

НАУКОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТЕХНОЛОГІЧНОГО ПРОГРЕСУ ХХІ СТОРІЧЧЯ

1 ТРАВНЯ 2020 РІК

М. ЧЕРНІВЦІ, УКРАЇНА

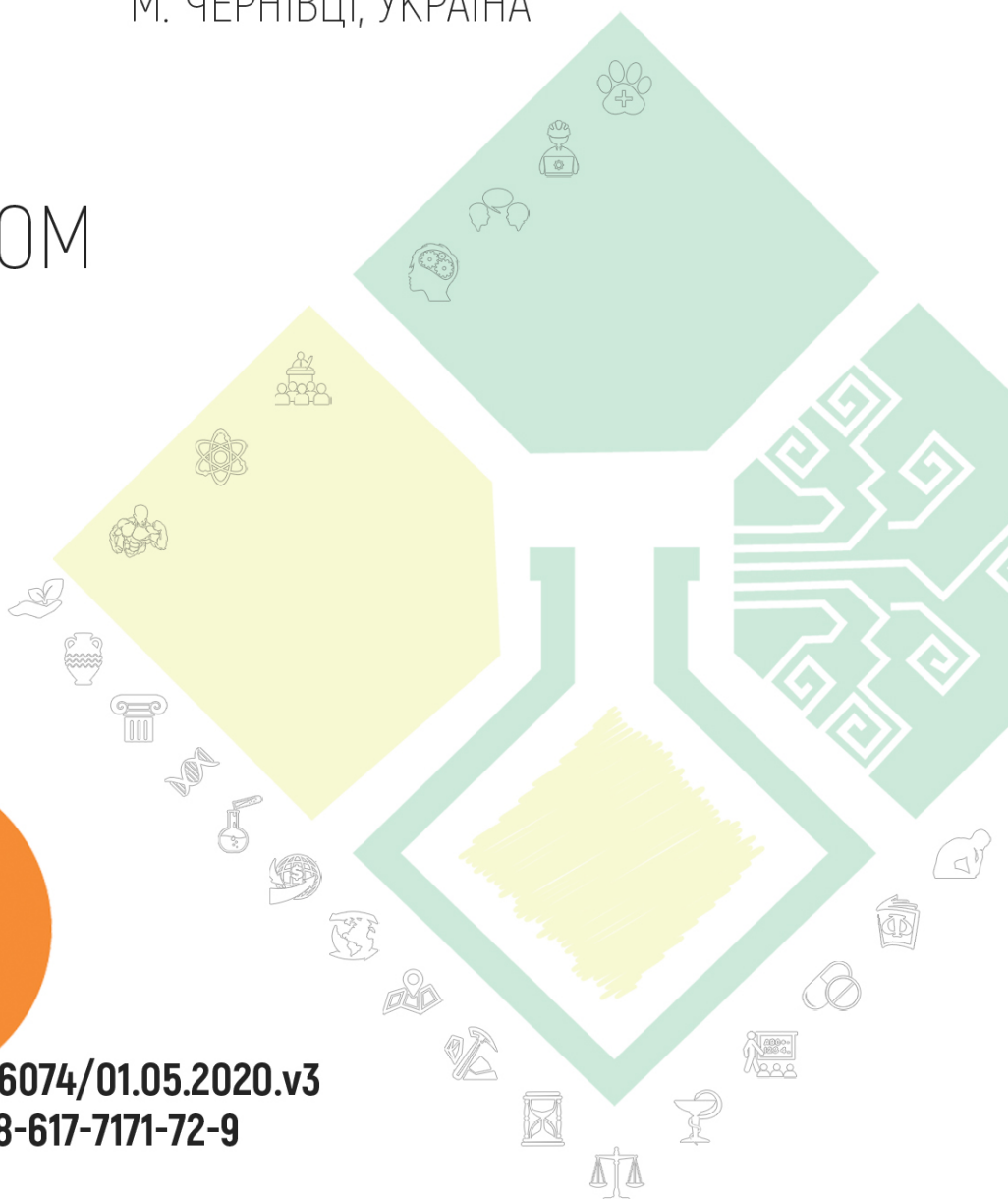
3 ТОМ



**OPEN
ACCESS**

DOI 10.36074/01.05.2020.v3

ISBN 978-617-7171-72-9



МАТЕРІАЛИ
МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ



НАУКОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТЕХНОЛОГІЧНОГО ПРОГРЕСУ XXI СТОРІЧЧЯ

1 ТРАВНЯ 2020 РІК

3

ТОМ

Чернівці ♦ Україна

ЗМІСТ

СЕКЦІЯ XII.

МЕДИЧНІ НАУКИ

FEATURES OF SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH PANCREATIC PSEUDOCYSTS

Dashchuk A., Derkach Y.7

ВИЗНАЧЕННЯ С-РЕАКТИВНОГО БІЛКА ЯК ДОСТУПНА МЕТОДИКА ДЛЯ РАЦІОНАЛЬНОГО ПРИЗНАЧЕННЯ АНТИБІОТИКІВ ПРИ РЕСПІРАТОРНИХ ІНФЕКЦІЯХ

Александрова К.В., Журавльова П.В.8

ГОЛОВНІ ЗАВДАННЯ СТРАТЕГІЧНОГО РОЗВИТКУ ЛОГІСТИКИ В МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ

Коломоєць А.В.10

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ И ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ТУБУЛОПАТИЕЙ В ПРАКТИКЕ ПЕДИАТРА

Научно-исследовательская группа:

Конюшевская А.А., Пархоменко Т.А., Балычевцева И.В., Сидоренко Н.В., Крамаренко И.Е., Малий В.Л., Шиян И.П.13

ДИНАМІКА ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ ЗА 2015-2019 РОКИ

Золотухіна В.М., Малик А.А.20

ІНДИКАТОРИ ЯКОСТІ РОБОТИ ОПЕРАЦІЙНОЇ МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ ОНКОХІРУРГІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ

Науково-дослідна група:

Псарас Г.Г., Дударовська Г.С., Гавриленко Т.В., Свічкарьова А.П., Переверзева Ю.М., Макаренко В.М.21

КЛІНІЧНИЙ ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ОЧНИХ КРАПЕЛЬ «МОНОПРОСТ» ЯК ПРЕПАРАТ ВИБОРУ У ХВОРИХ НА ВІДКРИТОКУТОВУ ГЛАУКОМУ

Науково-дослідна група:

Боєва Ю.Ю., Дейниховський В.П., Мужичук О.П., Душик А.О.24

МЕТОДИ ПСИХІАТРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПАТОСЕКСУАЛЬНИХ СЕРІЙНИХ ВБИВЦЬ

Ткаченко П.І.26

МЕТОДИ ДОНОЗОЛОГІЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ, ЯК ПРОРИВ У МЕДИЦИНІ ХХІ СТОРІЧЧЯ

Тереник С.А., Старусева В.В.28

the mesocolon. Through the window of the discharge loop of the small intestine pulled up to the cyst is formed the rear wall interactome. Afferent loop of intestine anastomoses by "end-to-side" with invagination of afferent loop in the discharge by using a single layer suture in such a way that the length did not exceed 2.5-3 cm, Sanitation drainage of the abdominal cavity. Operating the wound is sutured in layers.

Results. In the immediate postoperative period all patients had control of the ultrasound examination. During the study it was revealed that the size of the cysts in the dynamics began to decrease. All patients were discharged in satisfactory condition. Complications in the early postoperative period was observed.

Conclusion. Surgery of cystoenteroanastomosis on a ruptured small intestine loop with an invasive intestinal anastomosis is the operation of choice among drainage techniques in surgical treatment of the cysts. Intravascular intestinal anastomosis creates conditions for the promotion of the contents of the small intestine in only one direction, as a result, prevention of reflux of the intestinal contents.

ВИЗНАЧЕННЯ С-РЕАКТИВНОГО БІЛКА ЯК ДОСТУПНА МЕТОДИКА ДЛЯ РАЦІОНАЛЬНОГО ПРИЗНАЧЕННЯ АНТИБІОТИКІВ ПРИ РЕСПІРАТОРНИХ ІНФЕКЦІЯХ

Александрова К.В.

Харківський національний медичний університет, Україна

Журавльова П.В.

Харківський національний медичний університет, Україна

Науковий керівник: Райлян М.В.

ас. кафедри епідеміології

Харківський національний медичний університет, Україна

Актуальність. Антибіотикорезистентність наразі є однією з головних проблем медичної спільноти, оскільки з кожним роком нові бактерії стають мультирезистентними до терапії, що використовується, і потребують більш складного, а іноді – майже неможливого, лікування. Необґрунтоване призначення антибіотиків під час звернення до лікарні хворого з інфекціями дихальних шляхів (ІДШ) поширене у практиці лікарів [1, 5]. Це обумовлено неясністю щодо діагнозу, варіабельністю клінічних проявів, а також очікуванням та тиском з боку пацієнта. Для раціоналізації використання антибіотиків зараз намагаються застосовувати моделі визначення біомаркерів (С-реактивного білка (С-РБ), кількість лейкоцитів та якісний склад лейкоцитарної формули, прокальцитонін тощо), які включають як стандартні обстеження, так і усі доступні додаткові методи, одним з яких є визначення рівня С-реактивного білка у сироватці крові [1, 2, 5].

Відомо, що при вірусних інфекціях застосування антибіотиків неефективно, а тому й недоцільно. Отже, своєчасне встановлення бактеріальної чи вірусної етіології інфекції до отримання результатів бактеріологічного дослідження дозволяє лікарю вирішити питання щодо необхідності призначення хворому антибактеріальної терапії.

Мета. Встановити релевантність визначення рівня С-РБ для диференційної діагностики вірусних та бактеріальних респіраторних захворювань задля попередження надмірного застосування антибіотиків при лікуванні хворих.

Методи. Збір, обробка та аналіз наукової інформації, отриманої з баз даних Hinari, Pubmed, Medscape. В аналіз були включені результати 5 рандомізованих досліджень, дані були згруповані та систематизовані [1, 2, 3, 4, 6].

Результати. Згідно з отриманими даними, при бактеріальній інфекції підвищення рівня С-РБ відбувається у перші 12 годин від початку захворювання та досягає піку через 48-72 години, що дає змогу використовувати вміст цього біомаркера як експрес-методику при надходженні пацієнта [5]. Результати систематизації та аналізу даних наукової літератури показали, що у пацієнтів з чітко встановленою бактеріальною етіологією в середньому спостерігався рівень С-РБ 35-140 мг/л (вище за рівень при вірусній флорі не менше, ніж у 4-6 разів), пацієнти з вірусним захворюванням мали значно нижчий рівень цього параметру, який дорівнював 5-20 мг/л, але також спостерігалися суперечливі результати на межі 20-35 мг/л [1, 4, 6]. Наявність виявленої достовірної різниці показників рівня С-РБ при бактеріальній та вірусній інфекціях дає додаткові можливості для визначення етіології (вірусна або бактеріальна) захворювання і вказує на перспективи використання результатів визначення рівня С-РБ разом з показниками клінічного аналізу крові як додаткового методу при вирішенні питання щодо необхідності призначення хворому антибіотиків в перші дні захворювання [3, 5, 6].

Висновки.

1. Метод визначення біомаркерів є класичним та демонструє можливість надійно проводити диференціальну діагностику етіології інфекції дихальних шляхів при використанні основних і додаткових методів дослідження.

2. Визначення рівня С-РБ, з урахуванням показників інших лабораторно-інструментальних досліджень та клінічного перебігу хвороби, можна рекомендувати для масового застосування у сучасній клініко-лабораторній практиці як додатковий експрес-метод задля вирішення питання щодо призначення антибіотикотерапії хворому, що призведе до зниження кількості випадків необґрунтованого призначення антибіотиків та обсягів їх споживання. Перевагою методу є його доступність та низька вартість.

Список використаних джерел:

1. Gendrel, M.D., Raymond, Josette M.D., Coste, Joel, M.D. & Bohuon, Claude (1999). Comparison of procalcitonin with C-reactive protein, interleukin 6 and interferon-alpha for differentiation of bacterial vs. viral infections. *The Pediatric Infectious Disease Journal* (18), 875-881.
2. Mejbah, U. Bhuiyan, Christopher, C. Blyth, Rachel, West, Jurissa, Lang & Thomas, L. Snelling (2019). Combination of Clinical Symptoms and Blood Biomarkers Can Improve Discrimination Between Bacterial or Viral Community-Acquired Pneumonia in Children. *BMC Pulm Med* (19), 71.

3. Coster, D., Wasserman, A., Fisher, E., Rogowski, O. & Shamir, R. (2020). Using the kinetics of C-reactive protein response to improve the differential diagnosis between acute bacterial and viral infections. *Infection* (48), 241-248.
4. Jurałowicz, E., Bartoszek-Tyczkowska, A., Tyczkowska-Sieroń, E., Kurnatowska I. (2020). Etiology and bacterial susceptibility to antibiotics in patients with recurrent lower urinary tract infections. *Pol Arch Intern Med* (6).
5. Aabenhus, R., Jensen, J.U., Jørgensen, K.J., Hróbjartsson, A., Bjerrum, L. (2014). Biomarkers as point-of-care tests to guide prescription of antibiotics in patients with acute respiratory infections in primary care. *Cochrane Database of Systematic Reviews* (11).
6. Cals, J.W., Schot, M.J., de Jong S.A., Dinant, G.J., Hopstaken, R.M. (2010). Point-of-care C-reactive protein testing and antibiotic prescribing for respiratory tract infections: a randomized controlled trial. *Ann Fam Med* (8), 124-33.

DOI 10.36074/01.05.2020.v3.01

ГОЛОВНІ ЗАВДАННЯ СТРАТЕГІЧНОГО РОЗВИТКУ ЛОГІСТИКИ В МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ

Коломоєць Андрій Володимирович
кандидат медичних наук,
директор «Медсервісгруп», Україна

Радикальні зміни, що відбулися на рубежі XX і XXI століть в українській економіці привели до створення в країні нових умов, в яких довелося функціонувати закладам охорони здоров'я. Управління медичними установами в умовах неухильно розвиваючих ринкових відносин, виживання і успішна діяльність цих установ в конкурентному середовищі вимагає активного використання принципово нових форм і методів управління, адекватних характеру ринкових соціально-економічних структур. У зв'язку з цим посилюється роль в організації охорони здоров'я методів таких дисциплін, як економіка, інформатика, математика та логістика, яка в широкому сенсі є методологією оптимізації економічних та управлінських процесів. Концепція логістики знаходить все більш широке застосування при стратегічному та оперативному управлінні діяльністю медичних установ соціальної сфери і розглядається як гарантія успіху в конкурентній боротьбі. В результаті доцільність відокремлення галузі логістики, пов'язаної з охороною здоров'я, обґрунтовується проникненням логістичних принципів в управління медичними закладами.

Впровадження нових форм господарської діяльності медичних установ – автономізація у формі комунальних медичних підприємств – є впливовим чинником на процеси управління медичними закладами та підвищення їх конкурентоспроможності, що стає інструментом ефективного використання суспільних ресурсів галузі [7, с. 8].

Для забезпечення конкурентних переваг будь-якого медичного закладу принципово важливим є надання особливої уваги формуванню стратегії розвитку. На думку В.О. Герасимчук, традиційним розумінням стратегії вважається її усвідомлення як загального напрямку дій, які визначають