

LUBELSKI  
PARK  
NAUKOWO  
TECHNOLOGICZNY

LUBLIN SCIENCE  
AND TECHNOLOGY  
PARK S.A.



International research  
and practice conference

INNOVATIVE TECHNOLOGY  
IN MEDICINE: EXPERIENCE  
OF POLAND AND UKRAINE

Lublin, Republic of Poland  
April 28-29, 2017

CONTENTS



**LUBLIN SCIENCE AND TECHNOLOGY PARK S.A.**

International research and practice conference

**INNOVATIVE TECHNOLOGY IN MEDICINE:  
EXPERIENCE OF POLAND AND UKRAINE**

April 28-29, 2017

**Lublin, Republic of Poland**

**2017**

International research and practice conference “Innovative technology in medicine: experience of Poland and Ukraine” : Conference Proceedings, April 28–29, 2017. Lublin. 196 pages.

Each author is responsible for content and formation of his/her materials.

The reference is mandatory in case of republishing or citation.

The morphological features of stromal-parenchymal relationships in the thyroid gland under prenatal antigenic influence <b>Fedosieieva O. V., Fesenko E. O.</b> .....	171
<b>PREVENTIVE MEDICINE: THE MODERN STATE AND PROSPECTS</b>	
Профілактична медицина: актуальність сьогодення <b>Бідучак А. С.</b> .....	176
Можливості прогнозування доопераційної діагностики раку простати в пацієнтів із її доброякісною гіперплазією <b>Зайцев В. І., Ілюк І. І., Марчук О. А.</b> .....	178
Хімічний склад питних вод Одещини як фактор ризику для здоров'я населення <b>Ковальчук Л. Й., Михайленко В. Л.</b> .....	182
Можливості прогнозування перебігу гестозу на сучасному етапі <b>Майданник І. В.</b> .....	186
Сучасна інтерактивна методологія профілактичної роботи з населенням знижує частоту загострень хронічних алергічних захворювань (на прикладі південного регіону України) <b>Нахашова В. Є., Саїд О. В., Миргород А. В.</b> .....	190
Роль медичної сестри в підвищенні рівня комплаєнсу пацієнтів із цирозом печінки <b>Хадикіна О. А., Малиновська В. С.</b> .....	192

## PREVENTIVE MEDICINE: THE MODERN STATE AND PROSPECTS

### ПРОФІЛАКТИЧНА МЕДИЦИНА: АКТУАЛЬНІСТЬ СЬОГОДЕННЯ

**Бідучак А. С.**

*кандидат медичних наук,*

*асистент кафедри соціальної медицини та організації охорони здоров'я*

*ВДНЗУ «Буковинський державний медичний університет»*

*м. Чернівці, Україна*

Медицина є однією з найгуманніших сфер громадської діяльності. Вона базується на системі наукових і практичних знань, спрямованих на запобігання захворюванням та лікування хворих і в її основі завжди лежить служіння здоров'ю та довголіттю людей [1, с. 533]. Але не завжди достатньо глибоко вивчається суть дії на організм поведінкових чинників ризику. А їхній вплив на організм людини стає дедалі відчутнішим і неодноразово є етіологічним моментом і чинником, який сприяє розвитку захворювань або, навпаки, не допускає їх виникнення [3, с. 21].

За таких умов сама лише медична допомога неспроможна дати здоров'я. Ось чому в орбіту медичних знань має ширше входити вивчення умов і способів збереження здоров'я, запобігання захворюванням і преморбідним станам. Такі завдання медицини висувають насамперед потребу вивчення провідної ролі соціального та природного середовища у житті здорової та хворої людини, а також у початкових стадіях захворювання [2, с. 168].

Отже, збереження здоров'я вимагає вивчення не лише будови і процесів життєдіяльності організму людини, а й умов праці, побуту, чинників природного і соціального середовища та їх вплив на стан здоров'я.

**Мета роботи** – проаналізувати, причини виникнення хронічних неінфекційних захворювань, наявність шкідливих звичок і ставлення до здорового способу життя населення Чернівецької області з огляду на їх вікові особливості (18-35 років, 36-55 років та старше 56 років).

**Матеріал і методи дослідження.** Використано метод соціологічного дослідження шляхом анонімного анкетування (1656 од.). Опитування проводилося протягом 2016 року. Статистична обробка даних проводилася шляхом розрахунку частоти ознак на 100 опитаних і похибки ( $\pm m$ ).

**Результати.** Дані соціологічного дослідження вказали на достатньо високий рівень обізнаності населення щодо чинників ризику розвитку хронічних хвороб, однак реальна поведінка опитаних суттєво відрізнялась від бажаної. Так, шкідливу звичку тютюнопаління визнали у себе  $49,5 \pm 2,7\%$  чоловіків та  $13,5 \pm 1,5\%$  жінок; вживання спиртних напоїв –  $45,3 \pm 4,1\%$  чоловіків та  $16,6 \pm 1,9\%$  жінок; нерационально харчуються  $35,1 \pm 2,3\%$  чоловіків та  $46,4 \pm 3,1\%$  жінок; мають надлишкову масу тіла  $25,7 \pm 2,2\%$  чоловіків та  $37,4 \pm 3,1\%$  жінок; низька фізична активність притаманна  $25,0 \pm 2,7\%$  чоловіків та  $43,6 \pm 3,4\%$  жінок.

Доведено, що окремі складові ризикової поведінки суттєво відрізнялись у респондентів в залежності від вікових і статевих характеристик. Так, у віковій категорії 18–35 років майже щодня вживають алкогольні напої  $12,1 \pm 0,21\%$  чоловіків та  $5,7 \pm 0,52\%$  жінок, у віці 36–55 років – відповідно  $15,5 \pm 1,4\%$  і  $4,2 \pm 0,25\%$ , а у віці 56 років і старше – відповідно  $17,5 \pm 0,67\%$  і  $1,06 \pm 0,12\%$ . З віком значно зростає число осіб з малорухомим способом життя за рахунок заміни занять спортом на використання комп'ютерних технологій, на що вказали більше половини опитаних віком 18–35 років і третина осіб зрілого та старшого віку.

Виявлено, що роль медичного працівника у формуванні здорової поведінки населення значно нижча, ніж традиційних засобів масової інформації та Інтернет-ресурсів: лише  $4,1 \pm 0,14$  –  $8,2 \pm 0,45\%$  чоловіків та  $7,6 \pm 0,23$  –  $31,3 \pm 1,3\%$  жінок, за їх відповідями на запитання анкети, отримували відповідну інформацію від лікарів.

Показано, що налаштованість на здорову поведінку і прагнення бути здоровим ще не стало пріоритетом для більшості населення: за даними опитування, лише  $10,6 \pm 1,4\%$  пацієнтів звертаються до лікаря з метою отримання консультацій з профілактики ХНІЗ, а дотримуються рекомендацій лікарів щодо зміни способу життя на менш ризиковану поведінку у повному обсязі лише  $20,6 \pm 1,3\%$ , а частково –  $50,8 \pm 1,8\%$  пацієнтів.

Встановлено, що потреба у знаннях з питань ЗСЖ, профілактики різних захворювань у населення висока, особливо у віковій групі 36–55 років, на що вказали  $92,4 \pm 1,5\%$  опитаних чоловіків та  $73,0 \pm 1,7\%$  жінок. Отримані результати підтвердили низьку активність медичних працівників у задоволенні інформаційних потреб населення з зазначених питань.

За результатами проведеного дослідження зроблено висновки, що за критеріями поширеності серед респондентів різних форм ризикової поведінки, активності профілактичної діяльності медичних працівників, рівня задоволеності потреб населення у набутті знань з профілактики захворювань і ЗСЖ, організація профілактичної допомоги, зокрема, в умовах первинної ланки, потребує свого удосконалення з метою підвищення її результативності.

**Висновки.** За результатами проведеного дослідження встановлено, що за критеріями поширеності серед респондентів різних форм ризикованої поведінки і потреб населення в придбанні знань щодо профілактики захворювань та ЗСЖ, організація профілактичної допомоги вимагає свого вдосконалення з метою підвищення її результативності.

#### **Література:**

1. Макарова Л. П., Буйнов Л. Г. Здоровий образ життя як модель первинної профілактики захворювань у студентів педагогического вуза // Молодой ученый. – 2015. – № 2. – С. 533-536.
2. Шніцер Р.І. Вивчення задоволеності населення якістю медичного обслуговування (на прикладі Свалявського району Закарпатської області) / Р.І. Шніцер, Р.Ю. Рогач, Л.В. Погоріляк // Науковий вісник Ужгородського університету – 2012. – № 1 (43). – С. 168–170.
3. The world health report 2015: a safer future: global public health security in the 21st century. – Geneva: WHO, 2015. – 72 p.

### **МОЖЛИВОСТІ ПРОГНОЗУВАННЯ ДООПЕРАЦІЙНОЇ ДІАГНОСТИКИ РАКУ ПРОСТАТИ В ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЇЇ ДОБРОЯКІСНОЮ ГІПЕРПЛАЗІЄЮ**

**Зайцев В. І.**

*доктор медичних наук,  
професор кафедри урології та нейрохірургії*

**Люк І. І.**

*кандидат медичних наук,  
доцент кафедри урології та нейрохірургії*

**Марчук О. А.**

*студент IV курсу кафедри урології та нейрохірургії  
ВДНЗУ «Буковинський державний медичний університет»  
м. Чернівці, Україна*

Рак простати (РП) за середньосвітовими даними посідає третє місце серед причин смерті від злоякісних новоутворень, а у деяких країнах він на першому місці. Так, у США в 2009 році приблизно 27 000 чоловіків померли від раку простати з 192 000 чоловіків, у яких виявлене захворювання. Це означає, що