

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



МАТЕРІАЛИ

**105-ї підсумкової науково-практичної конференції
з міжнародною участю
професорсько-викладацького персоналу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
присвяченої 80-річчю БДМУ
05, 07, 12 лютого 2024 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2024 році № 3700679

Чернівці – 2024

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали підсумкової 105-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету, присвяченої 80-річчю БДМУ (м. Чернівці, 05, 07, 12 лютого 2024 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2024. – 477 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 105-ї підсумкової науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету, присвяченої 80-річчю БДМУ (м. Чернівці, 05, 07, 12 лютого 2024 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Геруш І.В., професорка Грицюк М.І., професор Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

професор Братенко М.К.

професор Булик Р.Є.

професор Гринчук Ф.В.

професор Давиденко І.С.

професор Дейнека С.Є.

професорка Денисенко О.І.

професор Заморський І.І.

професорка Колоскова О.К.

професор Коновчук В.М.

професор Пенішкевич Я.І.

професорка Хухліна О.С.

професор Слободян О.М.

професорка Ткачук С.С.

професорка Годоріко Л.Д.

професор Юзько О.М.

професорка Годованець О.І.

ISBN 978-617-519-077-7

© Буковинський державний медичний
університет, 2024

надання медичної допомоги дітям із ІСС на регіональному рівні (на прикладі Чернівецької області); *описового моделювання* – з метою створення об'єкту-прототипу удосконаленої функціонально-організаційної моделі надання медичної допомоги дітям із ІСС на регіональному рівні (на прикладі Чернівецької області). Статистична обробка матеріалів дослідження здійснювалася із використанням програмних продуктів Microsoft Excel 10.0 і Statistica 10.0 for Windows та QuattroPro 12.0 for Windows. Вірогідність різниці оцінювали за критерієм Стьюдента при рівні $p < 0,05$.

Результати дослідження. З огляду на результати досліджень та рекомендації міжнародних настанов, звертаємо увагу на наступні позиції алгоритму клініко-діагностичних дій при ІСС у дітей на етапі надання первинної медичної допомоги:

1. ІСС підтверджується при наявності значимої лейкоцитурії > 6 в полі зору у хлопчиків та > 10 в полі зору у дівчаток, яка поєднана з бактерійурією $> 10^4$ КУО/мл.

2. Підвищення температури тіла не асоціюється з ІСС, виявлення джерела інфекції, як причини лихоманки, знижує ймовірність ІСС у дітей.

3. Ізольована лейкоцитурія, ізольована бактерійурія не підтверджують інфекцію сечової системи у дітей до 6 місяців життя. На результат аналізу можуть впливати наявність фімозу у хлопчиків та синехій у дівчаток.

4. рН сечі більше 7,0 є сприятливим середовищем для розвитку бактерій. Фосфати (діти молодшої вікової групи, що споживають багато молока) створюють лужну реакцію сечі.

5. Каламутна сеча та сеча з неприємним запахом є «маркером» у алгоритмі лабораторної діагностики ІСС.

6. Методи візуалізації при ІСС включають обов'язкове проведення УЗД нирок і сечового міхура, мікційної цистограми після першого епізоду інфекції хлопчикам і другого – дівчаткам.

7. При рецидиві ІСС у дітей до 5 років з 3-го епізоду інфекції показано проведення мікційної цистограми навіть за відсутності патологічних змін за даними УЗД сечової системи, у хлопчиків до 1 року – з другого епізоду.

8. При неускладненій ІСС у дітей доцільно уникати застосування антибіотиків широкого спектра дії та використовувати альтернативні підходи – призначати антибактеріальні препарати рослинного походження або урологічні вакцини. Призначення антибіотикотерапії дітям слід проводити з урахуванням даних регіонального моніторингу щодо антибіотикорезистентності основних груп уропатогенів.

Висновки. Інтеграція запропонованих елементів із раніше існуючими та функціонально зміненими надала удосконаленій моделі надання медичної допомоги дітям із запальними захворюваннями сечовидільної системи на регіональному рівні нових якостей для спроможності забезпечувати надання медичної допомоги, відповідної до потреб дітей з ІСС. Результати дослідження відображено в інформаційному листі №19 – 2023 (затверджений Вченою радою Буковинського державного медичного університету, протокол № 4 від 26 жовтня 2023 року).

Гопко Н.В.

ЕПІДЕМІЧНА СИТУАЦІЯ ПОШИРЕННЯ COVID-19 В ЧЕРНІВЕЦЬКІЙ ОБЛАСТІ ТА В СВІТІ З ПОЧАТКУ ПАНДЕМІЇ

*Кафедра соціальної медицини та організації охорони здоров'я
Буковинський державний медичний університет*

Вступ. Епідемія коронавірусної інфекції, що розпочалася наприкінці 2019 року в Китаї, у січні 2020 року була оголошена ВООЗ надзвичайною ситуацією міжнародного значення у сфері охорони здоров'я. Після поширення епідемії на інші країни її було в березні 2020 року оголошено пандемією. Багато країн пішли на безпрецедентні карантинні заходи, що позначилися на світовій економіці та житті людей. Запроваджувалися локдауни та масковий режим, закривалися кордони, переривалося авіасполучення між країнами.

Мета дослідження. Проаналізувати рівень захворюваності на COVID-19 в Чернівецькій області та в Україні на підставі наявних статистичних даних.

Матеріал і методи дослідження. Аналіз проводився за статистичними даними отриманими на інтернет-ресурсі Our World in Data, який присвячений вирішенню глобальних світових проблем.

Результати дослідження. За даними ВООЗ, жертвами захворювання за минулі три роки та кілька місяців стали близько 20 мільйонів людей. Йдеться про всі смерті, пов'язані з інфекцією. За офіційними даними, інформацію про які збирав американський інститут Джонса Гопкінса, сама коронавірусна інфекція стала причиною смерті близько 7 мільйонів людей.

Станом на червень 2023 року, в Чернівецькій області всього зареєстровано 171212 підтверджених випадків COVID-19, у тому числі дітей – 14854. Серед медичних працівників зареєстровано 5630 випадків. Летальних випадків зареєстровано 3454, в тому числі, 5 випадків серед дітей, 52 випадки серед медичних працівників. З початку реєстрації коронавірусної інфекції на території Чернівецької області всього виявлено 223882 осіб, що контактували із хворими на COVID-19. В області проведено 687083 досліджень методом ПЛР на визначення вірусу SARS-CoV-2. Після масової вакцинації та появи нових, менш летальних штамів кількість смертей різко скоротилася – якщо в січні 2021 року у світі за тиждень від COVID-19 помирали близько 100 тисяч людей, то в квітні 2023 року – 3,5 тисячі. Скорочення смертності дозволило впродовж 2022 року скасувати більшість обмежувальних заходів.

Висновки. Пандемія COVID-19, спричинена коронавірусом SARS-CoV-2, призвела до глобальної світової кризи, безпрецедентної за своїми наслідками для систем охорони здоров'я, економіки, соціального життя людей. Подальший розвиток ситуації залежить, з одного боку, від еволюції цього вірусу, а з іншого – від успішності зусиль людства щодо дотримання комплексу протиепідеміологічних заходів, створення ефективних противірусних препаратів, діагностикумів, вакцин.

Марараш Г.Г.

РОЗВИТОК ПРОФЕСІЙНО-ОСОБИСТІСНИХ КОМПЕТЕНЦІЙ МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ

*Кафедра соціальної медицини та організації охорони здоров'я
Буковинський державний медичний університет*

Вступ. Незважаючи на впровадження сучасних методів терапії в нашій країні та за кордоном, серцево-судинні захворювання, зокрема, артеріальна гіпертензія, особливо під час пандемії Covid, як і раніше знаходяться в центрі уваги теоретичної і практичної медицини. Важливе значення надається навчанню пацієнтів, що призводить до збільшення тривалості їх життя. Навчаючи пацієнта, медична сестра допомагає йому адаптуватися до захворювання з метою збереження максимально можливого рівня якості життя.

Мета дослідження. Дослідити рівень розвитку професійно-особистісних компетенцій медичної сестри.

Матеріал і методи дослідження. Бібліосемантичний, соціологічний (опитування).

Результати дослідження. Результати дослідження дозволили констатувати, що середній медичний персонал – активний і рівноправний учасник лікувально-діагностичного процесу, самостійний суб'єкт, від діяльності якого залежить ефективність лікування, реабілітації, одужання пацієнта.

Компетентність, є результатом набуття компетенцій, і тому за своєю суттю поняття «компетентність» є значно ширшим від поняття «компетенція». Компетенція є первинною статичною категорією компетентнісного підходу, яка описує вимоги до дискретного результату навчальної діяльності – одиничної здатності людини виконувати певне соціально чи професійно значуще завдання.