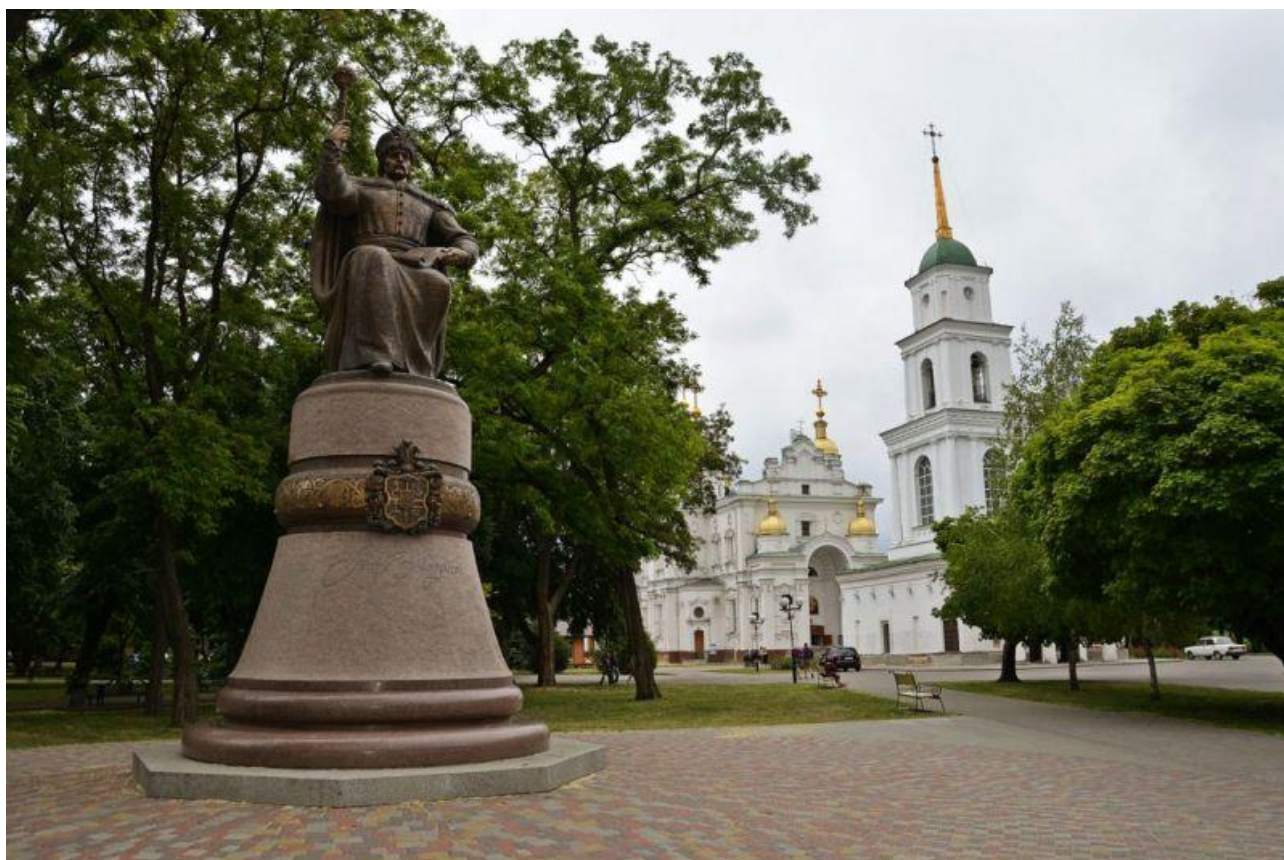


**Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет
Департамент охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації**

МАТЕРІАЛИ
**ІХ Всеукраїнської науково-практичної
конференції з міжнародною участю
«Полтавські дні громадського
здоров'я»
29 травня 2026 року**



**ПОЛТАВА
2026**

УДК 614-027.555(075)

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

«Полтавські дні громадського здоров'я»: ІХ Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю. (2026; Полтава).

Матеріали ІХ Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Полтавські дні громадського здоров'я», 29 травня 2026 року. [Текст] / ПДМУ; [ред.кол.: В. М. Ждан, В. П., Лисак, І. А., Голованова та ін.]. – Полтава, 2026. – 321 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, 2026

вакцин вірогідно відображає зменшення загальної кількості населення України, особливо дитячого віку.

Загальна кількість проведених вакцин в Полтавській області за 2021-2025р. – 850 871 із поступовим зниженням кількості введених доз у 2,2 рази у 2025 рр. порівняно із 2022 р. Найбільша кількість вакцин була введена дітям від 0 до 9 рр. та від 10 до 19 рр. В динаміці протягом останніх трьох років відбулось суттєве зниження кількості введених вакцин дітям 0-9 рр. з 139 985 у 2022 р. до 24 065 у 2025 р. Кількість вакцин від дифтерії та правця, що введена дорослому населенню залишається практично на сталому рівні, але нижчою порівняно із дитячим населенням. Зниження кількості введених вакцин дитячому населенню вірогідно відображає тенденцію військового часу – зниження народжуваності та масового виїзду дітей за кордони країни.

Висновки. Протягом останніх 5-ти років спостерігається збереження кількості введених вакцин від дифтерії та правця дорослому населенню на сталому низькому рівні. У той час як кількість введених доз вакцин від дифтерії та правця дитячому населенню суттєво скоротилась за рахунок зниження народжуваності та масового виїзду дітей за кордони країни.

Ключові слова: вакцинопрофілактика, дифтерія, правець, щеплення, вакцинація.

ВПЛИВ ВІЙНИ НА ЗДОРОВ'Я, ПРАВА ЛЮДИНИ ТА НАВКОЛИШНЄ СЕРЕДОВИЩЕ

Бабієнко В.В.¹, Гущук І. В.², Мокієнко А. В.²

¹Одеський національний медичний університет

²Національний університет «Острозька академія»

mokienkoav56@gmail.com

Вступ. Чверть населення світу живе в регіонах, безпосередньо постраждалих від збройних конфліктів. У більшості війн більшість смертей припадає на некомбатантів, яких часто навмисно атакують як стратегію війни. У багатьох війнах велика кількість людей зазнає насильницького

переміщення, більшість з них у межах власних країн як внутрішньо переміщені особи, а багато інших – як біженці, які перетнули міжнародні кордони.

Мета. Аналіз проблеми вплив війни на здоров'я, права людини та навколишнє середовище.

Матеріали і методи. Бібліометричні, аналітичні.

Результати дослідження. Станом на кінець червня 2024 року налічувалося приблизно 123 мільйони людей, які були вимушено переміщені: 72 мільйони внутрішньо переміщених осіб, 44 мільйони біженців та 8 мільйонів шукачів притулку. Кількість вимушено переміщених осіб потроїлася з 2012 року. Тяжке становище внутрішньо переміщених осіб загалом набагато гірше, ніж становище біженців, через недостатнє харчування, воду, житло, медичне обслуговування та безпеку.

Війна негативно впливає на здоров'я, порушує права людини та забруднює навколишнє середовище. Прямий вплив війни на здоров'я зумовлений головним чином вибуховою зброєю. Непрямий вплив війни на здоров'я, який часто трапляється частіше, ніж прямий, в першу чергу зумовлений пошкодженням цивільної інфраструктури та примусовим переміщенням населення. Ці непрямі наслідки включають недоїдання, інфекційні захворювання, загострення неінфекційних захворювань, розлади материнства та немовлят, а також психічні та поведінкові розлади.

У багатьох війнах відбувається широкомасштабне порушення прав людини та міжнародного гуманітарного права. Війна та підготовка до війни забруднюють повітря, воду та землю, збільшуючи ризик негативних наслідків для здоров'я. Медичні працівники можуть відігравати важливу роль у наданні медичної допомоги жертвам війни, документуванні та проведенні досліджень впливу війни на здоров'я, навчанні та підвищенні обізнаності, а також у просуванні політики та програм для запобігання війні та побудови сталого миру.

Міжнародне гуманітарне право включає три принципи виправданої поведінки під час війни:

1. Розрізнення проводить диференціацію між комбатантами, які під час війни вважаються законними цілями, та некомбатантами, які такими не є.
2. Необхідна або мінімальна сила вимагає, щоб військовослужбовці використовували мінімальну кількість сили, необхідну для досягнення законних військових цілей.
3. Пропорційність вимагає, щоб шкода цивільному населенню та збитки цивільному майну не були надмірними порівняно з військовою перевагою, яку очікує напад на законну військову ціль.

Україна. Некомбатанти зазнавали сексуального насильства, некомбатанти-чоловіки були страчені без належного судового розгляду, діти зазнавали жорстокого поводження або викрадення, люди були насильницько переміщені, а цивільна інфраструктура була атакована, що призводило до позбавлення їжі, води, житла та медичного обслуговування.

Війна та підготовка до війни негативно впливають на фізичне середовище. Вибухи та пожежі забруднюють повітря хімічними речовинами та твердими частинками, що сприяє гострим та респіраторним розладам. Війна та підготовка до війни часто забруднюють поверхневі та ґрунтові води органічними розчинниками та іншими токсичними матеріалами. Земля забруднена дефоліантами та іншими токсичними хімічними речовинами. Крім того, навколишнє середовище забруднене іонізуючим випромінюванням та радіоактивними матеріалами, головним чином внаслідок виробництва ядерної зброї. І, як це сталося під час війни Росії в Україні, напади на атомні електростанції становлять додатковий ризик впливу іонізуючого випромінювання на населення.

Медичні працівники повинні бути відданими з'ясування правди про вплив війни на здоров'я, долаючи труднощі на шляху до досягнення цієї мети, зокрема:

- Труднощі зі збором інформації в зонах бойових дій через недостатню безпеку та політичну нестабільність
- Неточне повідомлення про захворюваність та смертність джерелами, які мають стимули або перебільшувати, або недооцінювати ці наслідки війни
- Пошкодження систем збору та аналізу даних про здоров'я
- Переміщення населення
- Труднощі у визначенні масштабів непрямого впливу на здоров'я
- Віддалений вплив війни на здоров'я
- Відкладений вплив, включаючи проблеми з психічним здоров'ям та неінфекційні захворювання з тривалими латентними періодами, такі як різні форми раку
- Психосоціальні наслідки.

Три загальні підходи до визнання та оцінки наслідків війни для здоров'я - це швидкі оцінки, спостереження за станом здоров'я та епідеміологічні дослідження.

Швидкі оцінки збирають інформацію з польових спостережень, невеликих опитувань та інтерв'ю з постраждалими особами, урядовцями, лідерами громад та іншими ключовими інформаторами. Інформація отримується не лише про захворюваність та смертність, а й про вразливі групи, порушення прав людини, наявність їжі та безпечної води, гігієну та санітарію, житло та безпеку, а також організацію громад. Ці оцінки мають вирішальне значення для забезпечення того, щоб належна гуманітарна допомога досягала людей, які її потребують.

Спостереження за громадським здоров'ям отримує інформацію з широкого кола джерел, включаючи лікарів та інших медичних працівників, клініки та лікарні, клінічні лабораторії та реєстри смертей, а також державні установи, гуманітарні організації, журналістів та соціальні мережі. Дані спостереження, хоча й неповні, можуть виявити значні тенденції та спалахи,

причини та фактори ризику захворювань та травм, а також потреби постраждалого населення.

Епідеміологічні дослідження можуть надати цінну інформацію про характер, тяжкість та масштаби проблем зі здоров'ям та їх причини, а також можуть визначити можливості для профілактики. Епідеміологічні дослідження використовуються для інформування громадськості, а також урядовців та посадовців, що надають допомогу, керівництва впровадженням програм охорони здоров'я та сприяння координації між установами та організаціями.

Лікарі та інші медичні працівники можуть відігравати важливу роль у мінімізації наслідків війни для здоров'я та у сприянні запобіганню війні. Ці ролі включають:

- Безпосереднє надання медичної допомоги та реабілітаційних послуг як під час, так і після війни, включаючи послуги для біженців з країн, що постраждали від війни, та для військових ветеранів.
- Документування та проведення досліджень впливу війни на здоров'я, а також його причин та профілактичних заходів.

Висновки.

Медичні працівники повинні відігравати більшу роль у вирішенні проблеми та запобіганні наслідкам війни для здоров'я, прав людини та навколишнього середовища. Для цього потрібно:

- краще інформувати себе, колег, політиків та широку громадськість про ці наслідки;
- ефективніше виступати за захист цивільного населення під час війни та за запобігання війні;
- забезпечити, щоб медичні школи, школи охорони здоров'я та інші медичні професії сприяли освіті та дослідженням війни — найбільшій загрози здоров'ю людства.

Ключові слова: війна, вплив, здоров'я, права, навколишнє середовище.

АРХІТЕКТУРА СИСТЕМИ МОНІТОРИНГУ СТАНУ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ. Грузева Т. С., Іншакова Г.В.	104
КОМПАРАТИВНИЙ АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ ЧАСТОТИ АБОРТІВ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ ТА КРАЇН ЄВРОПЕЙСЬКОГО РЕГІОНУ ВООЗ. Бровко І.С., Грузева Т. С.	111
ОСОБЛИВОСТІ ПРАКТИКИ ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ НЕМОВЛЯТ СЕРЕД ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ. Антал Н.М	115
АНАЛІЗ СТАНУ ВАКЦИНОПРОФІЛАКТИКИ ДИФТЕРІЇ ТА ПРАВЦЯ В ПОЛТАВСЬКІЙ ОБЛАСТІ. Арутюнян А.Р., Марченко О.Г., Полторапавлов В.А., Прийменко Н.О., Боднар В.А., Ізюмська О.М., Здор О.І. Коваль Т.І.	121
ВПЛИВ ВІЙНИ НА ЗДОРОВ'Я, ПРАВА ЛЮДИНИ ТА НАВКОЛИШНЄ СЕРЕДОВИЩЕ. Бабієнко В.В., Гущук І. В., Мокієнко А. В.	122
ПІДВИЩЕННЯ ДОВГОВІЧНОСТІ КОМПОЗИТНИХ РЕСТАВРАЦІЙ ЯК СКЛАДОВА ПОКРАЩЕННЯ ЯКОСТІ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ Байдо О.С., Марченко А.В.	127
МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ТА ПРОФЕСІЙНА СТІЙКІСТЬ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ЯК КАДРОВИЙ ВИКЛИК ДЛЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У ВОЄННИЙ ПЕРІОД. Власик Л.Й., Гарасим А.А.	129
ВПРОВАДЖЕННЯ МКХ-11 В УКРАЇНІ, ЯК ІНСТРУМЕНТУ ОЦІНКИ ЕФЕКТИВНОСТІ ОРГАНІЗАЦІЙНИХ МОДЕЛЕЙ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ. Герасимюк К.Х., Шиш О.В.	133
МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД – ЕФЕКТИВНА СТРАТЕГІЯ ЛІКУВАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ПРОЦЕСУ РОЗЛАДІВ АДАПТАЦІЇ У КОМБАТАНТІВ. Гринь К.В.	137
ПІДХОДИ ДО МІЖСЕКТОРАЛЬНОГО СПІВРОБІТНИЦТВА В СИСТЕМІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я. М. Дячук	139
ПИТАННЯ КАДРОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я. Журавльов А.М., Коршенко В.О.	145
ДОСЯГНЕННЯ ТА ТРАНСФОРМАЦІЯ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «ДНІПРОПЕТРОВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ГОСПІТАЛЬ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ» В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ. Зайцев В.В., Шишова А.В.	149
РОЛЬ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я У РЕАГУВАННІ НА НАДЗВИЧАЙНІ СИТУАЦІЇ ПІД ЧАС ВІЙНИ. Єрovenкова К. П.	154
МhGAP ЯК ВАЖЛИВИЙ ЕЛЕМЕНТ ОСВІТНЬОЇ ПРОГРАМИ І СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ: ПЕРШИЙ ДОСВІД ВПРОВАДЖЕННЯ В ОСВІТНЮ КОМПОНЕНТУ «ПРОПЕДЕВТИКА МЕДИЦИНИ». Іваницька Т.А., Петров Є.Є., Трибрат Т.А., Казаков Ю.М., Шуть С.В.	155
ДО ПИТАННЯ ІНТЕГРАЦІЇ КОМПЛЕКСНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ЖІНКАМИ З РАКОМ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ НА РІВЕНЬ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ. Ігнатко Л.В., Ігнатко В.Я.	161
ОСОБЛИВОСТІ СУДИННОЇ МОЗКОВОЇ РЕАКТИВНОСТІ У ПАЦІЄНТІВ З РІЗНИМИ ВАРІАНТАМИ ВЕГЕТАТИВНИХ ДИСФУНКЦІЙ. Калашніков В.Й., Стоянов О.М., Вастьянов Р.С.	164
СТАН МОЗКОВОЇ ГЕМОДИНАМІКИ ТА БІОЕЛЕКТРИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ГОЛОВНОГО МОЗКУ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПОЄДНАНИМИ ЕПІЛЕПТИЧНИМИ ТА МІГРЕНОЗНИМИ ПАРОКСИЗМАМИ. Калашніков В.Й., Стоянов О.М., Вастьянов Р.С.	167
РЕОРІЄНТАЦІЯ СИСТЕМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ В ГІНЕКОЛОГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ: ВІД ВІДНОВЛЕННЯ ФЕРТИЛЬНОСТІ ДО КОМПЛЕКСНОЇ МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕІНТЕГРАЦІЇ ЖІНОК ПІД ЧАС ВІЙНИ. Кетова О.М., Тузова Ю.М.	169