



Львівська
медична
спільнота

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ
МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ

**«НОВЕ У МЕДИЦИНІ
СУЧАСНОГО СВІТУ»**

15-16 листопада 2013 р.

Львів

**Громадська організація
«Львівська медична спільнота»**

**ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ
УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«НОВЕ У МЕДИЦИНІ
СУЧАСНОГО СВІТУ»**

15-16 листопада 2013 р.

**Львів
2013**

ББК 5я43
УДК 61(063)+61:57(063)
Н 72

Н 72 «Нове у медицині сучасного світу». Збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (м. Львів, 15-16 листопада 2013 року): – Львів: ГО «Львівська медична спільнота», 2013. – 120 с.

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

Усі матеріали подаються в авторській редакції.

ББК 5я43
УДК 61(063)+61:57(063)

© Автори статей, 2013
© Львівська медична спільнота, 2013

Пата Е. В., Кльомін В. А. РОЗПОДІЛ НАПРУГИ В ОПОРНИХ ЗУБАХ З ЕЛАСТИЧНОЇ РЕСТАВРАЦІЄЮ ПРИ ПРОТЕЗУВАННІ ПЕРЕКРИВАЮТЬ ЗНІМНИМИ ПРОТЕЗАМИ.....	59
Ревенко Ж. А. ЗМІНИ ГОРМОНІВ ГІПОФІЗАРНО – ГОНАДНОЇ СИСТЕМИ У ХВОРИХ НА ДЕМОДЕКОЗ.....	62
Романів К. М., Романів О. І. ЗАСТОСУВАННЯ КЕРОВАНОЇ ГІПОТЕНЗІЇ ПРИ ЛІКУВАННІ ГЕМОРАГІЧНОГО ШОКУ ВНАСЛІДОК ТЯЖКОЇ ТРАВМИ.....	66
Ситіна І. В. ХАРАКТЕРИСТИКА ЦИРКАДНОГО РИТМУ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ ПРИ ЕНЕРГОДЕФІЦИТНОМУ СТАНІ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ.....	68
Урсуляк Ю. В. АЛЕЛЬНЕ РІЗНОМАНІТТЯ ГЕНІВ ACE (I/D), ENOS (T894G) ТА ГЕМОКАОГУЛЯЦІЯ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА. ВПЛИВ ЛІКУВАННЯ.....	70
Циганик Л. В., Абрагамович У. О., Синенький О. В. СТАН КІСТОК ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ УЛЬТРАЗВУКОВОЇ ТА РЕНТГЕНОСТЕОДЕНСИТОМЕТРІЇ У ХВОРИХ НА СИСТЕМНИЙ ЧЕРВОНИЙ ВОВЧАК.....	73
НАПРЯМ 2. ПРОФІЛАКТИЧНА МЕДИЦИНА	
Вацик М. З., Кардаш В. Е. СТАН ДЕМОГРАФІЧНОЇ СИТУАЦІЇ НА БУКОВИНІ ЗА 2001 – 2012 РОКИ	75
Глинкіна В. В. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ.....	77
Кардаш В. Е., Марараш Г. Г., Кардаш Г. В. ХАРАКТЕРИСТИКА РЕАЛЬНОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ В СТАТЕВО-ВІКОВОМУ АСПЕКТІ.....	80
Ясинська Е. Ц., Кардаш В. Е. КОРЕКЦІЯ ЧИННИКІВ РИЗИКУ ТА ПРОГНОЗУВАННЯ ПОРУШЕНЬ РИТМУ ТА ПРОВІДНОСТІ СЕРЦЯ.....	83
Ясинська Е. Ц., Вацик М. З. ЗАКОНОМІРНОСТІ У ФОРМУВАННІ СПОСОБУ ЖИТТЯ ХВОРИХ НА СЕРЦЕВО-СУДИННИ ЗАХВОРЮВАННЯ СЕРЕД ОКРЕМИХ ГРУП РОБІТНИКІВ І СЛУЖБОВЦІВ	86

3. Бодин, О. Н. Использование современных компьютерных технологий в подготовке студентов-медиков / О. Н. Бодин, И. П. Бурукина, А. Н. Митрошин // Университетское образование - 2004: сборник трудов VIII Международной научно-методической конференции. - Пенза, 2004. - с.132-136.
4. Тихонова О. Ю. «Золотое правило дидактики», или использование принципа наглядности при обучении иностранных студентов предвузовского этапа // Журнал: Известия Тульского государственного университета. Гуманитарные науки, 2012. - №2. - с.548-555.
5. Яншин А.И. Оборудование и наглядные пособия как средство активизации обучения специальным дисциплинам студентов художественно-графических факультетов педвузов Автореферат диссертации // Научная библиотека диссертаций и авторефератов disserCat, 2000. -с.3.

Кардаш В. Е.

*доцент кафедри соціальної медицини
та організації охорони здоров'я*

Марараш Г. Г.

*асистент кафедри соціальної медицини
та організації охорони здоров'я*

Кардаш Г. В.

*інтерн кафедри гігієни та екології
Буковинський державний медичний університет
м. Чернівці, Україна*

ХАРАКТЕРИСТИКА РЕАЛЬНОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ В СТАТЕВО-ВІКОВОМУ АСПЕКТІ

Стан здоров'я, тривалість та якість життя населення України значною мірою визначаються станом організації та функціонування системи охорони здоров'я, доступністю та якістю медичних послуг, що гарантують забезпечення реалізації передбаченого Конституцією України права громадян на медичну допомогу, а також ефективністю використання відповідних фінансових, кадрових та матеріально-технічних ресурсів.

Фінансово-економічна криза суттєво загострила проблеми, пов'язані з наданням населенню України медичної допомоги, із забезпеченням її належної доступності та якості. Відбувається зростання потреби в медичних послугах за

рахунок збільшення захворюваності на хвороби системи кровообігу, зростання травматизму та отруєнь. Хворі своєчасно не звертаються за медичною допомогою, що призводить до погіршення їх стану здоров'я і звернення до медичних закладів в станах, які потребують проведення інтенсивної терапії.

При цьому необхідно відмітити, щодо існуючої недостатньо ефективної системи охорони здоров'я додаються нові ризики, які пов'язані з розпорошеністю наявних ресурсів, реформованістю структури медичних послуг, нераціональністю системи розподілу фінансових ресурсів, що підтримує структурні диспропорції, особливо це стосується жителів малих міст.

В таких умовах організація ефективної медичної допомоги населенню і в першу чергу міському відіграє значну роль в збереженні не тільки здоров'я, а й життя значної кількості населення країни, що вкрай важливо в умовах демографічної кризи.

До основних передумов або чинників, наявність яких дає можливість кожній людині реалізувати свій потенціал здоров'я, теорія ФЗСЖ містить вісім чинників - мир, дах над головою, соціальна справедливість, освіта, харчування, прибуток, стабільна екосистема, сталі ресурси. Ці чинники визначені Отгавською Хартією.

Мир. Вищевикладений розподіл здоров'я на шість рівнів (від особистого до світового) обумовлює доцільність розуміння поняття миру ширше, ніж відсутність стану війни на державному рівні. Очевидно, що відсутність мирних стосунків в сім'ї, конфлікти із найближчим оточенням, на роботі або в іншій організації, де працює людина, наявність конфліктів у громаді або поміж громадами (міжетнічних, міжконфесійних) суттєво шкодять усім складовим здоров'я - фізичній, психічній, духовній, соціальній.

Дах над головою. Доцільно розуміти це поняття ширше, ніж наявність будь-якої домівки. Потрібен певний рівень побутових умов, усталеність майнових правовідносин, наявність інших чинників, що створюють відчуття впевненості у майбутньому щодо захисту власного майна від можливих негараздів природного або суспільного походження. Також має значення рівень розвитку соціальних інституцій, діяльність яких забезпечує відчуття захищеності особистості та її майна (правопорядку, аварій, надзвичайних ситуацій тощо).

Соціальна справедливість, рівність, неупередженість. Наявність цих передумов здоров'я гарантує всім громадянам однакові можливості доступу до послуг соціальних інституцій, рівні громадянські, майнові, соціальні права, неможливість обмежень законних прав і інтересів людини з боку будь-яких силових або владних структур. Наявність цих передумов створює у людини відчуття захищеності та впевненості у майбутньому, а також надає рівні (в ме-

жах законодавства) потенційні можливості для реалізації потреб і здібностей, набуття відповідного соціального статусу незалежно від расових, національних, релігійних, майнових, статевих, вікових ознак. Незалежно від ступеня використання цих можливостей конкретними особистостями, сам факт їх наявності у суспільстві позитивно впливає на стан індивідуального і громадського здоров'я.

Освіта. Дослідженнями доведено, що у розвиненому суспільстві рівень здоров'я значною мірою пов'язаний із рівнем освіти. Чим вище освітній рівень певного соціального середовища, тим кращі, як правило, в ньому узагальнені показники здоров'я. Природно, що піклування про власне і громадське здоров'я неможливо без знання того, чому це необхідно і як це робити. Притому доцільно розуміти поняття освіти у даному контексті не тільки як освіту суто валеологічну, а ширше - як загальну освіту в цілому. Чим ширше знання основних природознавчих, філософських, гуманітарних положень, тим більше можливостей створювати у суспільстві системне уявлення про проблему здоров'я взагалі.

Крім того, поняття освіти потрібно розуміти комплексно: і як надання інформації, і як навчання методам, прийомам і навичкам здорового способу життя, і як виховання в душі безумовного пріоритету цінностей індивідуального і громадського здоров'я в усіх його проявах, сферах, рівнях.

Харчування. Це поняття розглядається не тільки утилітарно, як засіб ліквідації почуття голоду або мінімальної підтримки життєдіяльності організму. Воно передбачає забезпечення якісною питною водою, необхідною кількістю вітамінів, мікроелементів, протеїнів, жирів, вуглеводів, продуктів підвищеної біологічної цінності, фітопродуктів, спеціальних продуктів і харчових добавок тощо, що мають поліпшувати стан здоров'я і протидіяти природному процесу старіння.

Прибуток. Це поняття передбачає наявність фінансових можливостей для забезпечення не тільки мінімальних потреб існування, а й для створення в суспільстві послуг і товарів, необхідних для здорового способу життя, забезпечення можливостей їх споживати.

Стабільна екосистема. Мається на увазі не тільки стабілізація нормальних екоумов там, де вони не зазнали шкоди від попередньої виробничої діяльності, а й відновлення пошкоджених екоутворень з метою запобігання подальшому порушенню екобалансу планети. Лише активна відновлювальна діяльність може забезпечити досягнення в майбутньому стабільної планетарної екосистеми з оптимальними фізико-хімічними параметрами для існування людства.

Сталі ресурси. Поняття включає не тільки запобігання вичерпанню енергоресурсів, корисних копалин, виробничій сировини. Мається на увазі зважене господарювання з урахуванням фінансових і матеріальних ресурсів країн, громад, окремих людей, незадіяних ресурсів виробництва, матеріалів та

інструментів, інтелектуальних ресурсів, потенціалу громадських і приватних ініціатив. Вихідна теза така - чим більше всіляких ресурсів є в активі певного структурного утворення (людини, громади, організації, регіону), тим більші потенційні можливості спрямування цих ресурсів на заходи щодо здоров'я.

В Україні можливо досягнути позитивних наслідків, незважаючи на тимчасову нестачу ресурсів, за умови впровадження системи ФЗСЖ, котра насамперед потребує розробки і прийняття таких політичних і управлінських рішень, як на державному, так і на місцевому рівнях, котрі узгоджуються з потребами здоров'я.

Ясинська Е. Ц.
доцент

Кардаш В. Е.
*доцент кафедри соціальної медицини
та організації охорони здоров'я*

Буковинський державний медичний університет
м. Чернівці, Україна

КОРЕКЦІЯ ЧИННИКІВ РИЗИКУ ТА ПРОГНОЗУВАННЯ ПОРУШЕНЬ РИТМУ ТА ПРОВІДНОСТІ СЕРЦЯ

Порушення ритму та провідності серця зростають із року в рік і є основною причиною раптової серцевої смерті, особливо хворих на ІХС [1, с. 87-91]. Стратегія профілактики цих захворювань будується на концепції та корекції чинників ризику [6, с.4-11]. Провести корекцію великої кількості чинників ризику при проведенні лікувально-профілактичних заходів дуже важко. Необхідно застосовувати методи, за допомогою яких можливо би виділити для корекції тільки ведучі чинники ризику [2, с.24 - 58].

Виділити характерні для хворих на ІХС чинники ризику та антиризика порушень ритму та провідності серця, на основі вибраної методики провести корекцію провідних чинників ризику. За допомогою відповідного математичного апарату для оцінки впливу окремих чинників на виникнення порушень ритму серця розробити прогностичну систему та шкалу оцінки сумарного ризику впливу чинників [7, с. 97-101].

Для проведення нашого дослідження було відібрано 185 хворих на ІХС без ознак порушень ритму серця та 134 хворих на ІХС з пароксизмами порушень