

Міністерство охорони здоров'я України
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»

МАТЕРІАЛИ



97-ї підсумкової наукової конференції
професорсько-викладацького персоналу
Вищого державного навчального закладу України
«Буковинський державний медичний університет»

15, 17, 22 лютого 2016 р.



Чернівці 2016

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



МАТЕРІАЛИ

97 – і

**підсумкової наукової конференції
професорсько-викладацького персоналу
вищого державного навчального закладу України
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**

15, 17, 22 лютого 2016 року

Чернівці – 2016

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали 97 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет» (Чернівці, 15,17,22 лютого 2016 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2016. – 404 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 97 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет» (Чернівці, 15, 17, 22 лютого 2016 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція – професор, д.мед.н. Бойчук Т.М., професор, д.мед.н. Івашук О.І., доцент, к.мед.н. Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

доктор медичних наук, професор Кравченко О.В.

доктор медичних наук, професор Давиденко І.С.

доктор медичних наук, професор Дейнека С.Є.

доктор медичних наук, професор Денисенко О.І.

доктор медичних наук, професор Заморський І.І.

доктор медичних наук, професор Колоскова О.К.

доктор медичних наук, професор Коновчук В.М.

доктор медичних наук, професор Гринчук Ф.В.

доктор медичних наук, професор Слободян О.М.

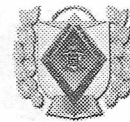
доктор медичних наук, професор Тащук В.К.

доктор медичних наук, професор Ткачук С.С.

доктор медичних наук, професор Тодоріко Л.Д.

ISBN 978-966-697-627-0

© Буковинський державний медичний
університет, 2016



втручання. Актуальними на рівні лікаря первинної ланки залишаються технології формування груп ризику для динамічного спостереження. Доцільно застосовувати інформаційні та інформаційно-мотиваційні профілактичні технології у формі індивідуального консультування або бесід для груп пацієнтів.

Отже, для зниження коморбідності при неінфекційній захворюваності важливо використовувати оптимальні профілактичні технології, враховуючи вікову категорію, наявні захворювання та поведінкові чинники. Розробка та дотримання стандартів профілактики коморбідності при НІЗ забезпечить контроль якості профілактичного втручання.

Литвинюк Н.Я.

МАТЕМАТИЧНІ МЕТОДИ ОЦІНКИ СУКУПНОГО ВПЛИВУ СОЦІАЛЬНО-КУЛЬТУРНИХ ЧИННИКІВ НА ВИНИКНЕННЯ ПОРУШЕНЬ РИТМУ І ПРОВІДНОСТІ СЕРЦЯ

*Кафедра соціальної медицини та організації охорони здоров'я
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Для визначення впливу окремих чинників на виникнення захворювань широко застосовуються t – критерій Стьюдента, кутовий перетворювач Фішера, коефіцієнт детермінації. Для виявлення сукупного впливу факторів – методи багатомірної статистики: факторний аналіз, корелятивний аналіз, методи множинної регресії, дисперсійний аналіз. Методи багатомірної математичної статистики можна застосовувати лише для виявлення впливу кількісних ознак. Соціально-культурні чинники - якісні ознаки. До них відносяться: конфліктні взаємовідносини в сім'ї та колективі, нічні зміни, часті відрядження, часті зміни місця роботи, сидячий спосіб життя та інше.

Умовні перетворення якісних ознак в кількісні не завжди дають бажаний результат, їх розрахунки при застосуванні дуже складні і потребують спеціальної підготовки та застосування ЕОМ.

Дж. Э. Юл та М. Дж. Кендел (1960) теоретично обґрунтували можливість застосування критерію Хі-квадрат для виявлення сукупного впливу факторів на результативні ознаки.

Мета нашого дослідження полягає в застосуванні Хі-квадрат для виявлення сукупного впливу соціально-культурних факторів на виникнення порушень ритму і провідності серця у хворих на ІХС.

Для виявлення чинників ризику порушень ритму та провідності серця було проведено на протязі 2-х років опитування та ретроспективний аналіз медичної документації 440 хворих на ішемічну хворобу серця у віці 40-65 років.

В основних та контрольних групах відмічена істотна різниця при наявності та відсутності чинників ризику серед хворих з порушеннями ритму та провідності серця. В ході дослідження виявлений зв'язок між окремими факторами соціально-культурного характеру та порушеннями ритму та провідності серця за даними критерію Хі-квадрат. Усі величини χ^2 -квадрат з рівнем значущості $P > 0,05$ свідчать про достовірність нульової гіпотези, тобто про відсутність вираженого достовірного впливу окремих чинників на виникнення порушень ритму та провідності серця. Оцінка сумарного значення χ^2 -квадрат проводилась за статистичними таблицями з урахуванням числа ступенів свободи, яке визначалося шляхом підсумування ступенів свободи окремих чинників.

На основі аналізу сумарної дії χ^2 -квадрат встановлено достовірний сукупний вплив слабо діючих соціально-культурних чинників на виникнення порушень ритму та провідності серця ($P < 0,05$), що свідчить про наявність в сукупній дії цих чинників потенційованого ефекту, тобто підсилення дії одних факторів іншими.

Про наявність потенційованого ефекту в сукупній дії чинників в даному випадку свідчить також різниця між сумарною величиною χ^2 -квадрат, отриманою на основі підсумування показників χ^2 -квадрат з урахуванням дії окремих чинників та об'єднаними даними (підсумках) фактичних чисел первісної таблиці без урахування впливу окремих чинників. Сумарний χ^2 -квадрат склав 13,9, а за об'єднаними даними - 11,3, різниця - 2,6.

Отже, застосування методу χ^2 -квадрат для визначення сукупного впливу чинників на виникнення хронічних захворювань при ознаках, які не можуть бути охарактеризовані кількісно дозволять виділити групи ризику серед хронічних хворих за чинниками, які не мають кількісної характеристики.

Марараш Г.Г.

СУЧАСНІ ПОЛОЖЕННЯ МЕНЕДЖМЕНТУ В ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАННЯ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР БАКАЛАВРІВ

*Кафедра соціальної медицини та організації охорони здоров'я
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Менеджмент є одночасно наукою, мистецтвом та практикою управління. Менеджмент - це самостійна, міждисциплінарна галузь знань, яка є основою управлінської діяльності; менеджмент – це вміння досягати поставленої мети, використовуючи працю, інтелект та мотиви поведінки інших людей; менеджмент – це функція, керівництво людьми у найрізноманітніших організаціях; менеджмент – це визначення соціального прошарку

Для сучасної економіки менеджмент і маркетинг це невід'ємні складові для розвитку організації, підприємства тощо. В сучасному менеджменті маркетинг повинен виконувати функцію не в пасивному