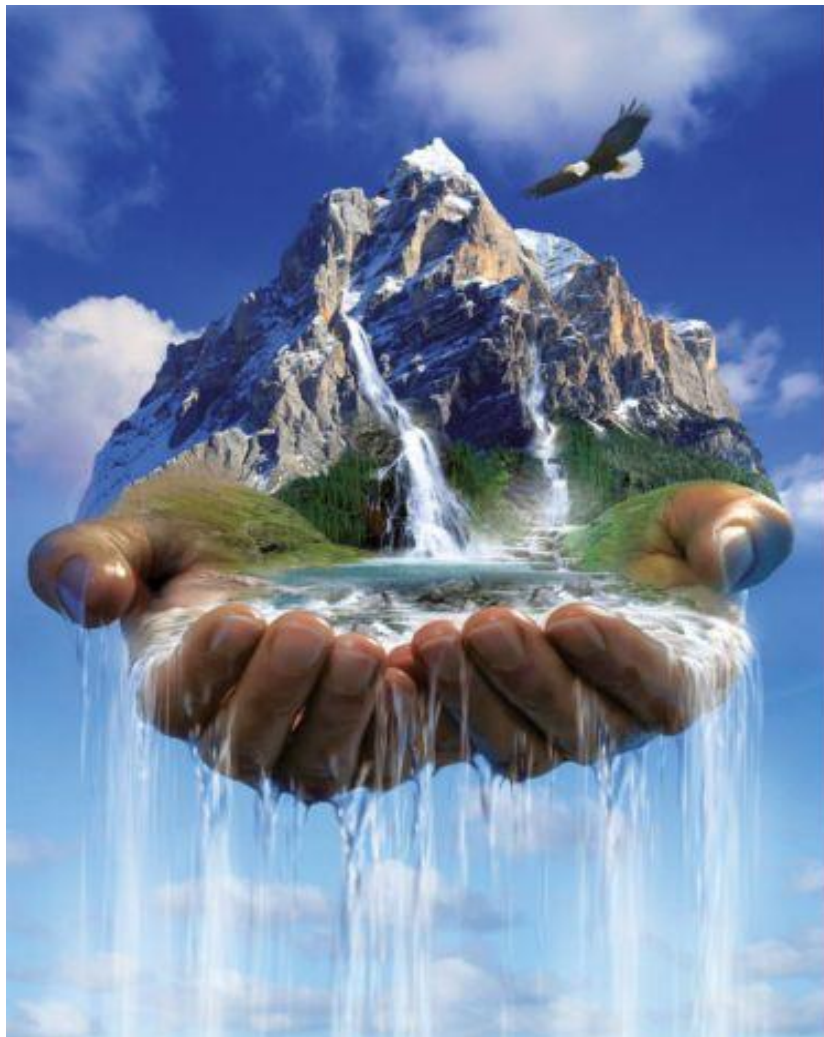




**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК
УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О.О. Богомольця
ІНСТИТУТ ГІГІЄНИ ТА ЕКОЛОГІЇ**

**ЕКОЛОГІЧНІ ТА ГІГІЄНІЧНІ ПРОБЛЕМИ
СФЕРИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ЛЮДИНИ**

*(ЗБІРКА МАТЕРІАЛІВ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ)*



13 березня 2024 р

м. Київ

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О.О. Богомольця
ІНСТИТУТ ГІГІЄНИ ТА ЕКОЛОГІЇ**

**ЕКОЛОГІЧНІ ТА ГІГІЄНІЧНІ ПРОБЛЕМИ
СФЕРИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ЛЮДИНИ**

*(ЗБІРКА МАТЕРІАЛІВ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ)
13 березня 2024 р.*

за загальною редакцією
член-кор. НАМН України, професора С.Т. Омельчука

**м. Київ
2024**

УДК _613+574]:061.3

Головний редактор: Омельчук С.Т. член-кор. НАМН України, д.мед.н., професор

Заступник головного редактора: Гринзовський А.М. д.мед.н., професор,
Вавріневич О.П. д.мед.н., професор.

Технічний редактор: Кондратюк М.В., к.мед.,н. доцент

Редакційна колегія:

БАРДОВ В.Г. – член-кор. НАМН України, д.мед.н., професор;

ГАРКАВИЙ С.І. – д.мед.н., професор;

ГРУЗЄВА Т.С. – д.мед.н., професор;

КОРШУН М.М. – д.мед.н., професор;

ШИРОБОКОВ В.П. – академік НАН та НАМН України, д.мед.н., професор;

ЯВОРОВСЬКИЙ О.П. – академік НАМН України, д.мед.н., професор.

Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Екологічні та гігієнічні проблеми сфери життєдіяльності людини» (Київ, 13 березня 2024 р.) / за загальною редакцією член-кор. НАМН України, професора С.Т. Омельчука. – К.: МВЦ «Медінформ», 2024. – 228 с.

У матеріалах науково-практичної конференції з міжнародною участю «Екологічні та гігієнічні проблеми сфери життєдіяльності людини» (Київ, 13 березня 2024 р.) висвітлено широкий спектр актуальних питань у галузі гігієни та екології, що включають: стратегії розвитку науково-дослідницької діяльності; профілактику та лікування хронічних захворювань; вплив довкілля на здоров'я людини; епідеміологію та інфекційні захворювання; психологічні та соціальні аспекти здоров'я; охорону здоров'я в умовах воєнного стану, що підкреслює мультидисциплінарний підхід до розробки стратегій зміцнення здоров'я населення та покращення стану навколишнього середовища в розрізі розвитку єдиного здоров'я й програми лабораторного лідерства.

УДК _613+574]:061.3

*У разі повного або часткового використання матеріалів збірника
посилання обов'язкове
Оргкомітет конференції вважав за доцільне залишити авторські
тексти без змін*

© НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О.О.Богомольця

Серед розслідуваних спалахів найбільшу питому вагу складають спалахи, які пов'язані з об'єктами громадського харчування та торгівлі – 29 (293 особи, у тому числі 95 дітей). В організованих дитячих колективах – 19 (153 особи, у тому числі 148 дітей). У місцях тимчасового перебування внутрішньо переміщених осіб – 2 спалахи (62 особи, з них 35 дітей). Серед населення у побуті взято участь у розслідуванні 8 (501 особа, з них 118 дітей).

Також у 2023 році розслідувано 1 спалах захворювання на гостру кишкову інфекцію, пов'язаного з закладом охорони здоров'я (постраждало 8 дорослих осіб) та закладом культури (постраждало 9 дітей).

Фахівці територіальних органів Держпродспоживслужби за 2023 рік взяли участь у розслідуванні 56 випадків захворювання на ботулізм, під час яких постраждало 62 особи, серед яких 1 летальний випадок, пов'язаний із вживанням риби в'яленої домашнього приготування (Миколаївська обл.).

Відповідно до розпоряджень територіальних органів Держпродспоживслужби, рішень місцевих органів виконавчої влади та керівників об'єктів у 29 випадках тимчасово призупинялось виробництво харчових продуктів, припинення функціонування 1 потужності, вилучено з реалізації 286 кг небезпечної продукції, складено 41 протокол про адміністративні правопорушення, накладено штрафів на суму 1079428 грн., відсторонено від роботи 72 працівники.

Забезпечено проведення роз'яснювальної та просвітницької роботи щодо профілактики гострих кишкових інфекцій, харчових отруєнь з висвітленням на офіційних веб-порталах Держпродспоживслужби та її територіальних органів інформації щодо вжитих заходів реагування і статей, пам'яток щодо попередження ускладнень санітарно-епідемічної ситуації.

Висновок: проведений аналіз причин та умов виникнення спалахів та харчових отруєнь дозволить спланувати комплекс медико-санітарних заходів, спрямованих на зменшення шкідливого впливу на людину факторів середовища життєдіяльності, запобігання виникненню і поширенню інфекційних і масових неінфекційних хвороб та їх ліквідацію.

АЛІМЕНТАРНА КОРЕКЦІЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА НАСЛІДКІВ ДІЇ СТРЕСОГЕННИХ ФАКТОРІВ НА ВАГІТНИХ В ПЕРІОД ВІЙНИ

**Аністратенко Т.І., Велика Н.В., Шавро А.С., Шалівська Ю.С.,
Козубенко С.Р., Цегельний В.Р., Завальна І.Д., Стомахіна О.О.,
Фоменко Ю.А.**

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

На здоров'я вагітної жінки в умовах війни може впливати одночасно декілька негативних факторів: психофізичні навантаження, порушення режиму сну та харчування, переохолодження та перегрівання, хімічне та фізичне забруднення після бомбардувань та руйнувань, ускладнений доступ до гінекологічної допомоги, ліків тощо. Аналіз психологічного статусу вагітних жінок та ступеню розвитку немовлят в умовах військових дій у Газі показав, що ситуація призвела до збільшення кількості недоношених дітей.

Недоношеність була основною причиною смерті новонароджених в Іраку і зокрема в Мосулі, де загинуло більше тисячі немовлят. Аналогічні результати були й під час вторгнення Іраку до Кувейту. Рівні мертвонароджуваності, неонатальної та перинатальної смертності набагато збільшилися у післявоєнний час. Кількість передчасних пологів в Україні в період військових дій збільшилася втричі. На вагітну діють одразу декілька видів стресу: страх народжувати, особливо коли це відбувається вперше, тривожність щодо умов пологів під час воєнних дій, стрес від бомбардувань, від негативних новин, від порушення умов і режиму сну і харчування. Дистрес вагітної призводить до викидня або недоношеної дитини з низькою масою тіла, навіть якщо дитина народжується вчасно, вона може мати вагу від 900 грамів до 2, 5 кілограмів. Однією з проблем сьогодення, як результат в тому числі нутрієнтної недостатності, є вроджені вади розвитку різної локалізації: 5% вроджені аномалії, 7% вади розвитку центральної нервової системи, 8% – шлунково-кишкового тракту, 17% сечостатевої системи, 20% кістково-м'язової системи, 33% серцевосудинної системи, 10% – інше. У більш зрілому віці такі діти можуть бути схильними до метаболічних та серцево-судинних захворювань, а також до гіпертонії, астми, алергічних розладів, дизліпідемії, цукрового діабету, ожиріння, а також до психічних розладів, аутизму, синдрому дефіциту уваги й гіперактивності.

Дистрес може ініціювати стрес-асоційований депресивний розлад, соматизовану тривогу, інсомнію, психосоматичні захворювання. При цьому відбуваються метаболічні та функціональні зміни, які можуть впливати на розвиток плода. Порушення нутритивного забезпечення впливає на гормональну дисфункцію та порушення розвитку епігенетичних процесів. Дефіцит Fe, Zn, вітаміну А, фолієвої кислоти призводить до дисфункцій і порушень розвитку нирок, серцево-судинної системи, підшлункової залози; нестача Mg, Zn, Fe, Ca, фолієвої кислоти, вітаміну B₁₂ – до порушень складу тіла і харчової поведінки. Незбалансоване або недостатнє харчування вагітної має такий самий негативний вплив, як деякі генетичні, хімічні або інфекційні фактори. При настанні вагітності добова потреба в мінералах збільшується і складає: фолієва кислота +50%, вітамін А +11%, B₂ +11%, B₅+20%, С+11%, Fe+83%, Cu +10%, Mn +10%, Zn+25%, тому при конструюванні раціону для вагітної це необхідно враховувати. Однією з причин нутрієнтного дефіциту є дистрес, при якому зменшується кількість білку, ПНЖК омега 3, вітамінів А, С, Е, мінералів Zn, Se, Fe, К, Mg. Другою причиною виникнення полінутрієнтних дефіцитів є гельмінтози, клінічні ознаки яких проявляються при вагітності як результат зниження імунного захисту. Доведена здатність гельмінтів активно поглинати з травного каналу і накопичувати у своїх тканинах глікоген, амінокислоти, ліпіди, вітаміни (А, B₁, B₂, B₆, B₁₂, С), есенціальні мікроелементи (Cu, Mn, Zn, Co, Si, Mg) і, таким чином, є безпосередньою причиною гіповітамінозів і гіпомікроелементозів. У зв'язку з цим виникла нагальна необхідність розробки системи фіто-аліментарної дегельмінтизації, детоксикації і реабілітації, що визначило **мету даної роботи.**

Наукова новизна роботи полягає у створенні нової альтернативної методики дегельмінтизації натуропатичними засобами для контингенту вагітних з клінічними ознаками гельмінтозів, які не підтверджені лабораторно, з супутнім ефектом детоксикації та відновлення функціональних можливостей організму.

Методи та результати роботи. Вивчена наявність клінічних ознак гельмінтозів у 940 вагітних. Виявлено, що лише 12% вагітних не скаржаться на ознаки токсикозу та не мають клінічно виражених проблем перебігу вагітності, а інші пацієнти потребують проведення детоксикаційних заходів за допомогою природних методів. У 30% вагітних визначені клінічні ознаки гельмінтозів. Аліментарна антигельмінтна корекція раціону базується на продуктах – природних дегельметиках, таких як морква, гранат, насіння гарбуза та фенхелю, часник, зернята цитрусових, дозволені спеції, цикорій і призначається з урахуванням метаболічних особливостей організму, триместру вагітності та супутньої патології. Після проведеного курсу оздоровлення 98% пацієнтів відмічають поліпшення загального самопочуття, а у 85% реєструється відновлення функціонального стану печінки, покращення гематологічних та біохімічних показників, поліпшення діяльності шлунково-кишкового тракту, зникають клінічні ознаки гельмінтозів.

Висновки:

- гельмінтози є стресогенним фактором при вагітності і можуть значно ускладнити її перебіг, пологи та стан здоров'я немовлят.
- гельмінтози у вагітних потребують обов'язкової корекції за допомогою безпечних натуропатичних засобів.

ВПЛИВ БІОЛОГІЧНИХ ТА СОЦІАЛЬНИХ ЧИННИКІВ НА ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ КОМФОРТ ТА ВІДЧУТТЯ ЩАСТЯ
Аністратенко Т.І., Галайба В.В., Гуцал К.А., Сімкіна Н.В., Храпа М.І., Швидка А.В.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

Актуальність. У Звіті World Happiness Report 2023, підготовленому Організацією об'єднаних націй, наведені найщасливіші країни та чинники, які впливають на щастя людей, зокрема: тривалість життя, здоров'я, внутрішній валовий продукт на душу населення, соціальна підтримка, відчуття свободи при ухваленні основних життєвих рішень, почуття безпеки і впевненості у завтрашньому дні, рівень довіри, щедрість людей, низький рівень корупції. Скандинавські країни (Фінляндія, Данія, Ісландія, Швеція та Норвегія) отримали дуже високі оцінки за всіма показниками. Україна посіла у рейтингу найщасливіших країн світу 92 місце з-поміж 137, останнє у Європі. За результатами опитування Київського міжнародного інституту соціології станом на вересень 2022 року 68% українців вважали себе щасливими, незважаючи на війну. Задоволеність життям значною мірою залежить від рівня освіти людини, який, певною мірою, відображає рівень доходу; від віку – молоді люди загалом щасливіші, аніж старші, і з віком рівень щастя знижується; стану здоров'я –