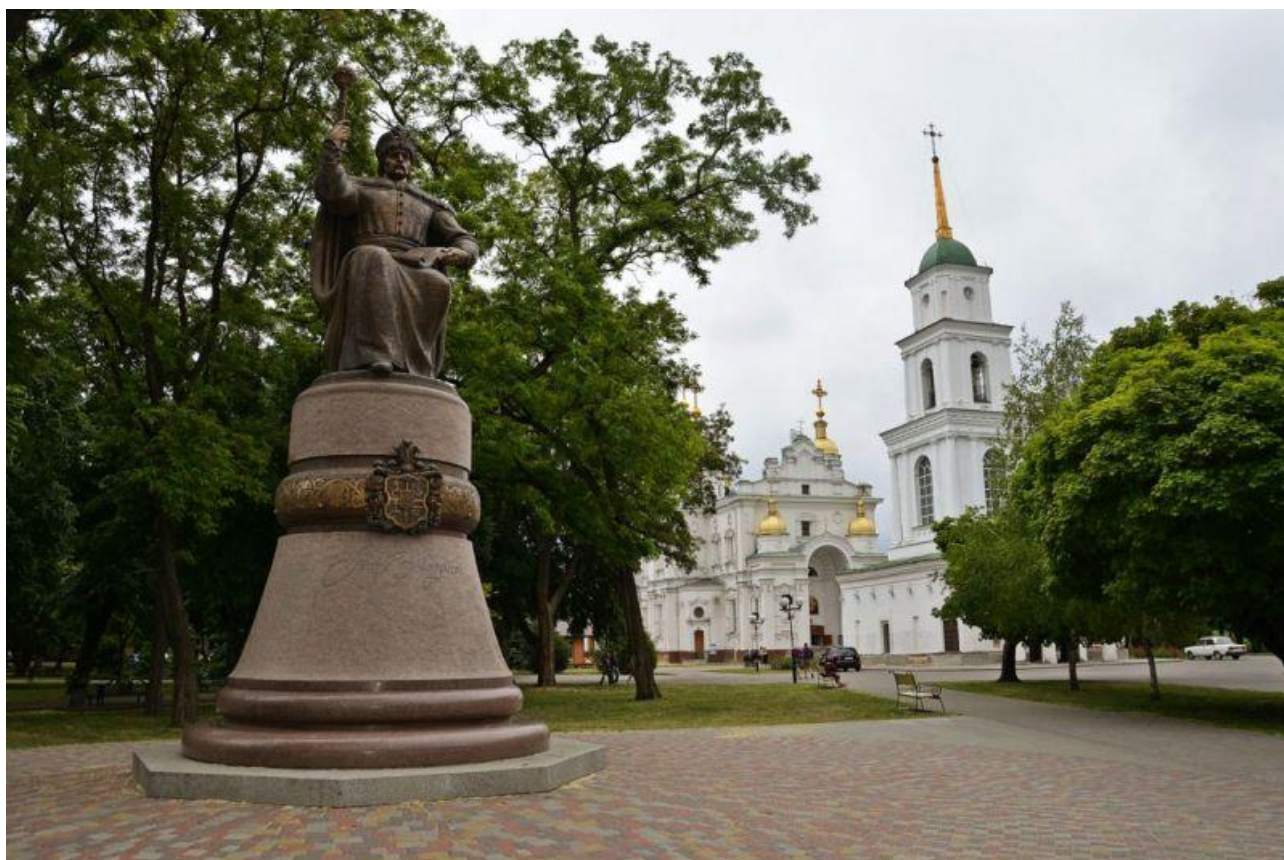


**Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет
Департамент охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації**

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

залишилися, працюють під постійними повітряними тривогами, в умовах стресу та з багатократно збільшеним навантаженням.

Через міграцію населення, перебої з вакцинацією, перевантаження системи охорони здоров'я зростає ризик спалахів кору, поліомієліту, дифтерії та кашлюка. Порушення рутинної імунізації під час війни створює високий ризик повернення вакцинованих інфекцій.

Також зниження рівня планової вакцинації населення під час війни та проблеми з особистою гігієною на лінії бойового зіткнення чи сховищах зростає ризик спалахів таких важких хвороб, як черевний тиф, холера, лептоспіроз та гепатит А.

Висновки. Військова агресія РФ призвела до глибокої дестабілізації санітарно-епідеміологічної та екологічної ситуації в Україні через масштабне забруднення екосистем, руйнування медичної та енергетичної інфраструктури, а також міграційні процеси. Основними загрозами для здоров'я населення є ризик радіоактивного забруднення, стан питної води, загроза спалахів небезпечних інфекцій та харчових отруєнь. У цих екстремальних умовах Центри контролю та профілактики хвороб довели свою спроможність працювати в безперебійному антикризовому режимі, виступаючи головним інструментом збереження біологічної безпеки та оперативного реагування на надзвичайні ситуації в охороні здоров'я.

Ключові слова: воєнний стан, Центри контролю та профілактики хвороб, інфекційна захворюваність, екологічні ризики.

СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ УКРАЇНСЬКИХ МІГРАНТІВ ТА БІЖЕНЦІВ

Цевух Ю.О.¹, Цевух Л.Б.²

¹Одеський національний університет імені І. Мечникова, м. Одеса, Україна

²Одеський національний медичний університет, м. Одеса, Україна

Вступ. На світовому рівні, тема глобальних міграційних потоків та, зокрема переміщення українських громадян, залишається вкрай актуальною,

у зв'язку з тим, що ці процеси мають великі масштаби та довгострокові наслідки. Мільйони українських біженців, а це майже 5,8 млн. осіб все ще перебувають за кордоном під тимчасовим захистом, більша частина з яких – в країнах Європи (приблизно 5,2 млн. осіб), інші знаходяться у Канаді, США та ін. [3]. При цьому частина людей періодично повертається і знову виїжджає, що ускладнює процес отримання достовірної інформації, а, отже, й дослідження.

Актуальність проблеми міграції та біженства на світовому рівні вимагають постійної уваги, дослідження трендів та прийняття рішень на рівні міжнародних організацій, інтеграційних об'єднань та урядів країн. Зокрема, важливо підкреслити, що Україна зіткнулась з викликами різко зростаючої зовнішньої міграції та вимушеного переселення внаслідок вторгнення країни-агресора, починаючи з 2014 року. Саме тому, необхідність управління міграційними потоками, досягнення домовленостей з державами-реципієнтами з приводу дотримання прав і свобод українських мігрантів та біженців, посідають одне з найперших місць у зовнішній політиці.

Дослідженнями різних аспектів міграції, біженства та вимушеного переселення людей на міжнародному рівні займаються світові організації (УВКБ ООН, МОМ, Світовий Банк, *Міжнародний надзвичайний фонд допомоги дітям при Організації Об'єднаних Націй* (ЮНІСЕФ) та інші), Європейська Комісія та уряди окремих держав. Серед українських вчених та практичних діячів, які досліджують актуальні питання зазначеної теми, варто відмітити наступних: Андріяш В., Вахітова А., Волинець Л., Гетман О., Громадська Н., Грудій М., Деньга О., Дубровський В., Мельник Л., Кравченко О., Пилипас Ю., Семенко І., Селіхов Д., Черкашин В., Чупіна К. О., Шнайдер С. А., Якубовський С. О. та ін.

Мета дослідження: проаналізувати та виявити сучасні проблеми та тенденції, що пов'язані з українськими міграційними потоками та біженством.

Матеріали і методи. В ході проведення дослідження використовувались наступні методи: статистичний, порівняльний, аналіз статистичних даних і наукових *досліджень*.

Результати дослідження. На основі проведеного аналізу, сучасні проблеми міграції та біженства можливо угрупувати наступним чином [1;2 ;3]:

1) Існують проблеми соціально-економічної адаптації, а саме визнання дипломів та професійної кваліфікації та **труднощі з працевлаштуванням, у зв'язку з тим, що** переважна більшість українських мігрантів та біженців не мали досвіду роботи в країні перебування, що зменшує конкурентоспроможність на ринку праці. **Часто** мігранти змушені працювати на низькооплачуваних роботах, які не відповідають їхній освіті та кваліфікації (через мовний бар'єр, і відсутність допомоги з догляду за дітьми), тому їхня **зайнятість не є стабільною, а доходи нижчими. Варто згадати і житлові проблеми, які пов'язані з** високою вартістю оренди житла, обмеженим доступом до кредитування та проблемами з поселенням, коли від потенційних орендарів вимагають багато документів та підтвердження джерела доходів. **Зауважимо, що** не всі мігранти мають **обмежений доступ до соціального захисту** (медичне страхування, пенсійне забезпечення та інші соціальні гарантії);

2) Культурні складнощі, що пов'язані з відмінностями в традиціях, цінностях, релігії та нормах поведінки. Це ускладнює процес адаптації, може спричиняти непорозуміння та, навіть, культурний шок. Недостатнє знання мови країни перебування обмежує можливості, ускладнює спілкування, навчання, працевлаштування та доступ до державних послуг. Відсутність близьких людей та друзів може призводити до соціальної ізоляції, ускладнювати інтеграцію в суспільство, що посилює психологічні проблеми;

3) Виникають психосоціальні проблеми, такі як: стрес, самотність, ностальгія за батьківщиною. Додамо, що невизначеність стосовно майбутнього тільки посилюють вразливий психологічний стан мігрантів.

Тому, тривале перебування українських громадян в інших країнах провокує розвиток тривожних розладів, депресії та ПТСР, поштовхом для яких, безумовно стали воєнні дії. Особливо вразливими є жінки, які часто залишаються єдиними годувальниками в сім'ї. Діти стикаються з тривожними розладами та ОКР внаслідок стресу адаптації до нових шкільних систем та переживання травми війни.

4) Ризики для здоров'я пов'язані з довготривалим очікуванням медичної допомоги, у тому числі, відвідування вузького спеціаліста медичної сфери. Внаслідок цього зростає кількість ускладнень, яких можна було уникнути, знаходячись в своєму середовищі, на батьківщині. Громадяни України, як пацієнти, тепер мають вирішувати різні проблеми зі здоров'ям в ускладненому соціальному полі - як біженці. Варто відмітити і низьку доступність профілактики хвороб (неінфекційних та інфекційних).

Висновки. Проблеми міграції та біженства посилились як в світі, так і в Україні. Часто адаптація мігрантів є складним і тривалим процесом. Успішна інтеграція залежить як від зусиль самих мігрантів, так і від політики держави та готовності суспільства сприяти їхньому включенню в економічне та соціальне життя. У зв'язку з війною, українські мігранти та біженці стикаються з низкою проблем, у тому числі, соціально-економічною адаптацією, культурними складнощами, психосоціальними проблемами та труднощами зі здоров'ям. Підсумовуючи вищезазначене, важливо підкреслити необхідність управління міграційними викликами з боку урядів приймаючих країн, а також розроблення стратегії повернення українських громадян на батьківщину. У дослідженнях Центру економічної стратегії зазначається, що 43% українських біженців планують повернутися в рідну країну. [2]

Уряд України намагається стимулювати повернення через пільгове кредитування житла та програми реінтеграції. Проте питання такого важливого чинника як безпека, залишається невирішеним; у той же час,

доступ до робочих місць та відновлення інфраструктури є одними з пріоритетних завдань держави.

Література:

1. Дубровський В., Черкашин В., Вахітова А., Гетман О. Воєнні мігранти: світовий досвід та українські особливості. Київ, 2024 р. URL: <https://help-ukraine.org.ua/wp-content/uploads/2024/04/Policy-war-migranti-final-1.pdf> (дата звернення 1.05.2026)
2. Українські біженці після чотирьох років за кордоном. П'ята хвиля дослідження. Центр економічної стратегії. URL: <https://ces.org.ua/tracker-economy-during-the-war/> (дата звернення 1.05.2026)
3. Operational Data Portal. *UNHCR*. URL: <https://data.unhcr.org/en/situations/ukraine> UNHCR. URL: <https://www.unhcr.org/refugee-statistics/insights/explainers/forcibly-displaced-pocs.html> (accessed at 1.05.2025)

САМООЦІНКА ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНОЮ АКТИВНІСТЮ ДІТЕЙ СІЛЬСЬКОЇ МІСЦЕВОСТІ: РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ В ЗАКАРПАТСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Шепелла Г. Л.

ДВНЗ “Ужгородський національний університет” м. Ужгород, Україна

hretta.shepella@uzhnu.edu.ua

Вступ. Фізична активність дітей є важливим компонентом способу життя, а також чинником формування здоров'я та якості життя у майбутньому. На сьогоднішній день спостерігається низький рівень фізичної активності серед дітей шкільного віку в країнах Європи та Азії, що не відповідає рекомендаціям Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) [1]. За даними ВООЗ, 71 % хлопчиків та 83 % дівчат шкільного віку не досягають рекомендованого рівня щоденної фізичної активності тривалістю 60 хвилин помірної та високої інтенсивності [1, 2]. Відзначається тенденція до зниження рівня фізичної активності та інтересу до неї з віком, а

МЕХАНІЗМИ РЕАГУВАННЯ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я НА РИЗИКИ, ПОВ'ЯЗАНІ З ВИКОРИСТАННЯМ НЕАДАПТОВАНОГО ІНДИВІДУАЛЬНОГО БРОНЬОВАНОГО ЗАХИСТУ У ЖІНОК-ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ: ВІД НАУКОВОЇ ГІПОТЕЗИ ДО ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ. Подвін А.М., Ляхова Н.О., Краснова О.І., Радченко Н.Р., Красько Н.М., Луценко Л.М.	233
АНАЛІЗ ЗАХВОРЮВАНOSTІ ТА РІВНЯ ОХОПЛЕННЯ ЩЕПЛЕННЯМИ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ Й ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ ПРОТИ ВАКЦИНОКЕРОВАНИХ ІНФЕКЦІЙ. Рогачова О.С., Прийменко Н.О., Марченко О.Г., Боднар В.А., Коваль Т.І.	239
ТЕЛЕМЕДИЧНИЙ СУПРОВІД ПАЦІЄНТІВ ІЗ ФІБРИЛЯЦІЄЮ ПЕРЕДСЕРДЬ ЯК ІНСТРУМЕНТ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ БЕЗПЕРЕРВНОСТІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ. Руденко А. А.	242
РИНОПЛАСТИКА В СИСТЕМІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я: БІОПСИХОСОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ ТА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ. Рукін Є.В.	244
СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ДЕТЕРМІНАНТИ МАСОВИХ ЗАХВОРЮВАНЬ: КАРІЄС ЯК ПАТОЛОГІЯ ЦИВІЛІЗАЦІЇ (ЗА МАТЕРІАЛАМИ І-ГО ОДОНТОЛОГІЧНОГО З'ЇЗДУ, 1923 р.). Рябоконт Є.М., Рябоконт Р.Є.	250
АНАЛІЗ ЗАХВОРЮВАНOSTІ НА ТУБЕРКУЛЬЗ НА ТЕРИТОРІЇ м. ЧОРНОМОРСЬК, ОДЕСЬКОЇ ОБЛАСТІ. Савватєєва Т.В., Бруніч С.М., Краснова О.І.	253
РЕАБІЛІТАЦІЙНА ДОПОМОГА ПОСТРАЖДАЛИМ ВІД БОЙОВИХ ДІЙ В УКРАЇНІ: ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ В МИРНИЙ ЧАС ТА ПІД ЧАС ЗБРОЙНОГО КОНФЛІКТУ. Севост'янов С. І., Козар Ю. Ю.	254
МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО ДОСЛІДЖЕННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ВИМУШЕНИХ ПЕРЕСЕЛЕНЦІВ В УКРАЇНІ. Слабкий Г.О., Гечко М.М., Кузьо М.В.	259
ПОШИРЕНІСТЬ ВТОРИННИХ ЗУБОЩЕЛЕПНИХ ДЕФОРМАЦІЙ ЗУБНИХ РЯДІВ У МЕШКАНЦІВ ХАРКІВСЬКОГО РЕГІОНУ. Соколова І.І. , Слинько Ю.О.	264
АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ БІОБЕЗПЕКИ ТА БІОЗАХИСТУ В МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ. Тимошенко В.М., Матвієнко Т.М., Коршенко В.О. Філатова В.Л., Саргош О.Д.	267
ЗАСТОСУВАННЯ РІЗНИХ МЕТОДІВ РЕМІНЕРАЛІЗУЮЧОЇ ТЕРАПІЇ ПІСЛЯ ОРТОДОНТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ НЕЗНІМНОЮ ЕДЖАУС-ТЕХНІКОЮ. Хміль О.В. Карлінська О.Г., Цілуйко О.В, Малиш А.Г., Хміль Д.О.	270
НАВИЧКИ КРИТИЧНОЇ ОЦІНКИ МЕДИЧНОГО ОНЛАЙН-КОНТЕНТУ ЯК КОМПОНЕНТ ЦИФРОВОЇ ГРАМОТНОСТІ ЩОДО ЗДОРОВ'Я ДОРΟΣЛОГО НАСЕЛЕННЯ. Чік В.М.	272
ОПТИМІЗОВАНІ КЛІНІЧНІ МАРШРУТИ ПАЦІЄНТІВ ІЗ МЕТАБОЛІЧНО-АСОЦІЙОВАНОЮ СТЕАТОТИЧНОЮ ХВОРОБОЮ ПЕЧІНКИ ЯК ІНСТРУМЕНТ ПРОФІЛАКТИКИ НЕІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ. Фейса С.В., Слабкий Г.О.	277
ОЦІНКА РИЗИКІВ ПЕРИМЛАНТИТУ ПРИ ПРОВЕДЕНІ НЕГАЙНОЇ ІМПЛАНТАЦІЇ В РАМКАХ ТЕРМІНОВОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ У ПОРАНЕНИХ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ. Фурман Р.Л., Климчак В. М., Барило О.С.	281
ЗДОРОВ'Я БІЖЕНЦІВ, МІГРАНТІВ ТА ВПО В УМОВАХ ВІЙНИ: СТРУКТУРА ЗАХВОРЮВАНOSTІ ТА СУЧАСНІ ВИКЛИКИ ДЛЯ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я. Хайлов А.В., Коршенко В.О., Матвієнко Т.М.	285
ДІЯЛЬНІСТЬ ЦЕНТРІВ КОНТРОЛЮ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ: ЕПІДЕМІЧНИЙ ТА БІОЛОГІЧНИЙ ЗАХИСТ. Хайлов А.В., Матвієнко Т.М., Коршенко В.О.	290
СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ УКРАЇНСЬКИХ МІГРАНТІВ ТА БІЖЕНЦІВ. Цевух Ю.О., Цевух Л.Б. ²	293