



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ДВНЗ «УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»  
ЖИТОМИРСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ  
ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ  
ПІДГОТОВКИ ТА НАУКОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ  
МАГІСТРІВ ГАЛУЗІ ЗНАНЬ  
«ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я»**

**МАТЕРІАЛИ ІV ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ  
КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**24 листопада 2023 року**

**Ужгород - Житомир**



**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ДВНЗ «УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»  
ЖИТОМИРСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ  
ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ**



**Актуальні питання підготовки та наукової діяльності  
магістрів галузі знань «Охорона здоров'я»**

**Матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної конференції  
з міжнародною участю**

**24 листопада 2023 року  
Ужгород - Житомир**

**А43**

**Актуальні питання підготовки та наукової діяльності магістрів галузі знань «Охорона здоров'я»:** матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (Ужгород-Житомир, 24 листопада 2023 р.). Ужгород, 2023. 136 с.

У виданні представлені матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю **«Актуальні питання підготовки та наукової діяльності магістрів галузі знань «Охорона здоров'я»»**, яка відбулася 24 листопада 2023 року. Матеріали висвітлюють питання підготовки магістрів галузі знань «Охорона здоров'я» та результати наукових досліджень здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти під час навчання.

За науковий зміст, оформлення, якість та достовірність матеріалів відповідальність несуть учасники конференції.

Рекомендовано до друку науково-методичною комісією факультету здоров'я та фізичного виховання ДВНЗ «Ужгородський національний університет» (Протокол № 3 від 23 листопада 2023 року).

# ВІДМОВА ВІД ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ ЯК ПРОБЛЕМА ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

*Корнаш І.І., Брич В.В.*

*ДВНЗ «Ужгородський національний університет»*

**Ключові слова:** грудне вигодовування, громадське здоров'я, відмова від грудного вигодовування, фактори відмови, підтримка грудного вигодовування.

**Актуальність проблеми.** Грудне вигодовування як незамінне джерело поживних речовин для здорового росту та розвитку немовлят визначають золотим стандартом дитячого харчування. Всесвітня Організація Охорони Здоров'я (ВООЗ) рекомендує виключно грудне вигодовування протягом перших шести місяців життя дитини, щоб забезпечити її оптимальний розвиток та зменшити ризик розвитку таких станів, як астма, ожиріння та діабет першого типу. Також грудне молоко сприяє підвищенню рівня інтелекту та готовності до школи [1, 2, 3].

Проте останнім часом зазначається зниження тривалості грудного вигодовування в багатьох країнах світу, в тому числі в Україні, де лише 19.7% дітей годуються виключно грудним молоком. Така тенденція може бути пов'язана з соціально-економічними та культурними чинниками, зокрема необхідністю повернення матерів на роботу та відсутністю підтримки грудного вигодовування на робочому місці. ВООЗ регулярно розробляє рекомендації щодо заохочення та підтримки грудного вигодовування [3, 4].

Розробка національної стратегії, спрямованої на підтримку грудного вигодовування, може значно вплинути на поліпшення репродуктивного здоров'я та економічне зростання країни [5]. Таким чином, забезпечення умов для грудного вигодовування є не лише вибором матері, а й відображенням соціальних умов, що потребують системного вирішення.

**Мета дослідження.** Вивчити проблему відмови матерів від грудного вигодовування для розкриття взаємозв'язку з громадським здоров'ям та ідентифікації можливих наслідків для суспільства.

**Матеріали та методи.** Для досягнення поставленої мети був обраний метод аналізу наукових джерел, опрацювання баз даних з біомедицини та наук про здоров'я, які надають доступ до наукових статей та ревію, а саме: PubMed, Scopus, Google Scholar.

**Результати дослідження.** Грудне вигодовування не лише сприяє здоровому розвитку новонароджених та здоров'ю матерів, але й володіє значними економічними перевагами, які зазвичай не беруться до уваги в економічних обрахунках.

Недооцінка грудного вигодовування в економічному аспекті призводить до відсутності можливості зниження витрат на охорону здоров'я, оскільки ця практика може зменшити частоту захворювань у дітей та матерів. Впровадження політик, які заохочують грудне вигодовування, може вивільнити

значні ресурси шляхом зниження фінансового навантаження на національну систему охорони здоров'я.

За даними М. С. Bartick та співавторів, недостатнє грудне вигодовування в США призводить щороку до 3,340 надлишкових смертей (з них 78% – серед матерів), \$3.0 млрд медичних витрат та \$14.2 млрд витрат на передчасну смерть відносно середньої очікуваної тривалості життя. Під час вказаного дослідження встановлено, що дотримання 597 матерями рекомендацій з грудного вигодовування могло б врятувати життя однієї дитини або матері, запобігши їхній смерті від умов, що асоціюються з недостатнім грудним вигодовуванням [6].

Згідно з дослідженням Juan Antonio Quesada та співавторів, в Іспанії національна система охорони здоров'я могла б заощадити понад 56 млн євро на кожен відсоток збільшення рівня виключно грудного вигодовування. Тому залучення грудного вигодовування до економічного дискурсу та державної політики може мати велике значення для соціальної та економічної стійкості країни. Збільшення рівня виключно грудного вигодовування до 50% у перші півроку життя дитини потенційно може зменшити медичні витрати та покращити загальний стан здоров'я дитячого населення. До прикладу, для Іспанії, де у 2014 році рівень виключно грудного вигодовування становив всього 15%, таке збільшення могло б значно вплинути на зниження захворюваності на такі поширені дитячі недуги, як гастроентерит та респіраторні інфекції. Гастроентерит, який вражає дітей в перші місяці життя, мав 14% інцидентність серед дітей, які були вигодовані грудьми, проти 31% серед тих, хто отримував штучне вигодовування. Це розходження в захворюваності мало прямі фінансові наслідки, і, як вказано в дослідженні, економія на витратах на охорону здоров'я могла б скласти майже 50 мільйонів євро від зниження випадків гастроентериту [7]. Аналогічно, респіраторні інфекції, які також є значним викликом для здоров'я дітей, були значно рідкіснішими серед тих, хто отримував грудне молоко, з інцидентністю 25% порівняно з 37% серед дітей, що були на штучному вигодовуванні. Якби рівень виключно грудного вигодовування зріс до 50%, це могло б привести до зниження кількості випадків респіраторних інфекцій на майже 18 000 випадків та до економії на витратах на охорону здоров'я близько 50 мільйонів євро [7].

Збільшення грудного вигодовування могло б також знизити поширеність некротизуючого ентероколіту, інцидентність якого серед недоношених дітей, які отримували штучне вигодовування, становила 7%, водночас серед тих, хто був на грудному молоці — всього 1% [7].

У дослідженні, проведеному Himali Erandathie Ratnayake та Dhammica Rowel, встановлено, що лише половина дітей (50,8%) була на виключно грудному вигодовуванні (англ. Exclusive Breastfeeding) надалі - (EBF) до віку шести місяців. Однак, незважаючи на те, що більшість матерів (98.9%) були обізнані про рекомендації EBF тривалістю шість місяців, лише 27.7% з них могли правильно визначити, що таке виключно грудне вигодовування.

Серед основних причин, які спонукали матерів припинити ЕВФ до досягнення шестимісячного віку дитини, було помилкове переконання, що дитина не отримує достатньо поживних речовин тільки з грудного молока (52,9%). Як наслідок, багато з них починали давати додаткову їжу, таку як вода (91,4%), фруктові соки (83,9%), розм'якшений рис (71,3%) та дитячу суміш (16,1%) раніше шестимісячного віку [8].

Слід відмітити, що зайнятість матері, її знання про ЕВФ та ставлення до грудного вигодовування були важливими факторами, що впливали на тривалість виключно грудного вигодовування. Зокрема, зайняті матері мали в 3,4 рази вищі шанси припинити ЕВФ раніше порівняно з незайнятими. Водночас, недостатні знання та негативне ставлення до ЕВФ також були тісно пов'язані з раннім припиненням грудного вигодовування. У зв'язку з цим, автори дослідження закликають до зміни законодавства, щоб забезпечити матерям, які працюють, шестимісячну відпустку по вагітності та пологах, а також створити умови для грудного вигодовування на робочих місцях і місця для годування в громадських місцях [8].

Кісельова М.М. та співавтори зазначають, що відмові від грудного вигодовування сприяють соціальні, соціоекономічні проблеми, відсутність допологового навчання грудного вигодовування, належної психологічної підготовки батьків до появи дитини в сім'ї, недостатня продукція молока у матері, занепокоєння батьків щодо недостатності молока, неспокій і дратівливість дитини [9]. Мельничук Л.В. та співавтори вказують також на проблему рекомендацій використання штучних сумішей з хибних причин: «відсутності молока в перші доби», втрати маси тіла на 3 доби, неспокій дитини [10]. Саме тому пропонуються практичні рекомендації щодо посилення залучення до грудного вигодовування [9].

**Висновки.** Вбачається нагальна потреба в підвищенні рівня грудного вигодовування з огляду на його значний вплив на здоров'я новонароджених та матерів, а також на його потенціал у зменшенні фінансового навантаження на системи охорони здоров'я. Наведені результати свідчать про залежність між високими рівнями грудного вигодовування та зниженням інцидентності загальнопоширених дитячих захворювань, що призводить до значних заощаджень у сфері охорони здоров'я. Саме тому виникає потреба у розробці та впровадженні ефективних заходів для створення умов, сприятливих для грудного вигодовування на роботі та в громадських місцях, а також для роз'яснення переваг виключного грудного вигодовування широкій громадськості.

Запропоновані зміни можуть відіграти значну роль у формуванні майбутньої політики охорони здоров'я, підвищуючи загальне здоров'я населення та соціально-економічне благополуччя.

## Література

1. About Breastfeeding. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). URL: <https://www.cdc.gov/breastfeeding/about-breastfeeding/index.html>.
2. WHO and UNICEF issue new guidance to promote breastfeeding in health facilities globally. URL: <https://scalingupnutrition.org/news/who-and-unicef-issue-new-guidance-promote-breastfeeding-health-facilities-globally>.
3. Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. Geneva: World Health Organization; 2017. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/259386/9789241550086-eng.pdf?sequence=1>
4. Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: implementing the revised Baby-friendly Hospital Initiative 2018. Geneva: World Health Organization and the United Nations Children's Fund (UNICEF), 2018 URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/272943/9789241513807-eng.pdf?sequence=19>
5. Breastfeeding support in the workplace: a global guide for employers. UNICEF. 2022. 15 p. URL: <https://www.unicef.org/media/73206/file/Breastfeeding-room-guide.pdf>.
6. Bartick M., Schwarz E., Green B. D., Jegier B., Reinhold A. G., Colaizy T. T., Bogen D. L., Schaefer A. J., Stuebe A. M. Suboptimal breastfeeding in the United States: Maternal and pediatric health outcomes and costs. *Maternal & Child Nutrition*, 2017;13. DOI: 10.1111/mcn.12366.
7. Quesada J.A., Méndez I., Martín-Gil R. The economic benefits of increasing breastfeeding rates in Spain. *International Breastfeeding Journal*. 2020. Vol. 15, No. 34. DOI:10.1186/s13006-020-00277-w.
8. Ratnayake H.E., Rowel D. Prevalence of exclusive breastfeeding and barriers for its continuation up to six months in Kandy district, Sri Lanka. *International Breastfeeding Journal*. 2018. Vol. 13, No. 36. DOI:10.1186/s13006-018-0180-y.
9. Кісельова М.М., Мошук О.С., Григоренко Л.В., Шлемкевич О.Л. Грудне вигодовування дітей – «золотий стандарт», давній досвід і нові науково доведені переваги. *Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина*. 2022. № XII, 2(44). С. 53-58.
10. Мельничук Л., Вострикова І. Infant feeding - a strategy for preserving children's health. *SWorldJournal*. 2023. № 1 (19-01). P. 124–129. DOI: 10.30888/2663-5712.2023-19-01-046.

## ЗМІСТ

НАУКОВИЙ КОМІТЕТ .....	3
ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ .....	4
ПРОГРАМА КОНФЕРЕНЦІЇ .....	5
ТЕЗИ УЧАСНИКІВ КОНФЕРЕНЦІЇ.....	9
<b>Vansač P.</b> PREVENTION OF SELF-DESTRUCTIVE BEHAVIOR OF ADOLESCENTS IN THE FAMILY.....	10
<b>Popovičová M., Babečka J.</b> MOTIVATION OF STUDENTS TO STUDY SOCIAL WORK.....	15
<b>Barkasi D., Barta R.</b> THE NURSE'S ROLE IN THE PREVENTION OF NOSOCOMIAL INFECTIONS IN A MEDICAL FACILITY .....	16
<b>Барчук М. П., Шатило В. Й., Поплавська С. Д., Гришук І. П., Івасенко Б. М.</b> СТАН ПРОБЛЕМИ СУЧАСНИХ ПРОФІЛАКТИЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НА РІВНІ ПМД В УКРАЇНІ ТА ЗА КОРДОНОМ.....	17
<b>Бігарі І.В., Русин Л.П.</b> АНАЛІЗ СТАНУ СОМАТИЧНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ ІЗ ОЗНАКАМИ ВЕГЕТАТИВНОЇ ДИСФУНКЦІЇ ПІСЛЯ ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ.....	21
<b>Варич А.М., Кокоріна С.А., Гуменна Л.В.</b> ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ СТРЕСУ В ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ.....	25
<b>Гараз Ю.Г., Русин Л.П.</b> ВПЛИВ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА КОРЕКЦІЮ НАДЛИШКОВОЇ МАСИ ТІЛА У ПІДЛІТКІВ.....	28
<b>Гордійчук С.В., Котенко М.Г. Шигонська Н.В.</b> ОСОБЛИВОСТІ ПРОФІЛАКТИКИ ПАРЕНТЕРАЛЬНИХ ІНФЕКЦІЙ В СЕРЕДОВИЩІ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ.....	32
<b>Гордійчук С. В., Шатило В. Й., Заболотнов В. О., Кірячок М.В., Заблоцька О. С., Антонов О. В.</b> ДОСВІД І АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ПІДГОТОВКИ МАГІСТРІВ ГАЛУЗІ ЗНАНЬ «ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я» В ЖИТОМИРСЬКОМУ МЕДИЧНОМУ ІНСТИТУТІ .....	36
<b>Дуб М.М., Брич В.В.</b> ВІД ОРГАНІЗАЦІЇ ДО ВТРУЧАННЯ МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ КОМАНДИ.....	40
<b>Заблоцька О. С., Степанчук І. М., Ніколасва І. М.</b> ПІГІЄНА ХАРЧУВАННЯ У ПРОФІЛАКТИЦІ ХВОРОБ ЛЮДИНИ .....	43
<b>Корнаш І.І., Брич В.В.</b> ВІДМОВА ВІД ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ ЯК ПРОБЛЕМА ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я.....	46