

**Громадська організація
«Львівська медична спільнота»**

ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ

**УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«НОВЕ У МЕДИЦИНІ
СУЧАСНОГО СВІТУ»**

27–28 листопада 2020 р.

**Львів
2020**

УДК 61«312»(063)

Н 72

Нове у медицині сучасного світу: збірник тез наукових
Н 72 робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції
(м. Львів, 27–28 листопада 2020 року). – Львів: ГО «Львівська
медична спільнота», 2020. – 88 с.

У збірнику представлені матеріали міжнародної науково-
практичної конференції «Нове у медицині сучасного світу».

Усі матеріали подаються в авторській редакції.

УДК 61«312»(063)

© Автори статей, 2020

© Львівська медична спільнота, 2020

ЗМІСТ

НАПРЯМ 1. КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА

Балюк О. Є.

ВИПАДОК ШКІРНОГО ЛЕЙШМАНОЗУ НА ПОЛТАВЩИНІ
ЯК ПРИКЛАД ЗАВЕЗЕНОЇ ЗАБУТОЇ ТРОПІЧНОЇ ХВОРОБИ 6

Бондаренко О. В., Домненко В. Ю., Хупченко К. П.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНТРАДЕРМАЛЬНОГО
ХИРУРГИЧЕСКОГО ШВА ПОСЛЕ ФРОНТОТОМИИ 9

Гелетка О. О., Ібрагімова О. Л.

ЕЛЕКТРОМІОГРАФІЧНІ ПОКАЗНИКИ
У ХВОРИХ, ЩО ПЕРЕНЕСЛИ COVID-19 12

Ластівка І. В., Шваб А. М., Анцупова В. В.

СПАДКОВІ АТАКСІЇ: ДИФЕРЕНЦІЙНІ ДІАГНОСТИКА..... 14

Орлова О. В., Животовська Л. В.,

Скрипніков А. М., Боднар Л. А.
АФЕКТИВНІ ПОРУШЕННЯ У ОСІБ, ЩО ДОГЛЯДАЮТЬ
ЗА ПАЦІЄНТАМИ З ДЕМЕНЦІЄЮ 18

Остапчук В. Г., Остапчук М. І.,

Футрак І. М., Гайдай В. Р.
ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ПЕДІАТРІЇ СТУДЕНТАМ
ІV КУРСУ ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «СТОМАТОЛОГІЯ»
В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ 22

Панаско І. І., Романенко І. О., Шапаренко О. В.

ВПЛИВ ІМУННИХ МЕХАНІЗМІВ
НА РОЗВИТОК АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ 24

Романенко І. О., Панаско І. І., Шапаренко О. В.

ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ВПЛИВУ
ОМЕГА-3 ПОЛІЕНАСИЧЕНИХ ЖИРНИХ КИСЛОТ
НА ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ЕНДОТЕЛІЮ
У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНУ СЕРЦЕВУ НЕДОСТАТНІСТЬ..... 27

Романова Ю. Г., Денчик А. А.

ВПЛИВ М'ЯЗОВО-СУГЛОВОВОЇ ДИСФУНКЦІЇ
СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО СУГЛОБУ
НА СТАН МІКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА
ПАРОДОНТА У ПАЦІЄНТІВ МОЛОДОГО ВІКУ 29

Сафаргаліна-Корнілова Н. А. Помозова С. П., Гуменюк І. А., Вергелес Т. Г., ALOPECIA AREATA: БАГАТОФАКТОРНИЙ АУТОІМУННИЙ СТАН.....	33
Сорокіна О. Г., Дорош Д. М., Векліч К. А., Маланчук С. Г., Гололобова О. В., Гречишкіна Ю. О., Сорокіна А. В. ПОЛІМОРФІЗМ КЛІНІЧНИХ ПРОЯВІВ ДЕЯКИХ ВІРУСНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ.....	36
Тещук В. Й., Тещук Н. В., Руських О. О. СПАСТИЧНІСТЬ В КЛІНІЦІ НАСЛІДКІВ ГОСТРИХ ПОРУШЕНЬ МОЗКОВОГО КРОВООБІГУ	39
Федурко М. М. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ РОЗРОБКИ МАТРИЦЬ ДЛЯ СТИМУЛЯЦІЇ РЕГЕНЕРАЦІЇ КІСТКОВИХ ТКАНИН	44
Шапаренко О. В., Макаренко Д. О., Петрова Є. С. КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК АЛЕРГІЧНОЇ РЕАКЦІЇ НА НАСІННЄВУ РІДИНУ	48
Шапаренко О. В., Колодяжна В. В., Швід С. О. МЕХАНІЗМ ВИНИКНЕННЯ ЕРИТРОПОЕТИН-АСОЦІЙОВАНОЇ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ	52

НАПРЯМ 2. ПРОФІЛАКТИЧНА МЕДИЦИНА

Корнійко П. І., Павлова В. М., Кузік Л. О., Корх Л. В., Кузьмічова Н. В. ЕПІДЕМІЧНА СИТУАЦІЯ З ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ВІРУСНІ ГЕПАТИТИ З ПАРЕНТЕРАЛЬНИМ МЕХАНІЗМОМ ПЕРЕДАЧІ ПО ПІВДЕННІЙ ЗАЛІЗНИЦІ ЗА 2013-2019 Р.Р.	56
Чумак Л. І. ОРГАНІЗАЦІЯ УПРАВЛІННЯ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ І ТИПУ НА ІНДИВІДУАЛЬНОМУ РІВНІ.....	61

НАПРЯМ 3. МЕДИЧНО-БІОЛОГІЧНІ НАУКИ

Барілка В. А., Примак С. В., Шалай О. О., Матлан В. Л. ФАГОЦИТАРНА / ЦИТОТОКСИЧНА АКТИВНІСТЬ БЛАСТІВ ГОСТРОЇ ЛІМФОБЛАСТНОЇ ЛЕЙКЕМІЇ У СЕРЕДОВИЩІ ФАКТОРА НЕКРОЗУ ПУХЛИН І ТРАНСФОРМУЮЧОГО ФАКТОРА РОСТУ БЕТА 1.....	66
--	----

Боброва Н. О., Важничка О. М., Дев'яткіна Т. О. ПОСИЛЕННЯ ПРОТИГРИБКОВОЇ ДІЇ ЕФІРНИХ ОЛІЙ ЗА ДОПОМОГОЮ СИНТЕТИЧНОГО АНТИОКСИДАНТА	70
Караташ А. В., Герасименко А. М. ГОРМОНАЛЬНІ ПРОТИЗАПЛІДНІ (КОНТРАЦЕПТИВНІ) ПРЕПАРАТИ НЕГАТИВНИЙ ВПЛИВ НА ЗДОРОВ'Я ЖІНКИ ...	74
Sisetskiy A. P. FUNCTIONAL ACTIVITY OF ERYTHROCYTES AND HEMOGLOBIN IN CAD PATIENTS WITH HYPERTENSION AND SOMATOFORM DISORDERS UNDER MILDRONATE TREATMENT.....	80
Таненя В. П., Сафаргаліна-Корнілова Н. А. ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ З СИНДРОМОМ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ	83

2. Вовк А. Д., Соляник І. В., Янченко В. І. та співавт. Вірусні гепатити – актуальна проблема охорони здоров'я. // Нова медицина. 2004. № 6. С. 12–18.
3. Вовк А. Д., Соляник І. В., Янченко В. І. Сучасні підходи і перспективи лікування хворих на хронічний гепатит С. // Нова медицина. 2004. № 6. С. 26–28.
4. Закон України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» від 24.02.1994 р. № 4004-ХІІ
5. Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 06.04.2000р № 1645-Ш.

Чумак Л. І.

кандидат медичних наук, доцент,

доцент кафедри загальної та клінічної патології

Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна

м. Харків, Україна

ОРГАНІЗАЦІЯ УПРАВЛІННЯ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 1 ТИПУ НА ІНДИВІДУАЛЬНОМУ РІВНІ

Сучасний стан проблеми цукрового діабету у дітей характеризується постійною тенденцією до зростання поширеності хвороби. Так, у 2018 році поширеність цукрового діабету 1 типу складала 12,0 на 10 тис. дитячого населення України віком до 18 років, у 2019 – 13,14 на 10 тис. дитячого населення, а за останні 5 років вона збільшилась на 21,1 % [1, с. 7; 2, с. 5]. Причиною цього науковці називають наявність багатьох факторів, що впливають на розвиток, маніфестацію та протікання захворювання. Так, як одне з можливих пояснень розглядається теорія акселераторів, якими називають фактори, що зміщують маніфестацію цукрового діабету 1 типу на більш ранній вік. Наприклад називають такі акселератори автоімунної деструкції β -клітин, як інсулінорезистентність, пов'язану з надмірною масою тіла, і генетичну схильність [3, с. 16]. Подальші дослідження факторів ризику цукрового діабету 1 типу, визначення та впровадження у

практику медичних закладів більш ефективних технологій профілактики та лікування захворювання має бути пріоритетом якісної та ефективної роботи в галузі охорони здоров'я [4, с. 45].

Метою роботи стала розробка концепції управління цукровим діабетом 1 типу у дитячій популяції на індивідуальному рівні.

Оцінювання індивідуального та популяційного ризику для здоров'я, досягнення та підтримка компенсації вуглеводного обміну, контроль розвитку ускладнень захворювання та змін якості життя, на основі широкої просвітницької діяльності є складовими системи управління цукровим діабетом на різних етапах і рівнях надання медичної допомоги. Впровадження такої системи є важливим у формуванні сучасної, якісної та раціональної медицини. Система управління захворюванням дозволить поєднати знання щодо етіології, патогенезу, генетики, факторів ризику розвитку захворювання та діючи методику дослідження якості життя для сучасного раціонального медичного обслуговуванню дітей, збільшення тривалості та якості їх активного життя з діабетом.

Управління захворюванням – це комплексний медико–соціальний процес, який логічним способом розподіляє медичні ресурси, організовує, координує та забезпечує надання медико – санітарної допомоги, проводить оцінку її якості та ефективності. Метою управління є досягнення повного, ефективного та динамічного контролю за станом здоров'я. Відповідно до цукрового діабету дитячого віку це розробка системи ранньої діагностики захворювання з урахуванням факторів ризику, досягнення компенсації та динамічне спостереження за станом організму, профілактика і лікування ускладнень, збільшення тривалості та якості життя хворого. Враховуючи теорію управління та існуючі особливості медико – соціальної допомоги дітям з цукровим діабетом система управління цукровим діабетом у дітей базується на таких принципах:

1. Визначення мети, завдань та заходів щодо менеджменту цукрового діабету дитячого віку з урахуванням його особливостей перебігу.

2. Управління цукровим діабетом має бути динамічним та постійним, спрямованим на досягнення позитивних результатів у всіх сферах життя пацієнта.

3. Управління має починатися з пропаганди здорового способу життя серед дитячого населення.

4. Використовування методик прогнозування для донозологічного виявлення серед дитячого населення груп підвищеного ризику розвитку захворювання та проведення профілактичних заходів.

5. Управління цукровим діабетом має бути комплексним за участю як дільничного педіатра або сімейного лікаря, так і дитячих лікарів – спеціалістів: ендокринолога, невролога, офтальмолога, нефролога, кардіолога, психолога, дієтолога.

6. Регулярність консультацій та оглядів, максимальне забезпечення діагностичними, лікувальними, реабілітаційними та профілактичними засобами на всіх етапах надання медико – санітарної допомоги з урахуванням індивідуальних особливостей хворої дитини.

7. Партнерські відносини між пацієнтом, його родиною та медичними працівниками, що базуються на довірі та повазі.

8. Активна участь хворого та його рідних у лікуванні та контролі стану здоров'я через розробку індивідуальних планів лікувально – профілактичних заходів, а також навчання навичкам само та взаємодопомози.

9. Проведення на всіх етапах надання медико – санітарної допомоги оцінки ефективності управління з використанням сучасних технологій, в тому числі з використанням методики оцінки якості життя дітей з цукровим діабетом.

10. Постійний розвиток та вдосконалення системи управління на основі зворотнього зв'язку та безперервного підвищення якості медичної допомоги [5, с. 83].

Будь яка система управління включає організацію та реалізацію цілеспрямованих дій, адекватних певній управлінській ситуації. Система управління цукровим діабетом на індивідуальному рівні містить діагностичні та лікувально–профілактичні заходи, інформаційне забезпечення та моніторинг стану здоров'я хворої дитини, а також оцінку ефективності заходів компенсації захворювання. При управлінні випадком захворювання, що відповідає індивідуальному рівню, необхідним є наявність повної та вичерпної анамнестичної інформації (наявність факторів ризику, спадковий анамнез, модель розвитку симптомів, анамнез ускла-

день та супутніх захворювань, рівень якості життя та психологічний клімат у родині). У системі організації лікувально-профілактичних заходів необхідним є дотримання стандартів діагностики та лікування хворих на цукровий діабет 1 типу при наданні невідкладної допомоги, спеціалізованої (в амбулаторних та стаціонарних умовах) та санаторно-курортного лікування. Особливістю цукрового діабету 1 типу, як захворювання є необхідність організації системи самоконтролю. Постійний моніторинг клінічних та лабораторних даних компенсації вуглеводного та ліпідного обміну, невідкладних станів (випадків госпіталізації при виникненні критичних станів), важкості перебігу, ускладнень та супутніх захворювань є наступною складовою системи управління цукровим діабетом на індивідуальному рівні. Її ефективність має визначатися тривалою стабільністю клінічних та лабораторних даних компенсації вуглеводного та ліпідного обміну, своєчасністю та раннім виявленням погіршення стану здоров'я, наявністю чи відсутністю ускладнень та нових симптомів, а також оцінкою якості життя дитини.

Висновки. Зростання рівнів поширеності цукрового діабету в дитячій популяції визначає необхідність впровадження у практику медичних закладів більш ефективних технологій. Управління як процес безперервних взаємопов'язаних дій на сучасному етапі відповідає концепції управління якістю медико – соціальної допомоги, а управління цукровим діабетом 1 типу у дітей на індивідуальному рівні на основі технологій менеджменту передбачає покращання організації, підвищення якості та ефективності медичної діяльності.

Список літератури:

1. Зелінська Н. Б. Дитяча ендокринологія в Україні у 2018 році. / Н.Б. Зелінська, Н. Г. Руденко, Е.В. Глоба, І.Ю. Шевченко, Ю.С. Кавецька. // Український журнал дитячої ендокринології, – 2019. – № 1 – С. 7–15.
2. Зелінська Н.Б. Дитяча ендокринологія в Україні. Аналіз показників надання спеціалізованої допомоги дітям у 2019 році. / Н.Б. Зелінська, Е.В. Глоба, Н.Г. Руденко, О.В. Руденко, І.Є. Стешенко, Ю.С. Кавецька. // Український журнал дитячої ендокринології, – 2020. – № 1 – С. 5–17.

3. Солнцева А.В., Волкова Н.В. Проблема інсулінорезистентності у дітей з цукровим діабетом 1 типу. Частина 1. / А.В. Солнцева, Н.В. Волкова. // Український журнал дитячої ендокринології, – 2019. – № 1 – С. 16–24.
4. Водолажський М.Л. Використання нових медичних технологій в організації медико-соціальної допомоги дітям і підліткам, хворим на цукровий діабет. / М.Л. Водолажський, Т.П. Сидоренко, Т.В. Фоміна, Т.В. Кошман // Український журнал дитячої ендокринології, – 2020. – № 1 – С. 43–46.
5. Огнев В.А. Концептуальна модель управління цукровим діабетом у дітей. / В.А. Огнев, Н.О. Галічева, Л.І. Чумак. // Охорона здоров'я України, – 2008. – № 4(32). – С. 82–84.