



НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О. О. БОГОМОЛЬЦЯ



Національна академія
медичних наук України

МАТЕРІАЛИ

науково-практичної конференції з міжнародною участю
до Всесвітнього дня здоров'я 2025 р.

«ЗДОРОВИЙ ПОЧАТОК ЖИТТЯ –
ЗАПОРУКА БЛАГОПОЛУЧНОГО МАЙБУТНЬОГО»



4 квітня 2025 р.
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця
Київ

**Національний медичний університет імені О.О. Богомольця
Національна академія медичних наук України**

**МАТЕРІАЛИ
науково-практичної конференції з міжнародною участю
до Всесвітнього дня здоров'я 2025 р.**

**ЗДОРОВИЙ ПОЧАТОК ЖИТТЯ –
ЗАПОРУКА БЛАГОПОЛУЧНОГО МАЙБУТНЬОГО»**

**4 квітня 2025 р.,
м. Київ**

Київ
НМУ імені О.О. Богомольця
2025

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.

Здоровий початок життя – запорука благополучного майбутнього: матеріали
науково-практичної конференції з міжнародною участю до Всесвітнього дня
здоров'я 2025 р., 4 квіт. 2025 р. К., 2025. 117 с.

У матеріалах щорічної науково-практичної конференції з міжнародною участю до Всесвітнього дня здоров'я 2025 р., який проводиться під гаслом «Здоровий початок життя – запорука благополучного майбутнього», висвітлено актуальні питання здоров'я матерів і дітей, 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:

1. Стрес є поліетіологічним і поліпатогенетичним процесом, який впливає на нейроендокринні структури і призводить до психосоматичних розладів у діяльності серцево-судинної, нервової систем, шлунково-кишкового тракту, обмінних процесів, супроводжується виснаженням депо вітамінів та мікроелементів, які беруть участь у механізмах стресадаптації, призводить до супутнього полінутрієнтного дефіциту та поглиблює наслідки дистресу.

2. З метою профілактики і корекції дистресу під час війни необхідно застосовувати патогенетично обґрунтовані аліментарні засоби, що сприятиме підвищенню адаптаційних можливостей організму і відновленню фізичного і психологічного статусу.

ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ У ДІТЕЙ В УМОВАХ КРИЗИ: ПРИЧИНИ, НАСЛІДКИ, СТРАТЕГІЇ ПРОФІЛАКТИКИ

Велика Н.В., Насилівська О.В., Аністратенко Т.І., Кузьмінська О.В.

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

Актуальність теми зумовлена стрімким зростанням рівня захворюваності на цукровий діабет серед дітей, що є актуальною медико-соціальною проблемою сучасності. Умови війни, пандемія COVID-19 та загальне погіршення якості життя спричинили серйозний вплив на фізичний та психологічний стан дітей, значні зміни в організмі, зокрема порушення вуглеводного обміну та обміну речовин в цілому. Стрес, обмежений доступ до здорового харчування, зміни раціону зі збільшенням вмісту простих вуглеводів, а також недостатня обізнаність населення щодо профілактики та ранніх ознак хвороби сприяють поширенню діабету.

Вивчення цієї проблеми є надзвичайно важливим для розробки ефективних профілактичних заходів, покращення діагностики та створення комплексних програм профілактики та підтримки дітей із цукровим діабетом. Усвідомлення основних факторів ризику дозволить впровадити своєчасні заходи, що сприятимуть зниженню захворюваності та покращенню якості життя дітей.

Мета роботи. Вивчення та наукове обґрунтування основних механізмів впливу військових, соціально-економічних та біологічних факторів на розвиток цукрового діабету у дітей, а також розробка ефективних стратегій профілактики

та покращення медико-соціальної підтримки та допомоги дітям із цукровим діабетом.

Результати. Цукровий діабет є однією з найважливіших медико-соціальних проблем сучасності, оскільки його поширеність невпинно зростає як у світі, так і в Україні. Особливо тривожним є зростання захворюваності серед дітей, що обумовлює необхідність детального аналізу факторів ризику, механізмів розвитку патології, а також розробки ефективних заходів профілактики та контролю. Протягом останніх 20 років (2002–2021) в Україні, за умов мирного часу, щорічно спостерігалось поступове зростання поширеності та захворюваності на цукровий діабет серед дітей усіх вікових груп, що відповідає загальносвітовим тенденціям. За даними МОЗ України, станом на 2021 рік зареєстровано 11 193 дітей віком 0–17 років включно, хворих на цукровий діабет, що становить 15,0 випадків на 10 тис. відповідного населення. Порівняно з 2002 роком показники поширеності та захворюваності зросли відповідно на 93% та 80%; найбільше – серед дітей 0–6 років, найменше – серед підлітків 15–17 років. У 2021 році зафіксовано найвищий рівень захворюваності на цукровий діабет серед немовлят за останні 15 років (0,05 на 1000 відповідного населення). Однак сучасні обставини створюють додаткові ризики для розвитку цього захворювання. Повномасштабна війна призвела до значного зростання рівня хронічного стресу серед дітей, що негативно впливає на роботу ендокринної системи та може додатково сприяти виникненню метаболічних порушень.

Стрес спричиняє гіперглікемію, і це є патогенетично обумовленим еволюційним процесом, який допомагає організму пройти через фазу гострого стресу, що було доведено рядом експериментальних досліджень, проведених на тваринах. Спричинені стресом зміни можуть бути компенсаторними і корисними при гострому стресі. Проте, довготривалий вплив стресогенних чинників, вивільнення катехоламінів і підвищення концентрації глюкокортикоїдів у сироватці крові, які є основною гормональною реакцією на стрес, підвищують потребу в інсуліні та інсулінорезистентність, призводять до порушення гомеостазу глюкози. Перенапруження адаптаційних механізмів, розвиток дистресу, можуть призвести до серйозних хронічних розладів вуглеводного обміну та метаболізму в цілому. Хронічна стрес-індукована гіперглікемія разом з іншими механізмами викликає інсулінорезистентність на рівні клітин та тканин, що призводить до цукрового діабету у пацієнтів із хронічними стресовими станами.

Вимушене перебування у сховищах, обмежений доступ до якісних продуктів харчування, дефіцит білків, вітамінів та мікроелементів у поєднанні зі

збільшенням споживання вуглеводів, особливо простих, створюють сприятливі умови для розвитку інсулінорезистентності та порушень обміну глюкози. Економічні труднощі також суттєво впливають на можливість забезпечення дітей належним харчуванням та медичним спостереженням, що ускладнює ранню діагностику та своєчасне лікування хвороби.

Додатковим негативним чинником стала пандемія COVID-19. Систематичний огляд та мета-аналіз результатів 42 досліджень захворюваності на цукровий діабет під час пандемії COVID-19 виявили, що рівень захворюваності на цукровий діабет 1 типу та діабетичний кетоацидоз (ДКА) у дітей та підлітків був вищим після початку пандемії, порівняно з періодом до пандемії. Крім того, в дослідженнях повідомляється, що з кожним роком тривалості пандемії захворюваність на цукровий діабет дітей та підлітків прогресивно зростала в 1,14 – 1,27 разів, порівняно з середньостатистичним щорічним зростанням на 3-4%. Це вказує на прямий зв'язок між перенесеною вірусною інфекцією та розвитком порушень вуглеводного обміну.

У зв'язку з цим особливо актуальним є всебічний аналіз факторів, що сприяють зростанню захворюваності на цукровий діабет серед дітей в умовах пандемії, війни, економічної нестабільності та змін у способі життя.

Для ефективної профілактики, ранньої діагностики та покращення медико-соціальної підтримки дітей із цукровим діабетом необхідний комплексний підхід, який охоплює кілька основних стратегій.

В першу чергу необхідно звернути увагу на здорове збалансоване харчування, яке забезпечує контроль кількості білків та їх якісний склад, оскільки відомо, що підшлункова залоза є дуже чутливою до дефіциту білків та незамінних амінокислот у раціоні. Корекція вуглеводної квоти раціону – збагачення раціону продуктами з низьким глікемічним індексом та глікемічним навантаженням, які сприяють стабільному рівню глюкози в крові. Важливим є також включення до раціону продуктів, багатих на мікроелементи, зокрема цинк та хром. Цинк відіграє ключову роль у роботі інсулярного апарату та синтезі інсуліну; хром забезпечує чутливість рецепторів клітин до нормальних доз інсуліну у крові та попереджає інсулінорезистентність клітин, сприяє відновленню вуглеводного гомеостазу. В раціоні дітей необхідно забезпечити адекватний вміст вітамінів, особливу увагу звернути на вітаміни групи В, які беруть безпосередню участь у вуглеводному обміні. Уважно потрібно ставитись до вибору таких продуктів, тому що переважними джерелами вітамінів групи В є зернові продукти, а більшість з них мають високий глікемічний індекс.

Важливо запроваджувати обґрунтовану різноманітність у харчуванні. Вживання овочів з низьким вмістом вуглеводів, таких як капуста та селера, а також фруктів і ягід із низьким глікемічним індексом унеможливорює різкі коливання рівня цукру в крові та знижує ризик розвитку метаболічних порушень. Розробка та впровадження списку продуктів, що мають низьке глікемічне навантаження, включаючи такі, які змінюють глікемічний індекс під час термічної обробки, дає можливість батькам краще орієнтуватися у харчуванні своїх дітей, що є одним з аспектів профілактики діабету.

Використання парафармакологічних властивостей продуктів у профілактичних та лікувальних стратегіях є прогресивним напрямком боротьби з цукровим діабетом. Зокрема, доведена ефективність напоїв з цикорію з молоком у нормалізації глікемічної кривої пацієнтів з цукровим діабетом. Потрібно обґрунтовано розширювати перелік таких продуктів, застосовувати їх у медикаментозно-дієтичній терапії та поширювати такі знання серед населення.

Активний спосіб життя, нормована фізична активність має не лише позитивний вплив на обмін речовин, але й сприяє зниженню рівня стресу, покращує психоемоційний стан дитини, що є важливим фактором впливу на її загальне здоров'я та благополуччя.

Критично важливою складовою є система ранньої діагностики та медико-соціальної допомоги. Забезпечення своєчасної діагностики, надання необхідної медичної, інформаційної та психологічної підтримки дітям і їхнім сім'ям є ключовим для швидкої реакції на будь-які зміни в стані здоров'я дитини та для попередження розвитку важких ускладнень захворювання.

Висновки. Комплексний підхід, що включає наведені стратегії, дозволяє не лише зменшити ризики розвитку цукрового діабету у дітей, але й забезпечити їм підтримку при виникненні захворювання, а також покращити якість життя та загальний стан здоров'я.

Важливим аспектом є профільна підготовка лікарів та інших медичних працівників з питань нутриціологічної та дієтологічної профілактики та корекції цукрового діабету, його ускладнень та інших захворювань. З цією метою доцільно запроваджувати вивчення науки про харчування, склад, властивості та особливості харчових продуктів, їх парафармакологічну ефективність у базових програмах підготовки студентів-медиків та у програмах безперервного професійного розвитку лікарів.