

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ
АККОНСЬКИЙ ГУМАНІТАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БЕРЛІНУ**

МАТЕРІАЛИ

***ТРЕТЬОГО НАУКОВОГО СИМПОЗИУМУ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ***

*«Громадське здоров'я в глобальному та регіональному просторі –
виклики в умовах пандемії COVID-19 та перспективи розвитку»*

**22-24 вересня 2021 року
м. Тернопіль**

Тернопіль
ТНМУ
«Укрмедкнига»
2021

УДК 614.2:351.77(063) + 616.98:578.834.1(063)

Г 86

Відповідальні за випуск: завідувач кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я ТНМУ імені І. Я. Горбачевського МОЗ України проф. Сатурська Г.С.

та доцент кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я ТНМУ імені І. Я. Горбачевського МОЗ України Слободян Н.О.

Громадське здоров'я в глобальному та регіональному просторі – виклики в умовах пандемії COVID-19 та перспективи розвитку: матеріали Третього міжнар. укр.-нім. симп. з громад. здоров'я, 22–24 верес. 2021 р. – Тернопіль : ТНМУ, 2021. – 64 с.

Відповідальність за представлені результати досліджень несуть автори тез.

Харківського національного медичного університету, Національного університету «Києво-Могилянська академія».

Участь представників різних соціально-гігієнічних наукових шкіл у написанні підручника збагатила навчальний матеріал знаннями та досвідом кожного закладу вищої медичної освіти у формуванні кадрів охорони здоров'я медико-соціального спрямування.

Підручник підготовлено у повній відповідності до навчальної програми навчальної дисципліни «Соціальна медицина, громадське здоров'я» і вимог навчального плану підготовки підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти кваліфікації освітньої «Магістр медицини» кваліфікації професійної «Лікар» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 222 «Медицина».

Зміст навчального видання повністю узгоджується з загальновизнаними міжнародними підходами до висвітлення питань громадського здоров'я та положеннями національного законодавства у сфері охорони здоров'я.

Навчальний контент охоплює теоретичні основи, принципи та концепції громадського здоров'я; історичні аспекти розвитку і межі спеціалізацій; моделі і концепції здоров'я населення, провідні детермінанти та чинники ризику для здоров'я; існуючі проблеми здоров'я населення та сучасні виклики; політику і стратегії громадського здоров'я, правові та етичні аспекти; принципи і положення соціальних наук в громадському здоров'ї, у т. ч. демографії, соціології, економіки, управління; напрями інформатизації; потреби окремих груп населення в послугах громадського здоров'я; організаційну структуру, фінансування, кадрове забезпечення системи громадського здоров'я; основні оперативні функції громадського здоров'я.

Структура кожного розділу включає навчальні цілі, ключові слова, існуючі виклики, текстовий виклад матеріалу, відповіді на виклик, питання для обговорення та список рекомендованої літератури.

Висновок. Впровадження в навчальний процес підготовки магістрів медицини нового підручника «Громадське здоров'я» для вивчення навчальної дисципліни «соціальна медицина, громадське здоров'я» дозволить сформулювати у майбутніх фахівців охорони здоров'я широкий світогляд, закласти основи аналітичного мислення в питаннях забезпечення здоров'я та благополуччя населення, набути необхідних навичок зі спільної реалізації з фахівцями громадського здоров'я основних оперативних функцій громадського здоров'я.

Чорна В.В.

ПОРУШЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕННЯ COVID-19

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова
м. Вінниця, Україна

Числений вплив детермінантів на громадське здоров'я населення України, а особливо пандемія COVID-19, вимагає комплексного міжсекторального

підходу як зі сторони національної системи охорони психічного здоров'я, так і зі сторони усіх секторів суспільства, громадськості та владних структур. Нажаль, недостатнє фінансування сфери охорони здоров'я не дає в повному обсязі провести ефективну/швидку реформу в цій галузі, що впливає на збільшення захворюваності населення України.

Директор ВООЗ Т. А. Гебреєсус у своєму виступі зазначив, що тривале перебування на карантинному режимі/ізоляції, перенесення захворюваності на COVID-19 вплинуло на психічне здоров'я мільйонів людей планети. За даними багатьох науковців країн світу було відзначено зміни не тільки зі сторони дихальної системи (характерний респіраторний синдром), серцево-судинної системи, а і зі сторони змін психічного здоров'я. За даними науковців Carod-Artal F.J. (2020), Garg R.K (2020), Nasir M. (2020)) у 52,7% респондентів, які оцінили вплив пандемії як "важкий" – депресивні симптоми визначались у 18,6% респондентів, симптоми тривоги у 26,5%. У 7,9% респондентів відмічався сильний рівень стресу як наслідок перенесеної хвороби COVID-19, стурбованість щодо власного здоров'я та близьких, фінансових втрат через карантинні обмеження [1-3].

Захворюваність на психічні розлади поведінки і психіки від 5 до 7% населення у світі є глобальною причиною інвалідності і тягарем для будь-якої держави у фінансово-економічній та соціальній політиці. ВООЗ прогнозувала, що до 2020 р. психічні захворювання на всій планеті збільшаться до 50% серед усіх захворювань, але не очікувала великі наслідки від пандемії COVID-19. В Україні кожен рік ВООЗ реєструвала 628 нових випадків психічних захворювань (на 100 тис. населення), враховуючи події на Сході країни ООС/АТО, які вплинули на ріст хворих щодо психічних захворювань [4].

Як і в Україні, так і в країнах ЄС дефіцит медичних працівників психіатричної сфери завжди була гострою проблемою (психіатри, невропатологи, психологи). За даними Satiani A. (2018) в США до 2024 р. дефіцит кількості психіатрів до чисельності населення буде дорівнювати між 14 280 та 31 091, у Швеції за даними Nadlaczky G. (2012) кількість практикуючих психіатрів зменшалась, але 5-10% населення потребує психіатричного лікування, а лише 3-4% звертаються за психіатричною допомогою, при цьому щороку 10 мільйонів шведів закінчують життя самогубством [5,6].

За останні роки показники захворюваності, поширеності хвороб, інвалідності в Україні збільшились при катастрофічному зменшенні/скороченні кількості лікарів всіх спеціальностей за період 1995/2015 р.р. на 3,1%, а за 2010/2017 р.р. на 10,5% (10 тис. населення) та медичних сестер за період 1995/2015 р.р. на 25,1%, а за 2010/2017 р.р. на 16,6% (10 тис. населення); кількість лікарняних закладів охорони здоров'я зменшилась за період 1995/2015 р.р. на 53,8%, а за 2010/2017 р.р. – на 39,3% (тис. одиниць) і кількість лікарняних ліжок зменшилось за період 1995/2015 р.р. на 37,6%, а за 2010/2017 р.р. на 22,2% відповідно (10 тис. населення). Серед лікарів психіатрів і психіатрів-наркологів на 10 тис. населення за період 1995/2015 р.р. на 15,4%, а за 2010/2017 р.р. на 21,4% відповідно при цьому з початку дій ООС/АТО на Сході країни з 2014 р. хворих на психічні розлади збільшилось, які потребували допомоги психіатрів, наркологів, психологів. Друга негативна сторона, що реформа охорони здоров'я полягає у недостатньому фінансуванні та застарілою

матеріально-технічною базою психіатричних лікарень, які будувались у XVIII-XIX столітті, що суперечить ключовій вимозі системи охорони психічного здоров'я у Європейських країнах і не дозволяє створити «терапевтичне/цілюще середовище» [4].

За результатами нашого дослідження встановлено, що із 611 респондентів легкою ступеню важкості перехворіли – 72,5% респондентів, середньою – 23,7%, важкою – 3,8 %. При цьому за даними Petri W. (2020) в 7 країнах у 40% респондентів захворювання проходило з легкими симптомами. Всі дані залежать від епідеміологічної ситуації під час проведення спостереження [7].

Скарги, які респонденти вказували в анонімній анкеті наступні: зі сторони дихальної системи – це кашель у 52,3% (76% у жінок і 24% у чоловіків), закладеність носа – у 48,8% (81 % у жінок і 19% у чоловіків), ускладнене дихання – у 28,1% (67% у жінок і 13% у чоловіків) та лихоманка – у 54,7% (72,0% у жінок і 28,0%. у чоловіків).

Зі сторони нервової системи респондентами відмічена: втома – 85,6%, порушення ритму сну під час хвороби відмічали – 41,4%, дратівливість – 38,6%, тривожні розлади – 26,0, порушення пам'яті – 23,2%, депресивні стани – 17,9%, страх – 13,3%, сплутаність свідомості – 11,9%, панічні атаки – 10,2%, судоми – 4,9% і суїцидні думки – у 2,1% (66,6% у чоловіків) респондентів. Частіші зміни у психічному здоров'ї відмічали особи жіночої статті, як в Україні, і так і в країнах ЄС. За даними науковців країн ЄС спостерігалось порушення психічного здоров'я у вигляді: стресів – у 22,8%, порушення адаптації – у 21,8%, тривожних розладів – у 20,8%, депресій – у 17,3%, порушення ритму сну – у 7,3% респондентів. Зі сторони Світової федерації неврології запропоновано запровадження міжнародних неврологічних реєстрів та міжнародна нейроепідеміологічна співпраця, яка допоможе визначити проблему неврологічних розладів [8].

При розладі психіки та поведінки хворим призначали антидепресанти. За даними науковців за місяць (з 15.02.20 по 15.03.20 р.) виписаних рецептів на антидепресанти збільшилось на 18,6% і снодійних на 14,8% в Європейських країнах. Тривалість прийняття антидепресантів до 14 днів відмічали 47,7% (66,6% жінки), до 1 місяця – 25,0% (81,8% жінки), до 2 місяців – 6,8% (із них 100% жінки), більше 2 місяців -20,5 % респондентів (із них 77,7% жінки).

Висновки. Наслідки нанесені пандемією COVID-19 катастрофічні, які потребують глобальних заходів в галузі охорони психічного здоров'я як в Україні, так і країнах всього світу.

Проведення реформи в галузі охорони психічного здоров'я в Україні згідно досвіду країн ЄС: лікування пацієнтів з психічними розладами психосоціальними методами в нових альтернативних закладах охорони здоров'я: центрах психічного здоров'я, на базі первинної медико-санітарної ланки, у психіатричних відділень в лікарнях загального профілю, у денних стаціонарів, у кризових центрах і створення єдиного електронного реєстру звернень населення України для покращення надання медичної допомоги.

ЗМІСТ

ГЛОБАЛЬНІ ТА РЕГІОНАЛЬНІ АСПЕКТИ ФУНКЦІОНУВАННЯ ЗАКЛАДІВ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПОКРАЩЕННЯ ЇХ ДІЯЛЬНОСТІ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19	3
Чайчук О.Т. ОСНОВНІ ПЕРСПЕКТИВИ І НАПРЯМКИ СТАНОВЛЕННЯ ОБЛАСНИХ ЦЕНТРІВ КОНТРОЛЮ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ НА ПРИКЛАДІ ДЕРЖАВНОЇ УСТАНОВИ «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР КОНТРОЛЮ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ».....	3
Лінніков С.В., Миронюк І.С. КОМУНІКАЦІЙНІ КРИЗИ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ: СТАРТ ВАКЦИНАЦІЇ ВІД COVID-19 У ОДЕСЬКІЙ ОБЛАСТІ.....	6
Грузєва Т.С., Гречишкіна Н.В. СПІВПРАЦЯ КАФЕДР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ЗВО УКРАЇНИ У ФОРМУВАННІ НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ВИКЛАДАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ "ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я".....	9
Чорна В.В. ПОРУШЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕННЯ COVID-19.....	10
Власик Л. Й. ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОФІЛАКТИКИ НЕІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ НА ТЛІ БОРОТЬБИ З COVID-19 В УКРАЇНІ.....	13
КОНЦЕПЦІЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ І ПРОМОЦІЯ ЗДОРОВ'Я. ІНФЕКЦІЙНІ ТА НЕІНФЕКЦІЙНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ТА ЇХ ПЕРЕБІГ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19	16
Гущук І.В. ДОСВІД УКРАЇНИ З ОХОРОНИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В КОНТЕКСТІ ЄВРОПЕЙСЬКИХ РЕФОРМ НАЦІОНАЛЬНИХ СИСТЕМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	16
Мандзій З.П. ХВОРОБА ГОШЕ В ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ – ІНТЕРНІСТА.....	18
Брезицька Д.М. НЕБЕЗПЕКА МЕДИЧНИХ ВІДХОДІВ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19.....	19
Мандзій З.П. СИМПТОМАТИЧНЕ ЛІКУВАННЯ ЗАЛІЗОДЕФІЦИТНИХ СТАНІВ.....	20
Калашникова Н.М. РОЛЬ СЛУЖБИ ГОРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ COVID-19 В ПРОФІЛАКТИЦІ РАКУ ШКІРИ	21

Гутор Т.Г., Літвіняк Р.І. ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РАКУ ГОРТАНІ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ ЛЬВІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ	23
Салій З.В. POST-COVID: ПРОВІДНІ НЕВРОЛОГІЧНІ СИНДРОМИ.....	24
Короленко В.В., Грузєва Т.С., Іншакова Г.В РЕГІОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗАХВОРЮВАНOSTІ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ НА СИФІЛІС В ДИНАМІЦІ ДЕСЯТИРІЧНОГО ПЕРІОДУ.....	26
Іванюк А.В., Орлова Н.М. ОСОБЛИВОСТІ ПОШИРЕНOSTІ ХВОРОБ СИСТЕМИ КРОВООБІГУ У КИЇВСЬКІЙ ОБЛАСТІ.....	27
Паничев В.О. ПРИРОДНО-ОСЕРЕДКОВІ КЛІЩОВІ ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ ЯК ПРОБЛЕМА ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я НА ТЕРНОПІЛЛІ.....	28
НАУКОВЕ ПІДГРУНТЯ ДЛЯ ФОРМУВАННЯ СТРАТЕГІЧНИХ РІШЕНЬ В ГАЛУЗІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я. ОСВІТНЯ ДІЯЛЬНІСТЬ В СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПІДГОТОВКА ФАХІВЦІВ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я.	31
Грузєва Т.С., Іншакова Г.В. СТРАТЕГІЇ ТА МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ ЗАХОДИ З ПІДТРИМКИ ОСІБ СТАРШОГО ВІКУ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19.....	31
Комар О.М., Паламар І.В. КОМУНІКАЦІЯ ЗДОРОВ'Я ЯК ОДИН ІЗ СУЧАСНИХ ІНСТРУМЕНТІВ ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ	32
Панчишин Н.Я., Коллінс Д.М., Галицька-Хархаліс О.Я. СПЕЦИФІКА ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я СЕРЕД МОЛОДІ..	33
Хоменко І.М., Івахно О.П., Вернер О.М., Козярін І.П., Першегуба Я.В. ОСОБЛИВОСТІ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ В СУЧАСНІЙ СИСТЕМІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ	35
Галицька-Хархаліс О.Я., Панчишин Н.Я., Хархаліс Ю.Ю. ОСНОВНІ ПІДХОДИ ДО ФОРМУВАННЯ ПОЛІТИКИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ГЛОБАЛІЗАЦІЇ.....	38
Грузєва Т.С. 180-РІЧЧЯ КИЇВСЬКОЇ СОЦІАЛЬНО-ГІГІЄНІЧНОЇ НАУКОВОЇ ШКОЛИ: ВІД ОСНОВ ЛІКАРЕЗНАВСТВА, МЕДИЧНОЇ ПОЛІЦІЇ І САНІТАРНОЇ СТАТИСТИКИ ДО СОЦІАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я	40
Марків - Буковська Н.П. СТАНОВЛЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ УСТАНОВИ «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР КОНТРОЛЮ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ» ЯК ОСНОВНОЇ ІНФОРМАЦІЙНО-РОЗ'ЯСНЮВАЛЬНОЇ ТА КОМУНІКАТИВНОЇ ІНСТИТУЦІЇ З ПИТАНЬ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ В ТЕРНОПІЛЬСЬКІЙ ОБЛАСТІ.....	43

Ліштаба Л.В., Слободян Н.О., Петрашик Ю.М., Теренда Н.О. ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НАВЧАННЯ ПРИ ПІДГОТОВЦІ МАГІСТРІВ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я – ПРОВІДНА ФУНКЦІЯ ФОРМУВАННЯ КЛЮЧОВИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ФАХІВЦІВ.....	45
ГЛОБАЛЬНІ ВИКЛИКИ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19. ЕКОНОМІКА ЗДОРОВ'Я ТА ПРИНЦИПИ СТАЛОГО РОЗВИТКУ СУСПІЛЬСТВА. ПРАВОВІ ТА ЕТИЧНІ ЗАСАДИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я.	47
Посохова К.А., Матюк Л.М., Павельєва М.М. СПЕКТР ТА ЧАСТОТА НЕСПРИЯТЛИВИХ ПОДІЙ ПІСЛЯ ІМУНІЗАЦІЇ ПРИ ЗАСТОСУВАННІ ВАКЦИН ПРОТИ COVID-19.....	47
Олещук О.М., Ващенко О.О., Топачевський О.А., Піняжко О.Б. ВПРОВАДЖЕННЯ ОЦІНКИ МЕДИЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В УКРАЇНІ.....	48
Левицька Л.В., Михальчук Л.П. ГЕНДЕРНІ АСПЕКТИ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ РИЗИКІВ У ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ COVID-19.....	49
Підлісна І.В. СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗПОВСЮДЖЕННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ, ЩО ПЕРЕДАЮТЬСЯ СТАТЕВИМ ШЛЯХОМ У ВІННИЦЬКІЙ ОБЛАСТІ.....	50
Ковальчук Т.А. ЗАДОВОЛЕНІСТЬ В ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У СІМ'ЯХ ДІТЕЙ ІЗ КАРДИОГЕННИМИ СИНКОПЕ	51
Запорожан Л.П., Феш М.С., Мазій Н.Г., Литвинова О.Н., Юрїїв К.Є. ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ COVID-19 НА МАРКЕТИНГОВЕ СЕРЕДОВИЩЕ.....	52
Ващенко О.О.¹, Олещук О.М.² ОСНОВНІ ПРОБЛЕМИ ПРИ ОЦІНЦІ МЕДИЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ДЛЯ ОРФАННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ.....	54
Романів М.П. ПРОВІДНІ ФАКТОРИ РИЗИКУ РОЗВИТКУ РАКУ ШИЙКИ МАТКИ.....	55
Гавловський О.Д., Голованова І.А. ВИЗНАЧЕННЯ РИЗИКІВ ІМПЛЕМЕНТАЦІЇ СИСТЕМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ АТО ШЛЯХОМ ЯКІСНОГО АНАЛІЗУ.....	56
Мартинюк Л.П. ФАКТОРИ РИЗИКУ ПАДІНЬ У ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГУ ВІКУ	59