



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.

кореляційних) зв'язків між впливом факторів довкілля та станом здоров'я населення, а також надання обґрунтованих пропозицій щодо поліпшення діяльності органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, керівникам установ, підприємств, організацій, суб'єктів господарської діяльності з метою забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення, яке проживає на території області. Програмою моніторингу слід передбачити інвентаризацію об'єктів і факторів, які характеризують санітарно-епідемічне благополуччя населення; оцінку показників санітарного та епідемічного благополуччя населення; встановлення точок відбору проб об'єктів довкілля та науково обґрунтованих обсягів досліджень; створення електронних баз даних та програм обробки результатів спостережень за якістю довкілля та станом здоров'я населення. Результати державного соціально-гігієнічного моніторингу доцільно використовувати для виявлення факторів, що шкідливо впливають на стан здоров'я населення, та їх оцінки; прогнозування стану здоров'я населення і середовища життєдіяльності людини; розроблення невідкладних і довгострокових заходів щодо запобігання та усунення впливу шкідливих факторів середовища життєдіяльності людини на стан здоров'я населення.

**Висновки.** Обґрунтована функціональна структура центрів контролю та профілактики хвороб.

## **АРТЕРІАЛЬНА ГІПЕРТЕНЗІЯ – АКТУАЛЬНА ПРОБЛЕМА СЬОГОДЕННЯ**

**Качан О. М., Галієнко Л. І.**

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

Артеріальна гіпертензія – одне із найпоширеніших хронічних неінфекційних захворювань в Україні і світі, є актуальною проблемою громадського здоров'я глобального рівня. Артеріальна гіпертензія (АГ) займає провідне місце серед причин втрачених років здорового життя через передчасну смертність та інвалідність.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) протягом 1990-2019 рр. кількість людей з діагностованою АГ збільшилася вдвічі і становить близько 1,3 млрд. Прогнозні розрахунки засвідчують, що до 2030 р. кількість хворих на АГ у світі становитиме 6 млрд осіб. Крім того, АГ є найпоширенішим фактором ризику розвитку хвороб системи кровообігу (ХСК). Щорічно ХСК,

спричинені артеріальною гіпертензією, стають причиною смерті понад 10,4 млн людей у глобальному вимірі. Артеріальна гіпертензія призводить до інсульту, інфаркту, ішемічної хвороби серця та інших форм ХСК, серцевої недостатності, ураження нирок, деменції та багатьох інших проблем зі здоров'ям. Проте майже половина людей з АГ в усьому світі не обізнані про наявність у них цієї небезпечної хвороби.

Поширеність АГ в різних країнах світу характеризується значними коливаннями. За статистичними даними понад три чверті дорослого населення з АГ живуть у країнах з низьким та середнім рівнем доходу, в економічно розвинених країнах це захворювання поширене серед 35-40% населення.

В Україні останніми десятиліттями відбувається зростання впливу АГ на формування рівня громадського здоров'я. За статистичними даними на цю небезпечну хворобу страждає кожна 3-тя людина, а загальна чисельність осіб, хворих на АГ становить майже 13 млн осіб, більшість яких – люди працездатного віку. Проте через безсимптомний перебіг АГ, що спостерігається у багатьох хворих, близько половини з них, як і пацієнти в інших країнах, не підозрюють про те, що страждають на цю хворобу.

Загальновідомо, що найчастішими факторами ризику розвитку АГ є надмірна маса тіла, за рахунок нераціонального харчування та вживання великої кількості солі, малорухливий спосіб життя, похилий вік; тютюнопаління, зловживання алкоголем; хронічна ниркова недостатність; генетична схильність та часті стресові ситуації. В Україні після початку повномасштабного вторгнення РФ та початку війни спостерігається поширення артеріальної гіпертензії воєнного часу (АГВЧ), яка розглядається як варіант стрес-індукованої артеріальної гіпертензії.

Слід зазначити, що хоча серед факторів ризику розвитку АГ є незмінні, які не піддаються корекції, зокрема, спадковість та вік, більшість з них є керованими, включаючи надмірне споживання солі, тютюнопаління, вживання алкоголю, надмірну масу тіла, малорухливий спосіб життя, стреси.

Проблема протидії та контролю АГ, як і інших соціально значущих захворювань, є предметом уваги ВООЗ, ООН, інших впливових міжнародних організацій, усієї медичної спільноти.

Зокрема, на 78-ї сесії Генеральної Асамблеї ООН, присвяченій прогресу в досягненні Цілей сталого розвитку, включаючи глобальні цілі в галузі охорони здоров'я, було наголошено на важливості покращення профілактики та контролю артеріальної гіпертензії, значущості первинної ланки охорони здоров'я у подоланні цієї проблеми. Профілактика, раннє виявлення та ефективне лікування

АГ є одними з найбільш економічно ефективних втручань у сфері охорони здоров'я і повинні бути пріоритетними для всіх країн як складова національного пакету медичних послуг, що надаються на рівні первинної медичної допомоги.

Безумовно, протидія та контроль АГ вимагають спільних зусиль усієї медичної спільноти, державних органів та суспільства для зниження захворюваності та покращення якості життя пацієнтів.

## **SITUATIONAL ANXIETY LEVEL DURING THE MARTIAL LAW AND PEACETIME: EVALUATION OF CARDIOVASCULAR COMPLAINTS IN HIGHER EDUCATION STUDENTS**

**Korost Ya. V.<sup>1</sup>, Shkvarok A. K.<sup>1</sup>, Pekhenko V. S.<sup>1</sup>, Turchak D. V.<sup>1</sup>,  
Kędrak M.<sup>2</sup>, Jurczak P.<sup>3</sup>**

*<sup>1</sup>Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine*

*<sup>2</sup>Medical University of Warsaw, Warsaw, Poland*

*<sup>3</sup>University of Warmia and Mazury in Olsztyn, Olsztyn, Poland*

**Introduction.** Two years into the martial law in Ukraine are ongoing; the multifaceted repercussions of this period on the nation's well-being cannot be overlooked. Beyond its immediate impact on political and social structures, the prolonged state of military preparedness has cast a shadow over the health of the population, particularly the younger generation. Hans Selye emphasized several key stress pathogenesis concepts, with particular distinction given to the following three: the type of individual (species of animal) experiencing stress does not determine the physiological response to it; the general adaptation syndrome encompasses three specific stages representing the defensive reaction when exposed to a recurring stressor; the likelihood of developing an adaptation disease increases with the strength and duration of the body's defensive response to stress. The data collected from respondents regarding the emergence of cardiovascular complaints during the martial law suggest a confirmation of the third proposition. This confirmation gradually becomes evident, aligning with Selye's main purpose for this proposition, which is to identify risk factors for stress-related psychosomatic illnesses, particularly cardiovascular diseases.

**The aim.** To calculate the average score of situational anxiety level and compare the risk of developing cardiovascular complaints in higher education students from the country in the martial law and the country in peacetime according to the respondents' level of situational anxiety. To analyze the impact of place of residence on the frequency