

**Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет
Департамент охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації**

МАТЕРІАЛИ
VIII Всеукраїнської науково-практичної
конференції з міжнародною участю
«Полтавські дні громадського
здоров'я»
30 травня 2025 року



ПОЛТАВА
2025

УДК 614-027.555(075)

**Редакційна колегія: Ждан В. М., Лисак В. П., Голованова І. А.,
Ляхова Н.О., Бєлікова І. В., Краснова О. І.**

«Полтавські дні громадського здоров'я»: VIII Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю. (2025; Полтава).

Матеріали VII Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Полтавські дні громадського здоров'я», 30 травня 2025 року. [Текст] / ПДМУ; [ред.кол.: В. М. Ждан, В. П., Лисак, І. А., Голованова та ін..]. – Полтава, 2025. – 303 с.

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Полтавські дні громадського здоров'я» містять в собі наукові праці з питань організаційних, правових, клінічних аспектів діяльності системи громадського здоров'я та системи охорони здоров'я в Україні в мирний час та під час військового стану, роботі фахівців різних спеціальностей, питанням покращення організації системи громадського здоров'я та галузі охорони здоров'я та оптимізації роботи лікувальних закладів у період реформування

УДК 614-027.555(075)

©Полтавський державний медичний університет, 2025

під час бойових дій на основі принципу «золотої години». *Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії*. Полтава, 2023. Т. 23, вип. 1 (81). С. 184-189. DOI 10.31718/2077–1096.23.1.184.

11. Могильник А.І., Бодулев О.Ю., Адамчук Н.М. Екстрена та невідкладна медична допомога: навчальний посібник. Полтава: ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія», 2019. 125 с.

12. Hinson J.S., Martinez D.A., Cabral S., George K., Whalen M., Hansoti B., Levin S. Triage Performance in Emergency Medicine: A Systematic Review. *Annals of Emergency Medicine*. 2019. Vol. 74(1). P. 140-152. DOI: 10.1016/j.annemergmed.2018.09.022. Epub 2018 Nov 22. PMID: 30470513.

13. Van den Heede K., van de Voorde C. Interventions to reduce emergency department utilisation: A review of reviews. *Health Policy*. 2016. Vol. 120(12). P. 1337-1349. DOI: 10.1016/j.healthpol.2016.10.002. Epub 2016 Oct 13. PMID: 27855964.

ІШЕМІЧНИЙ ІНСУЛЬТ ЯК ПРОБЛЕМА ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Орлова Н. М.¹, Тонковид О.Б.², Ткаченко О.В.¹, Паламар І.В.¹

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова, Вінниця,
Україна Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л.

Шупика. Київ, Україна

Вступ. Україна належить до країн з високим ризиком розвитку інсульту. Щороку в Україні від мозкових інсультів (МІ) помирає понад 35 тисяч осіб, госпіталізується до стаціонарів понад 130 тисяч осіб (серед яких 85% із ішемічними інсультами) [1]. Під час війни, за рахунок стресу та зниження доступності медичної допомоги для значної частини населення, частота МІ має тенденцію до зростання. МІ становлять не тільки вагомую медико-соціальну, а й економічну проблему України, так як призводять до інвалідності, потребують високовартісного і довготривалого лікування та

реабілітації. НСЗУ фінансує надання медичної допомоги пацієнтам із гострим МІ за пріоритетними тарифами. Лише прямі витрати на лікування одного пацієнта з МІ у гострому періоді склали у 2024 році, згідно програми державних гарантій медичної допомоги, 131 472 гривні при застосуванні ендovasкулярних втручань та 62 565 гривень у разі застосування тромболітичної терапії, 15 643 гривні за надання медичної допомоги без застосування ендovasкулярних втручань або тромболітичної терапії. Понад 31 тис. грн передбачено на послуги з реабілітації пацієнта у післягострому періоді МІ [2].

На сьогодні доведено, що найбільш економічно ефективними у сфері охорони здоров'я і зниження тягаря не тільки інфекційних, а й неінфекційних захворювань є профілактичні втручання, у першу чергу ті, які реалізуються на популяційному рівні [3]. Для формування дієвої політики у сфері громадського здоров'я та розробки стратегії запобігання МІ в Україні, необхідно використовувати сучасні методологічні підходи до комплексної оцінки епідеміологічної ситуації щодо МІ та їх факторів ризику. Саме таку оцінку дозволяє здійснювати база даних найбільш повного всесвітнього обсерваційного епідеміологічного дослідження загального (глобального) тягаря хвороб (Global Burden of Disease Study — GBD), яке координується Інститутом визначення та оцінки медико-санітарних показників Університету ім. Вашингтона (Institute for Health Metrics and Evaluation at the University of Washington) [4].

Останні доступні бази даних та результати дослідження GBD характеризують стан здоров'я населення світу та його регіонів у 2021 році та засвідчують домінуючу роль неінфекційних захворювань у формуванні загального тягаря хвороб. У той же час комплексний аналіз тягаря ішемічного інсульту та його факторів ризику в Україні на підставі останніх даних GBD 2021 року досі не проводився, що обґрунтовує актуальність нашого дослідження.

Мета роботи – проаналізувати загальний тягар ішемічного інсульту в Україні у динаміці за 1991-2021 рр. і у порівнянні із країнами Європи та обґрунтувати можливості його скорочення.

Методологія та методи дослідження. За допомогою медико-статистичного та епідеміологічного методів проаналізовані стандартизовані за віком (світовий стандарт) рівні захворюваності, поширеності та смертності внаслідок ішемічних інсультів, а також стандартизовані за віком показники DALYs (disability adjusted life years – роки життя втрачені через передчасну смертність та інвалідність), YLDs (years lived with disability – роки життя прожиті із інвалідністю), YLLs (years of life lost – роки життя втрачені через інвалідність), обумовлені ішемічними інсультами (Код МКХ-10: I 63.0 - I 63.9) в Україні.

Джерелом інформації виступили загальнодоступні дані статистичної бази «Global Burden of Disease Collaborative Network. Global Burden of Disease Study» (GBD) Інституту метрики та оцінки здоров'я Університету Вашингтону (Сієтл, США) (Seattle, United States: Institute for Health Metrics and Evaluation), останньої доступної версії оновленої за 2021 рік [4].

Аналіз здійснений у динаміці за 1991-2021 рр. в Україні та у порівнянні із Європейськими країнами та країнами Євросоюзу (ЄС). Для оцінки інтенсивності динамічних змін використано показник темпу приросту (ТПр, у %). Для просторового аналізу визначено індекси порівняння (ІП), для розрахунку яких значення показників у Європі та країнах ЄС приймалися за 1.0.

Результати дослідження. У 2021 році населення України через ішемічні інсульти втратило понад 1 154 862.14 років здорового життя, або 2 680.87 тисяч років у розрахунку на 100 тисяч всього населення. 71.8% цих втрат обумовлено передчасною смертністю (YLLs), а 28.2% - інвалідністю (YLDs).

Україна є одним із Європейських лідерів за загальним тягарем ішемічних інсультів. Стандартизований за віком рівень захворюваності на

ішемічні інсульти у 2021 році в Україні перевищував аналогічний показник у країнах Європи у 1.7, а у країнах ЄС у 2.1 раза, поширеності, відповідно, у 1.5 та 1.6 раза, смертності – у 2 і 3.2 раза.

Співставлення показників DALYs, YLDs та YLLs за 2021 р. засвідчило, що населення України втратило внаслідок ішемічних інсультів у 2.0 раза більше років здорового життя, ніж жителі Європи та 3.3 раза більше, ніж у країнах ЄС (у розрахунку на 100 тис. населення). Втрати років життя через інвалідність обумовлену ішемічним інсультом в Україні були у 1.5 раза вищими, ніж у Європі та 1.8 раза вищими, ніж у країнах ЄС. За рахунок передчасної смертності внаслідок ішемічних інсультів українці на кожні 100 000 населення втратили у 2.1 раза більше років життя, ніж жителі Європи, та у 3.7 раза більше, ніж жителі ЄС.

Динамічний аналіз стандартизованих за віком показників засвідчив односпрямовані тенденції до зниження рівнів захворюваності, поширеності, смертності, а також DALYs, YLDs та YLLs внаслідок ішемічних інсультів у Європі та у країнах ЄС впродовж 1991 – 2021 рр. Для України протягом даних тридцяти років також були притаманні низхідні тренди усіх досліджуваних показників тягаря ішемічних інсультів. У той же час встановлено суттєве відставання України від країн Європи та особливо ЄС за темпами зниження, як показників традиційних показників захворюваності, поширеності, смертності, так і показників DALYs, YLDs та YLLs обумовлених ішемічними інсультами, внаслідок якого розрив між показниками в Україні та країнах Європи та ЄС суттєво зріс у 2021 році, порівняно із 1990 р.

В Україні чоловіки через передчасну смертність та інвалідність обумовлену ішемічними інсультами втрачають суттєво більше років здорового життя, порівняно із жінками. Стандартизований за віком DALYs внаслідок ішемічних інсультів у чоловіків у 1.5 раза перевищує аналогічний показник у жінок. Впродовж 1990-2021 рр. розрив у DALYs зріс з 1.3 до 1.5

раза за рахунок більш вагомого зниження рівня DALYs внаслідок ішемічних інсультів у жінок (на 50.0%), порівняно із чоловіками (на 40.0%).

Розробка науково обґрунтованої політики, спрямованої на збереження громадського здоров'я, запобігання розвитку ішемічних інсультів вимагає оцінки взаємозв'язку між факторами ризику та наслідками для здоров'я. Перевагою бази даних GBD є можливість не тільки визначити DALYs, а і проаналізувати залежність загального тягаря хвороб від метаболічних, поведінкових та екологічних факторів ризику та оцінити потенційні можливості скорочення втрат років здорового життя у разі їх усунення.

Аналіз даних GBD засвідчив, що основними чинниками ризику формування DALYs внаслідок ішемічних інсультів у чоловіків і жінок в Україні є модифіковані метаболічні та поведінкові фактори ризику. За рахунок нормалізації рівня систолічного тиску можливо на 64.43% скоротити DALYs внаслідок ішемічного інсульту, за рахунок зниження рівня холестерину ЛПНЩ – на 34.54%, глюкози крові – на 13.57%, оптимізації дієти - на 11.20%, нормалізації маси тіла - на 10.1%. Дія зазначених чинників практично не має статевих відмінностей. Для чоловіків більш вагомими, порівняно із жінками, є такі фактори ризику як тютюнопаління та зловживання алкоголем. Відмова від даних шкідливих звичок може запобігти втраті чоловіками 21.04% та 11.79%, відповідно, років здорового життя через інвалідність та передчасну смертність внаслідок ішемічного інсульту.

Перераховані фактори ризику ішемічного інсульту є надзвичайно поширеними серед населення України, що засвідчили результати вперше проведеного в Україні у 2019 р. дослідження STEPS [5], згідно яких 34% українців палять; 56% - активно споживають алкогольні напої. У 25% виявлено ожиріння, у 59% - надмірну масу тіла; у 34.8% - підвищений систолічний артеріальний тиск; у 40.7% - гіперхолестеринемію, у 7.1% - гіперглюкоземію. Третина українців (32.8%) має одночасно 3-5 факторів ризику. Результати даного дослідження дозволяють зробити висновок не тільки щодо високої поширеності факторів ризику, але і демонструють

наявність суттєвого резерву щодо скорочення загального тягара ішемічних інсультів серед населення України, адже всі перераховані фактори є модифікованими.

Висновок з дослідження. Ішемічні інсульти становлять вагому проблему громадського здоров'я в Україні. У 2021 р. вони обумовили втрату 1,1 млн років здорового життя, або 2681 тисяч років у розрахунку на 100 тисяч населення (DALYs). 71.8% цих втрат спричинені передчасною смертністю (YLLs), а 28.2% - інвалідністю (YLDs).

Впродовж 1991-2021 рр. в Україні намітилися тенденції до зниження стандартизованих за віком показників захворюваності, поширеності, смертності та DALYs внаслідок ішемічних інсультів. Але незважаючи на позитивні тренди Україна залишається одним із Європейських лідерів за загальним тягарем ішемічних інсультів: у 2021 р. населення України втратило внаслідок ішемічних інсультів у 2.0 раза більше років здорового життя, ніж жителі Європи та 3.3 раза більше, ніж у країнах ЄС (у розрахунку на 100 тис. населення).

Основними факторами ризику DALYs внаслідок ішемічних інсультів у чоловіків і жінок в Україні є модифіковані метаболічні та поведінкові чинники. За рахунок нормалізації рівня систолічного тиску можливо на 64.43% скоротити DALYs внаслідок ішемічного інсульту, за рахунок зниження рівня холестерину ЛПНЩ – на 34.54%, глюкози крові – на 13.57%, оптимізації дієти - на 11.20%, нормалізації маси тіла - на 10.1%. Крім того, відмова від паління та зловживання алкоголем може запобігти втраті чоловіками 21.04% та 11.79%, відповідно, років здорового життя через інвалідність та передчасну смертність спричинену ішемічними інсультами.

Україні одночасно із підвищенням доступності і якості медичної та реабілітаційної допомоги пацієнтам із ішемічними інсультами слід посилювати потенціал системи громадського здоров'я та удосконалювати первинну профілактику хронічних неінфекційних захворювань, яка є ефективним методом скорочення їх загального тягара.

Література

1. Звіт за результатами ситуаційного аналізу допомоги пацієнтам із гострим інсультом в Україні. Копенгаген: Європейське регіональне бюро ВООЗ; 2024. Ліцензія: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
2. Постанова КМУ від 22 грудня 2023 р. № 1394 «Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2024 році» <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1394-2023-%D0%BF> (дата звернення 20.05.2025)
3. WHO. Saving lives, spending less: a strategic response to noncommunicable diseases. Available from <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NVI-18.8> (дата звернення 20.05.2025)
4. Global Burden of Disease Collaborative Network. Global Burden of Disease Study 2021 (GBD 2021) Results. Seattle, United States: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), 2024. Available from <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/> (дата звернення 20.05.2025)
5. WHO STEPS. Noncommunicable Disease Risk Factor Survey data book for Ukraine. URL: [https://www.who.int/andorra/publications/m/item/risk-factors-for-noncommunicable-diseases-in-ukraine-in-2019-\(2020\)](https://www.who.int/andorra/publications/m/item/risk-factors-for-noncommunicable-diseases-in-ukraine-in-2019-(2020)) (дата звернення 20.05.2025)

РОЛЬ ТЕЛЕМЕДИЦИНИ У ЗАБЕЗПЕЧЕННІ БЕЗПЕРЕРВНОСТІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПІД ЧАС ВІЙНИ В УКРАЇНІ

Пильгук О.С., Левков А.А.

Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»,
м. Полтава, Україна

Вступ. З початком повномасштабного вторгнення росії в Україну у 2022 році, система охорони здоров'я зіткнулася з безпрецедентними та важкими викликами. Війна дуже суттєво перебудувала медичну практику, сильно вплинувши на показники захворюваності та смертності українського населення, значно ускладнивши доступ до отримання якісної медичної

Орлова Н. М., Тонковид О.Б., Ткаченко О.В., Паламар І.В. Ішемічний інсульт як проблема громадського здоров'я України	
Пильгук О.С., Левков А.А. Роль телемедицини у забезпеченні безперервності медичної допомоги під час війни в Україні	63
Погоріляк Р.Ю., Слабкий Г.О., Шень А.Ю. Задачі громадського здоров'я з формування у населення мотивованого відношення до проходження цільових профілактичних онкологічних оглядів	69
Приходько Н.П., Скрипник І.М., Шапошник О.А., Шевченко Т.І., Островський В.Л. Освіта як фактор стійкості: підготовка медичних кадрів в умовах гуманітарної кризи	74
Прокопів М.М., Окунєва С.М.С. Динаміка неврологічного стану пацієнтів з мозковими інсультами під час стаціонарного лікування в воєнний період	78
Тарасенко К.В., Давиденко А.В., Осипенко Є.В. Особливості змішаної форми навчання у вищих медичних закладах в умовах військового стану	82
Цевух Ю.О., Цевух Л.Б. Актуальні питання вимушеного переселення людей в Україні	91
Шень Ю.М., Слабкий Г.О., Дудник С.В. Переваги надання комплексної медичної допомоги населенню при злоякісних новоутвореннях на первинному рівні надання медичної допомоги	95
Азізова Кіра, Головащенко Тетяна. Гуманітарна катастрофа під час війни: ознаки, запобігання	99
<i>Тезі учасників конференції</i>	103
Дворник В.М., Кузь Г.М., Тесленко О.І., Баля Г.М., Кузь В.С., Шеметов О.В., Павліш І.В., Мартиненко І.М. Практичне використання поверхневої електроміографії жувальних м'язів в клініці ортопедичної стоматології у пацієнтів з парафункціями жувальних м'язів	103
Балджи В. Ю.; Єгіазарян Р.Г. Профілактика водно-їжових захворювань у зонах конфліктів та на деокупованих територіях	105