



ISSUE
Nº28



EUROPEAN OPEN
SCIENCE SPACE

COLLECTION OF SCIENTIFIC PAPERS



3rd INTERNATIONAL
SCIENTIFIC
AND PRACTICAL
CONFERENCE

SCIENTIFIC EXPLORATION:
BRIDGING THEORY
AND PRACTICE

MARCH 24-26, 2025, BERLIN, GERMANY





**EUROPEAN OPEN
SCIENCE SPACE**

Proceedings of the 3rd International Scientific
and Practical Conference
**"Scientific Exploration: Bridging Theory
and Practice"**
March 24-26, 2025
Berlin, Germany

Collection of Scientific Papers

Germany, 2025

UDC 01.1

Collection of Scientific Papers with the Proceedings of the 3rd International Scientific and Practical Conference «Scientific Exploration: Bridging Theory and Practice» (March 24-26, 2025. Berlin, Germany). European Open Science Space, 2025. 343 p.

ISBN 979-8-89704-960-8 (series)
DOI 10.70286/EOSS-24.03.2025



The conference is included in the Academic Research Index ReserchBib International catalog of scientific conferences.



The conference is registered in the database of scientific and technical events of UkrISTEI to be held on the territory of Ukraine (Certificate №33 dated 6.01.2025).



The materials of the conference are publicly available under the terms of the CC BY-NC 4.0 International license.

The materials of the collection are presented in the author's edition and printed in the original language. The authors of the published materials bear full responsibility for the authenticity of the given facts, proper names, geographical names, quotations, economic and statistical data, industry terminology, and other information.

ISBN 979-8-89704-960-8 (series)

CONTENT

Section: Accounting and Taxation

Пономарьова Н.А.

ОБґРУНТУВАННЯ ТА РОЗРОБКА СКЛАДОВИХ МЕХАНІЗМУ
ФОРМУВАННЯ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНОГО КАПІТАЛУ
ПІДПРИЄМСТВА В ФОРМАТІ ІНТЕГРОВАНОЇ ЗВІТНОСТІ..... 13

Section: Agricultural Sciences

Kolomiets Yu., Statkevych O., Statkevych A.

FORMATION OF A STARTER COLONY OF A LABORATORY
CULTURE OF THE SAPROPHAGOUS BLACK SOLDIER FLY,
HERMETIA ILLUCENS L. (DIPTERA: STRATIOMYIDAE), FOR
INDUSTRIAL-SCALE BREEDING..... 18

Попсуй В.В., Корж О.В.

СПРЯМОВАНИЙ ІНТЕНСИВНИЙ СТАРТ ТЕЛЯТ – ЗАПОРУКА
МАЙБУТНЬОЇ ПРОДУКТИВНОСТІ..... 20

Section: Architecture and Construction

Бурлак Г., Вілінська Л., Романюта Є.

ІНТЕГРАЦІЯ ТРАДИЦІЙ У СУЧАСНУ АРХІТЕКТУРУ..... 25

Chudyk I., Dobryanskyu I., Dobryanska L.

MINIMIZATION OF RISKS OF DESTRUCTION OF BUILDING
STRUCTURES..... 27

Петрищенко Н.А., Шульга М.С., Бужинський І.Ю.

ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ВИКОРИСТАННЯ
АЛЬТЕРНАТИВНИХ ДЖЕРЕЛ ЕНЕРГІЇ В НЕСТАБІЛЬНИХ
УМОВАХ..... 30

Udoenko I., Shemyakin M., Borovik P., Laytan D.

EVOLUTION OF LAND RESOURCE MANAGEMENT AND
FORECASTING..... 33

Чудовський М.В.

ПОТРЕБИ ТА ПРОБЛЕМИ СТВОРЕННЯ ЕКО-АРХІТЕКТУРИ В
УКРАЇНІ..... 35

Section: Art History and Literature

Kuznietsova T.

BODY IMAGERY IN CONTEMPORARY STAGE ART..... 39

Михайлець В.

ВОКАЛЬНО-ХОРОВЕ МИСТЕЦТВО ЯК ЗАСІБ КОГНІТИВНИХ
ФУНКЦІЙ, ЕМОЦІЙНОЇ РЕГУЛЯЦІЇ ТА СОЦІАЛЬНИХ НАВИЧОК
У МЕЖАХ НЕЙРООСВІТИ..... 43

Section: Botany and Forestry

Diakiv S., Kuzmishyna I., Komovych L.

WEEDS BIOMORPHOLOGICAL FEATURES OF KAMIN-
KASHYRSKYI DISTRICT (VOLYN REGION, UKRAINE)..... 46

Section: Economy

Басюк Т.

ВПЛИВ КОРПОРАТИВНОЇ КУЛЬТУРИ НА ОБГРУНТУВАННЯ І
РЕАЛІЗАЦІЮ СТРАТЕГІЧНИХ РІШЕНЬ..... 49

Воробйов М.

ТРАНСФОРМАЦІЯ РИНКУ ПРАЦІ У ПОСТІНДУСТРІАЛЬНІЙ
ЕКОНОМІЦІ: ВПЛИВ ЦИФРОВІЗАЦІЇ ТА АВТОМАТИЗАЦІЇ..... 53

Паккі А.

МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО МОНИТОРИНГУ ЦИФРОВИХ
ІННОВАЦІЙ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОЇ ЕКОНОМІКИ..... 55

Прокопішина О., Козубова Н.

ЦИФРОВІ ІНСТРУМЕНТИ ЗАЛУЧЕННЯ ІНВЕСТИЦІЙ ДЛЯ
РОЗВИТКУ ТУРИСТИЧНО-ГОТЕЛЬНОГО БІЗНЕСУ..... 58

Слободян В.

СТРАТЕГІЇ ІНТЕГРАЦІЇ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ В
УПРАВЛІННЯ НАВЧАЛЬНИМ ПРОЦЕСОМ..... 60

Shabliy A., Maksymova I.

DIGITAL PROCUREMENT IN GLOBAL BUSINESS: STRATEGIC
PERSPECTIVE FOR THE GREEN TRANSITION..... 62

Section: Finance and Banking

<i>Yurkevich O., Subochev A., Voloboiev O.</i> PECULIARITIES OF THE MECHANISM OF FUNCTIONING OF THE ISLAMIC "DEBT" SECURITIES MARKET.....	71
---	----

Section: Geography, Geology and Geodesy

<i>Semehen O., Kozlo S., Nadvodskiy A., Laziyk L.</i> NATURAL RESOURCE POTENTIAL OF THE BORSUKY RURAL TERRITORIAL HROMADA, KREMENETS DISTRICT, TERNOPIL REGION, UKRAINE.....	78
---	----

Section: Information Technology, Cyber Security and Computer Engineering

<i>Hlazok O., Bilokur S.</i> PROBLEMS OF CONTEMPORARY DATA ANALYTICS.....	82
--	----

<i>Бутенко О., Топчий А.</i> FEATURES OF DEVELOPING PREDICTIVE MODELS FOR CHANGES IN POLLUTION LEVELS OF WATER, AIR, AND SOIL.....	84
--	----

<i>Боданов Є., Кисіль К.</i> ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДУ DEEP Q-LEARNING В НЕЙРОМЕРЕЖАХ ДЛЯ ОБРОБКИ ЗОБРАЖЕНЬ, ОТРИМАНИХ З БПЛА.....	87
---	----

<i>Коробейнікова Т.І., Кравчук Н.В.</i> ПОКРАЩЕННЯ АЛГОРИТМУ KNN ДЛЯ ШВИДКОГО ТА ТОЧНОГО ВИЯВЛЕННЯ SQL-ІН'ЄКЦІЙ У SCADA-СЕРВЕРАХ.....	90
---	----

<i>Лук'янчук Є., Шатохіна В.</i> ВИКОРИСТАННЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ В РОЗРОБЦІ КОМП'ЮТЕРНИХ ІГОР ТА ДИЗАЙНУ.....	93
---	----

Section: International Relations

<i>Панов А.В., Панова А.О., Ковач С.Н.</i> МІЖНАРОДНО-ПРАВОВИЙ СТАТУС КОСОВО.....	99
--	----

Section: Journalism

Гандзюк В.

ЕВОЛЮЦІЯ ПОПУЛЯРНОСТІ МЕСЕНДЖЕРА TELEGRAM В УКРАЇНІ ПІД ЧАС РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ.....	104
---	-----

Section: Jurisprudence

Антонюк У.

ПРАВОВІ АСПЕКТИ ОХОРОНИ ЗЕМЕЛЬ В УКРАЇНІ.....	106
---	-----

Афтанасів В., Ясінь І.

ОСОБЛИВОСТІ РОЗСЛІДУВАННЯ ВИБОРЧИХ ПРАВОПОРУШЕНЬ, ЩО ПОЛЯГАЮТЬ У ПОРУШЕННІ ТАЄМНИЦІ ГОЛОСУВАННЯ.....	109
--	-----

Габлей Н.

ПОНЯТТЯ МІЖНАРОДНОГО ДОГОВОРУ ЯК ДЖЕРЕЛА МІЖНАРОДНОГО ПУБЛІЧНОГО ТА МІЖНАРОДНОГО ПРИВАТНОГО ПРАВА СУЧАСНОСТІ.....	114
---	-----

Стручаєв М.Ф.

КРИМІНОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ЗЛОЧИННОСТІ ЗА СТ. 361 КК УКРАЇНИ: СТАТИСТИЧНІ ЗАКОНОМІРНОСТІ ТА ТЕНДЕНЦІЇ.....	116
---	-----

Заворотній В.С., Чорна А.Г.

КРИМІНАЛЬНО-ПРАВОВА ХАРАКТЕРИСТИКА НЕЗАКОННОГО ЗАВОЛОДІННЯ ТРАНСПОРТНИМ ЗАСОБОМ (СТ. 289 КК УКРАЇНИ).....	120
---	-----

Section: Logistics and Transport

Гейдарова О.В., Драйна В.Д.

УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ ІНФОРМАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЛОГІСТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ АВТОТРАНСПОРТНОЇ КОМПАНІЇ.....	123
---	-----

Horidko N., Chuhai A.

REGULATIONS & COMPLIANCE IN LOGISTICS.....	126
--	-----

Section: Management, Public Administration and Administration

Kharin S.

VALUE COMPETENCIES OF SPECIALISTS IN
DECARBONIZATION AND CLIMATE CONSERVATION ISSUES..... 130

Жаровська О.

МЕТОДОЛОГІЯ АНАЛІЗУ І ОЦІНКИ В УПРАВЛІННІ
ОСВІТНЬОЮ ГАЛУЗЗЮ..... 131

Пікіняр В.

СТАНДАРТИЗАЦІЯ ЯК ІНСТРУМЕНТ В СИСТЕМІ ДЕРЖАВНОГО
УПРАВЛІННЯ..... 135

Section: Marketing and Advertising

Хайнас Р.М.

САМОПРЕЗЕНТАЦІЯ ОСОБИСТОГО БРЕНДУ ЯК ОСНОВА
УСПІШНОЇ КАР'ЄРИ..... 141

Section: Mechanics and Electrical Engineering

Tuziuk M., Samar T.

SMART GRIDS: IMPLEMENTING AI FOR REAL TIME
MONITORING AND CONTROL..... 147

Vengher D.

ASPECTS OF PRECESSIONAL TRANSMISSION KINEMATICS..... 150

Section: Medicine

Younes M., Dehtiarova O., Brechka N., Smirnov A.

EFFECT OF VIRTUAL REALITY (VR) TRAINING ON
ANESTHESIOLOGIST PERFORMANCE REGARDING
ANATOMICAL POSITION AND CENTRAL VENOUS CATHETER
PLACEMENT..... 156

Kovrak A., Levytska O., Leso A.

MODERN HERBAL MEDICINES IN THE TREATMENT OF
OBESITY..... 157

<i>Kovpak A., Levytska O., Sulym D.</i> MODERN HERBAL REMEDIES IN THE PHARMACOCORRECTION OF METABOLIC SYNDROME AND DIABETES MELLITUS.....	162
<i>Sukhonosov R., Konoval N., Skrypnyk V., Halycha M.</i> REGARDING THE ISSUE OF THE PATELLAR LIGAMENT.....	166
<i>Олійніченко О.</i> ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ ПЕТ-КТ ТА МРТ У ДІТЕЙ З ФАРМАКОРЕЗИСТЕНТНОЮ ЕПІЛЕПСІЄЮ.....	167
<i>Бухмін О.В., Бухмін О.О., Левченко Є.Д., Стець Е.В.</i> ПЕРСОНАЛІЗОВАНА ВАКЦИНА ПРОТИ РАКУ НИРКИ.....	171
<i>Мякина О.В., Мельник К.О., Сокол К.М.</i> ЗДОРОВ'Я ЖІНКИ ЯК ЦІННІСТЬ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОТЕНЦІАЛУ І ЗАПОРУКА ДЕРЖАВИ.....	173
<i>Волошина Л.О., Патратій М.В., Вівсянник В.В., Алексєєва І.І.</i> АЛЬФАТРОН ЯК ТЕРАПЕВТИЧНИЙ ЗАСІБ ПРИ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТИ ТА СТЕАТОГЕПАТОЗІ: ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ КОМОРБІДНИМИ МЕТАБОЛІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ.....	182
<i>Пивоваров О., Муріна М.</i> АНЕМІЧНИЙ СИНДРОМ У ХВОРИХ З ХРОНІЧНОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ.....	191
<i>Приймак Д.В., Соловійова Є.Т.</i> МЕХАНІЗМИ НЕЙРОПЛАСТИЧНОСТІ ТА ЇХ РОЛЬ У ВІДНОВЛЕННІ ПІСЛЯ ІНСУЛЬТУ.....	193
<u>Section: Military affairs and national security</u>	
<i>Редька В.В., Бардін Є.В.</i> АЛГОРИТМ ДІЙ ПІД ЧАС ЗАГРОЗИ ВИБУХУ АБО ТЕРАКТУ.....	198
<u>Section: Occupational Health</u>	
<i>Солоненко Л.І., Пуріч В.М.</i> СОЦІАЛЬНЕ СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ У ФРАНЦІЇ. ЗМІШАНА ТА ІНДИВІДУАЛЬНА СТАВКА.....	205

4. Choueiri, T. K., Wu, C. J., & Ott, P. A. (2025). Personalized neoantigen vaccine for renal cell carcinoma: Early clinical findings. *Nature*, 5(2), 123-134.
5. Choueiri, T. K., & Lank Center for Genitourinary Cancer. (2023). Advances in kidney cancer immunotherapy: Current trends and future directions. *Journal of Clinical Oncology*, 41(6), 987-1001.
6. National Institutes of Health. (2025). Personalized cancer vaccines: A review of ongoing clinical trials. *NIH Research Bulletin*, 18(1), 45-60.

ЗДОРОВ'Я ЖІНКИ ЯК ЦІННІСТЬ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОТЕНЦІАЛУ І ЗАПОРУКА ДЕРЖАВИ

Мякина Олександр Володимирович

к.мед.н., доцент

Харківський національний медичний університет, Україна

Мельник Ксенія Олександрівна

лікар–акушер–гінеколог

КНП «Міська клінічна лікарня №31», Україна

Сокол Костянтин Михайлович

к.мед.н., професор

Харківський національний медичний університет, Україна

Анотація. В статті надано загальний огляд стану здоров'я жіночого населення та проблеми репродуктивної сфери в Україні. Розглянуті нормативно-правові акти та документи світових організацій, проаналізовані сучасні підходи до організації і надання акушерсько-гінекологічної допомоги. Оглянуті питання впливу чинників, які сприяють погіршенню репродуктивного здоров'я. Наданий приклад з організації і діяльності центру відтворення здоров'я жінки і сім'ї. Указано на заходи по збереженню здорового відтворюючого потенціалу та перспективи розвитку в післявоєнний час.

Ключові слова: відтворювальна сфера, центр репродуктивного здоров'я, дітородна функція, здоров'я жінки, планування сім'ї, акушерсько-гінекологічна допомога, керівник, надання медичних послуг.

Введення. Роль сучасної жінки в суспільстві, як і стан функціонує репродуктивної системи і її охорона, є актуальною і найважливішою характеристикою розвитку суспільства, оскільки здоров'я і дітородні функції матері являються найбільшою державною та індивідуальною цінністю, від чого залежить життєдіяльність майбутніх поколінь. Репродуктивне здоров'я має надзвичайно велику медико-соціальну важливість у зв'язку з низькою народжуваністю, негативною динамікою зміни чисельності населення та фундаментальне значення як для окремих осіб, подружніх пар, так і для сімей. З цього питання значущим є доступ до якісної медичної допомоги, до інформації

про здоров'я, спрямованої на забезпечення повноцінного життя жіночого населення фертильного віку. Відповідно, однією з пріоритетних задач країни, є – забезпечення реалізації програм з репродуктивного здоров'я, що буде одним із основних критеріїв ефективності соціальної, економічної політики та чинником національної безпеки.

Мета і задачі дослідження. Основою є оглядовий аналіз і оцінка стану репродуктивного здоров'я в сучасних неблагонадійних умовах, висвітлення проблем і пошук шляхів до їх розв'язання в період реформування системи охорони здоров'я та вдосконалення нормативно-правового регулювання репродуктивною сферою для ефективної інформованості жіночого населення та надання послуг з планування сім'ї.

Матеріали та методи дослідження. Аналіз ґрунтувався на виявленні тематичних джерел (евристика) та визначення їх достовірності. В основі дослідження лежали методи аналізу та узагальнення доступної літератури із проблематики. Пошук списку джерел здійснювався через мережу Інтернет у пошуковій системі Google Scholar та інших доступних аналогічних системах.

Для відображення загального екскурсу в розвиток подій аналізувалися вітчизняні публікації останніх років. Методологічну основу роботи становила сукупність принципів об'єктивності та системності.

Результати дослідження і їх обговорення. Серед найважливіших проблем охорони здоров'я в Україні, як і всьому світі, остаються не вирішеними питання з репродуктивного здоров'я (РЗ) – інструменту впливу на добробут спільноти. Як складова загального здоров'я, воно є важливим чинником відтворення населення, забезпечення сприятливих демографічних перспектив країни, важливою передумовою формування соціально-економічного потенціалу, як стратегічного завдання, що стоїть перед українським суспільством.

Здоров'я жінки охоплює коло важливих аспектів: це і відтворюючий фон, і якість життя під час вагітності, профілактика, і лікування багатьох захворювань. Біологічним її завданням є народження та виховання дитини, проте сьогодення примушує жінок виконувати безліч різноманітних складних соціально-орієнтованих справ, що у значній мірі впливає на їх репродуктивну поведінку.

У 1994 році (Єгипет, Каїр), в Програмі дій Міжнародної конференції з народонаселення та розвитку, було указано на значимість репродуктивного здоров'я і запропоновано перше його визначення: це не загальне свідчення відсутності хвороб відтворювальної системи або порушення її функцій, а стан благополуччя, що передбачає право чоловіків і жінок на інформацію та доступ до безпечних і доступних за ціною прийнятних методів планування сім'ї та іншого регулювання народжуваності, на здатність до відтворення, на інформацію та доступ до безпечних, ефективних, прийнятних за вартістю методів планування сім'ї, а також право на доступ до відповідних послуг з охорони здоров'я (ОЗ), що дають змогу жінці безпечно перенести вагітність та пологи, а батькам створити найкращі умови для народження здорової дитини [2].

Згодом, у 1995 році, відповідно до Резолюції Всесвітньої Асамблеї Організації Об'єднаних Націй (ООН) з охорони здоров'я, Всесвітньою

організацією охорони здоров'я (ВООЗ), обговорювались питання пріоритетності галузі з охорони репродуктивного здоров'я, з оновленою інтерпретацією, як сукупністю профілактичних методів, прийомів і послуг, що впливають на здоров'я та благополуччя населення. Пізніше політичним і стратегічним інструментом для розв'язання проблем РЗ населення стала Національна програма (НП) "Репродуктивне здоров'я на 2001-2005 роки". Через деякий час було переглянуто і визначено мету, основні завдання та засади програми "Репродуктивне здоров'я нації на 2006-2015 роки", як складової загальної системи забезпечення здоров'я нації, важливого фактора сприятливої демографічної ситуації, передумови формування соціально-економічного потенціалу країни [2].

За останнім визначенням ВООЗ, репродуктивне здоров'я (reproductive health) – це стан повного фізичного, розумового та соціального добробуту, а не просто відсутність хвороб репродуктивної системи чи порушень її функції [10]. Воно характеризує здатність до: зачаття і народження дітей; можливості сексуальних стосунків без загрози захворювань, що передаються статевим шляхом; благополуччя матері; безпечної вагітності, пологів, виживання і здоров'я дитини; можливості планування наступних вагітностей, зокрема попередження небажаної вагітності, здатність до відтворення (народженню дітей) та самостійного вирішення питань планування сім'ї. Взагалі це багатогранне поняття, яке охоплює численні медичні, психологічні, та соціально-економічні фактори.

Крім загальновідомих проблем процесів відтворення населення, що забезпечують безперервне відновлення і зміну людських поколінь – народжуваність, смертність і природний приріст, остаються під загрозою показники материнської та малюкової смертності; рівня штучного переривання вагітності; безплідність у чоловіків і жінок; значна кількість ускладнень під час вагітності та пологів; поширення інфекцій, що передаються статевим шляхом, включаючи ВІЛ/СНІД; онко-гінекологічна та патологія гінекологічної сфери.

На народжуваність негативно впливають як недостатня увага до ролі інституту родини, соціальне становище громадян, так і втрата історичних українських сімейних традицій – основної складової суспільства та збереження культури взаємовідносин усередині сім'ї. Високий рівень материнської та малюкової смертності, потребує вжиття невідкладних заходів для забезпечення планування сім'ї, запровадження сучасних стандартів профілактики, діагностики та лікування хвороб репродуктивної системи, надання якісної медичної допомоги, а також удосконалення діяльності неонатологічної служби.

Загальному стану здоров'я жінки, що має безпосередні наслідки як для народжуваності, так і для наступних вагітностей, вкрай негативно зашкоджують аборти – переривання вагітності шляхом видалення чи вигнання ембріона або плоду медикаментозним чи хірургічним втручанням. У структурі причин материнської смертності, якій можна було запобігти, аборти і пов'язані з ними ускладнення забирають життя майже кожної десятої жінки, що померла під час вагітності. За даними ВООЗ, щорічно в світі виконується приблизно 46 мільйонів

штучних абортів, що становить 22% від числа вагітностей жінок, які спостерігалися. Їх причинами є наступні обставини: 40% за бажанням жінки; 25% за життєвими показниками; 23% за соціальними показниками; 12% за медичними показниками [2].

Порушують репродуктивну функцію і спровоковані поведінковими чинниками інфекції, що передаються статевим шляхом (ПСШ). У підлітковому і в дорослому віці вони нерідко стають причиною безплідності, невиношування вагітності, онко-гінекологічної патології, а також внутрішньоутробного інфікування плода з можливими тяжкими наслідками і, навіть, вадами розвитку. Особи, які хворіють на ПСШ, входять до групи високого ризику щодо зараження ВІЛ-інфекцією, яка є особливістю їхньої сексуальної поведінки. У випадку зараження під час вагітності ПСШ ускладнюють її перебіг та спричиняють розвиток тяжких вад плоду.

Онко-гінекологічна патологія репродуктивних органів жінки характеризується високим рівнем захворюваності та є одною з основних причин смертності. Вона призводить до втрати значної кількості молодих жінок, які ще не реалізували свою відтворювальну функцію. Упродовж останніх років в країні щорічно діагностовано понад 15 000 хворих з локалізацією новоутворень у статевих органах.

На стан РЗ несприятливо впливають і шкідливі звички – тютюнопаління, алкоголізм та наркоманія. У жінок, що курять, спостерігають безпліддя, порушення менструального циклу, хронічні захворювання статевих органів та невиношування вагітності. Алкогольна залежність характеризується порушеннями, серед яких – захворювання статевих органів, у кожної другої жінки наявні розлади менструальної функції, як за типом менометрорагій, так і олігоменореї, невиношування вагітності. Наркотичні речовини впливають на внутрішньо-утробний розвиток організму у зв'язку з пошкодженням внутрішньо-клітинних структур заплідненої яйцеклітини, ембріона і плода.

Збереження жіночого здоров'я значною мірою залежить від способу її життя (стрес, гіподинамія, нераціональне харчування і ін.). Тому однією з основних функцій держави, у сфері РЗ, є формування стереотипу здорового способу життя (ЗСЖ).

На загальний стан жіночого організму впливають не тільки медичні, а й несприятливі соціальні та економічні чинники. Так, після народження дитини, прослідковується велика кількість розпадів сімей. За останнє десятиріччя значно збільшилася кількість неповних сімей або сімей, де один із батьків не є біологічним батьком або матір'ю дитини.

Надзвичайно важливим для охорони репродуктивної системи є забезпечення доступності якісної та ефективної акушерсько-гінекологічної допомоги (АГД). Остання надається у всіх амбулаторно-поліклінічних, лікарняних і санаторно-курортних закладах, а також в установах екстреної медичної допомоги. Такий вид медичних послуг базується на загальних принципах ВООЗ: єдності здоров'я матері та дитини; пріоритети в удосконаленні первинної медико-санітарної допомоги вагітним, жінкам, дівчаткам; доступу до

кваліфікованої медичної допомоги, служб планування сім'ї, медико-генетичного консультування та інш.

Організація АГД складається із трьох основних етапів: організації служби планування сім'ї, як основи формування та збереження репродуктивного здоров'я; організації акушерської допомоги на основі принципів безпечного материнства та організації гінекологічної допомоги, заснованої на принципах реабілітації репродуктивного здоров'я, як основного чинника профілактики онко-гінекологічних захворювань [9].

До лікувально-профілактичних закладів (ЛПЗ), що надають медичну допомогу жінкам, відносяться: фельдшерсько-акушерські пункти (ФАП); фельдшерські пункти (ФП); медичні пункти тимчасового базування; амбулаторії сімейної медицини; центри первинної медико-санітарної допомоги; акушерсько-гінекологічні відділення ЦРЛ; об'єднаний пологовий будинок; самостійні жіночі консультації; акушерсько-гінекологічні відділення загальних лікарень, поліклінік або медико-санітарних частин; консультативно-діагностичні поліклініки (центри); акушерсько-гінекологічні відділення ОКЛ; акушерські або гінекологічні клініки навчальних і наукових закладів; Український консультативно-діагностичний центр матері і дитини; перинатальний центр; центр реабілітації репродуктивної функції жінки; інститут педіатрії, акушерства та гінекології АМН України. Крім того, надання таких послуг надається в центрах та спеціалізованих установах МОЗ [3,9].

Термін «планування сім'ї» з'явився відносно недавно. Під ним розуміють комплекс заходів, здатних зберегти і покращити РЗ сімейної пари, надати можливість розрахувати тривалість вагітності, дізнатися про стать майбутньої дитини. Кінцевою метою «планування» є гармонія у шлюбних відносинах, можливість підготуватися до радісних подій.

Реалізовує ці питання Центр Планування сім'ї і Репродукції (ЦПСіР) – багатопрофільна клініка, що здійснює ведення фізіологічної вагітності та пологів, а також спеціалізується на наданні акушерської допомоги пацієнткам з передчасними пологами, із захворюваннями крові, з груповою та резус несумісністю крові [10].

В Україні працює велика кількість медичних установ відповідного напрямку. Розглянемо діяльність, організацію і структуру одного з центрів репродуктивного здоров'я. В загальному Положенні (Наказ № 1030/102 МОЗ України від 29.11.2013 р. «Про вдосконалення системи планування сім'ї та охорони репродуктивного здоров'я в Україні») – центр є закладом охорони здоров'я або структурним підрозділом медичної установи з реалізації державної політики у сфері планування сім'ї та охорони репродуктивного здоров'я [6].

Медичний заклад (центр) з планування сім'ї та охорони репродуктивного здоров'я (ЦПСОРЗ) у своїй діяльності керується Конституцією України, законами України, постановами Кабінету Міністрів України, Указами Президента України, іншими нормативно-правовими актами та «Положенням». Координує свою роботу з Державним Центром планування сім'ї та репродуктивного здоров'я (ДЦПСРЗ) та взаємодіє із закладами охорони здоров'я

(ЗОЗ), а також з профільними кафедрами вищих медичних навчальних закладів (медичних факультетів вищих навчальних закладів), відділами науково-дослідних інститутів, з державними та громадськими організаціями.

Основним завданням медичної установи є проведення організаційно-методичної, консультативної, лікувально-діагностичної, статистично-аналітичної, навчальної, координаційної, просвітницької та міжнародної робіт.

Організаційно-методична діяльність закладу складається з: організації роботи з ДЦПСРЗ; координації кабінетів планування сім'ї (ПС); взаємодія та організація роботи із закладами первинної медико-санітарної та акушерсько-гінекологічної (амбулаторної і стаціонарної) допомоги; формування системи направлень щодо надання допомоги з ПС та охорони РЗ відповідно до рівнів надання медичної допомоги.

У лікувальній направленості центру важливою є консультативна робота, яка передбачає: розробку, затвердження та поновлення єдиного формату консультування пацієнтів щодо методів запобігання непланованій вагітності та охорони РЗ на всіх рівнях надання медичної допомоги; консультативну допомогу фахівцям первинного та вторинного рівнів надання медичної допомоги з ПС та охорони РЗ; консультування з усіх методів ПС жінок репродуктивного віку, чоловіків та подружніх пар, а також підлітків, жінок з тяжкими соматичними захворюваннями, людей, що живуть з ВІЛ/СНІДом; консультування жінок та чоловіків відповідно до репродуктивних планів та періодів життя; консультування жінок з ПС після пологів і абортів та з перинатальними втратами з питань подальшого планування та надання психологічної допомоги; консультування сімейних пар психологом з питань ПС та охорони РЗ.

Характерним для лікувально-діагностичного процесу медичної установи є: огляд пацієнта, обстеження для визначення медичних критеріїв прийнятності певних видів контрацепції конкретного пацієнта, надання допомоги у виборі найбільш прийняттого методу контрацепції для кожної жінки або подружньої пари; за добровільно-поінформованим вибором надання безоплатних контрацептивів відповідно до належності до визначених категорій населення для безоплатного забезпечення контрацептивами; підбір контрацептивів індивідуально для кожної жінки з тяжкою соматичною патологією, за якою вагітність та пологи загрожують життю; проведення інвазивних втручань для забезпечення контрацепції; надання допомоги у разі побічних ефектів або ускладнень від застосування засобів контрацепції; консультування жінок з тяжкою екстрагенітальною патологією, які застосовують певний вид контрацепції; медико-генетичне консультування для визначення ризику спадкової патології; надання допомоги пацієнтам, які мають проблеми з фертильністю; профілактика, діагностика та лікування інфекцій, які передаються статевим шляхом; надання безкоштовних контрацептивів категоріям населення.

Центр проводить також і статистично-аналітичну роботу: аналіз демографічної ситуації, стану РЗ населення відповідної адміністративно-територіальної одиниці і розробка комплексу заходів, конкретних рекомендацій щодо вирішення проблем ПС на основі сучасних досягнень медичної науки і

практики; узагальнення та аналіз статистичної інформації з усіх питань ПС, підготовки рекомендацій щодо вирішення проблем планування, розробки відповідних місцевих заходів і комплексних програм; проведення організаційно-методичної роботи.

Навчальна діяльність установи передбачає: регулярне підвищення кваліфікації лікарів-акушерів-гінекологів з питань ПС та охорони РЗ; систематичне поновлення знань фахівців у сфері доказової медицини щодо застосування сучасних контрацептивів та інших питань охорони РЗ; організацію постійного навчання лікарів загальної практики-сімейних лікарів, а також акушерок, фельдшерів з цих питань; організацію інформування і навчальної роботи серед медичних фахівців різного профілю, соціальних працівників, психологів та педагогів основам планування сім'ї, сексології, андрології.

Центр проводить координаційну роботу, яка направлена суто на: співпрацю з органами місцевого самоврядування, соціального захисту населення, місцевими органами управління освітою, державної реєстрації актів цивільного стану, правоохоронними та іншими установами, засобами масової інформації, громадськими організаціями з питань медико-соціального захисту інтересів і прав сімей та їх членів.

Щодо заходів з організації просвітницької діяльності та виховання населення: передбачено залучення до засобів масової інформації (ЗМІ) – радіо, телебачення, соціальної реклами тощо, до високої культури сімейних та статевих відносин, свідомого і відповідального ставлення до питань ПС та дітнародження, збереження РЗ нації; організацію консультування осіб, що вступають до шлюбу, або подружжя з питань гігієни та культури статевого життя, сімейної психології, формування відповідної дітородної, безпечної поведінки населення, ПС та РЗ; розробку заходів та їх координацію в рамках щорічного проведення Всеукраїнського тижня ПС; організацію співпраці з центрами здоров'я, ЗМІ та громадськими організаціями з питань інформування населення щодо ЗСЖ, безпечної статевої поведінки та ПС; розробку інформаційно-просвітницьких матеріалів для певних вікових груп населення з питань ЗСЖ, планування сім'ї тощо.

Доцільними остаються і питання з міжнародної роботи та зв'язків з громадськими організаціями: встановлення контакту з навчальними закладами, науковими установами зарубіжних країн, міжнародними організаціями, фондами; організація та сприяння стажуванню працівників центру за кордоном; обмін досвідом із зарубіжними спеціалістами, установами медичного профілю, профільними організаціями.

Директор (керівник) цього лікувального закладу призначається керівниками структурних підрозділів з питань охорони здоров'я державних адміністрацій або медичним директором ЗОЗ, у структурі якого він створений. На посаду керівника призначається досвічений фахівець, який відповідає вимогам, визначеним наказом МОЗ України «Про впровадження випуску Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників», має повну вищу освіту за напрямом підготовки "Медицина", спеціальністю "Лікувальна справа" або "Педіатрія",

післядипломну спеціалізацію за фахом "Акушерство та гінекологія" або "Дитяча гінекологія" (інтернатура), а також пройшов підготовку та має рівень практичних знань з питань планування сім'ї.

Керівник несе відповідальність за дотриманням виробничої, трудової і виконавської дисципліни співробітниками, якість та рівень лікувально-діагностичного процесу та консультативної допомоги, достовірність загальних показників роботи закладу, облік матеріальних цінностей та звітність щодо проведеної роботи.

За наявності змін у фінансуванні, для забезпечення лікувально-діагностичної та організаційно-методичної роботи, заклад може включати в свою роботу необхідні функціональні підрозділи, змінювати структуру і додатково забезпечувати надання медичної допомоги з інших питань РЗ, зокрема: кабінети вакцинації проти вірусу папіломи людини, патології шийки матки, захворювань чоловічої статевої системи, рентгенологічний кабінет для проведення гістеро-сальпінгографії, добровільного тестування на ВІЛ-інфекцію тощо.

Що до структури і кадрового забезпечення, ЦПСОРЗ включає наступні функціональні підрозділи: адміністративний відділ (керівник, заступник керівника з лікувальної роботи та зв'язків із закладами первинної медико-санітарної допомоги, сестра медична старша, сестра); реєстратура (реєстратор медичний, працівник з електронною базою даних); організаційно-методичний (навчальний) відділ (лікар-статистик, статистик медичний, оператор комп'ютерної техніки); лікувально-діагностичний відділ з кабінетами (лікар-акушер-гінеколог, лікар-гінеколог дитячої та підліткової гінекології, лікар-сексопатолог, лікар з ультразвукової діагностики, лікар-уролог; лікар-терапевт, лікар-дермато-венеролог, акушерка, сестра медична, молодша медична сестра); стаціонар денного перебування; відділення ендоскопічної діагностики і терапії (лікар-акушер-гінеколог, лікар-уролог, лікар-сексопатолог, лікар-анестезіолог, сестра медична, сестра медична операційна, молодша медична сестра); відділ психологічного сімейного консультування з кабінетами (лікар-психотерапевт, лікар-психолог, психолог, юрист, молодша медична сестра); лабораторія (лікар-лаборант, фельдшер-лаборант, молодша медична сестра); кабінет медико-генетичного консультування (лікар-генетик, лікар-лаборант-генетик, лаборант (медицина), сестра медична, оператор комп'ютерного реєстру (спадкової патології, вад розвитку, спонтанних викиднів, випадків мертворожденості, вагітностей, що не розвиваються, тощо), спеціаліст з ультразвукової діагностики (пренатального скринінгу).

На сьогодні, у години протистояння, питання збереження та перспектив розвитку репродуктивного потенціалу жінки, набули ще більшого державного значення. Для планування і розв'язання різносторонніх задач у цьому напрямку планується: передбачити дієві заходи, щодо удосконалення нормативно-правової бази у сфері РЗ; розроблення і реалізація програм, спрямованих на пропаганду ЗСЖ, сімейних цінностей, забезпечення медико-соціальної підтримки молодих сімей, удосконалення системи планування сім'ї; проведення освітніх кампаній з питань охорони здоров'я; широке залучення ЗМІ, громадських організацій до справи інформування жінок стосовно

відповідального ставлення до збереження здоров'я; подальший розвиток системи комплексного медико-санітарного обслуговування у сфері РЗ, забезпечення доступності медичних послуг; запровадження алгоритму надання допомоги лікарями загальної практики/сімейної медицини; удосконалення системи підготовки спеціалістів з метою поліпшення якості надання профільної медичної допомоги; подальша робота з впровадження новітніх технологій на основі науково-доказової медицини; поліпшення матеріально-технічного забезпечення закладів охорони РЗ; проведення наукових досліджень з найбільш актуальних питань РЗ; формування механізму забезпечення населення засобами запобігання незапланованій вагітності; розроблення стратегії зменшення шкідливого впливу інформаційних технологій на спосіб життя.

Висновки. Отже, питання з охорони репродуктивного здоров'я, демографічної кризи на фоні несприятливих умов в Україні, що негативно вплинула на процес відтворення населення і ін., потребують розроблення кваліфікованих заходів, щодо негативного впливу чинників на розлад репродуктивного здоров'я, медичних послуг на державному, галузевому і міжгалузевому рівні, а також їхньої ефективної імплементації (здійснення, виконання державою міжнародних правових норм) в діяльність закладів охорони здоров'я в умовах адміністративної та медичної реформи. Оновлення таких змін і програми з репродуктивного здоров'я, яка б стала однією з важливих компонентів покращення соціально-економічного розвитку і потенціалу країни – запорука не тільки держави, а й миролюбних сторонників.

Список використаних джерел

1. Акушерство та гінекологія : національний підручник : у 4 т. Т. 1. Акушерство / кол. авт. ; за ред. акад. АМН України, проф. В. М. Запорожана. – Київ : ВСВ «Медицина», 2013. – 1032 с.
2. Жилка Н. Я., Слабкий Г.О., Щербінська О.С. Стан репродуктивного здоров'я жінок в Україні // Репродуктивна ендокринологія. 2021. – №4 (60). – С.65-69.
3. Мельник К.О., Огнев В.А., Мякина. Сьогодення акушерсько-гінекологічної служби в Україні. / Матеріали ІІІ Міжнародної науково-практичної конференції «The Role of Science and Technology in Solving Global Problems of Humanity» (Австрія. Відень. 25-27 грудня 2024). Відень. 2024. – С.164-169.
4. Мякина О.В., Мельник К.А., Сокол К.М., Ващук М.А. Підприємницька діяльність: реалії і пріоритети медичної галузі. / Матеріали 2-ї Міжнародної науково-практичної конференції «Modern Trends in the Development of Economy, Technology and Industry». (Канада. Торонто. 12-15 лютого 2025). Торонто. 2025. – С.82-88.
5. Назарова І.Б., Посипкіна Н.М. Репродуктивне здоров'я та планування сім'ї. – К.: Медицина, 2018. – 224 с.
6. Наказ № 1030/102 МОЗ України від 29.11.2013 «Про вдосконалення системи планування сім'ї та охорони репродуктивного здоров'я в Україні».
7. Наказ МОЗ України № 620 від 29.12.2003 р. «Про організацію надання стаціонарної акушерсько-гінекологічної та неонатологічної допомоги в Україні» – Київ, 2003. – 275 с.

8. Наказ МОЗ України від 21.06.2024 № 1089 "Про затвердження статуту державного некомерційного підприємства «Український медичний центр акушерства, гінекології та репродуктології Міністерства охорони здоров'я України»".
9. Огнев В.А., Помогайбо К.Г. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я. Організація і зміст роботи закладів, які надають акушерсько-гінекологічну допомогу, облік і аналіз їх діяльності. / Методичні вказівки для студентів до практичного заняття на тему для підготовки студентів 5-х курсів. – Харків : – ХНМУ, 2018. – 40 с.
10. Репродуктивне здоров'я та планування сім'ї: підручник / В.Б. Самойленко, Г.Г. Рой, В.В. Мисік; за ред. В.І. Литвиненка. – К. : ВСВ «Медицина», 2018. – 216 с.

АЛЬФАТРОН ЯК ТЕРАПЕВТИЧНИЙ ЗАСІБ ПРИ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТІ ТА СТЕАТОГЕПАТОЗІ: ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ КОМОРБІДНИМИ МЕТАБОЛІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ

Волошина Лариса Олександрівна

д.мед.наук, професор

Патратій Марина Володимирівна

к.мед.наук, доцент

Вівсянник Володимир Васильович

к.мед.наук, асистент

Алексеева Іванна Ігорівна

аспірант

Кафедра внутрішньої медицини

Буковинський державний медичний університет, Україна

Анотація

Цукровий діабет і неалкогольний стеатогепатоз є поширеними метаболічними захворюваннями, які часто супроводжуються коморбідними патологіями, такими як дисліпідемія, ожиріння та артеріальна гіпертензія. Комплексний підхід до лікування цих станів є викликом сучасної медицини, що вимагає розробки ефективних і безпечних терапевтичних стратегій. У статті представлено результати дослідження ефективності дієтичної добавки Альфатрон, що містить тіоктову (альфа-ліпоєву) кислоту в дозі 600 мг в одній капсулі, у пацієнтів із цукровим діабетом і стеатогепатозом, у яких наявні коморбідні метаболічні порушення.