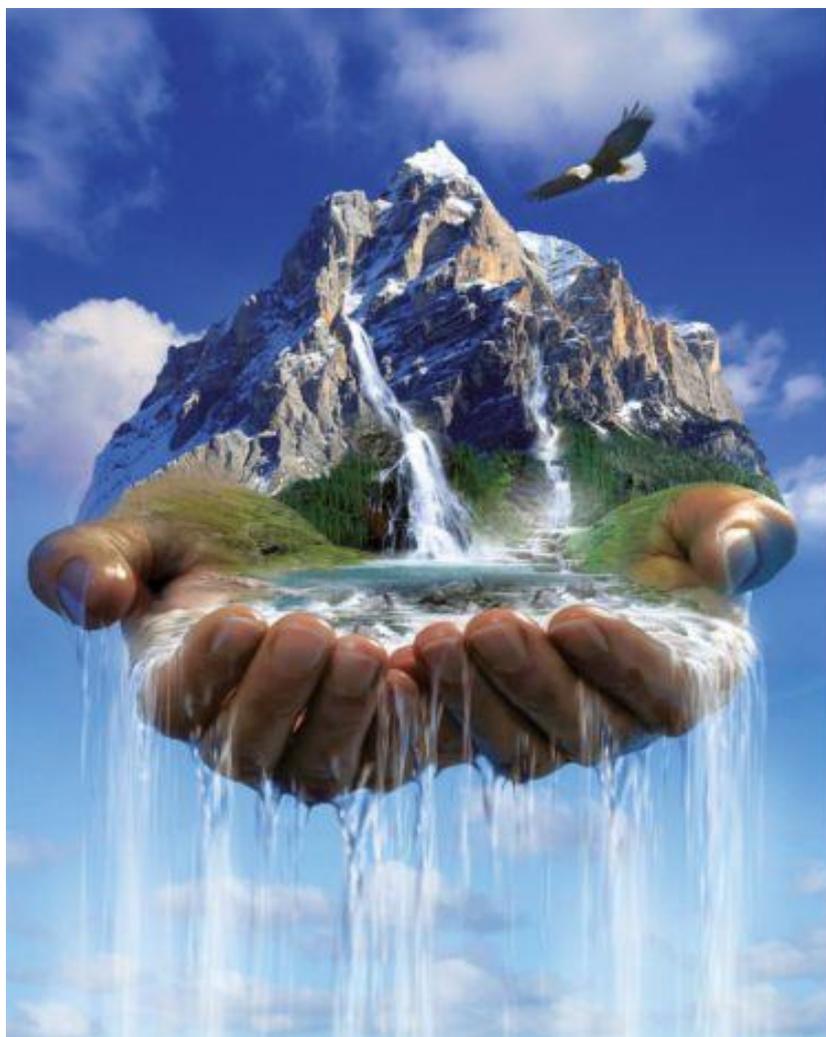




**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК  
УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
імені О.О. Богомольця  
ІНСТИТУТ ГІГІЄНИ ТА ЕКОЛОГІЇ**

**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

## **ІНФЕКЦІЙНИЙ КОНТРОЛЬ В КОМПЛЕКСІ ЗАХОДІВ З ПРОФІЛАКТИКИ ВНУТРІШНЬОЛІКАРНЯНИХ ІНФЕКЦІЙ**

**<sup>1</sup>Пономаренко Н.П., <sup>2</sup>Гаркавий С.І., <sup>1</sup>Лебедєва Т.М.**

<sup>1</sup>*КНП «Чернігівська обласна дитяча лікарня» ЧОР*

<sup>2</sup>*Національний медичний університет імені О.О. Богомольця*

В умовах сьогодення одним із актуальних напрямків роботи фахівців профілактичної медицини є попередження виникнення інфекцій, пов'язаних із наданням медичної допомоги (ІПНМД).

ІПНМД – випадки офіційно зареєстрованих, клінічно та лабораторно підтверджених захворювань мікробної етіології як серед стаціонарних чи амбулаторних хворих, так і серед медичних працівників, що виникають при виконанні ними функціональних обов'язків.

Актуальність зазначеної проблеми обумовлюється тим, що, за даними ВООЗ, ІПНМД є наріжною проблемою в країнах незалежно від рівня їх доходу, лише коливається відсоток їх розповсюдженості: у стаціонарних закладах країн із високим доходом на рівні 3%-5%, з низьким – від 10% до 15%. Ці випадки породжують низку додаткових проблем, зокрема часто зводять нанівець складні операції на серці, магістральних судинах, нирках, інших життєво важливих органах, погіршують перебіг основного захворювання і знижують ефективність його лікування, подовжують термін перебування хворого в лікарні. Наприклад, за рахунок гнійно-септичних ускладнень операційних втручань перебування пацієнта в закладі подовжується на 15-18 днів. Також страждає економічна сторона: за даними американських дослідників додаткові витрати на лікування 1 випадку післяопераційного гнійно-септичного ускладнення становлять від 400 до 2600 \$, а в цілому по країні – 130-845 млн. \$ за рік. Сумарні економічні збитки країни за рахунок ІПНМД складають від 5 до 10 млрд. \$.

Ця проблема пов'язана також із нераціональним використанням антимікробних препаратів, що призводить до надзагрози людству – резистентності збудників інфекцій до антибіотиків. Доведено, що як мінімум 75% випадків ІПНМД спричинені мікроорганізмами з такою резистентністю. За оцінками ВООЗ, до 2050 р. резистентні до антимікробних лікарських засобів мікроорганізми можуть призводити до смерті 10 млн. людей на рік [1].

В Україні, за даними центру громадського здоров'я, у 2021 р. розповсюдженість ІПНМД становила 5,7% [1]. Зрозуміло, що об'єктивну оцінку ми зможемо отримати через певний час після ефективного впровадження роботи відділів інфекційного контролю у всіх закладах охорони здоров'я (ЗОЗ) нашої країни.

Враховуючи соціально-економічний стан, культурний рівень й обізнаність населення України щодо важливості зазначеної проблеми, наказом МОЗ України від 15.07.2021 р. № 1447 чітко визначені часові та клінічні критерії виникнення ІПНМД. Наказом МОЗ України від 03.08.2021 р. № 1614 (зі змінами від 18.04.2023 р.) затверджено порядок проведення в ЗОЗ інфекційного контролю, спрямованого на попередження виникнення та

розповсюдження ІПНМД, що базується на результатах епідеміологічного нагляду.

Отже, розуміння та впровадження комплексу заходів з профілактики ІПНМД: гігієна рук, використання засобів індивідуального захисту, дотримання вимог щодо поводження з медичними відходами, очищення, дезінфекція та стерилізація медичних виробів (репроцесінг), раціональне використання антимікробних препаратів та інші – є спільним актуальним завданням сьогодення закладів охорони здоров'я.

Список використаної літератури:

1. Устінов О.В. Інфекційні хвороби, пов'язані з наданням медичної допомоги – стан справ в Україні. *Український медичний часопис*. 2021. URL: <https://umj.com.ua/uk/novyna-210031-infektsijni-hvorobi-pov-yazani-z-nadannyam-medichnoyi-dopomogi-stan-sprav-v-ukrayini>

## **АНТРОПОГЕННІ ФАКТОРИ РИЗИКУ РАКУ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ РАДІАЦІЙНОЇ ТА НЕРАДІАЦІЙНОЇ ПРИРОДИ**

**Присяжнюк А.Є., Гудзенко Н.А., Фузік М.М., Хухрянська О.М.,  
Бабкіна Н.Г., Даневич С.А.**

*ДУ «Національний науковий центр радіаційної медицини, гематології та онкології НАМН України»*

**Вступ.** Роль іонізуючого випромінювання як фактора ризику виникнення надлишкових випадків раку щитовидної залози (РЩЗ) доведено у низці епідеміологічних досліджень, особливо якщо опромінення відбулось в дитинстві. Як вказує D. Preston (2007), атрибутивний радіаційний ризик РЩЗ за даними спостережень і розрахунків, проведених на японській когорті (LSS), яка перенесла ядерне бомбардування, склав 25%. Вже через 4–5 років після аварії на ЧАЕС відмічено зростання захворюваності на РЩЗ дітей. Разом з тим, у формуванні рівня захворюваності на цю патологію істотну роль відіграє ще низка природних, генетичних, соціальних і виробничо-економічних чинників, серед яких можуть бути і ендокринні руйнівники, включно із пестицидами.

**Метою** дослідження було оцінити вплив радіаційного опромінення за рахунок опадів радіоактивного йоду чорнобильського походження та застосування різних видів пестицидів в сільськогосподарському виробництві на рівень захворюваності на РЩЗ населення України.

**Матеріали та методи.** Об'єктами дослідження були захворюваність на РЩЗ населення України у 2001–2019 рр., середні обласні дози опромінення, поглинуті щитовидною залозою, та обсяги застосування різних груп пестицидів в областях України. Розраховано вікові, грубі та стандартизовані показники захворюваності (світовий стандарт), коефіцієнти парної і множинної кореляції.

**Результати.** Кореляційний аналіз вказує на помірний, але достовірний зв'язок між середньообласною поглиненою дозою опромінення щитоподібної залози та рівнем захворюваності на рак цього органу в 2001–2019 рр. ( $r = 0,4421$ ,  $P < 0,05$ ). Подібну величину кореляційного зв'язку відмічено між обсягами застосування пестицидів та рівнем захворюваності на РЩЗ ( $r =$