

5. Бабієнко В. В., Шанигін А. В., Рожнова А. М. Нутрітивна корекція дефіциту вітаміну D у дорослих: сучасні рекомендації // Вісник морської медицини. 2024. Т. 2, № 103. С. 164–174. URL: <https://repo.odmu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/15659>

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-640-2-46>

АНАЛІЗ ВИМІРІВ ВПЛИВУ ВІЙНИ НА ЗДОРОВ'Я

Бабієнко Володимир Володимирович

*доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри гігієни, медичної екології та громадського здоров'я
Одеський національний медичний університет
м. Одеса, Україна*

Гущук Ігор Віталійович

*доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри громадського здоров'я та фізичного виховання,
Національний університет «Острозька академія»
м. Острог, Рівненська область, Україна*

Мокієнко Андрій Вікторович

*доктор медичних наук, старший науковий співробітник,
доцент кафедри громадського здоров'я та фізичного виховання,
Національний університет «Острозька академія»
м. Острог, Рівненська область, Україна*

За глобальними оцінками з 2008 року зовнішні конфлікти збільшилися на понад 50% із залучення загалом 122 країн [1]. Однак, термін «війна» передбачає насильство більших масштабів та інтенсивності у порівнянні із «конфліктами» [2].

Мета роботи [3] полягала у розробці простого та прийняттого набору вимірів, який допоміг би залучити громадськість до формування своєї думки щодо війн. Це дозволило розробити 12-вимірну рамкову модель війни. Ця структура базується на концепціях соціальних та екологічних детермінант здоров'я населення. Вона має 12 взаємопов'язаних «вимірів», що починаються з літери D, які охоплюють негативний вплив на здоров'я (n=5), його соціальні (n=4) та екологічні детермінанти (n=3). Для здоров'я показниками є смертність, інвалідність, хвороби,

залежність та каліцтва. Щодо соціальних детермінант здоров'я це диспропорції в соціально-економічному статусі, переміщення населення, порушення соціальної структури та відхилення від темпів розвитку. Щодо екологічних детермінант, це руйнування інфраструктури, спустошення навколишнього середовища та виснаження природних ресурсів [3].

Кластер детермінант впливу на здоров'я.

Смертність. Ключовим показником є оцінка кількості смертей за кожен рік тривалості або протягом усього періоду конфлікту.

Інвалідність (від гострих травм). Інвалідність – це обмеження нормальної діяльності внаслідок травми, яке потребує медичної допомоги.

Розлади та захворювання. Це широка категорія, яка включає психічні захворювання (наприклад, депресивні розлади, тривогу, посттравматичний стресовий розлад, суїцидальні думки), тривале недоїдання та фізичні захворювання. Інфекції, що спостерігаються під час або після воєн, – це переважно інфекції дихальних шляхів, діарейні захворювання, кір, малярія, холера, дизентерія, менінгіт, рецидивний тиф, тиф, туберкульоз та ВІЛ/СНІД. Вони важливі під час воєн у зонах бойових дій з обмеженими ресурсами та серед біженців. Розлади та захворювання вимірюються як рівень захворюваності, або кількість уражених, або рівень смертності від хвороби.

Залежність від алкоголю, тютюну та заборонених наркотиків вимагає клінічного діагнозу. Індекси, що використовуються для вимірювання, – це стандартизована за віком поширеність алкогольної залежності, залежності від заборонених наркотиків (тобто канабісу, опіоїдів, амфетамінів та кокаїну) та куріння сигарет на 100 000 осіб.

Деформації (фізичні та психічні), включають вроджені вади та труднощі в навчанні, що виникають внаслідок вроджених вад, пов'язаних з війною. Вони виявляються за допомогою клінічного обстеження та виражаються як показники на 100 000 живонароджених [3].

Другий кластер пов'язаний із соціальними детермінантами здоров'я.

Різниця в соціально-економічному плані та стані здоров'я. До них належать зростаюча нерівність у доходах, медичному забезпеченні та стані здоров'я груп населення. Загалом, вимірювання виражаються або як абсолютні відмінності в показниках стану здоров'я, або як відносна нерівність з використанням співвідношень або індексів концентрації.

Переміщення визначається як «процес, у якому люди змушені тікати або залишати свої домівки чи місця звичного проживання, щоб уникнути наслідків збройного конфлікту та опинитися в іншій частині країни або за кордоном». Вимірювання включають абсолютну кількість

переміщених осіб для оцінки масштабів, а також кількість переміщених осіб на 100 000 населення, що корисно для порівнянь між регіонами.

Руйнування соціальної структури. Включаючи руйнацію соціальної мережі та соціального капіталу. Соціальний капітал визначається як «особливості соціальної організації, такі як мережі, норми та довіра, що сприяють координації та співпраці для взаємної вигоди» та вимірюється через «соціальну згуртованість (тобто цільність та характер мереж і рівень відданості членів) та довіру (тобто схильність до корпорації та обміну)».

Зворотний людський та соціальний розвиток. Освіта, особливо дошкільна, є ключовим елементом в розрахунку Індексу розвитку людського потенціалу і є Ціллю-3 у Цілях сталого розвитку. Цілеспрямоване руйнування соціальної інфраструктури з довгостроковими наслідками може бути неочевидним, якщо воно не враховано в описах воєн. Прикладом є систематичне руйнування освіти.

Третій кластер стосується екологічних детермінант здоров'я.

Руйнування інфраструктури. Транспорт, енергетика, житло та охорона здоров'я є ключовими сферами. Для вимірювання їх руйнування доступні кілька показників. Транспорт: км доріг, мостів та шляхопроводів. Енергетика: виробництво та передача електроенергії, розподіл газу та нафтопереробні заводи. Житло: житлові одиниці, окремі будинки та гуртожитки [3].

Руйнування навколишнього середовища від прямих наслідків воєн, що вимірюються впливом на лісовий покрив, забрудненням повітря та деградацією ґрунту внаслідок забруднення. Вплив вирубки лісів нещодавно вимірювався за допомогою супутникового моніторингу. Забруднення повітря та забруднюючі речовини оцінюються за допомогою стандартних індексів забруднення.

Виснаження природних ресурсів, особливо води. Вплив на забезпечення чистою водою вимірюється за допомогою низки перебоїв у водопостачанні, порушень у роботі гідроелектростанції, забруднення поверхневих вод внаслідок військових дій, пошкодження дамб, переповнення шахт та забруднення водних ресурсів [3].

Висновок. Запропонована 12-D структура для оцінки впливу на здоров'я може стати відправною точкою для розробки універсальної матриці до всіх збройних конфліктів. Цей підхід заохочуватиме або підштовхуватиме громадськість, громадянське суспільство та інші групи, що виступають за мир, до розуміння величезного впливу війни. Людству потрібна нова мета для глобального миру, щоб запобігти мільйонам невинних жертв, яким судилося загинути від воєн у майбутньому [3].

Література:

1. Institute for Economics & Peace. Global peace index 2023: measuring peace in a complex world. URL: <http://visionofhumanity.org/resources>

2. Jayasinghe S. The post-millennium development goals agenda: include “end to all wars” as a public health goal. *Global Health Promotion*. 2014. Vol. 21. P. 29–32.

3. Jayasinghe S. The 12 dimensions of health impacts of war (the 12-D framework): a novel framework to conceptualise impacts of war on social and environmental determinants of health and public health. *BMJ Global Health*. 2024. Vol. 9. Article e014749. DOI: 10.1136/bmjgh-2023-014749.

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-640-2-47>

ОРГАНІЗАЦІЯ ПРОФІЛАКТИКИ АЛЕРГІЧНОГО РИНІТУ В СИСТЕМІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Бобкович Катерина Олегівна

*кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб
Буковинський державний медичний університет
м. Чернівці, Україна*

Пилипко Катерина Ігорівна

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

Паламар Борис Іванович

*доктор медичних наук, професор,
професор кафедри громадського здоров'я
Національний медичний університет імені О. О. Богомольця
м. Київ, Україна*

Актуальність. З кожним роком тягар алергічних захворювань у світі прогресує, перетворюючись на медико-соціальні та економічні проблеми для будь-якої системи охорони здоров'я. За даними Всесвітньої алергологічної організації, епідеміологічні дані коливаються від 10 до 40% [1]. Алергічний риніт (АР) вражає 12–30 % населення США, 23–30 % населення Європи, близько 20% населення Великої Британії.