



Pasteur Institute. B. Halpern was the first one who, based on the achievements of researchers in 1942 used the «Antergan» in therapeutic practice. Poulenc»

During the German occupation he moved to the south of France and worked as a doctor. In the 1942-1945 he continues to work in «Rhone Poulenc». Since 1947 he managed the laboratory at the Medical Faculty of the University of Paris.

In the second half of the 1940s. B. Halpern works at the National Center for Scientific Research (CNRS) and practical school of higher studies, carrying out researches in immunology and allergy. In 1955 he headed the Center for allergic and immunological studies of biological company created by the author of the concept of homeostasis, endocrinology founder Claude Bernard. In 1961 he became the head of the Department of Experimental Medicine in «le Collège de France» in Paris that had been launched by a great French physiologist F. Magendie. For his great achievements B. Halpern was honored to be a member of the French «Académie des sciences», various organizations, associations, specialized committees of the Scientific Council of the National Institute for Health and Medical Research (INSERM), was awarded with the highest awards in medicine - the Order of the Legion of Honor, the Order «For Services» Prize of the Academy of Medicine, silver and gold medals of the CNRS. Bernard Halpern's name was given to streets in France, thanks to his wife Renee Halpern an award, which honors scholars in the field of medicine was established.

**Stefanchuk V.I., Nazymok Y.V., Moisyuk V.D., Stefak Y.P.**

### **ORGANIZATION OF CIVIL PROTECTION OF POPULATION AND TERRITORIES ACCORDING TO CURRENT STAGE OF STATE DEVELOPMENT**

*Department of Disaster Medicine and Military Medicine  
Higher State Educational Establishment of Ukraine  
"Bukovinian State Medical University"*

Increasing negative trends of emergency situations (ES) risks of natural, technological and socio-political origin, considerable material and social losses are associated with their rising number and magnitude form serious threat to national security in economic, social and environmental spheres. Protection of population and economic facilities from ES negative effects is an integral part of state policy, as well as main function of local executive authorities and local governments. According to requirements of Ukrainian Law "On Legal Principles of Civil Protection", measures of population and territories protection during ES is delegated to local authorities and governments, and also on created by them territorial subsystems of unified civil protection system.

Civil Protection (CP) is a branch of science that studies theoretical, economic, scientific, technical, technological, environmental and socio-political issues that can disrupt normal life of people in a certain area. Such negative problems lead or may lead to considerable material damage, death of people and impossibility of their comfortable living in a certain area.

The Constitution of Ukraine stipulates that the highest social value for country is a man's integrity, safety, health, honor and dignity. Right to life, health and safety is one of those human rights that are caused by its nature and social essence and do not depend on presence status of certain individuals in the state. Practical implementation of state policy on CP prevention is based on relevant legislative and regulatory acts. One of the Fundamental Law specified provisions directions is creation of civil protection of population and territories from emergency situations of technogenic, natural, social and military origin.

Civil protection (CP) aims to implement national policy on public security and protection of its material and cultural values from negative consequences of emergency in peacetime and combat operations. According to international treaties CP task is to overcome the consequences of ES not only on its territory, but also in foreign countries.

CP actions are carried out all over Ukraine and relate to the whole population, government, central and local executive authorities, local governments, enterprises, institutions and organizations regardless of their organizational forms of activity. Distribution of volume and responsibility of CP measures implementation is conducted by territorial-production principle. That's why main tasks of CP are: a) data collection, analysis and consequences forecasting; b) development and implementation of legislative and other regulatory legal acts, compliance with regulations and standards in the field of CP; c) supervision and control of emergency and preventive measures development; d) creation, preservation and rational use of material resources that are necessary to prevent ES; e) development and implementation of scientific and technical programs aimed to prevent ES; f) early public notification about ES occurrence or threat, timely accurate information about the situation, measures conducted to prevent it and overcoming consequences; g) organization of population and territories protection from emergency situations and carrying out urgent work to eliminate it and sustenance of affected population; h) ensuring constant CP forces and means readiness and training people of protection methods in case of emergency; i) international collaboration in the area of CP.

Considering the above said, we can identify main (basic) principles of CP:

1. State to guarantee citizens the constitutional right on life protection, health, property, and legal entities - right to safe functioning;
2. Comprehensive approach for solving CP problems;
3. Prioritize tasks aimed to save lives and health of citizens;
4. Maximum possible, economically feasible to reduce the risk of ES and minimizing their consequences;
5. Voluntariness in attracting people to CP measures implementation related to life and health risk;



6. Continuous (permanent) monitoring and forecasting of ES;
7. Justifiable risk and responsibility of CP managers forces for ensuring security during rescue and other emergency operations;
8. Publicity-free, according to law, public access to CP information;
9. Personal responsibility and concern of citizens about their own safety, strict rules observance in cases of ES.

**Yasynska E.Ts.**

### **THE ROLE AND PLACE OF ISCHEMIC HEART DISEASE AS A CAUSE OF TEMPORARY DISABILITY**

*Department of Social Medicine and Public Health  
Higher State Educational Establishment of Ukraine  
«Bukovinian State Medical University»*

The main goal of our research was to clarify the role and place of ischemic heart disease as a cause of temporary disability. We wanted to determine the structure of causes of temporary disability in ischemic heart disease; to calculate age indices of the temporary disability occurrence for certain forms of ischemic heart disease.

We have analyzed all cases of temporary disability as a result of ischemic heart disease in 2012 - 2013. The data were obtained from medical records of outpatients in the registers of issuance of temporary disability leaves.

Angina leads the causes of temporary disability in ischemic heart disease for the number of cases and of lost days; heart attack stands the second for the number of lost days and chronic forms of ischemic heart disease for the number of incidence.

The incidence of temporary disability in acute forms of ischemic heart disease both for the number of cases and the number of days increases with age in case of angina and myocardial infarction. As for other forms of acute coronary circulation disorders, they are only increasing with the age to 55 years; after that their number starts to decrease.

The highest disability rates in acute forms of ischemic heart disease are primarily due to more severe course of certain types of acute disorders in coronary circulation, reduction in temporary disability after 60 years due to the retiring of a large proportion of seriously ill patients.

## **СЕКЦІЯ 19**

### **ФІЗИЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ В МЕДИЦИНІ**

**Бірюкова Т.В.**

#### **СУЧАСНА РАДІОЛОГІЯ**

*Кафедра біологічної фізики та медичної інформатики  
Вищий державний навчальний заклад України  
«Буковинський державний медичний університет»*

Радіологія – відносно нова галузь медицини, яка вивчає дію іонізуючого випромінювання на організм людини, розробляє методи його використання з лікувальною та діагностичною метою, також можна додати питання протипроменевого захисту та радіаційної гігієни.

Майже 90% клінічних діагнозів ставиться за допомогою наступних радіологічних методів:

- рентгенодіагностики;
- ультразвукового дослідження;
- радіонуклідної діагностики;
- рентгенівської комп'ютерної томографії;
- магнітно-резонансної терапії.

Сучасні радіологічні технології за рахунок значного прогресу за останні десятиріччя стають настільки ефективними, що знаходять використання у все більших медичних галузях. Розглянемо деякі з них.

В радіологічному лікуванні, яке вважається методом місцевого лікування внаслідок дії на певний орган або обмежену ділянку тіла, можна виділити два основних способи проведення радіохірургії: зовнішньої та внутрішньої. При зовнішній променевої терапії пучок випромінювання потрапляє ззовні, для цього використовуються кобальтова пушка, лінійний прискорювач (протонна терапія, радіотерапія з модульованою інтенсивністю); при внутрішній – джерело випромінювання розташовується якнайближче до пухлини в тілі пацієнта, при цьому використання зерен – невеличких частинок радіоактивної речовини (радій, цезій, йод, фосфор), – що імплантуються, дозволяє доставити достатньо велику дозу випромінювання до обмеженої ділянки тіла, знизити дію на здорові тканини. В залежності від речовини, що використовуються, імплантат встановлюється тимчасово або постійно.

Завдяки впровадженню мікропроцесорних технологій з кожним роком зростає значення рентгенології, розширюється сфера використання діагностичних методів і щорічно кількісно зростає на 8-10%.

Залежно від досліджуваних органів та віку пацієнтів в сучасній радіології можна виділити наступні напрямки: нейрорадіологія – дослідження нервової системи, мамографія – дослідження жіночих молочних залоз, дитяча радіологія і т.п. Завдяки розвитку радіології можна отримати кольорове тривимірне зображення будь-якого органу, ділянки судинного русла, опорно-рухового апарату та розглянути його з усіх сторін. Також отримуються віртуальні зрізи вищевказаних структур шириною від 0,5 мм, що збільшує якість діагнозу й спрощує планування хірургічних втручань.