

Supplement №4 (143) 2023

ISSN 2786-6661eISSN 2786-667X

UDC: 378.6:61:001.891](477.411)(050)

Міністерство охорони здоров'я України
Національний медичний університет
імені О. О. Богомольця

НАУКОВО-ПРАКТИЧНЕ ВИДАННЯ

УКРАЇНСЬКИЙ НАУКОВО-МЕДИЧНИЙ МОЛОДІЖНИЙ ЖУРНАЛ

Видання індексується
в Google Scholar,
Index Copernicus, WorldCat OCLC

ISSN 2786-6661eISSN 2786-667X

Ministry of Health of Ukraine
Bogomolets National Medical University

THEORETICAL AND PRACTICAL
EDITION

UKRAINIAN SCIENTIFIC MEDICAL YOUTH JOURNAL

Journal's indexing:
Google Scholar, Index Copernicus,
WorldCat OCLC

Засновник – Національний медичний університет
імені О.О. Богомольця МОЗ України
Періодичність виходу 4 рази на рік.

Журнал внесено до переліку фахових видань.

Галузі наук: медичні, фармацевтичні.
(наказ МОН України 09.03.2016 №241)
Реєстраційне свідоцтво KB № 17028-5798ПР.
Рекомендовано Вченою Радою НМУ
імені О. О. Богомольця
(протокол №2 від 26.10.2023р.)

Усі права стосовно опублікованих статей
залишено за редакцією.
Відповідальність за добір та викладення фактів
у статтях несуть автори,
а за зміст рекламних матеріалів – рекламодавці.
Передрук можливий за згоди редакції
та з посиланням на джерело.
До друку приймаються наукові матеріали,
які відповідають вимогам до публікації
в даному виданні.

Founder – Bogomolets National Medical University
Ministry of Health of Ukraine
Publication frequency – 4 times a year.

**The Journal is included in the list of professional
publications in Medical
and pharmaceutical Sciences**

(order MES Ukraine 09.03.2016 № 241)
Registration Certificate KB № 17028-5798ПР.
Recommended by the Academic Council
of the Bogomolets National Medical University, Kyiv
(protocol №2 of 26.10.2023)

All rights concerning published articles are reserved
to the editorial board.

Responsibility for selection and presentation
of the facts in the articles is held by authors,
and of the content of advertising material –
by advertisers.

Reprint is possible with consent
of the editorial board and reference.
Research materials accepted
for publishing must meet
the publication requirements of this edition.

звичок та генетичної схильності до ЦД. У осіб чоловічої статі, які в більшості відносяться до солодкого нейтрально рівень глюкози становив 4,0-5,2 ммоль/л, що є в межах норми, навіть після сніданку.

Висновок: можна вважати групою ризику розвитку цукрового діабету, тих учасників дослідження у яких є генетична схильність, надмірне вживання простих вуглеводів, відсутність фізичних навантажень та наявність шкідливих звичок.

Ключові слова: профілактика, скринінг, цукровий діабет, генетична схильність, шкідливі звички, харчування, глюкоза.

ЗАГАЛЬНА ТА ІНФЕКЦІЙНА ЩОРІЧНА СМЕРТНІСТЬ В УКРАЇНІ В 1945-2021 РОКАХ В КОНТЕКСТІ ПАНДЕМІЇ COVID-19

Короленко В. В., Васильківський П. М.

Науковий керівник: к.мед.н., доцент Мохорт Г. А.

Кафедра епідеміології та доказової медицини

Завідувач кафедри: к.мед.н., доцент Петрусевич Т. В.

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

Актуальність: пандемія COVID-19 серед пандемій останніх ста років за кількістю жертв (6,935 млн загиблих) поступається лише пандемії іспанського грипу 1918 року (до 50 млн загиблих). В Україні станом на 14 жовтня 2023 року загальна кількість померлих від COVID-19 становить 112418 осіб. Під час пандемії в Україні як і в інших країнах світу крім смертності від COVID-19 було зростання смертності й від інших причин, ймовірно, пов'язаних з пандемією, що потребує поглибленого вивчення для потреб громадського здоров'я.

Мета роботи: оцінити вплив пандемії COVID-19 на показники динаміки та структури смертності населення України.

Задачі. 1. Розрахувати абсолютні та відносні показники надлишкової смертності (НС) населення. 2. Визначити нозологічну структуру смертності. 3. Створити часові ряди показників смертності та визначити характер їх багаторічної тенденції. 4. Вивчити силу та спрямованість статистичної асоціації між показниками соціально-економічного розвитку та смертністю населення. 5. Провести порівняльний аналіз смертності до пандемії COVID-19 та після її початку (2020 та 2021 роки).

Матеріали дослідження: дані про щорічну кількість населення, кількість смертей за період 1945-2021 років (веб-сайт Держстату України). Валовий внутрішній продукт (ВВП) в доларах США на душу населення в Україні за 1990-2021 рр. з веб-сайту Світового Банку. Розрахунки статистичних показників проводились за допомогою табличного редактора Microsoft Office 2016.

Методи дослідження: епідеміологічний, статистичний. Використано Методи графічної побудови часових рядів, розрахунку інтенсивних показників, показників НС та коефіцієнта кореляції Пірсона.

Результати: показник загальної смертності на 100 000 населення коливався від 695,1 у 1958 році до 1 822,1 у 1947. Загальна смертність з 1961 по 1985, 1988-1996, 2000, 2002-2005, 2020-2021 рр. перевищувала очікувану. Найвищий показник загальної надлишкової смертності був у 2021 році – 328,9 на 100 000 населення. Крива надлишкової смертності від деяких інфекційних та паразитарних хвороб мала відмінний характер від загальної надлишкової. В нозологічній структурі смертності від деяких інфекційних та паразитарних хвороб перше місце займає туберкульоз.

Коефіцієнт кореляції r між показниками ВВП України на душу населення та фактичної загальної щорічної смертності становить -0,48, тобто наявний середньої сили зворотній кореляційний зв'язок.

Висновки: дане дослідження продемонструвало, що надлишкова смертність серед населення України може мати не тільки епідемічну (пандемічну) складову або смертність від COVID-19, але й може певною мірою обумовлюватися негативними змінами соціально-економічних процесів, пов'язаних з введенням тривалих локдаунів та недостатньою готовністю регіональної та світової охорони здоров'я до глобальних пандемічних викликів.

Ключові слова: пандемія COVID-19, загальна та інфекційна надлишкова смертність, валовий внутрішній продукт, Україна, 1945-2021.

ВАКЦИНАЦІЯ ВІД COVID-19 В УКРАЇНІ

Мамонтова В. Д., Хайррідін Х., Мягкохліб А. А.

Науковий керівник: к.біол.н., доцент Мамонтова Т. В.

Кафедра фізіології

Завідувач кафедри: д.мед.н., професор Весніна Л. Е.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Актуальність: пандемія COVID-19 залишається актуальною проблемою для України. Швидке розгортання програми вакцинації є ключовою подією для формування колективного імунітету та допомагає запобігти негативним результатам, перевантаженню системи охорони здоров'я. Зменшення соціального та медичного впливу, викликаного глобальним зростанням захворюваності та смертності від COVID-19, є одним із найважливіших пріоритетів для національних систем охорони здоров'я в усьому світі.

Мета роботи: відстежити загальну кількість щеплень проти COVID-19 відповідно першої та другої доз вакцини для аналізу масштабу та темпів розгортання кампанії вакцинації в Україні.

Методи дослідження: об'єктом ретроспективно-архівного дослідження стала знеособлена база відкритих панелей з управління ситуацією з COVID-19 МОЗ України. Статистичний аналіз даних проводили методами описової статистики.

Результати: загальна кількість випадків COVID-19 в Україні станом на 25 грудня 2022 року склала 5 314 388 осіб (12,83 % населення), померлих від COVID-19 – 110 029 осіб (0,26 % населення). Загальна кількість вакцинованих проти COVID-19 в Україні станом на 16 січня 2022 року однією дозою становила 36 198 на 100 тис. осіб (36 % населення), двома дозами – 34 703 на 100 тис. осіб (35 % населення). Оцінка гендерної структури вакцинованих від COVID-19 виявила неоднорідність між чоловіками та жінками. Кількість щеплених від COVID-19 жінок дещо перевищила кількість чоловіків під час отримання першої та другої доз вакцини. Зафіксовано зменшення кількості щеплених від COVID-19 серед чоловіків та осіб старше 70 років. У динаміці вакцинації від COVID-19 однією та двома дозами спостерігається збільшення кількості вакцинованих препаратом Pfizer/BioNTech. і CoronaVac.

Висновки: незважаючи на значне зростання захворюваності та смертності від COVID-19, охоплення вакцинацією населення в Україні залишається недостатнім. Ефективна стратегія вакцинації проти COVID-19 має включати належний менеджмент, логістику, управління забезпеченням потреб системи громадського здоров'я, впровадження інформаційних технологій для вирішення питань логістики та побудову чітких комунікаційних стратегій для підтримки довіри громадськості.

Ключові слова: COVID-19, вакцинація, Україна.