

**МІЖНАРОДНА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ  
INTERNATIONAL SCIENTIFIC-PRACTICAL CONFERENCE**

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ НАУКИ, ОСВІТИ І  
СУСПІЛЬСТВА: ТЕОРІЯ І ПРАКТИКА**

**CURRENT ISSUES OF SCIENCE, EDUCATION AND  
SOCIETY: THEORY AND PRACTICE**

**Збірник тез доповідей  
Book of abstracts**

**Частина 2  
Part 2**



**28 жовтня 2022 р.  
October 28, 2022**

**м. Умань, Україна  
Uman, Ukraine**





**МІЖНАРОДНА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА  
КОНФЕРЕНЦІЯ  
INTERNATIONAL SCIENTIFIC-PRACTICAL  
CONFERENCE**

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ НАУКИ, ОСВІТИ І  
СУСПІЛЬСТВА: ТЕОРІЯ І ПРАКТИКА**

**CURRENT ISSUES OF SCIENCE, EDUCATION  
AND SOCIETY: THEORY AND PRACTICE**

**Збірник тез доповідей  
Book of abstracts**

**Частина 2  
Part 2**

**28 жовтня 2022 р.  
October 28, 2022**

**м. Умань, Україна  
Uman, Ukraine**



технологічний розвиток. Потрібні чіткі вказівки щодо того, як безпечно впроваджувати та оцінювати технологію ШІ, а також дослідження можливостей та обмежень ШІ. Також необхідне ретельне дослідження, щоб емпірично довести переваги використання ШІ в реальному світі. Хоча оптимальні умови для успішного впровадження штучного інтелекту ще не досягнуті, все ще є простір для розвитку ШІ в охороні здоров'я. З огляду на відсутність консенсусу в управлінні ШІ, наразі неможливо розробити системи на основі ШІ, алгоритми яких можуть бути узагальнені для різних медичних закладів. Таким чином, може бути доцільним зосередитися на системах, які можна впровадити та ефективно використовувати в установах, в яких вони були розроблені. По суті, догляд за пацієнтами має бути пріоритетним перед захопленням передовими технологіями. Безпека та компетентність штучної системи повинні бути зважені так, щоб її використання було лише там, де це доцільно та вигідно для пацієнтів.

#### Список літератури

1. Topol EJ. High-performance medicine: the convergence of human and artificial intelligence. *Nat Med.* 2019;25:44–56. doi: 10.1038
2. Ramesh AN, Kambhampati C, Monson JRT, PJ Drew Artificial intelligence in medicine *Ann R Coll Surg Engl* 2004; 86: 334-8. doi: 10.1308/147870804290.
3. Yuri Y M Aung, David C S Wong, Daniel S W Ting. The promise of artificial intelligence: a review of the opportunities and challenges of artificial intelligence in healthcare. *British Medical Bulletin.* 2021; 139(1):4-15. doi.org/10.1093/bmb/ldab016
4. Hazarika I. Artificial intelligence: opportunities and implications for the health workforce. *Int Health.* 2020 Jul 1;12(4):241-245. doi: 10.1093/inthealth/ihaa007.

УДК 001.18

Чернишева І. Е.

к.м.н.,

кафедра оториноларингології,

Одеський національний медичний університет

### НЕОБХІДНІСТЬ МОДЕРНІЗАЦІЇ ВИЩОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ІНТЕГРАЦІЇ В ЄВРОПЕЙСЬКИЙ ОСВІТНІЙ ПРОСТІР

Сучасна система вишів в нашій країні повинна відповідати вимогам європейської освіти.

В усіх сферах людської діяльності істотно зростається роль системних, міждисциплінарних знань людини, які необхідні для оперування потоками інформації.

Педагог вищої школи повинен вміти розшукати необхідну інформацію, вміти розшукати необхідну інформацію, вміти розв'язати нестандартну міждисциплінарну проблему.

Сучасний фахівець повинен мати цілісні знання про інноваційні механізми і вміти їх застосовувати у своїй практичній діяльності.

Подібні підходи зумовлюють необхідність випровадження в освітню практику сучасних інноваційних технологій передачі знань, основою яких є оволодіння студентами творчого підходу для використання знань, а не просто вивчення матеріалу.

Для вирішення питання своєї інтеграції у вищій школі необхідно підвищити якість вищої освіти, для цього потрібно мати науково-педагогічні школи, проводити наукові дослідження, для чого мати відповідну матеріальну базу та умови навчання. Не виконання своєчасно поставлених задач може призвести до зниження якості навчання і призвести до невизначення європейською спільнотою дипломів, що знизить мобільність на європейському просторі українських студентів та випускників [1, с. 582]. знання про інноваційні механізми й вміти їх застосовувати у своїй практичній діяльності.

Подібні підходи зумовлюють необхідність впровадження в освітню практику сучасних і інноваційних технологій передачі знань, основою яких є оволодіння студентами творчого підходу для використання знань, не просто вивчення матеріалу.

### Список літератури

1. Антонюк В. П. Інтеграція вищої освіти України в європейській освітній простір для розвитку людського капіталу. *Журнал європейської економіки*. 2021. Т. 20. № 3. С. 573 – 595.

**Тулянцева Є. О.**

аспірантка кафедри сімейної медицини  
та поліклінічної терапії,

Одеський національний медичний університет,

**Величко В. І.**

д. мед. н., професорка,

завідувачка кафедри сімейної медицини  
та поліклінічної терапії,

Одеський національний медичний університет,

**Данильчук Г. О.**

к. мед. н., доцентка кафедри сімейної медицини  
та поліклінічної терапії,

Одеський національний медичний університет

### **ВИЯВЛЕННЯ ЕПІЗОДІВ НІЧНОЇ ГІПОГЛІКЕМІЇ У ПАЦІЄНТІВ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2-ГО ТИПУ ЗА ДОПОМОГОЮ БЕЗПЕРЕРВНОГО МОНІТОРИНГУ ГЛЮКОЗИ КРОВІ**

Проблема цукрового діабету (ЦД) 2-го типу набула характеру пандемії, поширеність якої збільшується щороку. Діабет не лише погіршує якість життя пацієнтів, але і обтяжує систему охорони здоров'я. Також він призводить до пошкодження, дисфункції та недостатності різних органів з розвитком ускладнень та ранньої інвалідизації [1, с. 11].

Інтенсивний контроль глікемії може знизити ризик розвитку ускладнень діабету. Проте при досягненні цільових показників глікемії є підвищений ризик розвитку гіпоглікемії, яка може виникнути в результаті суворішого контролю рівня глюкози крові.

Клінічні дослідження показали, що пацієнти з ЦД 2-го типу, які перенесли важкі епізоди гіпоглікемії мають приблизно у 2 рази вищий ризик розвитку когнітивних порушень та деменції. Також було виявлено збільшення ризику серцево-судинних захворювань та смертності у пацієнтів з важкою гіпоглікемією та ЦД 2-го типу [2, с. 4]. Особливу загрозу становлять епізоди нічної гіпоглікемії, які не викликають суб'єктивних симптомів та зазвичай залишаються непоміченими.

Глікований гемоглобін (HbA<sub>1c</sub>) залишається важливим діагностичним тестом, що дозволяє прогнозувати ризик розвитку хронічних ускладнень ЦД. Однак HbA<sub>1c</sub> має ряд недоліків, адже показує лише середнє значення рівня глюкози за попередні 2–3 місяці, не відображаючи щоденних коливань рівня глюкози крові, не дає інформацію про епізоди гіпоглікемії та гіперглікемії. Більш того HbA<sub>1c</sub> є ненадійним показником у пацієнтів з анемією, гемоглобінопатіями, дефіцитом заліза, а також під час вагітності. Для отримання повної картини рівня глюкози крові у пацієнтів з діабетом протягом дня і ночі, включаючи не лише середнє значення, а й ступінь варіабельності глікемії, доцільно використовувати безперервний моніторинг глюкози (БМГ) крові [3, с. 2].

На сьогоднішній день є багато робіт, в яких показана ефективність та переваги використання БМГ крові у пацієнтів з ЦД 1-го типу, в той час як у пацієнтів із ЦД 2-го типу вони залишаються не до кінця вивченими, хоча епізоди нічної гіпоглікемії можуть виникати при всіх типах діабету [4, с. 2].

**Мета дослідження.** Дослідити варіабельність глікемії протягом доби у пацієнтів з ЦД 2-го типу за допомогою БМГ крові.

**Матеріали та методи дослідження.** Було обстежено 15 пацієнтів з ЦД 2-го типу, яким був встановлений пристрій для БМГ крові на 14 днів. Всі пацієнти підписали інформовану згоду на участь у дослідженні та прослухали інструктаж по використанню БМГ. Всі учасники дослідження знаходилися на цукрознижуючій терапії без інсулінотерапії.