

**SCI-CONF.COM.UA**

**MODERN PROBLEMS OF  
SCIENCE, EDUCATION  
AND SOCIETY**



**PROCEEDINGS OF IX INTERNATIONAL  
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE  
NOVEMBER 6-8, 2023**

**KYIV  
2023**

# **MODERN PROBLEMS OF SCIENCE, EDUCATION AND SOCIETY**

Proceedings of IX International Scientific and Practical Conference

Kyiv, Ukraine

6-8 November 2023

**Kyiv, Ukraine**

**2023**

**UDC 001.1**

The 9<sup>th</sup> International scientific and practical conference “Modern problems of science, education and society” (November 6-8, 2023) SPC “Sci-conf.com.ua”, Kyiv, Ukraine. 2023. 1705 p.

**ISBN 978-966-8219-87-0**

The recommended citation for this publication is:

*Ivanov I. Analysis of the phaunistic composition of Ukraine // Modern problems of science, education and society. Proceedings of the 9th International scientific and practical conference. SPC “Sci-conf.com.ua”. Kyiv, Ukraine. 2023. Pp. 21-27. URL: <https://sci-conf.com.ua/ix-mizhnarodna-naukovo-praktichna-konferentsiya-modern-problems-of-science-education-and-society-6-8-11-2023-kiyiv-ukrayina-arhiv/>.*

**Editor**

**Komarytskyy M.L.**

*Ph.D. in Economics, Associate Professor*

Collection of scientific articles published is the scientific and practical publication, which contains scientific articles of students, graduate students, Candidates and Doctors of Sciences, research workers and practitioners from Europe, Ukraine and from neighbouring countries and beyond. The articles contain the study, reflecting the processes and changes in the structure of modern science. The collection of scientific articles is for students, postgraduate students, doctoral candidates, teachers, researchers, practitioners and people interested in the trends of modern science development.

**e-mail:** [kyiv@sci-conf.com.ua](mailto:kyiv@sci-conf.com.ua)

**homepage:** <https://sci-conf.com.ua>

©2023 Scientific Publishing Center “Sci-conf.com.ua” ®

©2023 Authors of the articles

13.	<b>Нечаюк Я. В.</b> ЕФЕКТИВНІСТЬ РЕГУЛЯЦІЇ ФІТОГОРМОНІВ	88
14.	<b>Цитнарська А. І., Зубарева І. М., Кузьмініч О. М.</b> ВИВЧЕННЯ УМОВ ФЕРМЕНТАТИВНОГО ГІДРОЛІЗУ КУКУРУДЗЯНОГО КРОХМАЛЮ	92
15.	<b>Шарамок Т. С., Машикова К. А.</b> ОСОБЛИВОСТІ ГІСТОЛОГІЧНОЇ БУДОВИ ГЕПАТОПАНКРЕАСУ КАРАСЯ СРІБЛЯСТОГО (CARASSIUS GIBELIO) Р. САМАРА ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСТІ	95
<b>MEDICAL SCIENCES</b>		
16.	<b>Nabil Basim Yousif Haddad</b> FEATURES OF THE "SUBPATHOLOGICAL" CONSTITUTIONAL TYPE IN UKRAINIAN MEN WITH BENIGN NEVI	100
17.	<b>Shupiatskyi I., Bazun Ya., Ivanenko A.</b> DENTAL PHOBIA. SYMPTOMS. ORIGINS OF DENTAL PHOBIA. POSSIBLE OUTCOMES AND WAYS OF TREATMENT	103
18.	<b>Viun T., Hlushko S., Sloz D.</b> ENDOTHELIAL DYSFUNCTION AS A FACTOR IN THE DEVELOPMENT OF RENAL DYSFUNCTION IN PATIENTS WITH HYPOTHYROIDISM	111
19.	<b>Абдо Джоана Мустафа, В'юн Т. І.</b> АНТИМІКРОБНА РЕЗИСТЕНТНІСТЬ: АКТУАЛЬНІСТЬ ТА МЕТОДИ ВИРІШЕННЯ	116
20.	<b>Бажан Т. А.</b> ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦІЯ ТА VEGF-ТЕРАПІЯ У ЛІКУВАННІ ГОСТРИХ ПОРУШЕНЬ ВЕНОЗНОГО КРОВООБІГУ СІТКІВКИ	119
21.	<b>Безкоровайна Л. П.</b> ЕЛЕКТРОМІОГРАФІЯ В ДОСЛІДЖЕННІ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ЖУВАЛЬНИХ М'ЯЗІВ У ЗДОРОВИХ ЛЮДЕЙ	121
22.	<b>Благодир А. К., В'юн Т. І.</b> РИЗИКИ РОЗВИТОК ІНСУЛЬТІВ У ПАЦІЄНТІВ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ	126
23.	<b>Боднарчук О. В.</b> ОЦІНКА МЕТАБОЛІЗМУ ЛІПІДІВ, ГЛІКЕМІЇ ТА ІНСУЛІНЕМІЇ У ВАГІТНИХ ЖІНОК ІЗ ОЖИРІННЯМ НА ФОНІ НЕСТАЧІ/ДЕФІЦИТУ ВІТАМІНУ Д	130
24.	<b>В'юн Т. І., Лазирська А. В., Дацун В. Є.</b> ПОВТОРНА ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ ПАЦІЄНТІВ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ: МОДЕЛЬ ПРОГНОЗУВАННЯ	136
25.	<b>Вітовщик Т. О.</b> ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ МУКОВІСЦИДОЗІ	139

# ПОВТОРНА ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ ПАЦІЄНТІВ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ: МОДЕЛЬ ПРОГНОЗУВАННЯ

**В'юн Тетяна Іванівна,**

к.мед.н., асистент

**Лазирська Анна Вячеславівна,**

**Дацун Вікторія Євгенівна**

Студентки

Харківський національний медичний університет

м. Харків, Україна

**Вступ:** Повторна госпіталізація невдовзі після виписки все частіше визнається показником якості стаціонарної медичної допомоги та значним внеском у зростання витрат на охорону здоров'я. Майже одна п'ята частина бенефіціарів програми Medicare, виписаних із лікарень невідкладної допомоги, повертається протягом 30 днів, зазнаючи додаткових витрат у кілька мільярдів доларів на рік. Хоча залишається незрозумілим, чи можна повністю запобігти таким повторним госпіталізаціям. Виявлення пацієнтів, яким загрожує повторна госпіталізація, може керувати ефективним використанням ресурсів і дозволити дійсне порівняння якості профілю сімейної медицини у різних установах.

**Матеріали та методи:** Детальну соціально-демографічну інформацію та інформацію про стан здоров'я збирали під час 15–20-хвилинної інтерв'ю, яке проводив асистент дослідника, як правило, протягом 48 годин після надходження. Додаткові дані були отримані з адміністративних записів кожного підрозділу сімейної медицини та телефонного інтерв'ю пацієнтів або їхніх довірених осіб, проведеного через 30 днів після виписки. Ці дані були зіставлені з Національним індексом смертності, щоб визначити 30-денну смертність від дати виписки з лікарні. По-перше, ми включили лише тих пацієнтів, у яких вони або їхні довірені особи могли бути опитані у сімейного лікаря, і тому могли своєчасно надати дані для наших прогностичних моделей. Потім ми виключили пацієнтів із тривалістю перебування понад 30 днів, щоб

зменшити похибку від викидів. Далі ми виключали пацієнтів, які не були виписані додому, тобто пацієнтів, які померли під час госпіталізації, були переведені до іншого закладу охорони здоров'я або залишені без рекомендацій лікаря. Нарешті, ми виключили пацієнтів, які померли протягом 30 днів після виписки. Пацієнт був одиницею аналізу. Через великий розмір нашої вибірки ми обрали структуру розділеної вибірки для отримання та внутрішньої перевірки нашої моделі прогнозування. Ми випадковим чином відібрали дві третини пацієнтів з підрозділу сімейної медицини та об'єднали їх, щоб створити когорту виведення, а потім об'єднали решту третини пацієнтів з кожного сайту, щоб створити когорту перевірки.

**Результати:** Використовуючи отримані дані дослідження нашого, ми змогли визначити ключові предиктори ранньої госпіталізації на рівні пацієнта, а також розробити та внутрішньо перевірити економну та просту у використанні модель для оцінки ризику повторної госпіталізації у пацієнтів загальної медицини, госпіталізованих з приводу різноманітних захворювань. і виписали додому. Використовуючи сім легкодоступних предикторів, наша модель змогла ідентифікувати 5% пацієнтів із приблизно 30% ризиком повторної госпіталізації протягом 30 днів після виписки. Хоча дискримінаційна здатність нашої моделі цілком справедлива, вона все ж надає корисний і легко застосовуваний інструмент для виявлення пацієнтів із високим ризиком, яким може знадобитися більш інтенсивне використання лікарняних ресурсів, спрямованих на зниження частоти повторних госпіталізацій. Було дещо дивно, що сімейний стан і наявність постійного сімейного лікаря були позитивно пов'язані з ризиком повторної госпіталізації. Цілком можливо, що наявність соціальної підтримки, наприклад чоловіка/дружини, дозволяє деяким слабким пацієнтам бути виписаним додому, які в іншому випадку були б переведені до закладу для лікування підгострого стану.

**Висновок:** Підводячи підсумок, можна сказати, що модель прогнозування, отримана та внутрішньо перевірена у великій багатоцентровій когорті стаціонарних пацієнтів загальної медицини, успішно ідентифікувала

невелику частку пацієнтів із підвищеним ризиком повторної госпіталізації протягом 30 днів після виписки додому. Хоча втручання можуть бути розроблені та перевірені на цій популяції, необхідно більше роботи для виявлення додаткових факторів, які впливають на стан здоров'я після виписки, оптимізації процесу виписки для всіх пацієнтів і створення втручань, адаптованих до потреб пацієнтів, щоб запобігти повторній госпіталізації, якої потенційно можна уникнути.

### **ВИКОРИСТАНА ЛІТЕРАТУРА:**

1. Krumholz NM, Parent EM, Tu N та ін. Реадмісія після госпіталізації з приводу застійної серцевої недостатності серед бенефіціарів Medicare. *Arch Intern Med*.
2. Макдональд К. М., Сундарам В., Бравата Д. М. та ін. Усунення розриву в якості: критичний аналіз стратегій покращення якості. Том 7: Координація догляду. Публікація AHRQ № 04(07)-0051-7. Rockville, MD: Агентство з досліджень і якості охорони здоров'я;
3. Balla U, Malnick S, Schattner A. Рання повторна госпіталізація до відділу медицини як інструмент скринінгу для моніторингу проблем якості медичної допомоги.