



**ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ
МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«МЕДИЧНІ НАУКИ:
ІСТОРІЯ РОЗВИТКУ, СУЧАСНИЙ СТАН
ТА ПЕРСПЕКТИВИ ДОСЛІДЖЕНЬ»**

25-26 жовтня 2014 р.

Львів

**Громадська організація
«Львівська медична спільнота»**

ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ

**УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«МЕДИЧНІ НАУКИ:
ІСТОРІЯ РОЗВИТКУ,
СУЧАСНИЙ СТАН ТА ПЕРСПЕКТИВИ
ДОСЛІДЖЕНЬ»**

24-25 жовтня 2014 р.

**Львів
2014**

ББК 5я43
УДК 61(063)
М 42

М 42 **«Медичні науки: історія розвитку, сучасний стан та перспективи досліджень».** Збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (м. Львів, 24-25 жовтня 2014 року): – Львів: ГО «Львівська медична спільнота», 2014. – 128 с.

У збірнику представлені матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Медичні науки: історія розвитку, сучасний стан та перспективи досліджень».

Усі матеріали подаються в авторській редакції.

ББК 5я43
УДК 61(063)

© Автори статей, 2014
© Львівська медична спільнота, 2014

Рейті А. О., Ліщинський П. О.
ПОЄДНАНІ ДРІБНОВОГНИЩЕВІ ДОБРОЯКІСНІ
І ЗЛОЯКІСНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ..... 58

Самюелі К. А.
СИФІЛІС У СТРУКТУРІ TORCH ІНФЕКЦІЙ.
РОЛЬ СИФІЛІСУ У СТРУКТУРІ ПАТОЛОГІЇ ПЛОДА..... 62

Точеная Н. А., Козлова Е. И., Синькевич Н. С.
ЭНДОСКЛЕРОЗИРОВАНИЕ – «ЗОЛОТОЙ СТАНДАРТ»
В ЛЕЧЕНИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ КРОВОТЕЧЕНИЙ
ПРИ СИНДРОМЕ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ 66

Точёная Н. А., Синькевич Н. С., Козлова Е. И.
ОНКОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ
КАК МЕТОД В ПРОФИЛАКТИКЕ
РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ 67

Глушенко С. В., Степанов О. А.
ПРОБЛЕМА ГЕМОТРАНСФУЗИОЛОГИИ 70

Черепій Н. В.
ПОШИРЕНІСТЬ ТА ЧАСТОТА ПАЛІННЯ
ЯК ОСНОВНОГО ФАКТОРУ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ
ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ
ЗА ДАНИМИ АНКЕТУВАННЯ СЕРЕД ПАЦІЄНТІВ
РІЗНИХ СТАТЕВО-ВІКОВИХ ГРУП..... 73

Сенаторова Г. С., Черненко Л. М., Шипко А. Ф.
УРАЖЕННЯ АПАРАТУ ЗОВНІШНЬОГО ДИХАННЯ
У ФОРМУВАННІ ТА ПЕРЕБІГУ БРОНХОЛЕГЕНЕВОЇ
ДИСПЛАЗІЇ ДОНОШЕНИХ 75

Юрценюк О. С., Рудницький Р. І.
ПРОБЛЕМА ВЖИВАННЯ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН
СТУДЕНТАМИ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ 78

НАПРЯМ 2. ПРОФІЛАКТИЧНА МЕДИЦИНА

Кривецька С. С., Меленко С. Р., Андрушак М. О.
АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПРОФІЛАКТИКИ ГРИПУ ТА ГРВІ 80

Навчук І. В.
ПРЕВЕНТИВНА МЕДИЦИНА ТА РЕФОРМУВАННЯ
ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я..... 82 ✓

Пац Н. В., Костяхина Г. А., Костяхин Е. А.
ПОКАЗАТЕЛИ КОЖНОЇ ТЕМПЕРАТУРИ В ЗАВИСИМОСТІ
ОТ РАСОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ И ПОЛА 84

Список літератури:

1. Зайцев А.А. Лечение острых респираторных вирусных инфекций / А.А. Зайцев // Лечащий врач. – 2008. – № 8. – С. 42–45.
2. Грип та інші респіраторні вірусні інфекції: епідеміологія, профілактика, діагностика і терапія / за ред. О.І. Кіселева. – СПб.: – 2003. – 245 с.
3. Грипп: руководство для врачей. / под ред. Г.И. Карпухина. – [2-е изд.]. – СПб.: «Гиппократ», 2001. – 360 с.
4. Традиційні та перспективні підходи до профілактики грипу / В.М. Михальчук, В.П. Дівоча, А.І. Гоженко [та ін.]. // Актуальні проблеми транспортної медицини. – 2009. – № 1 (15). – С. 50-56.
5. Гострі респіраторні інфекції у дітей та підлітків: практичний посібник / [Дріневській В.П., Осідак Л.В., Цибалова Л.М., Кіселева О.І.]. – СПб.: СпецЛіт., 2003. – 182 с.
6. Гриневиц О.Й. Этиопатогенетические профилактика и лечение гриппа и ОРВИ: новые возможности / О.Й. Гриневиц, В.І. Матяш // Український медичний часопис. – 2011. – № 4 (84). – С. 20-26.
7. Абатуров О.Є. Імунопрофілактика гострих респіраторних вірусних інфекцій на сучасному етапі / О.Є. Абатуров, І.П. Височина // Новости медицины и фармации. – 2009. – № 17(291). – С. 3-4.

Навчук І. В.

кандидат медичних наук, доцент кафедри соціальної медицини та організації охорони здоров'я

*Буковинський державний медичний університет
м. Чернівці, Україна*

ПРЕВЕНТИВНА МЕДИЦИНА ТА РЕФОРМУВАННЯ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Реформування системи охорони здоров'я передбачає першочерговий розвиток та удосконалення первинної медико-санітарної допомоги, головним завданням реформування системи охорони здоров'я в Україні є покращення стану здоров'я населення шляхом забезпечення доступності медичної допомоги та впровадження сучасних досягнень превентивної медицини [1, с. 71].

Й сьогодні третина жителів міста та майже половина жителів села не мають можливості відвідати лікаря та пройти медичне обстеження, а Україна за показником смертності від хвороб системи кровообігу та онкологічних захворювань є лідером у Європі. Загальновідомо, що ефективно запобігти згаданим хворобам можливо тільки у профілактичній площині [2, с. 310; 3, с. 291].

Науковою базою профілактичної медицини є концепція чинників ризику розвитку захворювання. Основними чинниками ризику в Україні є підвищений артеріальний тиск, куріння тютюну, зловживання алкоголем, підвищене-

ний рівень холестерину, надмірна маса тіла, недостатнє споживання фруктів, овочів, малорухомий спосіб життя.

Реформування системи охорони здоров'я повинно передбачати впровадження в практику сімейних лікарів засад сучасної превентивної медицини. Сімейні лікарі при наданні медичної допомоги повинні володіти профілактичними технологіями, а саме: визначати індивідуальні та групові чинники ризику, надавати рекомендації зі здорового способу життя, виявляти хвороби на доклінічному етапі, інформувати пацієнта про негативні зміни в стані здоров'я, розробляти профілактичний план для кожного пацієнта, зокрема, формувати довірчі стосунки з пацієнтами. Ефективність впровадження профілактичних заходів залежить від стилю спілкування лікаря з пацієнтом. Пацієнти прагнуть до довірчого стилю спілкування з лікарем. Тільки довіра пацієнта до лікаря може бути запорукою виконання його рекомендацій. Патерналістський стиль спілкування з пацієнтами на сучасному етапі розвитку інформаційних технологій не можливий [4, с. 135 – 136; 5, с. 136-137].

Актуальним залишається і питання розробки сучасних стратегій профілактичних заходів на загальнодержавному рівні з урахуванням досягнень доказової медицини. Наукові дослідження з превентивної медицини повинні базуватися на принципах доказової медицини, що дозволить економічно обґрунтовано здійснювати превентивні заходи, зокрема скринінгові обстеження.

Отже, для забезпечення впровадження сучасних досягнень профілактичної медицини необхідно в системі додипломної та післядипломної медичної освіти запровадити вивчення питань з превентивної медицини, а також створення індивідуальних профілактичних програм.

Список літератури:

1. IV з'їзд спеціалістів з соціальної медицини та організаторів охорони здоров'я. Програмні доповіді. 23 – 25 жовтня 2008, м. Житомир. – 71 с.
2. Показники здоров'я населення та використання ресурсів охорони здоров'я Чернівецької області за 2012 рік. Департамент охорони здоров'я та цивільного захисту населення Чернівецької обласної державної адміністрації, за ред. С.І. Леонєць. – м. Чернівці, 2013 – 310 с.
3. Медико-демографічні перспективи для України в контексті нової європейської політики здоров'я – 2020. Галієнко Л.І. Національний медичний університет імені О.О. Богомольця м. Київ, Україна. – Східноєвропейський журнал №1(21), 2013р. – С. 291.
4. Навчук І.В., Товкач Ю.В., Бакун В.О. Реформування первинної медичної допомоги населенню України відповідно до світових тенденцій. Природничі навчання. Фізичне виховання, спорт та здоров'я людини у сучасному суспільстві // Матеріали науково-практичних конференцій. – Чернівці: БДМУ, 2014. – С. 135-136.
5. Навчук І.В., Товкач Ю.В., Гаць С.В. Особливості розвитку превентивної медицини в умовах реформування галузі охорони здоров'я. Природничі

навчання. Фізичне виховання, спорт та здоров'я людини у сучасному суспільстві // Матеріали науково-практичних конференцій. – Чернівці: БДМУ, 2014. – С. 136-137.

Пац Н. В.

кандидат медических наук, доцент

Костяхина Г. А., Костяхин Е. А.

студенти

Учреждение образования

«Гродненский государственный медицинский университет»

г. Гродно, Республика Беларусь

ПОКАЗАТЕЛИ КОЖНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ РАСОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ И ПОЛА

Кожная температура относится к показателям, характеризующим реакцию организма на изменение многих факторов. На изменение кожной температуры оказывают влияние как условия внешней среды, так и физиологическое состояние организма, его конституциональные особенности и психические факторы. Температура кожи понижается по направлению сверху вниз. Наиболее высокой и постоянной температурой отличается кожа лба, которая находится в пределах 31-34°C. Температура кожи конечностей не должна быть ниже 27 °С [1, с. 22-23].

На поверхности человеческого тела температура распределяется симметрично (разница не превышает 0,24 °С). Наличие большей разницы указывает на повреждение сосудисто-нервного пучка и другой патологии [2, с.1117–1121, 3, с. 27-40]. Одним из проявлений измерений вегетативной нервной системы являются сосудистые реакции и связанные с ними изменения кожной температуры.

Цель работы: Определить кожную температуру в трех точках (на лбу, плече, грудной клетке) и провести сравнительный анализ кожных температур у юношей и девушек в зависимости от расовой принадлежности и пола.

Материалы и методы.

Объект исследования: 82 человека. Все обследуемые были разделены на две группы по расовой принадлежности (негроидная и европеидная).

Среди них 43 представителя европеидной расы и 39 негроидной. Средний возраст обследуемых составил 17,7 лет. В европеидной группе: 23 человека мужского пола (средний возраст 17 лет), 20 - женского пола (средний возраст 17 лет). Группу негроидной расы составили 17 юношей (средний возраст 19,5 лет) и 22 девушки (средний возраст 18,5 лет).