



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.

ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ КОГНІТИВНИХ ПОРУШЕНЬ У ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНОЮ ІШЕМІЄЮ МОЗКУ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО СИМПТОМАТИЧНОГО COVID-19

Михайліченко М.О., Ільїна О.А.

Університетська клініка НМУ імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна

Мета. Метою нашого дослідження було вивчення особливостей когнітивних порушень у пацієнтів із хронічною ішемією мозку після перенесеного симптоматичного COVID-19.

Матеріали та методи. Нами було обстежено 60 пацієнтів з хронічною ішемією мозку (ХІМ) після перенесеного симптоматичного COVID-19, які становили основну групу та 40 пацієнтів з ХІМ без перенесеного симптоматичного COVID-19, що становлять контрольну групу. Визначені три точки спостереження: через 4-12 тижнів після перенесеного симптоматичного COVID-19 (1-ша точка), через 6 та 12 місяців після перенесеного симптоматичного COVID-19 (2-га та 3-тя точки). Обстеження пацієнтів проводилося на базі Університетської клініки Національного медичного університету імені О.О. Богомольця за період 2022-2024 роки. Учасників також було розподілено за віком (молодий (25-44 роки), середній (44-60 років), літній (60-70 років), старечий (75-90 років) вік).

Результати. При проведенні ANOVA аналізу було виявлено достовірні відмінності середнього балу за МоСА тестом між всіма віковими групами пацієнтів у трьох точках виміру. Найгірші результати по МоСА тесту спостерігалися у групі пацієнтів похилого віку у всіх трьох точках спостереження ($22,69 \pm 4,31$, $24,65 \pm 3,6$ та $26,11 \pm 3,06$ бала відповідно), а найкращі – серед пацієнтів середнього віку ($23,82 \pm 3,69$, $25,77 \pm 3,17$ та $27,44 \pm 2,85$ відповідно), $p < 0,05$).

При аналізі кореляційної залежності між віком і результатами МоСА в трьох точках спостереження була виявлена негативна кореляція, яка полягала в тому, що чим старшим був пацієнт, тим гіршим був результат за тестом МоСА (коефіцієнт кореляції $r = -0.753$, $p < 0.05$). Визначення кореляційного взаємозв'язку між тривалістю COVID-19 та динамікою показників МоСА показало наявність негативної кореляції – у пацієнтів з більшою тривалістю симптомів коронавірусної інфекції спостерігалась гірша динаміка відновлення когнітивних функцій за тестом МоСА (коефіцієнт кореляції $r = -0.698$, $p < 0.05$). Необхідно зазначити, що до третьої точки спостереження даний кореляційний зв'язок зникав (коефіцієнт кореляції $r = 0.334$, $p > 0.05$), що може свідчити про те, що перенесений

COVID-19 негативно впливає на динаміку відновлення когнітивних функцій, особливо в перші два місяці після перенесеного COVID-19.

Висновки. Перенесений COVID-19 у пацієнтів з хронічною ішемією мозку негативно впливає на когнітивні функції у пацієнтів всіх вікових груп, однак спостерігається краща динаміка їх відновлення у пацієнтів середньої вікової групи. Тривалість симптоматичного COVID-19 впливає на динаміку відновлення когнітивних функцій, особливо в перші два місяці відновного періоду.

Ключові слова: хронічна ішемія мозку; COVID-19; когнітивні порушення, вік, конституційні відмінності, артеріальна гіпертензія.

ПРОБЛЕМИ КАДРОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ

Михальчук В.М., Мельник В.М., Пожевілова А.А.

*Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика,
м. Київ, Україна*

На сьогодні в Україні активно розбудовується сучасна система реабілітаційної допомоги (РД). Для забезпечення доступності РД вона включена до програми медичних гарантій (ПМГ), у якій передбачено 3 окремі реабілітаційні пакети: «Медична реабілітація немовлят, які народились передчасно та/або хворими, протягом перших трьох років життя», «Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у стаціонарних умовах», «Реабілітаційна допомога дорослим і дітям в амбулаторних умовах».

Важливим чинником забезпечення якісної РД населенню та можливості контрагування ЗОЗ на реабілітаційні пакети згідно з ПМГ є їх кадрове забезпечення. У відповідності до умов НСЗУ щодо закупівлі медичних послуг із реабілітації її надавачі мають бути не тільки оснащені необхідним для реабілітації обладнанням, а й мати мультидисциплінарні команди фахівців, що працюють за індивідуальним реабілітаційним планом, складеним для кожного пацієнта.

Згідно з Законом України 1053-ІХ від 20.11.2024 «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я», до фахівців з реабілітації належать лікарі фізичної та реабілітаційної медицини, фізичні терапевти, ерготерапевти, терапевти мови та мовлення, протезисти-ортезисти, психологи, психотерапевти, сестри медичні з реабілітації, асистенти фізичних терапевтів та асистенти ерготерапевтів.