

Державне підприємство Український науково-дослідний інститут
медицини транспорту

ВІСНИК

МОРСЬКОЇ МЕДИЦИНИ

Науково-практичний журнал
Виходить 4 рази на рік

Заснований в 1997 році. Журнал є фаховим виданням для публікації основних
результатів дисертаційних робіт у галузі медичних наук
(Наказ Міністерства освіти і науки України № 886 (додаток 4) від 02.07.2020 р.)
Свідectво про державну реєстрацію
друкованого засобу масової інформації серія KB № 18428-7228ПР

№ 3 (108)
(липень - вересень)

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Головний редактор А. І. Гоженко

О. М. Ігнат'єв (заступник головного редактора), Н. А. Мацегора (відповідальний секретар), Н. С. Бадюк, Є. П. Белобров, Р. С. Вастьянов, В. С. Гойдик, М. І. Голубятніков, А. А. Гудима, Г. С. Манасова, В. В. Огоренко, Т. П. Опаріна, І. В. Савицький, С. М. Пасічник, Н. Д. Філінець, В. В. Шухтін, Якименко О. О.

РЕДАКЦІЙНА РАДА

Х. С. Бозов (Болгарія), Денисенко І. В. (МАНМ), В. А. Жуков (Польща), С. Іднані (Індія), А. Г. Кириченко (Днепр), М. О. Корж (Харків), І. Ф. Костюк (Харків), М. М. Корда (Тернопіль), Н. Ніколич (Хорватія), М. Г. Проданчук (Київ), М. С. Регада (Львів), А. М. Сердюк (Київ), К. О. Талалаєв (Одеса)

Адреса редакції

65039, ДП УкрНДІ медицини транспорту
м. Одеса, вул. Канатна, 92
e-mail nymba.od@gmail.com
Наш сайт - www.medtrans.com.ua

Редактор Н. І. Єфременко

Здано до набору 24.09.2025 р.. Підписано до друку 27.09.2025 р. Формат 70×108/164
Папір офсетний № 2. Друк офсетний. Умов.-друк.арк. .
Зам № 2/9/15 Тираж 100 прим.

ISSN 2707-1324

©Міністерство охорони здоров'я України, 1999
©Державне підприємство Український науково-дослідний
інститут медицини транспорту, 2005

State enterprise Ukrainian Research Institute of Transport
Medicine

JOURNAL OF MARINE MEDICINE

Scientific and practical journal
It is published 4 times a year

Founded in 1997. The magazine is a professional publication of the main results of thesis's and
works in the field of medical sciences

(Order of the Ministry of Education and Science of Ukraine No. 886 (Appendix 4)
dated July 2, 2020)

Certificate of state registration of printed mass media series KV No. 18428-7228PR

No. 3 (108)
(July - September)

EDITORIAL BOARD

Chief editor A. I. Gozhenko

O. M. Ignatiev (deputy editor-in-chief), N. A. Matsegora (responsible secretary), N. S. Badiuk, E. P. Belobrov, R. S. Vastyanov, V. S. Hoydyk, M. I. Golubyatnikov, A. A. Gudyma, G. S. Manasova, V. V. Ogorenko, T. P. Oparina, I. V. Savitsky, S. M. Pasichnyk, N. D. Filipets, V. V. Shukhtin, Yakymenko O. O.

EDITORIAL COUNCIL

H. S. Bozov (Bulgaria), I. V. Denysenko (IMHA), V. A. Zhukov (Poland), S. Idnani (India), A. G. Kyrychenko (Dnipro), M. O. Korzh (Kharkiv), I. F. Kostyuk (Kharkiv), M. M. Korda (Ternopil), N. Nikolic (Croatia), M. G. Prodanchuk (Kyiv), M.S. Regeda (Lviv), A. M. Serdyuk (Kyiv), K. O. Talalaev (Odessa)

Address of the editorial office

Address of the editorial office
65039, SE UkrNDI for medicine of transport
Odessa, str. Kanatna, 92
e-mail nymba.od@gmail.com
Our website - www.medtrans.com.ua; herald.org.ua

Editor N. I. Yefremenko

Submitted for typing on 09/24/2025. Signed for printing on 09/27/2025. Format 70×108/164
Offset paper No. 2. Offset printing. Terms and conditions - print sheet. .
Deputy No. 2/9/15 Circulation 100 approx.

УДК 616-056.43:613.1]-084

DOI <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.17314386>

Д. В. Борщ, Д. Г. Пилипенко, О. Є. Мякішев, К. О. Талалаєв, В. В. Бабієнко, А. В. Шанигін

КЛІМАТИЧНІ ФАКТОРИ ЯК ЧИННИК ПОШИРЕННЯ АЛЕРГІЧНИХ
ЗАХВОРЮВАНЬ

Одеський національний медичний університет

Authors' information

Пилипенко Д.Г. <https://orcid.org/0009-0002-0919-393X>Мякішев О.Є <https://orcid.org/0009-0002-3541-8282>Борщ Д.В. <https://orcid.org/0009-0007-6353-9766>Талалаєв К.О. <https://orcid.org/0000-0003-2582-579X>Бабієнко В.В. <https://orcid.org/0000-0002-4597-9908>Шанигін А.В. <https://orcid.org/0000-0003-2644-4542>

Summary. Borshch D. V., Pylypenko D. G., Myakishev O. E., Talalayev K. O., Babienko V. V., Shanyhin A. V. **CLIMATIC FACTORS AS A FACTOR IN THE SPREAD OF ALLERGIC DISEASES.** - Odesa National Medical University; e-mail: mitaapyl@gmail.com. **The purpose:** assess the impact of climatic factors (temperature, humidity, wind load, pollen level, and air pollution) on the spread and manifestation of allergic diseases among the socially active population (aged 16–40) in the southern regions of Ukraine and to identify effective preventive approaches. **Materials and methods:** an empirical sociological study (questionnaires and interviews) was conducted among 75 respondents aged 16–40 y.o.; descriptive and comparative statistical processing of responses was performed. **Results:** 47.8% of participants had allergic manifestations, another 38.3% had episodic symptoms without a confirmed diagnosis; chronic allergic disease was established in 13.9%. The leading triggers were air pollution (52.7%), household allergens (24.3%), plant pollen (17%), and fungal spores (6%). The peak of exacerbations occurs in spring and summer. The most common manifestations: dermatological (50.6%) and respiratory (39.3%), less often — systemic (27%) and ophthalmological (20.3%). 24.3% of respondents sought medical help; 75.7% did not consult a doctor or self-medicated. **Conclusions:** a combination of climatic and urbanization factors increases allergen exposure and the risk of exacerbations. Appropriate individual measures (pollen and air quality monitoring, activity planning, use of HEPA filters, barrier measures, preventive antihistamines) and public initiatives (educational campaigns, expansion of access to ASIT, development of allergy services, municipal pollen monitoring services) are recommended.

Keywords: allergy, climate change, southern regions, survey, prevention.

Реферат. Борщ Д. В., Пилипенко Д. Г., Мякішев О. Є., Талалаєв К. О., Бабієнко В. В., Шанигін А. В. **КЛІМАТИЧНІ ФАКТОРИ ЯК ЧИННИК ПОШИРЕННЯ АЛЕРГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ.** **Мета роботи:** оцінити вплив кліматичних чинників (температури, вологості, вітрового навантаження, рівня пилку та забруднення повітря) на поширення та прояви алергічних захворювань серед соціально активної групи населення (16–40 років) південних регіонів України та визначити ефективні профілактичні підходи. **Матеріали та методи:** проведено емпіричне соціологічне дослідження (анкетування та інтерв'ювання) 75 респондентів віком 16–40 років; здійснено описову та порівняльну статистичну обробку відповідей. **Результати:** 47,8% учасників мали алергічні прояви, ще 38,3% — епізодичні

симптоми без підтвердженого діагнозу; хронічне алергічне захворювання встановлено у 13,9%. Провідні тригери: забруднене повітря (52,7%), домашні алергени (24,3%), пилок рослин (17%), грибові спори (6%). Пік загострень припадає на весну – літо. Найчастіші прояви: дерматологічні (50,6%) і респіраторні (39,3%), рідше — системні (27%) та офтальмологічні (20,3%). По медичну допомогу зверталися 24,3% респондентів; 75,7% не консультувалися або займалися самолікуванням. **Висновки:** поєднання кліматичних та урбанізаційних чинників підсилює алергенне навантаження і ризик загострень. Доцільні індивідуальні заходи (моніторинг пилку й якості повітря, планування активностей, використання НЕРА-очищувачів, бар'єрних засобів, профілактичні антигістамінні) та суспільні ініціативи (освітні кампанії, розширення доступу до АСІТ, розвиток алергологічної служби, муніципальні сервіси пилкового моніторингу). Робота підкреслює потребу міждисциплінарного підходу та подальших досліджень.

Ключові слова: кліматичні зміни, південні регіони, алергічні прояви.

Вступ. Алергічні захворювання в ХХІ столітті перетворилися з поодинокі медичної проблеми на глобальний виклик громадському здоров'ю. За оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я, майже кожен третій мешканець планети має певну форму алергії [1]. У розвинених країнах рівень поширеності алергії сягає 40–50%, а в окремих урбанізованих регіонах — ще вищий [2]. Поліноз, бронхіальна астма, atopічний дерматит, алергічний риніт — усі ці стани знижують якість життя, продуктивність праці та створюють додаткове навантаження на систему охорони здоров'я.

Особливе занепокоєння викликає тенденція до зростання захворюваності серед молодих і соціально активних людей, які перебувають у постійному контакті з міським середовищем — джерелом як природних, так і техногенних алергенів [3].

Особливо вразливою до впливу кліматичних і екологічних змін є вікова група 16–40 років — молоді, економічно активні громадяни. Ця категорія найчастіше задіяна у сфері навчання, роботи, громадської активності, що передбачає тривалий контакт із зовнішнім середовищем. Крім того, саме ця вікова група частіше за інших недооцінює симптоми алергії, не звертається по медичну допомогу, ігнорує профілактику — що в перспективі може призводити до хронізації патологій [4].

Аналізуючи сучасні тенденції поширення алергічних захворювань, неможливо оминути вплив кліматичних факторів. Глобальне потепління, зміни рівня опадів, атмосферні коливання — усе це безпосередньо впливає на середовище, в якому формуються та активізуються алергени [5].

Підвищення середньодобової температури повітря не тільки подовжує період вегетації рослин, але й сприяє більш ранньому та інтенсивному цвітінню. Відомо, що теплолюбні рослини, такі як амброзія, починають продукувати пилок раніше та в значно більших об'ємах. Це призводить до того, що сезон пилкування тепер охоплює не лише весну, а й осінні місяці, збільшуючи тривалість впливу алергенів на організм людини. Також підвищена температура стимулює метаболічну активність мікроорганізмів, включно з грибами, які продукують спори — часті збудники респіраторних алергій [6].

Висока вологість повітря створює сприятливе середовище для розмноження пліснявих грибів (наприклад, *Aspergillus*, *Cladosporium*, *Alternaria*), спори яких є одними з найагресивніших інгаляційних алергенів. В умовах надмірної вологості навіть у приміщеннях з'являються осередки грибка, що спричиняє дерматити, риніт та бронхіальні симптоми [2, 6, 11]. Водночас сильні вітри сприяють масовому розповсюдженню пилку та спор на великі відстані, що розширює зону впливу сезонних алергенів навіть на регіони, де ці рослини не зростають [7]. Наприклад, пилок амброзії може долати сотні кілометрів, провокуючи алергічні реакції там, де рослина не є автохтонною.

Один із найнебезпечніших чинників — забруднене повітря. Автомобільні вихлопи, викиди підприємств, дрібнодисперсний пил не тільки подразнюють дихальні шляхи, але й підсилюють проникність слизових оболонок, роблячи їх більш чутливими до інших алергенів. Забруднювачі діють як ад'юванти — посилюють імунну відповідь на алергени, які в інших умовах могли б не спричинити симптомів [8].

Крім того, хімічні речовини у повітрі (озон, діоксид сірки, формальдегід) можуть вступати в реакцію з білками пилку, змінюючи їхню структуру та збільшуючи їх алергенність [9].

Інтенсивність і тривалість пилкового сезону зростає щороку. Рослини — адаптивні організми, які реагують на зміни клімату: зростання температури та рівня CO₂ стимулює їхню біомасу та продукування пилку. Такі рослини, як береза, тимофіївка, злакові культури, амброзія, виділяють пилок, здатний викликати поліноз, кон'юнктивіт і навіть бронхоспазм [9]. Аналогічно, грибкові спори, зокрема *Alternaria*, *Penicillium*, *Cladosporium*, набувають особливої активності в літньо-осінній період, особливо після дощів або вологих періодів. Їхній вплив є тривалим, а інгаляційна чутливість — високою [10].

Глобальні кліматичні зміни — одна з ключових екологічних проблем сучасності, які дедалі більше впливають на людське здоров'я [11]. Зростання середньорічної температури, коливання вологості, аномальні погодні явища, зростання рівня вуглекислого газу — все це не лише змінює біоритми природи, але й створює нові умови для виникнення та поширення алергій.

Мета роботи - дослідити вплив кліматичних факторів на поширення алергічних захворювань серед населення південних регіонів України, встановити взаємозв'язок між змінами температури, вологості, вітрового навантаження, рівня пилку та забруднення довкілля і динамікою алергічних проявів. Проаналізувати поведінкові особливості населення у відповідь на алергічні симптоми та використання профілактичних заходів. На основі отриманих результатів розробити рекомендації щодо профілактики, ранньої діагностики та підвищення обізнаності населення про алергічні ризики.

Матеріали та методи дослідження

Для об'єктивної оцінки взаємозв'язку між кліматичними чинниками та поширенням алергічних реакцій серед населення південних регіонів України було проведено емпіричне соціологічне дослідження з використанням анкетування та елементів інтерв'ювання. У дослідженні взяли участь 75 респондентів віком від 16 до 40 років (середній вік 20±2,4 років). Вибір саме цієї вікової категорії обумовлений високою соціальною, професійною та інформаційною активністю її представників, значним часом перебування на відкритому повітрі, а також тим, що у цьому віці часто вперше проявляються симптоми алергії, які за відсутності належної діагностики можуть переходити у хронічні форми.

Анкета була структурована таким чином, щоб охопити різні аспекти дослідження. Перший блок був присвячений вивченню частоти та характеру алергічних реакцій, зокрема сезонності симптомів, типів проявів (шкірних, респіраторних, офтальмологічних, системних) та характеру перебігу алергії — чи є вона хронічною або епізодичною. Другий блок стосувався оцінки впливу кліматичних чинників на інтенсивність симптоматики, включаючи такі показники, як вологість, температура, вітрове навантаження, рівень пилку та забруднення повітря. Третій блок анкети аналізував поведінкові та профілактичні стратегії респондентів: звернення до медичних фахівців, використання профілактичних заходів, таких як антигістамінні препарати, очищувачі повітря чи мобільні додатки для моніторингу алергенів, а також зміну способу життя під впливом алергічних станів.

Для обробки отриманих даних використовувалися методи описової статистики. Проведено відсотковий аналіз відповідей, а також виконано порівняльний аналіз впливу різних кліматичних факторів на інтенсивність алергічних проявів серед респондентів.

Результати дослідження та їх обговорення

Загальний аналіз відповідей показав, що майже половина опитаних (47,8%) підтвердили наявність алергічних захворювань, причому у багатьох випадках симптоми носили рецидивуючий характер або з'являлись у певні періоди року. Ще 38,3% респондентів повідомили про епізодичні прояви алергії, які не були підтверджені медичними фахівцями. Це свідчить про високий рівень «прихованої алергії», коли люди не асоціюють свої симптоми з алергічним фоном, вважаючи їх результатом перевтоми або застуди. Лише 13,9% учасників опитування мали встановлений діагноз хронічного алергічного захворювання (наприклад, хронічний риніт, атопічний дерматит, алергічна астма). Такий низький відсоток хронічно діагностованих алергіків на фоні загального

поширення симптомів може вказувати на недостатню діагностичну настороженість серед медиків первинної ланки або самих пацієнтів.

Аналіз відповідей щодо джерел алергенів виявив чітку ієрархію їх важливості серед населення. Найбільшу роль, за даними опитування, відігравало забруднене повітря (вихлопні гази, промислові викиди), яке було зазначене 52,7% респондентів. Це найвищий показник, що свідчить про значний негативний вплив урбанізованого середовища. Більшість учасників асоціювали загострення симптомів із перебуванням у місцях із щільним транспортним потоком, поряд із промисловими об'єктами або під час днів із поганою якістю повітря. На другому місці за поширеністю були домашні алергени, такі як пил, кліщі та шерсть тварин, які відзначили 24,3% опитаних. Респонденти повідомляли про погіршення стану в закритих просторах, особливо у зимовий період, що узгоджується з даними про високу концентрацію алергенів у приміщеннях із недостатньою вентиляцією. Третє місце посів пилок рослин (амброзія, злаки, береза), який став причиною алергічних реакцій у 17% випадків (рис.1). Цей алерген був найбільш актуальним у теплу пору року, з піком симптомів у весняно-літній період.

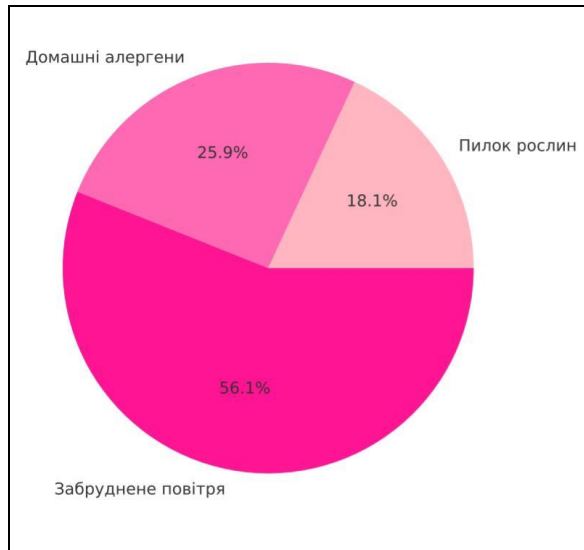


Рис.1. Джерела алергенів серед населення

Грибкові спори, такі як пліснява та *Alternaria*, були вказані лише 6% респондентів. Хоча цей показник є найнижчим серед усіх, грибкові алергени залишаються важливими через свою потужну інгаляційну активність та здатність викликати тяжкі респіраторні реакції.

Отримані дані чітко демонструють мультифакторну природу алергії, де поєднуються вплив зовнішнього середовища, зокрема урбанізації та індустріалізації, і внутрішніх умов проживання.

Встановлено, що найвищий рівень загострення алергічних симптомів припадає на весняно-літній період. Це збігається з активною фазою пилювання рослин і підтверджує сезонний характер полінозу. Учасники зазначали, що саме з квітня по липень спостерігаються найсильніші прояви алергії, зокрема: риніт, слюзотеча, загальна втома та висипання на шкірі. Особливо важливу роль у профілактиці алергічних загострень відіграло використання пилових карт та мобільних додатків. Ці інструменти дозволяли респондентам відстежувати концентрацію пилку в режимі реального часу, отримувати попередження про підвищений рівень алергенів у повітрі та планувати фізичну активність відповідно до погодних умов, зокрема уникати прогулянок у вітряні дні. Застосування таких засобів сприяло зниженню симптоматики в середньому на 50–70%, що демонструє їх високу ефективність та обґрунтовує необхідність ширшого впровадження подібних профілактичних заходів серед населення.

Аналіз клінічних проявів серед респондентів виявив широкий спектр симптомів алергічних захворювань. Найбільш поширеними були дерматологічні прояви, що спостерігалися у 50,6% випадків. Висипання, свербіж та atopічний дерматит часто виникали у відповідь на контакт із домашніми алергенами або після перебування у вологих приміщеннях, причому деякі респонденти відзначали сезонне загострення atopічного дерматиту влітку або восени. Респіраторні симптоми, такі як нежить, чхання, задишка та кашель, були виявлені у 39,3% опитаних, причому у багатьох випадках їх помилково сприймали за симптоми застуди, що ускладнювало своєчасну діагностику алергії. Системні симптоми, до яких належали втома, головний біль та зниження концентрації уваги, виявилися у 27% респондентів і свідчили про залучення імунної системи на системному рівні, суттєво погіршуючи якість життя. Офтальмологічні прояви, зокрема свербіж очей та кон'юнктивіт, були присутні у 20,3% випадків та часто супроводжували поліноз, потребуючи місцевої терапії (рис. 2). Виявлений розподіл симптоматики підкреслює необхідність мультидисциплінарного підходу до лікування алергічних захворювань із залученням алерголога, дерматолога, офтальмолога та сімейного лікаря.

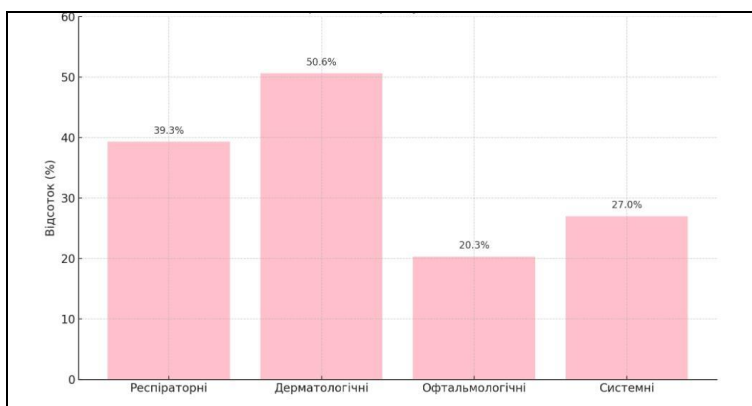


Рис.2. Найчастіші симптоми серед населення

Лише 24,3% респондентів зверталися до медичних фахівців із приводу своїх алергічних симптомів, тоді як решта 75,7% або взагалі не консультувались, або займалися самолікуванням. Основними причинами такої поведінки були недостатня обізнаність, коли 40–50% учасників не асоціювали свої симптоми з алергією, вважаючи їх проявами гострих респіраторних вірусних інфекцій або наслідками втоми, а також практика самодіагностики, притаманна 25–35% респондентів, які вважали алергію несуттєвою проблемою, що не потребує медичного втручання. Додатковим чинником стало тимчасове полегшення симптомів, через що 33% припиняли лікування одразу після зникнення клінічних ознак, не завершуючи повний курс терапії. Крім того, частина респондентів вказувала на обмежений доступ до фахівців через відсутність алерголога у місцевих поліклініках або тривалий час очікування на прийом. Отримані результати свідчать про нагальну потребу у проведенні широких просвітницьких кампаній і розвитку доступної системи первинної діагностики алергічних захворювань, особливо в регіонах з високим рівнем алергенного навантаження.

Зважаючи на виявлену високу поширеність алергій серед соціально активного населення (16–40 років), а також мультифакторність їх виникнення, ефективна протидія цьому виклику вимагає як індивідуальних дій пацієнтів, так і широких системних заходів на рівні охорони здоров'я, екології та інформаційної політики.

На основі результатів проведеного дослідження та аналізу сучасних міжнародних практик було сформульовано комплекс рекомендацій для індивідуальної та суспільної профілактики алергічних захворювань. Індивідуальні заходи мають критичне значення в управлінні алергією, оскільки більшість симптомів виникають унаслідок щоденного впливу зовнішнього середовища та способу життя. Серед основних рекомендацій індивідуального рівня слід зазначити моніторинг концентрації пилку у повітрі за допомогою мобільних додатків і спеціалізованих веб-сервісів, планування активностей із урахуванням даних

моніторингу, очищення повітря в житлових приміщеннях із використанням HEPA-фільтрів та застосування бар'єрних засобів (назальних спреїв, оклюзивних кремів). Важливо також підвищувати рівень обізнаності пацієнтів про природу алергії, її патогенез та профілактичні стратегії.

На загальнонаціональному та державному рівнях доцільним є впровадження національних програм з алергологічної просвіти населення, підвищення доступності алерген-специфічної імунотерапії (АСІТ), покращення можливостей отримання алергологічної допомоги, розширення мережі кабінетів алерголога, а також запуск локальних муніципальних сервісів для моніторингу рівня пилку. Особливої уваги потребує молодь, як найбільш вразлива група населення (табл.1).

Таблиця 1

Ключові індивідуальні та соціальні заходи профілактики та контролю алергічних захворювань

Рівень	Заходи
Індивідуальні	- Моніторинг пилку через мобільні додатки (Pollen.com, BreezoMeter) - Планування активностей з урахуванням пилкової активності - Використання очищувачів повітря з HEPA-фільтрами - Бар'єрні засоби (спреї, креми) - Профілактичне застосування антигістамінних препаратів
Соціальні та державні	- Освітні кампанії та інформаційні ресурси - Забезпечення доступності АСІТ - Розширення мережі алергологічних служб - Впровадження пилкових сервісів і інтерактивних алергопрогнозів

Перспективи подальших досліджень у сфері алергічних захворювань є надзвичайно широкими та актуальними у зв'язку з високою поширеністю алергій серед соціально активного населення та зростаючим впливом кліматичних змін на динаміку їх розвитку. Одним із пріоритетних напрямів є розширення вікових та географічних меж досліджень для аналізу реакції різних вікових груп на зміну екологічних умов та визначення специфічних алергенів у дітей, молоді та людей старшого віку.

Географічна диференціація дозволить виявити відмінності між міським та сільським середовищем, а також провести міжнародні порівняння впливу кліматичних змін на частоту алергій. Не менш важливим є аналіз генетичних, імунних та психосоціальних факторів розвитку алергії, що дозволить ідентифікувати групи ризику та розробити індивідуалізовані методи лікування. Дослідження ролі імунної системи у відповідь на кліматичні та екологічні подразники, а також впливу стресу, тривожності та депресії на перебіг алергічних захворювань є важливою складовою комплексного підходу до цієї проблеми. Подальші дослідження повинні зосередитися на вдосконаленні превентивних стратегій, включаючи розробку нових інструментів моніторингу алергенного навантаження, створення профілактичних вакцин, муніципальних програм очищення повітря та підвищення інформованості населення щодо алергійних ризиків. Важливим напрямом є також оцінка ефективності вже існуючих освітніх кампаній і медичних ініціатив для виявлення найбільш дієвих методів інформування різних соціальних груп. Нарешті, глобальне дослідження впливу зміни клімату на поширення алергічних захворювань дозволить створити ефективні міжнародні стратегії боротьби з алергіями. Загалом подальші наукові роботи повинні інтегрувати екологічні, генетичні, соціальні та психоемоційні фактори для розробки більш точних методів профілактики та лікування алергічних захворювань у контексті глобальних змін навколишнього середовища.

Висновки

Результати проведеного дослідження та запропоновані рекомендації свідчать про необхідність комплексного та системного підходу до профілактики і контролю алергічних захворювань серед населення, особливо у південних регіонах України. Висока поширеність симптомів алергії, особливо серед соціально активної вікової групи 16–40 років, обумовлена не лише природними факторами, але й антропогенними впливами, такими як підвищення температури, підвищена вологість, інтенсивне забруднення повітря, урбанізаційне

навантаження та сезонні коливання концентрації пилку. Ці фактори взаємодіють між собою, посилюючи алергенне навантаження та створюючи умови для загострення хронічних і появи нових проявів алергічних реакцій.

З метою зниження частоти загострень алергічних проявів доцільно впроваджувати індивідуальні методи профілактики. До них належать використання очищувачів повітря з НЕРА-фільтрами, бар'єрних засобів, таких як назальні спреї та оклюзивні креми, а також планування щоденної активності із врахуванням пилкових карт і мобільних додатків для моніторингу алергенів. Профілактичне застосування антигістамінних препаратів у рекомендованих дозах також може значно знизити ризик тяжких загострень, особливо у період пікової алергенної активності.

Одночасно необхідно розвивати соціальні та державні ініціативи, спрямовані на підвищення обізнаності населення щодо алергічних захворювань. До них належать освітні кампанії, підвищення доступності алерген-специфічної імунотерапії, розширення мережі алергологічних кабінетів та впровадження муніципальних сервісів моніторингу алергенного навантаження. Важливо забезпечити доступ до онлайн-інструментів, що дозволяють відслідковувати рівень пилку, забруднення повітря та інші фактори ризику, особливо у регіонах із високим рівнем алергенного навантаження.

Особлива увага має приділятися мультидисциплінарному підходу до лікування та профілактики алергії. Це включає координацію роботи алерголога, дерматолога, офтальмолога та сімейного лікаря, адже симптоматика алергічних реакцій охоплює дерматологічні, респіраторні, системні та офтальмологічні прояви. Підвищення рівня обізнаності населення про природу алергії, фактори ризику та профілактичні стратегії є ключовим кроком для своєчасного звернення за медичною допомогою і зниження ризику хронізації захворювання.

У перспективі доцільно розвивати системи раннього виявлення алергії через скринінгові програми, інтерактивні платформи та муніципальні сервіси. Комплексна інтеграція індивідуальних, соціальних та державних заходів забезпечить ефективну профілактику та контроль алергічних захворювань, а також сприятиме формуванню культури піклування про здоров'я у суспільстві в умовах глобальної зміни клімату та підвищеного алергенного навантаження, що є важливою складовою сучасної стратегії охорони громадського здоров'я.

Література/ References

1. Ковальчук О. І. Кліматичні зміни та їх вплив на здоров'я людини в Україні / О. І. Ковальчук. — К. : Національна академія наук України, 2023. — 112 с.
2. Сидоренко І. В. Алергічні захворювання: епідеміологічний аналіз в Україні / І. В. Сидоренко, Л. М. Бондаренко // Український медичний часопис. - 2022. — № 4. — С. 45–52.
3. Шевченко О. П. Вплив забруднення повітря на респіраторні захворювання в Україні / О. П. Шевченко, В. М. Дяченко // Екологічний вісник України. — 2021. — № 2. — С. 17–25.
4. Литвиненко Т. О. Сезонність алергічних реакцій на пилок в Україні / Т. О. Литвиненко, М. І. Коваль // Журнал клінічної алергології. — 2020. — Т. 9, № 1. — С. 30–36.
5. Гончаренко Н. В. Гендерні аспекти алергічних захворювань серед молоді / Н. В. Гончаренко // Соціологічні дослідження. — 2022. — № 3. — С. 58–65.
6. Коваленко О. В. Психосоціальні фактори в розвитку алергічних захворювань / О. В. Коваленко, І. Ю. Мельник // Психологія та здоров'я. — 2021. — № 2. — С. 41–48.
7. Тарасенко В. О. Медичні стратегії профілактики алергій в Україні / В. О. Тарасенко, А. М. Кузьменко // Український медичний журнал. — 2023. — № 1. — С. 10–18.
8. Бондар С. І. Вплив кліматичних змін на поширення алергенів в Україні / С. І. Бондар, Т. В. Лисенко // Екологічна безпека. — 2022. — № 4. — С. 22–29.
9. Соловійов І. В. Алергічні захворювання та зміна клімату: глобальний контекст / І. В. Соловійов, О. В. Петренко // Міжнародний медичний журнал. — 2021. — № 3. — С. 33–40.
10. Яценко М. О. Роль громадських ініціатив у профілактиці алергій / М. О. Яценко // Громадське здоров'я України. — 2020. — № 1. — С. 50–56.
11. Шанигін А. В., Борщ Д. В. Поширеність алергічних реакцій: причини та

профілактика // European congress of scientific achievements: the 11th International scientific and practical conference, November 4–6, 2024. Barca Academy Publishing, Barcelona, Spain.2024. С. 377–379.\

References:

1. Kovalchuk O. I. Climate changes and their impact on human health in Ukraine / O. I. Kovalchuk. — Kyiv: National Academy of Sciences of Ukraine, 2023. — 112 p
2. Sydorenko I. V. Allergic diseases: epidemiological analysis in Ukraine / I. V. Sydorenko, L. M. Bondarenko // Ukrainian Medical Journal. — 2022. — No. 4. — P. 45–52
3. Shevchenko O. P. Impact of air pollution on respiratory diseases in Ukraine / O. P. Shevchenko, V. M. Dyachenko // Ecological Bulletin of Ukraine. — 2021. — No. 2. — P. 17–25
4. Lytvynenko T. O. Seasonality of allergic reactions to pollen in Ukraine / T. O. Lytvynenko, M. I. Koval // Journal of Clinical Allergy. — 2020. — Vol. 9, No. 1. — P. 30–36
5. Goncharenko N. V. Gender aspects of allergic diseases among youth / N. V. Goncharenko // Sociological studies. — 2022. — No. 3. — P. 58–65
6. Kovalenko O. V. Psychosocial factors in the development of allergic diseases / O. V. Kovalenko, I. Yu. Melnyk // Psychology and Health. — 2021. — No. 2. — P. 41–48
7. Tarasenko V. O. Medical strategies for the prevention of allergies in Ukraine / V. O. Tarasenko, A. M. Kuzmenko // Ukrainian Medical Journal. — 2023. — No. 1. — P. 10–18
8. Bondar S. I. The impact of climate change on the spread of allergens in Ukraine / S. I. Bondar, T. V. Lysenko // Environmental Safety. — 2022. — No. 4. — P. 22–29
9. Solovyov I. V. Allergic diseases and climate change: global context / I. V. Solovyov, O. V. Petrenko // International Medical Journal. — 2021. — No. 3. — P. 33–40
10. Yatsenko M. O. The role of public initiatives in the prevention of allergies / M. O. Yatsenko // Public Health of Ukraine. — 2020. — No. 1. — P. 50–56
11. Shanygin A. V., Borshch D. V. Prevalence of allergic reactions: causes and prevention // European congress of scientific achievements: the 11th International scientific and practical conference, November 4–6, 2024. Barca Academy Publishing, Barcelona, Spain.2024. P. 377–379

Внесок авторів/ authors' contribution:

Концептуалізація (Талалаєв К.О.), методологія (Шанигін А.В.), формальний аналіз (Бабієнко В.В.), керування даних (Талалаєв К.О., Бабієнко В.В., Шанигін А.В.), формування висновків (Мякішев О.Є., Пилипенко Д.Г., Талалаєв К.О.), написання статті (Пилипенко Д.Г., Мякішев О.Є., Борщ Д.В.).

Всі автори прочитали й погодилися з опублікованою версією рукопису.

Фінансування /Funding:

Це дослідження не отримало зовнішнього фінансування.

Заява про доступність даних / Data Availability Statement

Вся інформація знаходиться у відкритому доступі.

Висновок комісії по біоетиці/Institutional Review Board Statement

Для проведення дослідження отримано позитивне рішення комісії з біоетики ОНМУ (протокол N 16 від 20.06.2024), дотримано основних морально-етичних принципів Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації з біомедичних досліджень.

Заява про поінформовану згоду /Informed Consent Statement

Від учасників опитування було отримано письмову поінформовану згоду на обробку персональних даних та їх подальше використання.

Подяка /Acknowledgments

Автори висловлюють подяку за сприяння написанню роботи колективу кафедри гігієни, медичної екології та громадського здоров'я ОНМедУ.

Конфлікт інтересів /Conflicts of Interest

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

Використання штучного інтелекту/ Use of artificial intelligence Автори не використовували штучний інтелект під час написання роботи

Робота надійшла в редакцію 03.09.2025 року.

Рекомендована до друку на засіданні редакційної колегії після рецензування

ЗМІСТ	CONTENT
ОРГАНІЗАЦІЯ МЕДИКО-ПРОФІЛАКТИЧНОЇ СЛУЖБИ	ORGANIZATION OF MEDICAL AND PROPHYLACTIC SERVICE
Анчев А. С. УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ В ХІРУРГІЇ: ПОКРАЩЕННЯ КЛІНІЧНИХ ТА ХІРУРГІЧНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ5	Anchev A. S. QUALITY MANAGEMENT IN SURGERY: IMPROVING CLINICAL AND SURGICAL OUTCOMES.....5
Талалаєв К. О., Вастьянов Р. С. АКТУАЛЬНІСТЬ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕРЦЕПЦІЇ У ФОРМУВАННІ ЯКІСНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ СУЧАСНИХ МЕДИКІВ11	Talalayev K. O., Vastyanov R. S. RELEVANCE OF SOCIAL PERCEPTION IN THE FORMATION OF QUALITATIVE PROFESSIONAL COMPETENCE OF MODERN DOCTORS 11
Мокієнко А. В., Андрейцова Н. І. ХАРАКТЕРИСТИКА СУЧАСНОГО СТАНУ ПРОБЛЕМИ СУДНОВИХ БАЛАСТНИХ ВОД20	Mokienko A. V., Andreitsova N. I. CHARACTERISTICS OF THE CURRENT STATE OF THE SHIP BALLAST WATER PROBLEM20
Абасалієва О. М. ПРОФІЛАКТИКА АУТОДЕСТРУКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ В ЮНАЦЬКОМУ ВІСІ 28	Abasaliieva O. M. PREVENTION OF AUTODESTRUCTIVE BEHAVIOR IN YOUTH28
Морванюк Г. В. ОХОРОНА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ В СУЧАСНИХ РЕАЛІЯХ: ТИПИ СПЕЦІАЛІСТІВ ТА ВИМОГИ ДО ЇХ КВАЛІФІКАЦІЇ33	Morvanyuk H. V. MENTAL HEALTH PROTECTION IN UKRAINE IN MODERN REALITIES: TYPES OF SPECIALISTS AND REQUIREMENTS FOR THEIR QUALIFICATIONS33
Белобров Є. П., Гоженко А. І. Торський В. Г., Гойдик В. С. Бадюк Н. С., Черненко О. В. ЧИ ПОТРІБНИЙ НА ЦЕЙ ЧАС МОРСЬКОМУ ФЛОТУ УКРАЇНИ СУДНОВИЙ ЛІКАРЬ? 43	Belobrov E. P., Gozhenko A. I. Torskiy V. G., Goydik V. S. Badiuk N. S., Tshernenko O. V. OR DOES THE UKRAINIAN NAVY NEED A SHIP'S DOCTOR AT THIS TIME?43
МЕДИЦИНА НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ	EMERGENCY MEDICINE
Печиборщ В. П., Тодуров І. М. Волянський П. Б., Горбатовська Е. В. Майданюк В. П., Матвійчук М. В. Печиборщ О. В., Волянський О. П. Храмцов Д. М. ВПЛИВ ВІЙНИ НА ЖІНОК- ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВИЦІВ І ЖІНОК ПОСТРАЖДАЛИХ У ВІЙНІ ТА ЗАХОДИ ЩОДО ЗБЕРЕЖЕННЯ ЇХ ЗДОРОВ'Я50	Pechiborshch V.P., Todurov I.M. Volyanskyi P.B., Gorbatovska E.V. Maidanyuk V.P., Matviychuk M.V. Pechiborshch O.V., Volyanskyi O.P. Khramtsov D.M. THE INFLUENCE OF WAR ON MILITARY WOMEN AND WOMEN VICTIMS OF WAR AND MEASURES TO PRESERVE THEIR HEALTH50

Тертишний С. В.
ОБ’ЄКТИВНИЙ АНАЛІЗ ПОСТТРАВМАТИЧНИХ З ВОГНЕПАЛЬНИМИ УРАЖЕННЯМИ КІНЦІВКА В ЯКОСТІ ПІДГРУНТЯ ДЛЯ РОЗРОБКИ КОНЦЕПЦІЇ МУЛЬТИМОДАЛЬНОГО ПІДХОДУ ДО РЕКОНСТРУКЦІЇ ВОГНЕПАЛЬНИХ ДЕФЕКТІВ М’ЯКИХ ТКАНИН КІНЦІВОК63

Tertyshnyi S. V.
OBJECTIVE ANALYSIS OF VICTIMS WITH EXTREMITY GUNSHOT INJURIES AS A BASIS FOR A CONCEPT DEVELOPMENT OF A MULTIMODAL APPROACH TO EXTREMITIES SOFT TISSUE GUNSHOT DEFECTS RECONSTRUCTION63

КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА

Лобасюк Б. А., Стоянов О. М.
МЕРЕЖЕВЕ МОДЕЛЮВАННЯ МОТОРНОЇ АФАЗІЇ БРОКА74

Lobasyuk B. A., Stoyanov A. N.
NETWORK MODELING OF BROCA’S MOTOR APHASIA74

Варфоломеев Євгеній, Плетенецька Аліна
УТОПЛЕННЯ У ВОДІ НА ФОНІ ГІПЕРВЕНТИЛЯЦІЇ (СУДОВО - МЕДИЧНИЙ АНАЛІЗ) 86

Varfolomeiev Yevhenii, Pletenetska Alina
FATAL CASE OF SHALLOW WATER BLACKOUT (FORENSIC MEDICAL ANALYSIS) 86

Запольська Д. М.
ФАКТОРИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА РОЗВИТОК ТА УСКЛАДНЕННЯ АКНЕ90

Zapolska D. M.
FACTORS THAT AFFECT ACNE DEVELOPMENT AND COMPLICATIONS90

Шамраєв С. М., Кондратенко А. П.
МАТЕМАТИЧНЕ МОДЕЛЮВАННЯ ПРОГНОЗУ БЕЗПОСЕРЕДНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ І УСКЛАДНЕНЬ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА РАК ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ 94

Shamrayev S. M., Kondratenko A. P.
MATHEMATICAL MODELLING OF IMMEDIATE OUTCOMES AND COMPLICATIONS OF SURGICAL TREATMENT FOR PROSTATE CANCER PATIENTS94

Охромій Г. В., Білан А. А.
ВПЛИВ СІМЕЙНОГО СТАНУ ТА СОЦІАЛЬНОЇ ІЗОЛЯЦІЇ НА ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗДОРОВ’Я МОРЯКІВ У ТРИВАЛИХ РЕЙСАХ...103

Okhromiy H. V., Bilan A. A.
THE IMPACT OF MARITAL STATUS AND SOCIAL ISOLATION ON THE PSYCHOLOGICAL HEALTH OF SAILORS ON LONG VOYAGES.....103

Авраменко А. О., Дерменжі О. В., Короленко Р. М., Макарова Г. В.
ВИПАДОК НЕЯКІСНОЇ ЕРАДИКАЦІЇ У ПАЦІЄНТА З ХРОНІЧНИМ НЕАТРОФІЧНИМ ГАСТРИТОМ ПРИ ВИКОРИСТАННІ СХЕМИ З ДВОХ ПРЕПАРАТІВ – ІППІ ТА ПРЕПАРАТУ ВІСМУТУ107

Avramenko A. A., Dermenzhi E. V., Korolenko R. N., Makarova G. V.
A CASE OF POOR ERADICATION IN A PATIENT WITH CHRONIC NON-ATROPHIC GASTRITIS USING A TWO-DRUG REGIMEN – A PPI AND A BISMUTH DRUG107

Авраменко А. О., Магденко Г. К., Дубінець Т. І., Васюк В. Л.
ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЯКОСТІ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО НЕАТРОФІЧНОГО ГАСТРИТУ ПРИ ВИКОРИСТАННІ ПРЕПАРАТУ «ДЕНОЛ» І ПРЕПАРАТУ «УЛЬКАВІС» .112

Avramenko A. A., Magdenko A. K., Dubinets T. I., Vasuk V. L.
COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF THE QUALITY OF TREATMENT OF CHRONIC NON-ATROPHIC GASTRITIS USING THE DRUG "DENOL" AND THE DRUG "ULCAVIS" .112

Шевченко Н. О., Медвідь І. І. Бабінець Л. С.. СТАН АНТИОКСИДАНТНОГО ЗАХИСТУ ТА ДОЦІЛЬНІСТЬ ЗАХОДІВ ЙОГО КОРЕКЦІЇ У СКЛАДІ ЛІКУВАННЯ ГІПЕРГЛІКЕМІЇ Й ЕКСКРЕТОРНОЇ ПАНКРЕАТИЧНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ118	Shevchenko N. O., Medvid I. I. Babinets L. S.. THE STATE OF ANTIOXIDANT PROTECTION AND THE FEASIBILITY OF MEASURES TO CORRECT IT AS PART OF THE TREATMENT OF HYPERGLYCEMIA AND EXCRETORY PANCREATIC INSUFFICIENCY118
Нікітін О. Д., Распутняк С. С. ВНУТРІШНЬОМІХУРОВА ТЕРАПІЯ У ЖІНОК: ПОРІВНЯННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ГІАЛУРОНОВОЇ КИСЛОТИ І ХОНДРОЇТИНУ СУЛЬФАТУ126	Nikitin O. D., Rasputnyak S. S. INTRAVESICAL THERAPY IN WOMEN: A COMPARISON OF THE EFFECTIVENESS OF HYALURONIC ACID AND CHONDROITIN SULFATE126
Бічевська Р. Г., Бикова Н. А. АНТИСЕПТИКИ ТА ОПТИМІЗАЦІЯ ПРОФІЛАКТИКИ ІНФЕКЦІЙНИХ УСКЛАДНЕНЬ КЕСАРЕВА РОЗТИНУ В УМОВАХ ЗРОСТАННЯ АНТИ- БІОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТІ133	Bichevska R. H., Bykova N. A. ANTISEPTICS AND OPTIMIZATION OF INFECTION PREVENTION IN CESAREAN SECTION AMID RISING ANTIBIOTIC RESISTANCE133
Савчук Р. В. ЗНАЧУЩА БАКТЕРІУРІЯ ЯК ПРЕДИКТОР РОЗВИТКУ ІНФЕКЦІЙНО-ЗАПАЛЬНИХ ПРОЦЕСІВ У ХВОРИХ З НЕОБЛАДДЕРОМ142	Savchuk R. V. EXPRESSED BACTERIURIA AS PREDICTOR OF INFECTIOUS- INFLAMMATORY PROCESSES DEVELOPMENT IN PATIENTS WITH NEOBLADDER142
Перепелиця Д. В., Буднюк О. О. ВИРАЖЕНІСТЬ БОЛЬОВОЇ РЕАКЦІЇ В ДИНАМІЦІ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОГО ПЕРІОДУ У ХВОРИХ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ ЛАПАРОСКОПІЧНУ ХОЛЕЦИСТЕКТОМІЮ, В МЕЖАХ КОНЦЕПЦІЇ «РАНЬОГО ВІДНОВЛЕННЯ ПІСЛЯ ОПЕРАЦІЇ..147	Perepelytsia D. V., Budnyuk O. O. PAIN REACTION SEVERITY THROUGHOUT THE POSTOPERATIVE PERIOD IN PATIENTS AFTER LAPAROSCOPIC CHOLECYSTECTOMY WITHIN THE “ENHANCED RECOVERY AFTER SURGERY” CONCEPT147

НОВІ МЕДИЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ

NEW MEDICAL TECHNOLOGIES

Рябоконт А. М. EVLA vs RFA: КЛІНІЧНІ РЕЗУЛЬТАТИ ЛІКУВАННЯ ВАРИКОЗНОЇ ХВОРОБИ НИЖНІХ КІНЦІВОК156	Riabokon A. M. EVLA vs. RFA: CLINICAL RESULTS OF TREATMENT OF VARICOSE DISEASE OF THE LOWER LIMBS156
Бєбих О. Р., Іванько О. В. АУГМЕНТАЦІЙНА МАМОПЛАСТИКА: ВПЛИВ КОМПЛЕКСНОЇ ДООПЕРАЦІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ НА ВЛАСТИВОСТІ РУБЦЕВОЇ ТКАНИНИ163	Bebykh O. R., Ivanko O. V. AUGMENTATION MAMMOPLASTY: THE EFFECT OF COMPLEX PRE - OPERATIVE TRAINING ON THE PROPERTIES OF SCAR TISSUE 163

МЕДИЧНІ ТА ЕКОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ ПРИМОРСЬКИХ РЕГІОНІВ

Борщ Д. В., Пилипенко Д. Г.
Мякішев О. Є., Талалаєв К. О.
Бабієнко В. В., Шанигін А. В.
**КЛІМАТИЧНІ ФАКТОРИ ЯК
ЧИННИК ПОШИРЕННЯ
АЛЕРГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ.....173**

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНО- ТЕОРЕТИЧНІ ПИТАННЯ БІОЛОГІЇ ТА МЕДИЦИНИ

Носенко О. М., Макарова О. А.
Варабіна А. О.
**ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕН-
НЯ ВПЛИВУ САЛЬПІНГЕКТОМІЇ НА
ОВАРІАЛЬНИЙ РЕЗЕРВ СТАТЕВО-
ЗРІЛИХ САМИЦЬ БІЛИХ ЩУРІВ ...181**

Нарбутова Т. Є.
**МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ КЛІТИН
ЛЕЙДІГА ПРИ ТРИВАЛІЙ ІНКОРПО-
РАЦІЇ СВИНЦЮ: ЕКСПЕРИМЕН-
ТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ НА
ТВАРИННИЙ МОДЕЛІ187**

Чулак Ю. Л., Чулак О. Л.
**ВПЛИВ АМАРАНТОВОЇ ОЛІЇ НА
ЗАГОЄННЯ МЕХАНІЧНОЇ ТРАВМИ:
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІ
ДОСЛІДЖЕННЯ194**

Вітюков О. С., Гоженко А. І.
**ВПЛИВ ГОСТРОГО ПЕРЕГРІВАННЯ
У ЩУРІВ НА ВОДНО – СОЛЬОВИЙ
БАЛАНС199**

Дімов А. О.
**ТРАНСГЕНЕРАЦІЙНІ ЗАКОНОМІР-
НОСТІ ПРОВІДНИХ ЛАНОК
АЗОТИСТОГО МЕТАБОЛІЗМУ У
ЩУРІВ203**

Нетухохайло Л. Г., Остапенко І. О.
Давидов Д. М., Тірон О. І.
Вастьянова Л. Р., Севергін О. В.
**ВМІСТ ЗАГАЛЬНИХ ФОСФОЛІПІДІВ
В ГОМОГЕНАТІ ТКАНИН
ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ ЩУРІВ В
ДИНАМІЦІ ОПІКОВОЇ ХВОРОБИ..210**

MEDICAL AND ECOLOGIC PROBLEMS OF SEACOAST REGIONS

Borshch D. V., Pylypenko D. G.
Myakishev O. E., Talalayev K. O.
Babienko V. V., Shanygin A. V.
**CLIMATIC FACTORS AS A FACTOR IN
THE SPREAD OF ALLERGIC
DISEASES..... 173**

EXPERIMENTAL AND TEORETICAL ASPECTS OF BIOLOGY AND MEDICINE

Nosenko O. M., Makarova O. A.
Varabina A. O.
**EXPERIMENTAL STUDY OF THE
INFLUENCE OF SALPINECTOMY ON
THE OVARIAN RESERVE OF MATURE
FEMALE WHITE RATS.....181**

Narbutova T. E.
**MORPHOLOGICAL CHANGES IN
LEIDIG CELLS DURING LONG -TERM
LEAD INCORPORATION: AN
EXPERIMENTAL STUDY ON AN
ANIMAL MODEL187**

Chulak Yu. L., Chulak O. L.
**THE EFFECT OF AMARANTH OIL ON
THE HEALING OF MECHANICAL
INJURY: EXPERIMENTAL STUDIES
.....194**

Vityukov O. S., Gozhenko A. I.
**INFLUENCE OF ACUTE
OVERHEATING IN RATS ON WATER-
SALT BALANCE199**

Dimov A. O.
**TRANSGENERATIONAL PATTERNS
OF KEY PATHWAYS IN NITROGEN
METABOLISM IN RATS
.....203**

Netyukhailo L. G., Ostapenko I. O.
Davydov D. M., Tiron O. I.
Vastianova L. R., Severhin O. V.
**TOTAL PHOSPHOLIPIDS CONTENT IN
RATS' INTERNAL ORGAN TISSUES
HOMOGENATE IN THE DYNAMICS OF
BURN DISEASE210**

ОГЛЯДИ ЛІТЕРАТУРИ	REVIEWS
Квасницька О. Б., Гоженко А. І. РОЛЬ СЕЧОВИНИ ПРИ ПАТОЛОГІЧНИХ СТАНАХ217	Kvasnytska O. B, Gozhenko A. I. THE ROLE OF UREA IN PATHOLOGICAL CONDITIONS217
Матсегора Н. А., Капрош А. В. ІННОВАЦІЙНІ НАПРЯМКИ ДІАГНОСТИКИ ТА ДИФЕРЕНЦІЙНОЇ ДІАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЬОЗУ ОРГАНА ЗОРУ227	Matsegora N. A., Kaprosh A. V. INNOVATIVE DIRECTIONS OF DIAGNOSTICS AND DIFFERENTIAL DIAGNOSTICS OF TUBERCULOSIS OF THE ORGAN OF VISION227
Шанигін А. В. РОЛЬ ФЕРИТИНУ ЯК МАРКЕРА ТА НУТРИЄНТА В КОНТЕКСТІ ПРОФІЛАКТИКИ АНЕМІЙ234	Shanyhin Anton THE ROLE OF FERRITIN AS A MARKER AND NUTRIENT IN THE CONTEXT OF ANEMIA PREVENTION234
Мігенько Л. М., Хлібовська О. І. Коник Т. Р., Воронцова Т. О. ВПЛИВ ГОРМОНАЛЬНОГО ДИСБАЛАНСУ НА ПОРУШЕННЯ СНУ У ЖІНОК КЛІМАКТЕРИЧНОГО ПЕРІОДУ 243	Migenko L. M., Khlibovska O. I. Konyk T. R., Vorontsova T. O. THE EFFECT OF HORMONAL IMBALANCE ON SLEEP DISORDERS IN WOMEN DURING MENOPAUSE 243
Хлібовська О.І., Іскра О.О. Малишевська Д.В., Горішній І. М. Дживак В. Г. ЗАЛІЗОДЕФИЦИТНА АНЕМІЯ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ: СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ249	Khlibovska O.I., Iskra O.O. Malyshevska D.V., Horishnyi I.M. Dzhyvak V. H. IRON-DEFICIENCY ANEMIA IN ADOLESCENTS: A MODERN PERSPECTIVE 249
Воронцова Т.О., Біднюк Ю.В. Яшан Х.О., Мудрик У.М. Левенець С.С. ПСИХОСОМАТИЧНІ РОЗЛАДИ: СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА ПАТОГЕНЕЗ, ДІАГНОСТИКУ ТА ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ257	Vorontsova T. O., Bidnyuk Y. V. Yashan Kh. O., Mudryk U.M. Levenets S.S. PSYCHOSOMATIC DISORDERS: CURRENT VIEWS ON PATHOGENESIS, DIAGNOSIS AND TREATMENT APPROACHES 257
ЮБІЛЕЇ	JUBILEES
.....263	 263
ІНФОРМАЦІЯ	INFORMATION
.....267	267