

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



МАТЕРІАЛИ

100 – ї

підсумкової наукової конференції

професорсько-викладацького персоналу

Вищого державного навчального закладу України

«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

11, 13, 18 лютого 2019 року

(присвячена 75 - річчю БДМУ)

Чернівці – 2019

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м. Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2019. – 544 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м.Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Бойчук Т.М., професор Івашук О.І., доцент Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

професор Братенко М.К.

професор Булик Р.Є.

професор Гринчук Ф.В.

професор Давиденко І.С.

професор Дейнека С.Є.

професор Денисенко О.І.

професор Заморський І.І.

професор Колоскова О.К.

професор Коновчук В.М.

професор Пенішкевич Я.І.

професор Сидорчук Л.П.

професор Слободян О.М.

професор Ткачук С.С.

професор Тодоріко Л.Д.

професор Юзько О.М.

д.мед.н. Годованець О.І.

ISBN 978-966-697-543-3

© Буковинський державний медичний
університет, 2019



Європейським бюро ВООЗ було прийнято «Європейський план дій з укріплення потенціалу та послуг громадського здоров'я», метою якого є поліпшення здоров'я, скорочення нерівності, забезпечення оперативних доступних та ефективних послуг на індивідуальному, місцевому та популяційному рівнях. Саме реформуючи національну систему охорони здоров'я слід продумати про місце епідеміологічного нагляду на різних рівнях управління: державному, територіальному та місцевому.

Дана робота про місце санітарно-епідеміологічного нагляду на різних рівнях діяльності системи охорони здоров'я під час її реформування.

Інформацію черпали із директивних документів ВООЗ та МОЗ України із розвитку громадського здоров'я. При цьому методичною основою став бібліосемантичний аналіз та системний підхід.

В ході реформування системи охорони здоров'я необхідне створення та забезпечення діяльності епідеміологічного нагляду за частотою захворювань та медико-санітарної інформації для оцінювання показників здоров'я конкретних груп населення, виявлення потреб і планування певних організаційних дій для їх корекції. Саме тепер, на етапі створення громадського здоров'я України слід опрацювати методично-організаційні заходи загальних та спеціальних функцій забезпечення епідеміологічного нагляду та оцінювання стану здоров'я відповідно до рівнів управління: державному, регіональному та місцевому. Вся робота працівників системи громадського здоров'я повинна використовуватись в тісній співпраці із медичними працівниками практичної охорони здоров'я.

Відповідно до рекомендацій ВООЗ треба затвердити комплексну систему епідеміологічного нагляду в громадській охороні здоров'я України та запровадити алгоритми впровадження за його видами. Перспективи подальших досліджень із вивчення ефективності епідеміологічного нагляду в системі охорони громадського здоров'я України підтвердять або заперечать вище зазначене.

Vlasyk L.Y.

HEALTHY LIFESTYLE COUNSELING FOR BEHAVIOURAL CHANGES IN PRIMARY HEALTH CARE

*Department of Social Medicine and Organization of Health Protection
Higher State Educational Institution of Ukraine
«Bukovinian State Medical University»*

According to the World Health Organization (WHO) non-communicable diseases (NCDs) are a global burden and an obstacle to achieving the highest standards of health, well-being, social and economic development around the world. Thirty-seven million people are killed by NCDs each year; 16 million of these people die before their 70th birthday and more than 80 percent of those premature deaths are in low and middle-income countries. Measures for NCDs should be effective, low-cost and evidence-based.

The aim of our study was to analyse and find ways to adapt in Ukraine to the first module of the Global Initiative "Healthy-lifestyle counselling" at the level of primary health care as a part of the prevention of NCDs. The materials were WHO documents on non-communicable diseases. The bibliosemantic and informational-analytical methods were used.

We have analysed HEARTS modules that were developed under the auspices of the Global Hearts Initiative, led by WHO and the US Centers for Disease Control and Prevention. The first module "Healthy-lifestyle counselling" focuses on information on the four behavioural risk factors for cardiovascular diseases (CVD). This module presents information on tobacco use, unhealthy diet, insufficient physical activity and harmful consumption of alcohol and behavioural change.

In our opinion, the organizational approaches outlined in this technical management package can be used not only in the prevention of cardiovascular diseases, but also other non-communicable diseases that have common risk factors. Insufficient physical activity is one of the leading risk factors for premature death worldwide. The risk of CVD is increased by an unhealthy diet,



characterized by a low intake of fruit and vegetables and high intakes of salt, fats and sugars. An unhealthy diet and insufficient physical activity are key risk factors for CVD, cancer, diabetes.

Healthy lifestyle counselling for behavioural changes can and should be widely used by a family doctor. If patient is not educated, they do not know what is going to damage their health.

A brief intervention is a short 3-20 minute interaction between a health worker and a patient. The most time is primary counselling, which should be a motivational interviewing. The main principles of communication are: 1) do not tell the person what to do; 2) listen and show empathy; 3) help the patient see the gap between where they are and where they want to be; 4) let the patient tell you they need to change; 5) help the patient feel confident about changing; 6) roll with resistance. The structure of the counseling process consists of 5A (ask; advise; assess; assist; arrange). Samples of short interventions for each risk factor using 5A are provided in the first module of the global initiative. This facilitates the process of adaptation at the primary care level.

Crucial point in the successful counseling is the availability of appropriate knowledge and skills among doctors and nurses involved in preventive measures.

We can conclude that the preventive strategy under the global HEARTS initiative, in particular the first module "Consultation on a healthy lifestyle", can be the basis for national or regional activities and programs aimed at combating NCDs at the primary level of care.

Grytsiuk M.I.

DIABETES MELLITUS AS A SOCIALLY SIGNIFICANT PROBLEM OF THE PRESENT TIME

*Department of Social Medicine and Public Health
Higher State Educational Establishment of Ukraine
«Bukovinian State Medical University»*

Diabetes mellitus is a disease occurring due to metabolic disorders, against the background of which there develops a problem of sugar assimilation at the cellular level. And this leads to the fact that a person constantly undergoes sharp fluctuations in blood glucose levels.

The statistics concerning people who suffer from diabetes is rather sad in Ukraine; there are about 1.5 million diseased. But according to doctors and experts, the figures are seriously underestimated, and the number of patients has already exceeded 2 million people and continues to grow rapidly every year.

The paper aimed at estimating the prevalence and incidence of diabetes among the population of Chernivtsi region. Diabetes mellitus (DM) in all its forms is a serious social and economic burden for any country in the world, regardless of its income level. The prevalence of diabetes in Ukraine is (-69.2%), the increase in the incidence and prevalence of diabetes in 2014-2017 had a negative tendency.

The endocrinology service of Chernivtsi region is represented by the inpatient center unit with 50 beds, the outpatient department with a 25-bed day-care unit and 18 endocrinological consulting rooms in municipal polyclinics and central district hospitals. The provision of beds is 0.69 per 10 thousand of adult population (in Ukraine this index is 0.82). Today in the region, as of 01.01.2018, 38227 adults with diabetes mellitus have been registered. There is an increase in the number of patients with diabetes during 2014-2017 years.

Analysis of the indices has revealed that insulin-independent diabetes mellitus (type II diabetes) predominates among the adult population of Chernivtsi region in the structure of the endocrine pathology of diabetes mellitus. The registered patients are divided in the following way: 3.0% are patients with type 1 diabetes, 97% have type 2 diabetes mellitus. Of the total number of patients with diabetes, 48.5% receive diet therapy, 37.6% – tableted hypoglycemic medications, 4.8% – tableted hypoglycemic medications with insulin therapy, 9.1% – insulin therapy.

Of the total number of patients with diabetes mellitus type 1 and 2, 5141 diseased receive insulin therapy (13.9%), control index is 17.5%. Insulin therapy was first prescribed to 450 patients, which is 1.2% of the total number of patients with diabetes mellitus. Nowadays diabetes mellitus is