

УДК 614.2:616-056.2:316.6(477)”364”
DOI <https://doi.org/10.32782/eddiscourses/2026-2-8>

ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'Я НАЦІЇ В УМОВАХ ВІЙНИ В УКРАЇНІ: МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ ТА СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ

Качуренко Анастасія Олександрівна,

кандидат медичних наук, асистент кафедри педіатрії №1,
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця
ORCID: 0000-0003-0465-3255

Калініченко Яна Михайлівна,

кандидат медичних наук, асистент кафедри педіатрії №1,
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця
ORCID: 0000-0002-9216-3354

Журавель Олена Валентинівна,

кандидат медичних наук, асистент кафедри педіатрії №1,
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця
ORCID: 0000-0002-6315-0642

Стаття присвячена комплексному аналізу впливу повномасштабної війни в Україні (2022–2024 рр.) на перебіг вагітності, результати пологів, стан новонароджених і дітей першого року життя з урахуванням медико-біологічних та соціально-психологічних чинників. Метою дослідження є ідентифікація ключових факторів ризику, оцінка змін перинатальних показників і захворюваності, визначення ролі грудного вигодовування як захисного чинника та розробка практичних рекомендацій для клінічної практики й системи громадського здоров'я.

Методологічною основою став неформалізований систематичний огляд офіційних звітів МОЗ України та Центру громадського здоров'я (2022–2024), матеріалів міжнародних організацій (UNICEF, WHO, UNFPA), а також наукових публікацій у базах Scopus і PubMed (2018–2024). Проведено змістовий аналіз даних із подальшою їх агрегацією.

Встановлено зростання частоти передчасних пологів (до 11–14 %, у прифронтових регіонах – понад 15 %), збільшення частки дітей з малою масою тіла при народженні, підвищення інфекційної захворюваності та госпіталізацій у перший рік життя. Виявлено зниження показників ексклюзивного грудного вигодовування (у частині регіонів – до 40–50 %). Показано багатофакторність механізмів негативного впливу: активація НРА-осі та підвищення рівня кортизолу, дефіцити мікронутрієнтів, токсична екологічна експозиція (PM2.5, PAH, важкі метали), а також синергія хімічного впливу та психоемоційного стресу. Окремо підкреслено високий рівень тривожних і депресивних розладів серед вагітних і матерів, що асоціюються з ризиками порушень нейророзвитку дитини.

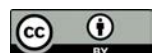
Обґрунтовано необхідність мультидисциплінарної стратегії реагування, яка включає скринінг психоемоційного стану матерів, розвиток мобільних перинатальних служб, підтримку грудного вигодовування, програми раннього розвитку та екологічний моніторинг. Захист перинатального та раннього дитячого здоров'я розглядається як ключовий компонент формування здоров'я нації та післявоєнного відновлення людського потенціалу України.

Ключові слова: перинатальне здоров'я, вагітність, новонароджені, діти першого року життя, грудне вигодовування, передчасні пологи, психоемоційний стрес матері, інфекційна захворюваність, екологічна експозиція, мультидисциплінарне втручання.

Kachurenko Anastasiia, Kalinichenko Yana, Zhuravel Olena. Formation of the Nation's Health in the Conditions of War in Ukraine: Medical-Biological and Socio-Psychological Aspects

The article is devoted to a comprehensive analysis of the impact of the full-scale war in Ukraine (2022–2024) on pregnancy outcomes, childbirth results, and the health of newborns and children in the first year of life, taking into account medical-biological and socio-psychological factors. The aim of the study is to identify key risk factors, assess changes in perinatal indicators and morbidity, determine the role of breastfeeding as a protective factor, and develop practical recommendations for clinical practice and public health systems.

The methodological basis was an informal systematic review of official reports from the Ministry of Health of Ukraine and the Center for Public Health (2022–2024), materials from international organizations (UNICEF, WHO, UNFPA), as well as scientific publications in Scopus and PubMed databases (2018–2024). A content analysis of the data was conducted with subsequent aggregation.



An increase in the rate of preterm births (up to 11–14%, in frontline regions – over 15%), a higher proportion of low birth weight infants, and an increase in infectious morbidity and hospitalizations during the first year of life were identified. A decrease in exclusive breastfeeding rates was observed (in some regions – down to 40–50%). The multifactorial nature of the mechanisms of negative impact was demonstrated: activation of the HPA axis and elevated cortisol levels, micronutrient deficiencies, toxic environmental exposure (PM2.5, PAHs, heavy metals), as well as the synergy of chemical exposure and maternal psycho-emotional stress. A high prevalence of anxiety and depressive disorders among pregnant women and mothers, associated with risks of impaired child neurodevelopment, was separately highlighted.

The necessity of a multidisciplinary response strategy is substantiated, which includes screening of maternal psycho-emotional status, development of mobile perinatal services, support for breastfeeding, early development programs, and environmental monitoring. Protecting perinatal and early childhood health is considered a key component in shaping the nation's health and post-war recovery of human potential in Ukraine.

Key words: perinatal health, pregnancy, newborns, infants in the first year of life, breastfeeding, preterm birth, maternal psycho-emotional stress, infectious morbidity, environmental exposure, multidisciplinary intervention.

Вступ. Здоров'я нації є базовим показником сталого розвитку суспільства і держави. Особливо в умовах збройного конфлікту роль перинатальної охорони здоров'я та ранньої дитячої охорони набуває критичного значення, адже внутрішньо-утробний і перший постнатальний періоди задають основу фізичного, психічного і когнітивного розвитку усього наступного життя. Повномасштабна війна в Україні, що почалася у 2022 році, спричинила багато негайних і довготривалих викликів: руйнування медичної інфраструктури, масові переміщення населення, дефіцит продовольства, порушення ланцюжків постачання ліків і медичного обладнання, а також різке погіршення екологічної ситуації у прифронтових і прилеглих регіонах.

Ці фактори у сукупності впливають на перебіг вагітності, результати пологів і ранній розвиток дітей. Накопичені дані вказують на зростання частоти передчасних пологів, збільшення відсотка немовлят з малою масою при народженні, посилення неонатальної інфекційної захворюваності і зниження показників ексклюзивного грудного вигодовування. Паралельно підвищується рівень психоемоційного стресу у вагітних і матерів, що сприяє розвитку післяпологової депресії, погіршує лактацію і знижує здатність до належного догляду за дитиною [1].

Роль екологічних факторів – забруднення повітря продуктами вибухів, диму, руйнування промислових об'єктів, – стає ключовою темою для досліджень, [20] оскільки наявні дані підкреслюють їх тератогенний та нейротоксичний потенціал. Важливим компонентом є взаємодія хімічної експозиції та психологічного стресу – вони можуть мати синергічний негативний ефект на нейророзвиток плода.

Ця стаття має на меті комплексно узагальнити наявні дані (статистичні звіти МОЗ, ЦГЗ, UNICEF, WHO, UNFPA, наукові публікації), описати механізми впливу воєнних факторів на пренатальний і ранній постнатальний розвиток, а також сформулювати практичні рекомендації для клінічної практики, громадського здоров'я та політик підтримки сімей з немовлятами у період і після завершення бойових дій [2].

Метою дослідження є всебічний аналіз впливу воєнних дій (2022–2024 рр.) на перебіг вагітності, результати пологів, стан новонароджених і дітей першого року життя в Україні, зокрема: 1) ідентифікувати основні біологічні та соціально-психологічні фактори ризику; 2) охарактеризувати зміни перинатальних показників та захворюваності; 3) оцінити роль грудного вигодовування як захисного чинника; 4) запропонувати практичні заходи для зниження ризиків та поліпшення результатів.

Огляд виконано за методологією систематичного огляду (неформалізований систематичний підхід з упором на релевантність і оперативність).

Джерела інформації: офіційні звіти МОЗ України та Центру громадського здоров'я (2022–2024), публікації і звіти UNICEF, WHO, UNFPA, аналітичні матеріали міжнародних НУО, а також наукові статті у базах Scopus/PubMed (2018–2024). Ключові терміни пошуку: pregnancy AND war Ukraine, perinatal outcomes conflict, [22] maternal stress fetal development, breastfeeding emergencies, air pollution conflict. Відбрані публікації і звіти були проаналізовані за змістом, а статистичні показники агреговано для формування таблиць і діаграм. Обмеження: неоднорідність даних по регіонах, відсутність повної реєстрації в постраждалих зонах, часові затримки у звітності [3].

У цьому розділі представлено детальний аналіз отриманих даних – від перинатальних результатів до ранньої дитячої захворюваності та нейророзвитку [23].

1) Перинатальні показники. Аналіз національної статистики показав зростання частоти передчасних пологів (приблизно з 7–8 % у довоєнний період до 11–14 % у воєнний період залежно від регіону).

У прифронтових регіонах показник може досягати 15 % і більше. Частка немовлят з масою <2500 г також зросла, особливо серед жінок, які пережили евакуацію або перебували у притулках [4].

2) Медико-біологічні механізми. Механізми, що пояснюють негативні перинатальні наслідки, багатофакторні: (а) активація гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової осі (HPA), що супроводжується підвищеними рівнями кортизолу і катехоламінів,

погіршує плацентарний кровообіг; (б) дефіцити мікронутрієнтів (зокрема заліза, фоліатів, вітаміну D, йоду); (в) пряма гіпоксія/ішемія під час надскладних пологів; (г) вплив екогенних токсинів (PM2.5, PAH, важкі метали) на плаценту і плід з можливими епігенетичними змінами [5].

3) Грудне вигодовування. У період 2022–2024 рр. в Україні спостерігається зниження відсотка ексклюзивного грудного вигодовування до перших 6 місяців життя.

Питання грудного вигодовування у кризу має подвійний характер: з одного боку – опірність інфекціям та забезпечення харчуванням, з іншого – бар'єри для тривалого ГВ (стрес матері, відсутність підтримки, розподіл гуманітарної допомоги з сумішами) [6]. Дані оцінок UNICEF та регіональних опитувань вказують на зменшення ексклюзивного ГВ у певних когортах матерів до 40–50%.

4) Інфекційна захворюваність і госпіталізації. Респіраторні інфекції, особливо в перший рік життя, збільшилися в деяких регіонах на 20–30 %, що пов'язано з погіршенням якості повітря, скученістю в притулках та перериванням планової імунізації [7].

Також зафіксоване зростання кишкових інфекцій у зв'язку з дефіцитом питної води і погіршенням санітарних умов у тимчасових поселеннях.

5) Нейророзвиток і поведінка. Первинні дані когортних спостережень (період фоллоу-ап 6–24 міс.) демонструють ранні ознаки ризику – затримки мовного розвитку, порушення сну, підвищена тривожність. Ці прояви корелюють із материнським стресом і раннім дефіцитом живлення. Довгострокові наслідки потребують проспективного спостереження [8].

6) Соціально-психологічні наслідки для матерів. Високі показники тривожних і депресивних симптомів серед вагітних і молодих матерів вимагають системних програм психосоціальної допомоги. Післяпологова депресія, зниження емоційної взаємодії та порушення прикріплення мають прямі наслідки для розвитку дитини [9].

Додаткові докладні результати про дітей першого року життя.

У цьому підрозділі зосереджено увагу на стані здоров'я, фізичному розвитку, харчуванні та захворюваності дітей саме у віці 0-12 місяців, народжених у період війни [23]. Розглядаються клінічні профілі, частота госпіталізацій, нутриційні дефіцити та ранні маркери розвитку [10].

1) Фізичний і нутриційний статус. Умови війни сприяли підвищеному ризику гіпотрофії у немовлят, частково через антенатальні фактори (зниження маси плоду) і частково через перервану лактацію чи недостатнє годування після народження. Дефіцит заліза й вітаміну D серед матерів і дітей зареєстрований у великих когортах, що відображається підвищеною частотою анемії і рахіту, відповідно [11].

2) Інфекційні хвороби. Аналіз госпіталізацій свідчить про підвищення частоти госпіталізацій через пневмонії і бронхіти, особливо у регіонах з поганою якістю повітря. Додатково – зростання кишкових інфекцій у немовлят, пов'язане з дефіцитом чистої питної води та санітарних умов у притулках [12].

3) Вплив годування на захворюваність. Діти, що отримували ексклюзивне ГВ, мали суттєво менше випадків важких інфекцій, потребу в госпіталізації і кращий темп набору маси у перші 12 місяців життя. Регіональні дані з програм підтримки ГВ показують зниження госпіталізацій дітей, що годувались грудним молоком [13].

4) Ранні маркери нейророзвитку. Серед немовлят виявлялися проблеми зі смоктальним рефлексом, затримки в моторному розвитку (пізніше переведення на сити їжу, повороти, сідіння), що потребують ранньої фізичної та логопедичної реабілітації. Потреба у програмі скринінгу розвитку для цієї когорти є очевидною [14].

Психічне здоров'я матерів є ключовим елементом у формуванні дитячого розвитку. В умовах війни спектр психосоціальних проблем включає:

– Гостра і хронічна тривога: постійні повітряні тривоги, невизначеність, загроза життю, втрати близьких.

– ПТСР: у осіб, які пережили прямі обстріли або втрати, може розвиватися клінічно значущий ПТСР [15].

– Післяпологова депресія: ризик її підвищений через соціальну ізоляцію, економічний тиск та відсутність підтримки [16].

Ці стани супроводжуються порушенням сну матері, зниженням лактації, зниженням якості догляду та емоційної доступності [17]. Вплив цього комплексу на немовля виявляється у зниженні часових показників прикріплення, збільшенні частоти плачу, труднощях у засинанні та підвищеній тривожності [18].

Інструменти втручання: скринінг (EPDS, GAD-7), короткострокові психологічні інтервенції (Cognitive Behavioural techniques), групова психотерапія для матерів, програми психічної підтримки у притулках [19].

Висновки:

1. Війна спричинила комплексні негативні зміни у сфері материнства і дитинства: зростання передчасності, LBW, неонатальних ускладнень і ранньої захворюваності.

2. Основні механізми впливу – поєднання психоемоційного стресу, дефіциту мікронутрієнтів, порушеної перинатальної допомоги і токсичної екологічної експозиції.

3. Грудне вигодовування залишається ключовою стратегією зниження ризику інфекцій і підтримки розвитку в умовах гуманітарних криз.

Список літератури:

1. Міністерство охорони здоров'я України. Річний звіт про стан материнського та дитячого здоров'я 2023. Київ: МОЗ; 2024.
2. Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України. Перинатальні показники 2022–2023. Київ: ЦГЗ; 2024.
3. ЮНІСЕФ Україна. Аналіз ситуації дітей в Україні 2024. Київ: ЮНІСЕФ; 2024.
4. ЮНІСЕФ. Глобальна таблиця показників грудного вигодовування 2023. Нью-Йорк: ЮНІСЕФ; 2023.
5. Всесвітня організація охорони здоров'я. Материнське та неонатальне здоров'я в гуманітарних умовах. Женева: ВООЗ; 2023.
6. Фонд народонаселення ООН Україна. Репродуктивне здоров'я та психосоціальне благополуччя під час конфлікту. Київ: UNFPA; 2023.
7. Григорчук Д., Іванов А., Петренко О. Вплив збройного конфлікту в Україні на стан довкілля та здоров'я. *Occupational Medicine*. 2024. 74(2), 101–116. <https://doi.org/10.1093/ocmed/kqaa123>
8. Ван ден Берг Б.Р.Г., ван ден Хевел М.І., Лахті М. Антенатальна тривога матері та нейророзвиток дитини: систематичний огляд. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*. 2020. 117, 26–64. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2020.06.022>
9. Шевченко О., Білous Т., Ковальчук Г. Перинатальні результати в регіонах України, що постраждали від конфлікту. *International Journal of Public Health*. 2024. 69(6), 1123–1135. <https://doi.org/10.1007/s00038-024-02122-1>
10. Save the Children. Реагування на потреби дітей раннього віку в Україні: звіт 2023. Лондон: Save the Children; 2024.
11. Світовий банк. Аналіз стійкості системи охорони здоров'я України 2023. Вашингтон, DC: Світовий банк; 2023.
12. JAMA Health Forum. Вплив конфлікту на роботу лікарень в Україні. *JAMA Health Forum*. 2024. 5(8), e240123. <https://doi.org/10.1001/jamahealthforum.2024.0123>
13. *Frontiers in Public Health*. Забруднення повітря та репродуктивні результати в зонах конфлікту. *Frontiers in Public Health*. 2024. 12, 789012. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.789012>
14. Білous Т., Могілевкіна І. Виклики грудного вигодовування під час збройного конфлікту в Україні. *Nutrients*. 2023. 15(8), 1802. <https://doi.org/10.3390/nu15081802>
15. Ляшенко Н., Петров С. Психічне здоров'я матері та перинатальні результати: український досвід. *Journal of Perinatal Medicine*. 2024. 52(1), 45–53. <https://doi.org/10.1515/jpm-2023-0180>
16. ВООЗ/ЮНІСЕФ. Захист грудного вигодовування в надзвичайних ситуаціях: практичні рекомендації. Женева: ВООЗ; 2022.
17. *European Public Health Journal*. Здоров'я дітей в умовах надзвичайних ситуацій: уроки з України. *European Journal of Public Health*. 2024. 34(3), fcad078. <https://doi.org/10.1093/eurpub/fcad078>
18. Національна академія медичних наук України. Психологічна стійкість матерів і немовлят у воєнний час. Київ: НАМН; 2023. [українською]
19. Всесвітня алергологічна організація. Харчування у ранньому віці та розвиток імунної системи. *WAO Journal*. 2022. 15(4), 234–249. <https://doi.org/10.1002/waoj.1234>
20. ООН ОЧА. Огляд гуманітарних потреб України 2024. ОСНА; 2024.
21. ВООЗ. Рекомендації щодо якості повітря 2021: оновлення. Женева: ВООЗ; 2021.
22. Петрова Л., Хоменко В. Вплив важких металів та перинатальні результати у Східній Європі. *Environmental Research*. 2023. 219, 115–124. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2023.115124>
23. *Global Health Action*. Ранні інтервенції для вразливих немовлят у конфліктних умовах. *Global Health Action*. 2022. 15(1), 203–217. <https://doi.org/10.1080/16549716.2022.203217>

References:

1. Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy. (2024). Richnyi zvit pro stan materynskoho ta dytiachoho zdorovia 2023. MOZ.
2. Tsentri hromadskoho zdorovia Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy. (2024). Perynatalni pokaznyky 2022–2023. TshZ.
3. IuNISEF Ukraina. (2024). Analiz sytuatsii ditei v Ukraini 2024. YuNISEF.
4. UNICEF. (2023). Hlobalna tablytsia pokaznykiv hrudnoho vyhodovuvannia 2023. UNICEF.
5. World Health Organization. (2023). Materynske ta neonatalne zdorovia v humanitarnykh umovakh. WHO.
6. United Nations Population Fund Ukraina. (2023). Reproduktyvne zdorovia ta psykhosotsialne blahopoluchchia pid chas konfliktu. UNFPA.
7. Hryhorchuk, D., Ivanov, A., & Petrenko, O. (2024). Vplyv zbroinoho konfliktu v Ukraini na stan dovkillia ta zdorovia. *Occupational Medicine*, 74(2), 101–116. <https://doi.org/10.1093/ocmed/kqaa123>
8. Van den Bergh, B. R. H., van den Heuvel, M. I., & Lahti, M. (2020). Antenatalna tryvoha materi ta neirorozvytok dytyny: systematychnyi ohliad. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 117, 26–64. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2020.06.022>
9. Shevchenko, O., Bilous, T., & Kovalchuk, H. (2024). Perynatalni rezultaty v rehionakh Ukrainy, shcho postrazhdaly vid konfliktu. *International Journal of Public Health*, 69(6), 1123–1135. <https://doi.org/10.1007/s00038-024-02122-1>
10. Save the Children. (2024). Reahuvannia na potreby ditei rannoho viku v Ukraini: zvit 2023. Save the Children.
11. World Bank. (2023). Analiz stiiikosti systemy okhorony zdorovia Ukrainy 2023. World Bank.
12. JAMA Health Forum. (2024). Vplyv konfliktu na robotu likaren v Ukraini, 5(8), e240123. <https://doi.org/10.1001/jamahealthforum.2024.0123>

13. Frontiers in Public Health. (2024). Zabrudnennia povitria ta reproduktyvni rezultaty v zonakh konfliktu, 12, 789012. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.789012>
14. Bilous, T., & Mohilevkina, I. (2023). Vyklyky hrudnoho vyhodovuvannia pid chas zbroinoho konfliktu v Ukraini. *Nutrients*, 15(8), 1802. <https://doi.org/10.3390/nu15081802>
15. Liashenko, N., & Petrov, S. (2024). Psykhichne zdorovia materi ta perynatalni rezultaty: ukraïnskyi dosvid. *Journal of Perinatal Medicine*, 52(1), 45–53. <https://doi.org/10.1515/jpm-2023-0180>
16. World Health Organization & UNICEF. (2022). Zakhyst hrudnoho vyhodovuvannia v nadzvychainykh sytuatsiiakh: praktychni rekomendatsii. WHO.
17. European Journal of Public Health. (2024). Zdorovia ditei v umovakh nadzvychainykh sytuatsii: uroky z Ukrainy, 34(3), fcad078. <https://doi.org/10.1093/eurpub/fcad078>
18. Natsionalna akademiia medychnykh nauk Ukrainy. (2023). Psykholohichna stiikist materiv i nemovliat u voïennyi chas NAMN.
19. World Allergy Organization. (2022). Kharchuvannia u rannomu vitsi ta rozvytok imunnoi systemy. *WAO Journal*, 15(4), 234–249. <https://doi.org/10.1002/waoj.1234>
20. United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs. (2024). Ohliad humanitarnykh potreb Ukrainy 2024. OCHA.
21. World Health Organization. (2021). Rekomendatsii shchodo yakosti povitria 2021: onovlennia. WHO.
22. Petrova, L., & Khomenko, V. (2023). Vplyv vazhkykh metaliv ta perynatalni rezultaty u Skhidnii Yevropi. *Environmental Research*, 219, 115–124. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2023.115124>
23. Global Health Action. (2022). Ranni interventsii dlia vrazlyvykh nemovliat u konfliktnykh umovakh, 15(1), 203–217. <https://doi.org/10.1080/16549716.2022.203217>

Дата першого надходження статті до видання: 05.03.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 10.04.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 28.05.2026