

**Громадська організація  
«Київський медичний науковий центр»**

**ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ**

**УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«СУЧАСНІ НАУКОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ  
ПРЕДСТАВНИКІВ МЕДИЧНОЇ НАУКИ –  
ПРОГРЕС МЕДИЦИНИ МАЙБУТНЬОГО»**

**3–4 квітня 2020 р.**

Київ  
2020

УДК 001.8:61(063)

C91

- C91 **Сучасні наукові дослідження представників медичної науки – прогрес медицини майбутнього** : Збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (м. Київ, 3–4 квітня 2020 р.). – Київ: «Київський медичний науковий центр», 2020. – 96 с.

**Матеріали збірника друкуються мовою оригіналу.**

Організаційний комітет не завжди поділяє думки та погляди авторів. Відповідальність за достовірність фактів, власних імен, цитат, цифр та інших відомостей несуть автори публікацій.

Відповідно до Закону України «Про авторське право і суміжні права під час використання наукових ідей та матеріалів цього збірника посилання на авторів і видання є обов'язковим».

УДК 001.8:61(063)

## ЗМІСТ

### НАПРЯМ 1. АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ МЕДИЧНОЇ ТЕОРІЇ

**Брек В. В., Атаї С. Г. огли, Анкутова А. В.**  
КЛІМАКТЕРИЧНА КАРДІОПАТІЯ .....6

**Дунаєв О. В., Іщук Ю. К.**  
ЧЕТВЕРТЕ ПОКОЛІННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ:  
НОВІ ТЕНДЕНЦІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ .....9

**Корнійко П. І., Павлова В. М., Кузік Л. О., Пашенко О. В.,  
Домсшкіна А. В., Гуденко Т. А., Затоковенко Л. І., Павленко В. П.,  
Бугай О.В.**  
ПРОФЕСІЯ «ЕЛЕКТРОГАЗОЗВАРНИК»: НЕБЕЗПЕКА ТА РИЗИКИ..... 13

**Луцюк М. Б., Заїчко Н. В., Некрут Д. О.**  
ГІПОГОМОЦИСТЕЇНЕМІЯ ЯК СКЛАДОВА ГОМОЦИСТЕЇНОВОЇ  
ПРОБЛЕМИ. Б. ГОМОЦИСТЕЇН: КАТАБОЛІЗМ, БІОЕНЕРГЕТИКА,  
РЕГУЛЯЦІЯ ОБМІНУ ..... 20

**Сероух А. Г., Пашенко Г. И.**  
ОТКРЫТИЕ 6 СЛОЯ РОГОВИЦЫ..... 25

**Степаненко Г. Л., Овчаренко І. А., Шуляк К. Ю.**  
АНАЛІЗ ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ВСІ ВИПАДКИ ТБ  
СЕРЕД СІЛЬСЬКИХ ТА МІСЬКИХ ЖИТЕЛІВ В УКРАЇНІ  
ТА ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ ЗА 2016-2018 РОКИ ..... 28

**Чумак Л. І.**  
ІСТОРИЧНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ ОНКОЛОГІЇ  
У ХАРКОВІ В 1920-1940 РОКАХ ..... 31

### НАПРЯМ 2. АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

**Васюк В. Л.**  
АНТИХЕЛІКОБАКТЕРНА ТЕРАПІЯ ТА ЇЇ НАСЛІДКИ ..... 35

**Венцель В. В., Волкова Ю. В., Лантухова Н. Д.**  
ВАЖЛИВІСТЬ ЛІДЕРСТВА ПРИ ПРОВЕДЕННІ  
СЕРЦЕВО-ЛЕГЕНЕВОЇ РЕАНІМАЦІЇ..... 39

**Ібрагімова О. Л., Сєда О. І.**  
ВПЛИВ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ  
НА ПЕРЕБІГ ГОСТРОГО ПОРУШЕННЯ МОЗКОВОГО  
КРОВООБІГУ В ГОСТРОМУ ПЕРІОДІ..... 42

**Венцель В. В.**, студент V курсу, 2 медичного факультету

**Волкова Ю. В.**, доктор медичних наук,  
професор кафедри медицини невідкладних станів,  
анестезіології та інтенсивної терапії

**Лантухова Н. Д.**, кандидат медичних наук,  
доцент кафедри медицини невідкладних станів,  
анестезіології та інтенсивної терапії

*Харківський національний медичний університет  
м. Харків, Україна*

## **ВАЖЛИВІСТЬ ЛІДЕРСТВА ПРИ ПРОВЕДЕННІ СЕРЦЕВО-ЛЕГЕНЕВОЇ РЕАНІМАЦІЇ**

Важливими навиками для виконання успішної реанімації є вміння проводити правильні компресії грудної клітки, вентиляцію легень, оцінювати ритм, які, зазвичай, називають технічними. Проте, останнім часом у виконанні успішної реанімації зростає важливість людських факторів, які носять назву нетехнічних. До людських чинників, які впливають на виконання успішної реанімації, відносять вербальне і невербальне спілкування між членами реанімаційної команди, когнітивні навики, аналіз ситуації та прийняття рішення. На сьогодні науковці, серед яких медичні працівники, соціологи, філософи, у своїх дослідженнях вказують на те, що понад 70% помилок у медичній сфері трапляються через відсутність таких вмінь [1]. Відтак проблематика впливу на виконання успішної реанімації людських факторів або нетехнічних навиків, серед яких ключову позицію займає лідерство, потребує детального поглибленого дослідження та аналізу.

На сьогодні єдиного визначення лідерства не існує. У Великому тлумачному словнику сучасної української мови визначено, що лідер – це той, хто стоїть на чолі політичної партії або іншої певно суспільно-політичної організації; вождь,

керівник, або той, хто посідає провідне місце серед інших, подібних [2, с. 328]. Цілком правильно називати лідером особу, яка чітко бачить ситуацію, може планувати подальший розвиток подій та правильно на них реагувати, вміє налагодити роботу в команді та постійно підвищувати її ефективність.

Американський науковець Девід Мацумото розглядає лідерство як процес взаємного впливу між лідером і його послідовниками заради досягнення групових, організаційних та соціальних цілей [3, с. 661].

На думку низки науковці лідерство не є вродженою рисою характеру, таку рису кожна людина може розвинути в собі, в тій чи іншій мірі, за допомогою різних тренінгів, шляхом саморозвитку або життєвого досвіду [4]. Проте реанімаційні заходи це кожного разу стрес для осіб, які їх проводять, тому і кількість помилок при її проведенні досить значна. Саме тому в команді обирається особа, яка бере на себе роль керівника, лідера. На думку низки науковців, лідер не обов'язково повинен бути найрозумнішим чи найдосвідченішим спеціалістом, оскільки працює вся команда, тому лідер лише повинен налагодити цю роботу [5]. Функції лідера при проведенні серцево-легеневої реанімації складаються із низки дій. Насамперед він повинен довести до членів бригади їх обов'язки та завдання у конкретному випадку, враховуючи вміння та досвід кожного із членів команди. Лідер постійно аналізує перспективи, тобто має чіткий план дій, який реалізує з допомогою інших членів бригади, тримає під контролем кожен дію, яка проводиться бригадою, коригуючи їх при необхідності, при цьому залишаючи власні руки вільними. Лідер повинен налагодити відкритий канал зв'язку між членами бригади та підтримувати його на високому рівні і вживати всіх заходів для покращення взаєморозуміння в бригаді. Крім того, він повинен проводити брифінги після кожної СЛР для визначення сильних та слабких сторін бригади та шляхи для покращення роботи в

команді. Звісно при володінні лідером всіма цими вміннями в бригаді буде спостерігатися підвищення ефективності роботи, що, в свою чергу, призведе до покращення серцево-легеневої реанімації вцілому та підвищення кількості успішних реанімацій.

Отже, для виконання успішної реанімації важливим є не лише використання технічних навиків та вмінь лікарів, але і нетехнічних, серед яких провідне місце належить наявності лідера в бригаді. Відтак необхідно в подальшому розвивати навички лідерства, а проблематика його застосування при проведенні серцево-легеневої реанімації потребує подальшого осмислення та дослідження.

### Література:

1. Расширенные реанимационные мероприятия. Европейский Совет по Реанимации [Глав. ред. К. Лотт]. – Ниэль (Бельгия); Москва: Национальный совет по реанимации, 2015. – 16 с.
2. Великий тлумачний словник сучасної української мови [Уклад. та голов. ред В. Т. Бусел]. –Київ; Ірпінь: ВТФ «Перун», 2001. – 1440 с.
3. Мацумото Девид / David Matsumoto «Психология и культура» СПб. Питер, 2003. – 718 с.
4. Н. Joseph Reitz, Behavior in Organizations, 3d ed., Irwin, Homewood, Ill., 1987, p. 469.
5. Данченко Л. Г. Сучасні стратегічні моделі типів керівництва та лідерства в організації / Л.Г. Данченко, В.В. Гордина // Молодий вчений. – 2015. – № 11 (26). – С. 52-55.