

**Громадська організація
«Львівська медична спільнота»**

ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ

**УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«НОВЕ ТА ТРАДИЦІЙНЕ
У ДОСЛІДЖЕННЯХ СУЧАСНИХ
ПРЕДСТАВНИКІВ МЕДИЧНОЇ НАУКИ»**

22–23 лютого 2019 р.

**Львів
2019**

УДК 61:001.8(063)

Н72

Н72 Нове та традиційне у дослідженнях сучасних представників медичної науки: Збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (м. Львів, 22–23 лютого 2019 року). – Львів: ГО «Львівська медична спільнота», 2019. – 100 с.

У збірнику представлені матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Нове та традиційне у дослідженнях сучасних представників медичної науки».

Усі матеріали подаються в авторській редакції.

УДК 61:001.8(063)

© Автори статей, 2019

© Львівська медична спільнота, 2019

ЗМІСТ

НАПРЯМ 1. КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА

- Бильченко О. С., Красовская Е. А., Химич Т. Ю.**
КЛИНИЧЕСКИЕ НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНЫХ
С ЛЕКАРСТВЕННО-ИНДУЦИРОВАННЫМ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫМ
ПОРАЖЕНИЕМ ЛЕГКИХ6
- Боброва В. І., Кошова А. О., Загородня Я. М.**
ДИНАМІКА КЛІНІКО-ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПОКАЗНИКІВ
ПРИ ЛІКУВАННІ ДІТЕЙ З ХРОНІЧНОЮ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЮ
ПАТОЛОГІЄЮ РІЗНОГО ВІКУ 11
- Боброва В. І., Кошова А. О., Загородня Я. М.**
ЗАХИСНІ МЕХАНІЗМИ СЛИЗОВИХ ОБОЛОНОК
ОРГАНІВ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЇ ДІЛЯНКИ..... 14
- Васюк В. Л.**
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИЙ ВПЛИВ АНТИХЕЛІКОБАКТЕРНОЇ
ТЕРАПІЇ НА СТАН ПЕЧІНКИ..... 16
- Кондрацька Н. С., Серьогінов О. П.**
ВИГОТОВЛЕННЯ ІНДИВІДУАЛЬНОГО ГІБРИДНОГО АБАТМЕНА
МЕТОДОМ ПРЯМОГО ЗАПРЕСОВУВАННЯ МАТЕРІАЛУ ВІОНРР
НА ТИТАНОВУ ПЛАТФОРМУ 20
- Макаренко М. В., Мартинова Л. І., Дабіжа Л. П.,
Громова О. Л., Говсєєв Д. О.**
СУБКЛІНІЧНИЙ ГІПОТЕРІОЗ І ФЕРТИЛЬНІСТЬ..... 22
- Устименко О. С.**
ПРОЯВИ СТАТЕВОГО ДИМОРФІЗМУ ВХОДЖЕННЯ
ДО МОДЕЛЕЙ СОНОГРАФІЧНИХ ПАРАМЕТРІВ НИРОК
АНТРОПОМЕТРИЧНИХ І СОМАТОТИПОЛОГІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ
У ПРАКТИЧНО ЗДОРОВИХ ЧОЛОВІКІВ І ЖІНОК ПЕРШОГО
ЗРІЛОГО ВІКУ МЕЗОМОРФНОГО СОМАТОТИПІВ..... 27
- Фурман В. Г., Руденко Г. М., Король Т. Г., Калінчук О. О.**
ПЕРЕБІГ НЕЙРОБЛАСТОМИ У ДИТИНИ З ГРУПИ ВИСОКОГО
РИЗИКУ (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК)..... 31
- Чернишова Т. А., Азархов О. Ю., Кривоносов В. Є., Злепко С. М.**
ПІДХІД ДО ВИЯВЛЕННЯ ЦИРКУЛЮЮЧИХ ПУХЛИННИХ КЛІТИН
В КРОВІ ЛЮДИНИ..... 35

Яшан Н. П.

СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ГОСТРІ ПОРУШЕННЯ МОЗКОВОГО КРОВООБІГУ У СВІТІ ТА НА ТЕРИТОРІЇ УКРАЇНИ39

НАПРЯМ 2. ПРОФІЛАКТИЧНА МЕДИЦИНА

Копач К. Д., Варивончик Д. В.

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ВТОРИННОЇ ПРОФІЛАКТИКИ ВИРОБНИЧО-ЗУМОВЛЕНОЇ ТА ПРОФЕСІЙНОЇ ПАТОЛОГІЇ ПРАЦІВНИКІВ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ46

Корнійко П. І., Павлова В. М., Кузік Л. О.,

Павленко В. П., Ваховська Т. М.

ГРИП. ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ51

Кузьмінов Б. П., Зазуляк Т. С.

ЄВРОПЕЙСЬКЕ ЗАКОНОДАВСТВО У СФЕРІ БЕЗПЕКИ ТА ГІГІЄНИ ПРАЦІ РОБІТНИКІВ ХІМІКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПІДПРИЄМСТВ57

Петренко Т. А., Дабижа И. И.

СИНДРОМ СУХОГО ГЛАЗА. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ СИНДРОМА СУХОГО ГЛАЗА61

НАПРЯМ 3. ФАРМАЦЕВТИЧНІ НАУКИ

Gubskaya O. N.

JUSTIFICATION OF OBESITY TREATMENT WITH BROMELAIN66

Борисюк І. Ю., Фізор Н. С., Замкова А. В., Валіводзь І. П.

ОГЛЯД ПОНЯТЬ «КОМПЕТЕНТІСНИЙ ПІДХІД», «КОМПЕТЕНТНІСТЬ», «КОМПЕТЕНЦІЯ», «ПРОФЕСІЙНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ» ЯК ОСНОВИ ДО ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ З ВИЩОЮ ОСВІТОЮ69

Поляниця О. І., Романюк Б. І.

ЛІКАРСЬКІ РОСЛИНИ З РАДІОПРОТЕКТОРНИМИ ВЛАСТИВОСТЯМИ74

НАПРЯМ 4. МЕДИЧНО-БІОЛОГІЧНІ НАУКИ

Oshurko A. P., Oliinyk I. Yu.

THE SYNONYMIC ROLE OF SULPHUR (MACROELEMENT)
AND COBALT (MICROELEMENT) IN THE PROCESSES
OF DEVELOPMENT AND CONSTRUCTION OF THE BONE TISSUE
OF MAXILLA IN THE DYNAMICS OF HUMAN PRENATAL
ONTOGENESIS77

Petryshen O. I., Pashchuk O. I., Malysh N. P.

LASER POLARIMETRIC AND MORPHOMETRIC PECULIARITIES
OF KIDNEYS DURING HISTOLOGICAL RERANGEMENT.....81

Рекун Т. О., Вернигородський С. В.

ІМУНОГІСТОХІМІЧНА ОЦІНКА ЕКСПРЕСІЇ ЦИТОКЕРАТИНІВ
В ЕПІТЕЛІАЛЬНОМУ ДИФЕРОНІ СТРАВХІДНО-ШЛУНКОВОГО
ПЕРЕХОДУ В ПРЕНАТАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ ОНТОГЕНЕЗУ ЛЮДИНИ.....85

Вовк О. Ю., Сазонова О. М.

КРАНІОМЕТРИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ФОРМИ
ЛИЦЕВОГО ЧЕРЕПА90

Черкас І. М., Гаврилів З. Я.

СТВОРЕННЯ ДОКУМЕНТОВАНИХ РОБОЧИХ ПРОЦЕДУР
З ВИЗНАЧЕННЯ ГРУПИ КРОВІ ЗА СИСТЕМОЮ АВО92

secretion in patients with severe reflux esophagiti. Digestive Diseases and Sciences December, 39(12), 2523-2529.

Вовк О. Ю.

*доктор медичних наук, доцент,
завідувач кафедри анатомії людини*

Сазонова О. М.

асистент кафедри анатомії людини

Харківський національний медичний університет
м. Харків, Україна

КРАНІОМЕТРИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ФОРМИ ЛИЦЕВОГО ЧЕРЕПА

Конструкція черепа являє собою найбільш складну частину скелета людини. У людей зрілого віку визначається період відносної морфологічної стабільності лицевого черепа у цілому та, зокрема його верхньої та нижньої частин. На сьогодні все більш актуальним стає питання вивчення вікових та статевих особливостей верхньої половини лицевого черепа та його структур, що пов'язано з швидким розвитком нейрохірургії та щелепно-лицевої хірургії. У зв'язку з цим, провідне значення має існуючий діапазон індивідуальної анатомічної мінливості верхньої половини лицевого черепа та його структур, що потребують подальшого вивчення.

Метою нашого дослідження є визначення особливостей будови верхньої половини лицевого черепа людей різних краніотипів.

Матеріалом дослідження слугували 100 кісткових препаратів цілісних та фрагментованих черепів з колекції кафедри анатомії людини Харківського національного медичного університету. Вимірювання черепа проведено за стандартною краніологічною методикою. В ході дослідження, обчислювали поперечно-вильний індекс (співвідношення розмірів еуріон-еуріон (en-en) та зігіон-

зігійон (zy-zy) та лобно-вличний індекс (співвідношення розмірів фронтотемпорале-фронтотемпорале (ft-ft) та зігійон-зігійон (zy-zy). Проведена статистична обробка отриманих даних. Всі розрахунки проводилися згідно комп'ютерної програми з використанням цифрових таблиць і стандартного пакету вихідних даних.

Згідно з нашими даними, поперечно-вличний індекс у чоловіків з брахікранною формою черепа варіює від 73,9 до 87,9, у жінок – від 73,8 до 87,3; мезокранною формою – від 75,6 до 88,5 та від 76,7 і 88,2; з доліхокранною формою, відповідно, від 87,0 до 91,8 і від 87,5 до 90,3.

Таким чином, поперечно-вличний індекс поступово збільшується від брахі- до доліхокранів. У брахікранів середнє значення цього індексу у чоловіків дорівнює 81,80, у жінок – 81,38. У мезокранів поперечно-вличний індекс поступово збільшується, досягаючи у чоловіків – 85,87, у жінок – 84,91.

У доліхокранів даний параметр збільшується: у чоловіків – 88,50, у жінок – 88,11. Збільшення поперечно-вличного індексу, що пов'язане зі зменшенням поперечних розмірів голови і черепа – (en-en) та вличного діаметра (zy-zy), впливає на форму, розміри і положення верхньої щелепи та верхнього ряду зубів.

В ході дослідження було визначено, що показники лобно-вличного індексу мають аналогічні зміни. Так, у чоловіків даний параметр коливається від 58,0 до 69,6 з урахуванням крайніх форм будови черепа, а саме: у брахікранів чоловічої статі від 58,0 до 65,9 ($\bar{x} = 62,99$), жіночої статі – від 58,6 до 64,6 ($\bar{x} = 62,38$); у мезокранів: від 59,8 до 66,7 ($\bar{x} = 61,86$ та $\bar{x} = 61,36$ у чоловіків та жінок відповідно); у доліхокранів, відповідно, індекс варіює у осіб чоловічої статі від 60,0 до 69,6 при $\bar{x} = 60,93$, у осіб жіночої статі $\bar{x} = 60,815$. Це вказує на аналогічне збільшення лобно-вличного індексу черепа, у порівнянні з поперечно-вличним, що пов'язано з поступовим зменшенням ширини чола (ft-ft) по відношенню до вличного параметру (zy-zy).

Отже, у людей зрілого віку з розширеною та заокругленою формою черепа і обличчя спостерігається морфометричне поєднання брахікранії з еуріпрозопією, що пов'язано з тенденцією

до зменшення показників поперечно-вличного та лобно-вличного індексів. Навпаки, у людей з подовженим черепом визначається поєднання класичної доліхокранії з лептопрозопією за рахунок загальної тенденції збільшення значень досліджуваних індексів.

Черкас І. М.

біолог клініко-діагностичної лабораторії

Гаврилів З. Я.

біолог клініко-діагностичної лабораторії

Львівська клінічна лікарня на залізничному транспорті
м. Львів, Україна

СТВОРЕННЯ ДОКУМЕНТОВАНИХ РОБОЧИХ ПРОЦЕДУР З ВИЗНАЧЕННЯ ГРУПИ КРОВІ ЗА СИСТЕМОЮ АВО

На сьогодні у багатьох медичних закладах з різними формами власності та підпорядкованості актуальним питанням є впровадження системи управління якістю за міжнародними і національними стандартами ISO. Одним з найбільш важливих у менеджменті якості є створення стандартних операційних процедур (СОП). Розроблені і затверджені СОПи повинні бути зареєстровані у відповідному журналі. Ознайомлення працівників з СОП, що вводиться, а також ознайомлення працівників, що приймаються на роботу, також необхідно реєструвати у журналі.

Для написання СОПу з визначення групи крові за системами АВО, ми опрацювали нормативні документи та внесли у цей документ такі розділи:

1. Загальні положення та мета застосування.

Ця стандартна операційна процедура встановлює порядок визначення групи крові за системою АВО.

Визначення групи крові в усіх випадках проводиться за допомогою моноклональних антитіл. В сумнівних випадках додатково перевіряють присутність ізоаглютинінів за допомогою

ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ

УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

«НОВЕ ТА ТРАДИЦІЙНЕ У ДОСЛІДЖЕННЯХ
СУЧАСНИХ ПРЕДСТАВНИКІВ МЕДИЧНОЇ НАУКИ»

22–23 лютого 2019 р.

м. Львів

Видавник – ГО «Львівська медична спільнота»
@: nauka@medicinelviv.org.ua W: www.medicinelviv.org.ua
T: +38 099 415 06 39

Підписано до друку 26.02.2019 р. Здано до друку 27.02.2019 р.
Формат 60x84/16. Папір офсетний. Цифровий друк. Ум.-друк. арк. 5,81.
Тираж 50 прим. Зам. № 2702-19.