкеті IPAQ оцінка ФА проводиться за сумарним показником рівня тижневої активності в балах (до 17 балів – низький, 18–20 балів – середній, більше 20 балів – високий) [5].

Ще одним інструментом вимірювання фізичної активності є анкета Leisure Time Exercise Questionnaire (LTEQ), яка оцінює кількість 15-хвилинних тренувань інтенсивної, помірної та легкої фізичної активності протягом тижня. Модифікована версія LTEQ була розроблена для вимірювання загальної кількості хвилин вказаної активності протягом тижня.

Анкета пригадування фізичної активності (Pathways physical activity recall questionnaire (PAQ)), яка є складовою двоетапного дослідження фізичної активності Pathways) змодельована на основі наявних опитувальників для оцінки активності протягом попередніх 24 годин за допомогою формату контрольного списку. Оцінюється частота та тип діяльності дитини протягом дня, розділеного на 3 сегменти: до школи, під час школи та після школи. Методика дозволяє кількісно та якісно визначити добову рухову активність на основі хронометражу діяльності різного характеру [3].

Для дітей віком 8–14 років використовують також семиденну анкету Physical Activity Questionnaire for older Children (PAQ-C), яка передбачає самостійне заповнення та оцінку помірної та інтенсивної фізичної активності. Анкета PAQ-C використовує сигнали пам'яті, щоб полегшити учасникам пригадування своїх фізичних вправ, що робить PAQ-C придатним інструментом для використання при дослідженні групи дітей. Її модифікована версія – Physical Activity Questionnaire for Adolescents (PAQ-A) – розроблена для оцінки загального рівня фізичної активності учнів середньої школи 9–12 класів віком 14–19 років. Опитування за PAQ-A надає підсумкову оцінку фізичної активності, отриману з восьми пунктів, кожен з яких оцінюється за 5-бальною шкалою [6].

На основі опитувальника модифікованої активності (MAQ) інтерв'юєрами для підлітків розроблена анкета Modifiable Activity Questionnaire for Adolescents (MAQA), яка оцінює поточну (за останні 12 місяців) фізичну активність під час роботи та відпочинку. MAQ-A забезпечує відтворювані та дійсні оцінки фізичної активності підлітків за минулий рік [7].

Для дітей шкільного віку (10 років і старше) використовують також опитувальник Self-Administered Physical Activity Checklist (SAPAC), який має на меті зібрати інформацію від учнів про їхні фізичні навантаження та сидячу діяльність протягом попереднього навчального дня. Контрольний список складається з 24 фізичних вправ (+2, які можна додати) та розділу, у якому можна звітувати про перегляд телепередач, відео/DVD та комп'ютерні ігри [8].

Крім вище охарактеризованих, можна виділити ще кілька анкет для визначення фізичної активності дітей та підлітків: 3 та 7-Day Physical Activity Recall Questionnaire, Past Year Leisure Time Activity Questionnaire (PTLAQ), Previous Day Physical Activity Recall (PDPAR), Adolescent Physical Activity Recall Questionnaire (APARQ).

Висновки. У результаті опрацювання літератури щодо методів визначення рівня фізичної активності дітей та підлітків з'ясовано, що одним з найбільш актуальних та доступних є метод анкетування та опитування. Сьогодні існує велика кількість анкет та їх модифікованих версій для визначення фізичної активності, найбільш об'єктивними серед яких вважаються PAQ-C, PAQ-A та IPAQ через доведену в багатьох дослідженнях достатню валідність та вірогідність цих опитувальників.

Література:

1. Глобальні рекомендації ВООЗ щодо фізичної активності для здоров'я. Медичний центр фізичної терапії та медицини болю «Інново», 2016. URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44399/9789241599979-ukr.pdf?sequence=25&isAllowed=y>
2. Морозов О. В., Будрейко О. А. Оцінка фізичної активності у здорових та хворих на цукровий діабет дітей і підлітків. *Проблеми ендокринної патології*. 2013. № 4. С. 78-87.
3. Going S. B., Levin S., Harrell J., Stewart D., Kushi L., Cornell C. E., Hunsberger S., Corbin C., Sallis J. Physical activity assessment in American Indian schoolchildren in the Pathways study. *The American Journal of Clinical Nutrition*. 1999. № 69(4 Suppl). P. 788S-795S. DOI: 10.1093/ajcn/69.4.788S.
4. Children's physical activity questionnaire (CPAQ). URL: <https://www.mrc-epid.cam.ac.uk/wp-content/uploads/2014/08/CPAQ.pdf>
5. IPAQ. International physical activity questionnaire. URL: <http://www.ipaq.ki.se/>
6. Thomas E. L., Upton D. Psychometric properties of the physical activity questionnaire for older children (PAQ-C) in the UK. *Psychology of Sport and Exercise*. 2014. № 15 (3). P. 280–287. DOI: 10.1016/j.psychsport.2014.02.002.
7. Vuillemin A., Oppert J. M., Guillemin F., Essermeant L., Fontvieille A. M., Galan P., Kriska A. M., Hercberg S. Self-administered questionnaire compared with interview to assess past-year physical activity. *Medicine & Science in Sports & Exercise*. 2000. № 32(6). P. 1119-1124. DOI: 10.1097/00005768-200006000-00013.
8. Gioxari A., Kavouras S., Tambalis K., Maraki M., Kollia M., Sidossis L. Reliability and criterion validity of the Self-Administered Physical Activity Checklist in Greek children. *European journal of sport science*. 2011. № 13. P. 105-111. DOI: 10.1080/17461391.2011.606838.

МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ, ТЕОРЕТИЧНІ ШЛЯХИ ЇХ ВИРІШЕННЯ

Рижков Б. П., Усенко С. Г. (керівник роботи)

Харківський національний медичний університет, м. Харків

Старіння – неминучий процес, що стосується кожного і є закономірним етапом життєвого циклу будь-якого організму. У різні періоди свого життя людина стикається з необхідністю вирішення тих чи інших проблем, багато з яких успішно долаються самостійно.

До числа проблем, вирішення яких утруднено, а часто і неможливо без допомоги спеціалістів, відносяться ті, що пов'язані зі збереженням і зміцненням здоров'я. Сам процес старіння не є хворобою, він лише створює фон для розвитку інших патологічних станів. Проблеми людей похилого віку зачіпають також психічні та соціальні аспекти, причому чисто медичні проблеми займають далеко не провідне місце, на перший план виступають саме соціальні проблеми, пов'язані зі зміною положення в сім'ї, економічного становища, статусу в суспільстві.

В нашій країні питома вага людей похилого віку (65 років і більше) в 2020 році складає 15,5 %. Україна тривалий час залишається однією з «найстаріших» серед країн Європи [1, с. 104].

Мета. Дослідити та проаналізувати медико-соціальні проблеми людей похилого віку та обґрунтувати теоретичні шляхи їх вирішення.