

кількості небезпечних відходів. Непряма шкода здоров'ю, спричинена забрудненням сектором охорони здоров'я, наразі не реєструється.

Система охорони здоров'я України зараз переживає нелегкі часи, як і загалом усі наша країні. В зв'язку з військовими діями на значній території, доводиться переформатовувати і адаптувати надання медичної допомоги, враховуючи усі виклики. Безпечні та адекватні умови середовища в ЗОЗ, яке забезпечується шляхом професійного управління ЕР, постійною увагою керівника та відповідальних осіб до якості води, повітря та належного поведіння з відходами є важливими для захисту та покращення здоров'я пацієнтів, персоналу, відвідувачів та інших залучених осіб. Окрім того належне управління ЕР мінімізує вплив ЗОЗ на навколишнє природне середовище. Саме тому безпека пацієнтів, чистота внутрішнього лікарняного та навколишнього природного середовища повинні залишатись в пріоритеті діяльності медичної галузі.

## **НОВІ ВИКЛИКИ У СФЕРІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ВІЙСЬКОВИХ ЛІКАРІВ ЗА НАПРЯМКОМ: ВІЙСЬКОВА ТОКСИКОЛОГІЯ, РАДІОЛОГІЯ ТА МЕДИЧНИЙ ЗАХИСТ**

**Устїнова Л.А., Курділь Н.В., Баркевич, В.Л., Богаснко В.Л., Свтодьсьв О.А.**

*Українська військово-медична академія, кафедра військової токсикології,  
радіології та медичного захисту*

Сучасний розвиток військової токсикології і радіології відбувається в умовах повномасштабної війни і активної інтеграції військових технологій НАТО, що створює необхідність гармонізації національних підходів у сфері військової медицини до міжнародних стандартів. Проте, за роки незалежності в Україні не створювалися військові професії для потреб системи медичного захисту, тому підготовка медичних працівників ЗСУ у сфері військової токсикології, радіології та медичного захисту здійснювалася відповідно до Державного класифікатора професій (ДК 78), що належить до сфери керування МОЗ України. Сьогодні підготовка спеціалістів з «військової радіології» обмежена вимогами спеціальності «радіаційна гігієна», що має принципово інші завдання і функції, забезпечуючи потреби профілактичної медицини мирного часу. Вимоги до спеціальності «радіаційна гігієна», вочевидь, не відповідають спектру знань та вмінь, які повинен опанувати військовий радіолог. Такими вимогами, окрім інших, є наступні: наявність сертифіката фахівця за спеціальністю «загальна гігієна», професійна перепідготовка за фахом «гігієна праці» або «радіаційна гігієна» при наявності сертифікату за спеціальністю «загальна гігієна». Однак, ліквідація санітарно-гігієнічних факультетів у медичних вишах, унеможливила підготовку спеціалістів з вищезазначених напрямків. Аналогічна ситуація склалася і в сфері підготовки за напрямком «військова токсикологія». Сучасними завданнями та обов'язками військового токсиколога-радіолога є здійснення заходів попередження та профілактики ураження від впливу РХБ чинників (в т.ч. в умовах застосування зброї масового ураження); організація медичного захисту при наданні медичної

допомоги постраждалим в умовах РХБ зараження; застосування сучасних методів хіміко-токсикологічного аналізу, дозиметричного, спектрометричного та радіохімічного контролю за навколишнім середовищем та дозиметричного контролю за опроміненням людини; співпраця в тісному контакті з лікарями інших спеціальностей. На жаль, в нових умовах випускники медичних університетів не демонструють необхідний рівень підготовки в сфері військової токсикології, радіології і радіаційної гігієни.

Змінюючи систему професійної підготовки спеціалістів сфери охорони здоров'я, слід враховувати досвід спільних операцій країн НАТО, який доводить, що медичне забезпечення в середовищі РХБ загроз є вкрай складним завданням. Немедичний і медичний персонал повинен здійснювати ретельне та регулярне навчання за допомогою програм підготовки з різних аспектів РХБ захисту.

З метою забезпечення обороноздатності держави в умовах загроз застосування зброї масового ураження, можливого руйнування радіаційно-, хімічно небезпечних об'єктів, вважаємо доцільним внесення професії «Лікар токсиколог-радіолог з медичного захисту» за спеціальністю «Профілактична токсикологія, радіологія та медичний захист» у «Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78. Охорона здоров'я» (наказ МОЗ України від 29.03.2002 № 117) та відповідні зміни до «Переліку спеціальностей та тривалості підготовки в інтернатурі» (наказ МОЗ України від 22.06.2021 №1254); також необхідно запровадити підготовку в інтернатурі (тривалістю 1,5 роки) та підготовку магістрів медицини за вказаною спеціальністю.

Сучасна національна система професійної підготовки у сфері РХБ захисту потребує скорішого перегляду і гармонізації з міжнародними стандартами, з метою забезпечення ефективного функціонування системи медичного захисту особового складу військ і населення від дії РХБ факторів в обсязі, необхідному для виконання службових обов'язків в рамках спільних операцій у мирний та воєнний час.

## **ОЦІНКА ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ШКОЛЯРІВ І ШКОЛЯРОК ЗА ШКАЛАМИ РЕГРЕСІЇ ТА МЕТОДОМ ІНДЕКСІВ**

**Федоренко В.І., Кіцула Л.М.**

*Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького*

Відомо, що для оцінки фізичного розвитку дітей і підлітків застосовується низка методів, зокрема метод шкал регресії, метод сигнальних відхилень і центильний метод, метод різноманітних індексів, комплексний метод. Методи фізичного розвитку повинні відповідати певним вимогам і їхнє застосування потребує урахування основних закономірностей фізичного розвитку (Полька Н.С., Платонова А. Г., 2015).

**Мета роботи** – оцінити фізичний розвиток 11-річних школярів і школярок м. Львова за таблицями шкал регресії та декотрими антропометричними індексами.