

**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  
до 140-річчя з дня народження О.М. Марзєєва  
(дев'ятнадцяті марзєєвські читання)  
Випуск 23*

19 жовтня 2023 р.  
м. Київ

навчальних текстів, розробити рекомендації видавцям/авторам підручників з метою знизити інтелектуальні і сенсорні навантаження під час навчальної діяльності. Лише така спрямованість враховує психофізіологічні особливості організму дітей та поєднує безпеку і оптимальність текстового матеріалу для збереження працездатності і здоров'я учнів.

### **ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ, САМООЦІНКИ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ ТА ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА У СТУДЕНТІВ**

*Сопель О.М., Лотоцька О.В., Пашко К.О., Мельник Н.А.,  
Федорів О.Є., Смачило О.М.*

*Тернопільський національний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України, м. Тернопіль*

Рівень фізичної активності (ФА) впливає на стані здоров'я населення. Виявлення і попередження негативних наслідків дефіциту фізичної активності залишається першочерговою медичною, соціальною та педагогічною проблемою.

Метою нашої роботи було визначити рівень фізичної активності (ФА), індекс маси тіла (ІМТ) та проаналізувати самооцінку фізичної підготовленості у студентів ТНМУ.

Матеріали і методи дослідження. Для визначення рівня фізичної активності використовували Міжнародний опитувальник фізичної активності (IPAQ). У дослідженні взяло участь 313 студенти медичного факультету ТНМУ.

Про оцінці індексу маси тіла студентів встановлено, що 30,9 % мають недостатню масу тіла, 64,6 % – нормальну, 4,5 % – надлишкову масу тіла. Результати дослідження загальної фізичної активності з урахуванням ІМТ показали, що найвищий рівень ФА (7237,4 МЕТ×хв/тиж) був у студентів з нормальною масою тіла. Менший рівень ФА був у студентів з надлишковою та недостатньою масою тіла (відповідно 5857,6 та 6590,2 МЕТ×хв/тиж). Аналогічна тенденція спостерігалася при визначенні рівня ФА у спорті (2979,7 МЕТ×хв/тиж – при нормальній масі тіла, 1982,7 і 2576,0 МЕТ×хв/тиж – при надлишковій і недостатній масі тіла відповідно), де спостерігався найвищий рівень фізичної активності, хоча ці показники достовірно не відрізнялися. При визначенні рівня ФА при переміщенні у студентів з нормальною масою тіла даний показник становив 1760,4 МЕТ×хв/тиж, у студентів з надлишковою масою тіла він дорівнював 1603,6 МЕТ×хв/тиж, у студентів з недостатньою масою тіла він становив 1660,3 МЕТ×хв/тиж. У студентів з надлишковою та недостатньою масою тіла найнищим рівень ФА був у роботі по дому і становив відповідно 820,6 і 884,5 МЕТ×хв/тиж.

При вивченні самооцінки фізичної активності 9,6% опитаних студенти вважали, що мають низьку ФА, 68,6 % – що мають середню ФА і 21,8 % вважали, що мають високу ФА.

Отже, можемо припустити, що серед студентів медичного університету є правильне розуміння ролі фізичної активності в їх особистому житті і що саме ФА є головним фактором здорового способу життя.

### **ГІГІЄНА ДІТЕЙ І ПІДЛІТКІВ ЯК НЕОБХІДНА СКЛАДОВА ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ З ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я**

*Станкевич Т.В.<sup>1</sup>, Гаркавий С.І.<sup>2</sup>, Швагер О.В.<sup>2</sup>, Гозак С.В.<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> Державна установа «Інститут громадського здоров'я ім. О.М. Марзєєва НАМН України», м. Київ;

<sup>2</sup> Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, м. Київ

Триває перехідний етап становлення системи громадського здоров'я в Україні. Підготовка фахівців для потреб системи громадського здоров'я, як передбачає Закон України від 6 вересня 2022 року № 2573-ІХ, здійснюється відповідними закладами вищої та післядиплом-

ної освіти згідно із законодавством про освіту. Зокрема, передумовами для отримання другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» є наявність дипломів бакалавра, спеціаліста, магістра без обмеження спеціальності за умови успішного проходження вступних фахових випробувань. І це стало певним викликом для існуючої системи вищої медичної освіти, задля подолання якого вона застосовує інтегративні підходи, сучасні педагогічні методики та увесь свій значний науковий потенціал, який ґрунтується на засадах профілактичної медицини.

Гігієна дітей і підлітків завжди була пріоритетним напрямком профілактичної медицини маючи за мету збереження та зміцнення здоров'я підростаючого покоління – майбутнього нашої держави. Їй на сьогодні коло актуальних питань у сфері охорони здоров'я дитячого населення невпинно розширюється. В умовах повномасштабної збройної агресії РФ відбуваються суттєві зміни способу життя, умов життєдіяльності та навчання дитячого населення, активні міграційні процеси, інтеграційні та дезінтеграційні процеси у суспільстві. Непередбачувані й загрозливі зміни оточуючого середовища у період воєнного стану є потужними стресовими чинниками, на які одними з перших реакцій організму є підвищення рівня тривожності та поява депресивних ознак. Збереження тривожно-депресивних ознак протягом тривалого періоду впливає на якість життя і може погіршувати інтеграцію в соціум, а також, враховуючи тісний зв'язок ментального та фізичного здоров'я, провакувати розвиток соматичної патології в майбутньому.

Багаторічні наукові дослідження, які проводились у лабораторії соціальних детермінант здоров'я дітей ДУ «Інститут громадського здоров'я ім. О.М. Марзеева НАМН України», показали тісний зв'язок між факторами умов життєдіяльності, навчання, режиму дня та самопочуттям, фізичним та ментальним здоров'ям дітей і підлітків. Найбільший вплив на формування здоров'я підлітків має рухова активність помірної та високої інтенсивності, а також загальна рухова активність. В умовах повсякденного життя та під час стресових факторів встановлено виражений вплив навчального навантаження та формату дистанційного навчання, а також факторів дозвілля на здоров'я і перебіг адаптації дітей шкільного віку.

Майбутні фахівці з громадського здоров'я, підготовка яких триває в Національному медичному університеті імені О.О. Богомольця, повинні бути готові вирішувати складні завдання, аналізуючи увесь комплекс негативних чинників, що впливають на здоров'я людей та виокремлюючи найактуальніші проблеми для зосередження й застосування оптимальних зусиль в умовах воєнного та післявоєнного періоду. Отже, гігієна дітей і підлітків є необхідною складовою у підготовці кадрових ресурсів у системі громадського здоров'я та обов'язковим компонентом формування світогляду фахівця у сфері охорони здоров'я населення.

За наявними даними наукових досліджень впливу стресових чинників екологічних, техногенних катастроф та збройних конфліктів відомо, що тривала дія стресорів за рахунок активації епігенетичних механізмів позначається не тільки на здоров'ї теперішнього покоління, а і нащадків. Тому на сьогодні, зважаючи на демографічні втрати та складну соціально-економічну ситуацію в країні через збройну агресію РФ, збереження та зміцнення здоров'я дітей набуває стратегічного значення для збереження української нації.

## РЕАЛІЗАЦІЯ ПРОЄКТУ «ЗІР ШКОЛЯРА» НА ЛЬВІВЩИНІ

*Іванченко Н.О., Брезецька О.І.*

*Державна установа «Львівський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України», м. Львів*

**Актуальність.** У сучасному світі навантаження на зір постійно додається, враховуючи широке використання електронних пристроїв. З переходом закладів освіти до дистанційної або змішаної форми навчання тривалість використання електронних пристроїв збільшується. Порушення зору у дітей – поширена проблема в усьому світі. За даними ВООЗ, зорові порушення мають близько 19 млн. дітей. В Україні проблеми із зором мають 20% дітей. Найпоширеніші порушення зору у дітей – короткозорість, спазм акомодатції, далекозорість, косина, астигматизм, амбліопія. У Львівській області порушення зору серед