



ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ



НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ О. О. БОГОМОЛЬЦЯ



Національна академія
медичних наук України

МАТЕРІАЛИ

науково-практичної конференції з міжнародною участю
до Всесвітнього дня здоров'я 2024 р.

МОЄ ЗДОРОВ'Я – МОЄ ПРАВО»

5 квітня 2024 р.

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

**My health,
my right**



Київ 2024

**Національний медичний університет імені О.О. Богомольця
Національна академія медичних наук України
ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України»**

**МАТЕРІАЛИ
науково-практичної конференції з міжнародною участю
до Всесвітнього дня здоров'я 2024 р.**

«МОЄ ЗДОРОВ'Я – МОЄ ПРАВО»

**5 квітня 2024 р.,
м. Київ**

Київ
НМУ імені О.О. Богомольця
2024

Відповідальні за випуск:

завідувач кафедри громадського здоров'я ЗВО НМУ імені О.О. Богомольця,
професор **Грузєва Т.С.**

директор Навчально-наукового інституту громадського здоров'я та
профілактичної медицини ЗВО НМУ імені О.О. Богомольця, професор
Паламар Б.І.

професор кафедри громадського здоров'я ЗВО НМУ імені О.О. Богомольця,
доцент **Галієнко Л.І.**

доцент кафедри громадського здоров'я ЗВО НМУ імені О.О. Богомольця, доцент
Іншакова Г.В.

Моє здоров'я – моє право: матеріали науково-практичної конференції з
міжнародною участю до Всесвітнього дня здоров'я 2024 р., 5 квіт. 2024 р. К. :
НМУ, 2024. 97 с.

У матеріалах щорічної науково-практичної конференції з міжнародною участю до Всесвітнього дня здоров'я 2024 р., який проводиться під гаслом «Моє здоров'я – моє право», висвітлено актуальні питання правових та етичних засад охорони здоров'я, розбудови системи громадського здоров'я, міжнародної, міжсекторальної та міждисциплінарної співпраці у сфері громадського здоров'я, доступності і якості медичної допомоги. Розкрито сучасні виклики та загрози для здоров'я населення епідемічного, екологічного, соціально-економічного, воєнного характеру, напрями боротьби з неінфекційними та інфекційними захворюваннями, профілактичні стратегії в охороні здоров'я, охарактеризовано соціально-економічні та екологічні детермінанти здоров'я тощо.

Висновки. Незважаючи на переваги щодо швидкості пересування в умовах мегаполісу, одноколіїні транспортні засоби мають свої недоліки. Безпека людини, яка їздить на ІЗМ, в основному залежить від дотримання правил дорожнього руху і швидкісного режиму усіх учасників дорожньо-транспортного руху та, що найважливіше, використання індивідуальних засобів захисту, які включають шолом, колодки, черевики, рукавички, захисний одяг. Доцільно зобов'язати велосипедистів і користувачів самокатів обов'язково використовувати шолом для захисту голови. Необхідно популяризувати дотримання правил дорожньої безпеки усіма водіями одноколіїних транспортних засобів, приділяючи особливу увагу захисту окремих частин тіла відповідно до виду ІЗМ. Доцільно рекомендувати муніципальним службам мегаполісів обмежити швидкість пересування для користувачів без належного захисту та проводити інформаційну поляризаційну компанію з безпеки та основ керування такими засобами мобільності, зокрема у школах, оскільки переважними їх користувачами є молодь.

СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМИ ІПСШ В УКРАЇНІ: ТRENДИ ПОШИРНОСТІ ТА ЗАХОДИ ПРОФІЛАКТИКИ

Жолобка О. В., Александрова Ю. Г.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна

Загальновідомо, що проблема поширеності інфекцій, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), є глобальною проблемою громадського здоров'я, у зв'язку з епідемічним характером їх поширення, негативними медико-соціальними наслідками та економічними збитками.

Статистичні дані Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) свідчать про загрозливі масштаби поширення ІПСШ: щодня у світі відбувається понад 1 млн інфікувань ІПСШ, а протягом року кількість нових інфікувань 1 з 4 виліковних ІПСШ, зокрема, хламідіозом, гонореею, сифілісом та трихомоніазом сягає 374 млн. Щорічно діагностується близько 400 тис. нових випадків сифілісу, гонореї, хламідіозу, герпесу, сечостатевого мікоплазмозу, генітального кандидозу і трихомоніазу.

Дані наукової літератури переконливо доводять негативний вплив ІПСШ на стан здоров'я жіночого та чоловічого населення, у т. ч. репродуктивного, що

підтверджує подальший розвиток у хворих безпліддя, невиношування вагітності, мертвонародження, погіршення якості життя, передчасна смерть.

З огляду на глобальну значущість цієї проблеми, програмні і стратегічні документи ООН, ВООЗ, інших міжнародних організацій орієнтують на здійснення дієвих заходів щодо скорочення поширення ІПСШ на національному і глобальному рівні, підвищення якості національного та глобального епіднадзора, посилення комплексної профілактики цих захворювань, покращення доступності та якості медичної допомоги населенню.

За офіційними статистичними даними в Україні щорічно реєструється майже 400 тис. нових випадків різних захворювань, віднесених до ІПСШ.

На думку вітчизняних дослідників, їх поширеність значно більша, що може бути спричинено неповнотою офіційних даних щодо їх реєстрації, у зв'язку з самолікуванням пацієнтів через небажання звертатися до закладів охорони здоров'я, пізньою діагностикою у випадках прихованих форм, відсутністю реєстрації ІПСШ у приватних закладах, недостатньою доступністю дерматовенерологічної допомоги, особливо в сучасних умовах війни тощо.

Аналізом статистичних даних про захворюваність населення України протягом 2016-2022 рр. на окремі венеричні захворювання, щодо яких здійснюються офіційний статистичний облік і звітність, зокрема, на сифіліс, гонорею, трихомоніаз, хламідійну інфекцію та уrogenітальний мікоплазмоз, встановлено поступальне зниження показників захворюваності, як серед чоловічого, так і жіночого населення.

Зокрема, найбільшою мірою скоротилася захворюваність населення на гонорею - в 5,1 разу серед чоловіків та 6 разів серед жінок; а також на хламідійну інфекцію - в 4,8 разу серед чоловіків та 5,2 разу серед жінок; крім того, захворюваність чоловіків на трихомоніаз зменшилася в 3,8 разу, жінок – в 4,7 разу. Захворюваність чоловічого населення на сифіліс скоротилася на 41,4%, проте серед жінок ці зміни становили 2,3 разу. Помітні зрушення також мали місце щодо захворюваності, як чоловіків, так і жінок, на уrogenітальний мікоплазмоз – в 4,5 разу та 5,1 разу відповідно.

Водночас у 2022 р., як і в попередні роки зберігається переважання рівнів захворюваності на трихомоніаз, уrogenітальний мікоплазмоз та хламідійну інфекцію серед жіночого населення, з перевищенням відповідних показників серед чоловіків в 2,8 разу, 2,1 разу та 28,3% відповідно. Проте серед чоловічого населення, як і в попередні роки, вищими залишаються рівні захворюваності на гонококову інфекцію та сифіліс: переважання становить відповідно 2,1 та 2,7 разу.

Результати дослідження дозволяють зробити висновок про актуальність проблеми поширеності ІПСШ серед населення України та необхідність забезпечення ефективних заходів щодо їх запобіганню та контролю.

Вдосконалення профілактики ІПСШ потребує запровадження комплексного міжсекторального підходу, з залученням усіх причетних секторів, підвищення ролі лікарів первинної ланки в первинній профілактиці ІПСШ, і системного вирішення завдань протидії епідемії ІПСШ на програмній основі в контексті стратегічних пріоритетів ВООЗ.

ОБГРУНТУВАННЯ СУЧАСНОЇ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ СТРУКТУРИ ЦЕНТРІВ КОНТРОЛЮ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ

Зайцев В. В.

Дніпровський державний медичний університет, м. Дніпро, Україна

Вступ. Новим Законом України «Про систему громадського здоров'я» від 06.09.2022 року № 2573-ІХ окремі завдання щодо його реалізації віднесено до центрів контролю та профілактики хвороб, остаточною функція та структура яких ще не визначена.

Мета роботи. Обґрунтувати функціональну структуру центрів контролю та профілактики хвороб.

Матеріали та методи. Узагальнений тридцятирічний досвід установ держсанепідслужби та лабораторних центрів, центрів громадського здоров'я Дніпровського регіону, на підставі чого визначені пропозиції щодо функціональної структури центрів контролю та профілактики хвороб.

Результати та обговорення. За останні тридцять років державні установи, що здійснюють державний санітарно-епідеміологічний нагляд, неодноразово змінювали свою назву, структуру, функції, зокрема, від єдиної контролюючої територіальної установи - санепідстанції (СЕС) та відповідних підрозділів управлінь Держпродспоживслужби, від системи «єдиної ланки» роботи оперативних відділень та лабораторій СЕС до повного відокремлення лабораторної служби. Незважаючи на прийняття у 2022 році Закону України «Про систему громадського здоров'я», контрольні функції щодо дотримання вимог санітарного законодавства до цього часу продовжують виконувати відповідні підрозділи Держпродспоживслужби України, що без докладного аналізу та моніторингу громадського здоров'я неможливо.