

**Громадська організація
«Львівська медична спільнота»**

ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ

**УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ РОЗВИТКУ
МЕДИЧНИХ НАУК У ХХІ СТ.»**

21-22 травня 2021 р.

**Львів
2021**

УДК 61«20»(063)
А 43

Актуальні питання розвитку медичних наук у XXI ст.:
А 43 збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (м. Львів, 21–22 травня 2021 року). – Львів: ГО «Львівська медична спільнота», 2021. – 88 с.

У збірнику представлені матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Актуальні питання розвитку медичних наук у XXI ст.».

Усі матеріали подаються в авторській редакції.

УДК 61«20»(063)

© Автори статей, 2021
© Львівська медична спільнота, 2021

ЗМІСТ

НАПРЯМ 1. КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА

Akentieva S. O., Berezova M. S.

PROSPECTS OF THE PLASMA SORPTION
TECHNOLOGY UNDER THE INTENSIVE CARE.....6

Коваль Т. І., Ваценко А. І.

ХАРАКТЕРИСТИКА КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ГОСТРОЇ
РЕСПІРАТОРНОЇ ХВОРОБИ COVID-19
У ГОСПІТАЛІЗОВАНИХ ПАЦІЄНТІВ
ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ..... 11

Гаркуша М. А., Міхралієв Р. А.

ПОРІВНЯННЯ КЛІНІКИ ТА ДІАГНОСТИКИ НОВОУТВОРЕНЬ;
ДОБРОЯКІСНОЇ ОСТЕОЇД-ОСТЕОМИ ЗІ ЗЛОЯКІСНОЮ
ОСТЕОГЕННОЮ ОСТЕОСАРКОМОЮ 13

Доброжанська Є. І., Братчук К. В.

ВИКОРИСТАННЯ ВІТАМІНУ В12
ПРИ ЛІКУВАННІ АТОПІЧНОГО ДЕРМАТИТУ..... 16

Ібрагімова О. Л., Макаренко К. С.

НЕВРОЛОГІЧНІ ПОРУШЕННЯ
ПІД ЧАС ТА ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО COVID-19 18

Івженко Л. І., Прийомова В. О.

ДІАГНОСТИКА ПЕРВИННОЇ ГЛАУКОМИ ЗА РАХУНОК
ТАКИХ ФАКТОРІВ, ЯК ЦЕНТРАЛЬНА ТОВЩИНА РОГІВКИ,
ОФТАЛЬМОТОНУСІ ТОПОГРАФІЯ
ДИСКУ ЗОРОВОГО НЕРВУ..... 20

Комаровський М. С., Микитенко Р. В.,

Онофрейчук Х. О., Грищенкова О. С.,

Подгорна А. Д., Косолапов О. П., Золоторьов П. В

КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК КАТАТОНІЧНОГО СТУПОРУ,
ЩО РОЗВИНУВСЯ ВНАСЛІДОК ПЕРЕНЕСЕНОЇ
ГОСТРОЇ РЕСПІРАТОРНОЇ ХВОРОБИ COVID-19..... 24

Меркулова Н. Ф., Киценко Ю. А.

РЕМДЕСІВІР У ЛІКУВАННІ COVID-19:
СИСТЕМАТИЧНА ОЦІНКА КОРИСТІ ТА РИЗИКУ..... 28

Мороз У. Ю., Наріжна А. В. КЛІНІКО-ДІАГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ МАРКЕРІВ ЗАПАЛЕННЯ ПРИ ІШЕМІЧНІЙ ХВОРОБІ СЕРЦЯ	31
Чеховська Г. С. ДОСЛІДЖЕННЯ ДЕРМАТОСКОПІЧНИХ ОЗНАК ХРОНІЧНИХ ДЕРМАТОЗІВ.....	35
Чеховська Г. С. ОЦІНКА КЛІНІЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ 5 % КРЕМУ ІМКВІМОД В ЛІКУВАННІ АНОГЕНІТАЛЬНИХ БОРОДАВОК	38
Чиняк О. С., Плошко А. О. ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ ЯК ЧИННИК РОЗВИТКУ СУДИННОЇ ДЕМЕНЦІЇ	42
Шапаренко О. В., Терещенко О. А. СУЧАСНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ МІКСОМ СЕРЦЯ	44

НАПРЯМ 2. ПРОФІЛАКТИЧНА МЕДИЦИНА

Вальда О. В. СПЕКТРОКОЛОРИМЕТРИЧНІ ПОКАЗНИКИ ТКАНИН ПАРОДОНТА У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ, В ПРОЦЕСІ КОМПЛЕКСНОГО СТОМАТОЛОГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ	48
Древаль М. В., Братчук К. В., Оксененко Ю. Р. СИНДРОМ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРЯННЯ У ЛІКАРІВ-РЕАНІМАТОЛОГІВ	52
Квач М. Д., Козлов В. В. ЗАХОДИ ТА МЕТОДИ ОРГАНІЗАЦІЇ ПОПЕРЕДЖЕННЯ ПОРУШЕННЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я ЧОЛОВІКІВ В КРАЇНАХ СВІТУ	54
Терьошин В. О., Русанова А. І., Шишко О. Д. СУЧАСНИЙ СТАН ВАКЦИНАЦІЇ ПРОТИ COVID-19 В УКРАЇНІ ТА У СВІТІ	58
Чумак Л. І. ОРГАНІЗАЦІЙНА МОДЕЛЬ УПРАВЛІННЯ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ І ТИПУ У ДІТЕЙ НА РОДИННОМУ РІВНІ	62

НАПРЯМ 3. ФАРМАЦЕВТИЧНІ НАУКИ

Кохана А. О., Гала Л. О.

ФАРМАЦЕВТИЧНА ПОСЛУГА ЯК НАПРЯМ
ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ 65

Марченко С. І., Протункевич О. О.,

Пономарьова Л. А., Чебанова В. О.

ОПТИМІЗАЦІЯ ПРОЦЕСУ ЕКСТРАГУВАННЯ
ВОДОРОЗЧИННИХ СЛИЗИСТИХ ПОЛІСАХАРИДІВ
З *FOLIA PLANTAGINIS MAJOR* 67

НАПРЯМ 4. МЕДИЧНО-БІОЛОГІЧНІ НАУКИ

Балюк Д. С., Булига В. С.

НЕВРОЛОГІЧНІ РОЗЛАДИ ПРИ ІНФІКУВАННІ COVID-19 71

Костяна К. В., Бас О. А.

ФІЗИЧНО-ТЕРАПЕВТИЧНІ ПІДХОДИ
ДО МЕНЕДЖМЕНТУ БОЛЮ ГОЛОВИ У ДОРΟΣЛИХ 74

Кузовкова С. Д., Загаба Л. М., Ліскіна І. В., Мельник О. О.

МОРФОЛОГІЧНА ДІАГНОСТИКА ДИСЕМІНОВАНИХ
ПРОЦЕСІВ ЛЕГЕНЬ НА ТЛІ ВІЛ/СНІДУ 79

Темнохун М. М., Світлична Я. Д.

SARS-COV-2 ТА ВІРУС ГРИПУ: СХОЖІСТЬ ТА ВІДМІННОСТІ... 85

Чумак Л. І.
*кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри загальної та клінічної патології
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
м. Харків, Україна*

ОРГАНІЗАЦІЙНА МОДЕЛЬ УПРАВЛІННЯ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ І ТИПУ У ДІТЕЙ НА РОДИННОМУ РІВНІ

Цукровий діабет І типу у дитячій популяції в Україні характеризується тенденцією до зростання захворюваності та ураженістю дітей молодших вікових груп, навіть дітей віком до 1 року [1, с. 7; 2, с. 5]. Розуміння важкості захворювання та необхідності нового упорядкування повсякденного життя родини турбує батьків, а лікарі наголошують на дотриманні правил щодо організації лікування та профілактики ускладнень як на індивідуальному, так і на родинному рівнях.

Розробка та впровадження ефективних технологій профілактики та лікування цукрового діабету І типу у практику медичних закладів має бути пріоритетом якісної та ефективної роботи в галузі охорони здоров'я на сучасному етапі [3, с. 45].

Метою роботи стала розробка моделі управління цукровим діабетом І типу у дитячій популяції на родинному рівні.

Моделі управління цукровим діабетом дитячого віку визначають основні напрямки та кінцеві результати діяльності з урахуванням реальних можливостей системи надання медико-санітарної допомоги і можуть бути реалізовані на таких рівнях:

1. Індивідуальний рівень – управління випадком захворювання;
2. Родинний рівень – управління випадком захворювання у межах родини;
3. Груповий – управління групою пацієнтів або групою здорових дітей, які мають підвищений ризик розвитку захворювання;
4. Регіональний – управління та моніторинг стану здоров'я дітей, хворих на цукровий діабет у межах певного регіону;

5. Державний – управління та моніторинг стану здоров'я дітей на основі Державного реєстру хворих на цукровий діабет [4, с. 60].

Основними принципами побудови моделей управління цукровим діабетом I типу у дитячій популяції на родинному рівні є партнерські відносини між пацієнтом, його родиною та медичними працівниками, які базуються на довірі та повазі, а також активна участь хворого та його рідних у лікуванні та контролі стану здоров'я через розробку індивідуальних планів лікувально – профілактичних заходів, навчання навичкам само та взаємодопомози [5, с. 83].

Організаційна модель управління захворюванням на родинному рівні має за мету підвищення рівня якості життя дітей, хворих на цукровий діабет та їх родин. В основі моделі наявна концепція щодо діабету як способу життя і тому модель містить три складові, а саме – інформованість всіх членів родини, їх відповідальність та співпраця з медичними працівниками і громадськими організаціями. Інформованість передбачає заходи по формуванню здорового способу життя, спеціальні навчальні програми, що спрямовані на покращання метаболічного контролю, якості життя та зменшення негативного впливу цукрового діабету на повсякденне життя. Відповідальним ставленням до хвороби та подолання її негативних наслідків має стати постійне удосконалення знань щодо цукрового діабету та його ускладнень, а також наслідків для здоров'я і життя дитини. Всі члени родини повинні забезпечити нормальний мікроклімат у родині, попереджати стреси та впроваджувати заходи щодо соціальної адаптації дитини в суспільстві. Названі складові передбачають тісну співпрацю членів родини, перш за все батьків, з медичними працівниками, а саме педіатрами, дитячими ендокринологами та психологами. Необхідним є дотримання рекомендацій лікарів щодо діагностичних засобів та лікування, корекції способу життя. Важливим є участь у роботі “Школи хворих на цукровий діабет” або “Школи самоконтролю за цукровим діабетом” та у роботі “Діабетичних товариств”, що дозволить розширити межі спілкування, об'єднає родини із хворими дітьми та створить

систему спільної взаємодії дитини, її родини, лікарів, педагогів та громадських діячів.

Висновки. Розробка та впровадження в практику охорони здоров'я моделі управління цукровим діабетом І типу у дитячій популяції на родинному рівні має за мету сприяння покращенню організації медичної допомоги, підвищення її якості та ефективності через співпрацю лікарів та членів родини, а також підвищить рівень якості життя дитини з цукровим діабетом, особливо її соціальну складову.

Список літератури:

1. Н. Б. Зелінська. Дитяча ендокринологія в Україні у 2018 році. Зелінська Н.Б., Руденко Н. Г., Глоба Е. В., Шевченко І. Ю., Кавецька Ю. С. // Український журнал дитячої ендокринології, – 2019. – № 1 – С. 7–15.
2. Н. Б. Зелінська. Дитяча ендокринологія в Україні. Аналіз показників надання спеціалізованої допомоги дітям у 2019 році. / Зелінська Н.Б., Глоба Е. В., Руденко Н. Г., Руденко О.В., Стешенко І. Є., Кавецька Ю. С. // Український журнал дитячої ендокринології, – 2020. – № 1 – С. 5–17.
3. М. Л. Водолажський. Використання нових медичних технологій в організації медико-соціальної допомоги дітям і підліткам, хворим на цукровий діабет. / Водолажський М. Л., Сидоренко Т. П., Фоміна Т. В., Кошман Т. В. // Український журнал дитячої ендокринології, – 2020. – № 1 – С. 43-46.
4. Чумак Л.І. Модель управління цукровим діабетом дитячого віку як технологія надання медико-соціальної допомоги. / Чумак Л.І.// Перспективи медицини та біології, випуск 11: Т.5. – № 1. – 2013, – С. 59–63.
5. В.А. Огнєв. Концептуальна модель управління цукровим діабетом у дітей. / Огнєв В.А., Галічева Н.О., Чумак Л.І.// Охорона здоров'я України, – 2008. – № 4(32). – С. 82–84.