



ISU

INTERNATIONAL SCIENTIFIC UNITY



**VI INTERNATIONAL SCIENTIFIC
AND PRACTICAL CONFERENCE**
«The Aspects of Contemporary Scientific
Research that Encompass Both
Theoretical and Practical Components»

January 10-12, 2024
Venice, Italy

isu-conference.com



INTERNATIONAL SCIENTIFIC UNITY

VI INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND
PRACTICAL CONFERENCE

«The Aspects of Contemporary Scientific
Research that Encompass Both Theoretical and
Practical Components»

Collection of abstracts

January 10-12, 2024
Venice, Italy

UDC 01.1

VI International scientific and practical conference «The aspects of contemporary scientific research that encompass both theoretical and practical components» (January 10-12, 2024) Venice, Italy, International Scientific Unity. 2024. 386 p.

The collection of abstracts presents the materials of the participants of the International scientific and practical conference «The aspects of contemporary scientific research that encompass both theoretical and practical components»

Zhytomyr Ivan Franko State University
Uman national university of horticulture
Kharkiv National Medical University
National Technical University of Ukraine "Igor Sikorsky Kyiv Polytechnic Institute"
National University of Life and Environmental Sciences of Ukraine
Drohobych Ivan Franko State Pedagogical University
State University "Uzhhorod National University"
Vasyl Stefanyk Precarpathian National University
Kherson State Agrarian and Economic University
Prydniprovsk State Academy of Civil Engineering and Architecture
Kyiv National University of Construction and Architecture
Bukovinian State Medical University
Dnipro State Agrarian and Economic University
Odessa Polytechnic National University
Borys Grinchenko Kyiv University
Classic Private University
Kyiv National Linguistic University
Odessa State Agrarian University
State Tax University
Odessa National Economic University
University of Customs and Finance
National Aerospace University "Kharkiv Aviation Institute"
Kharkiv National University of Radio Electronics
Alfred Nobel University
Khmelnyskyi National University
National Aviation University
Lesya Ukrainka Volyn National University
Sumy National Agrarian University
Vasyl' Stus Donetsk National University
Mykolayiv National Agrarian University
Ukrainian State University of Science and Technology
T.H. Shevchenko National University "Chernihiv Colehium"
Kyiv National Economic University named after Vadym Hetman
Chernihiv Polytechnic National University
Podillia State University
Pavlo Tychyna Uman State Pedagogical University
Poltava University of Economics and Trade
Vinnytsia Institute of Trade and Economics of State University of Trade and Economics
National University "Odessa Law Academy"
State institution "Kundiiev institute of occupational health of the National academi of medical sciences of Ukraine"
Odessa National Medical University
Poltava State Medical University
Ivan Horbachevsky Ternopil National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine
Lviv Polytechnic National University
State University of Infrastructure and Technologies
Vinnytsia Mykhailo Kotsiubynskyi State Pedagogical University
Odessa State Academy of Civil Engineering and Architecture
Separate Structural Unit of Sumy State University "Konotop Industrial Pedagogical Professional College"
State Biotechnological University
V.N. Karazin Kharkiv National University
"State Higher Education Institution «Pryazovskyyi State Technical University"
Kherson national technical university
Admiral Makarov National University of Shipbuilding
Penitentiary Academy of Ukraine
Higher Education Institution 'Open International University of Human Development 'UKRAINE'
LLC "Technical University "Metinvest Polytechnic"
Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University
Robert Elvorti Economics and Technology Institute
Stepan Gzhytskyi National University of Veterinary Medicine and Biotechnologies Lviv
National Academy of Culture and Arts Management
Yaroslav Mudryi National Law University
Ukrainian National Forestry University
Ternopil Volodymyr Hnatiuk National Pedagogical University
Kharkiv State Academy of Design and Arts
O.M. Beketov National University of Urban Economy in Kharkiv

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.

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

SECTION: MEDICINE

Кравчун П.П., Кравчун Н.О., Дунаєва І.П. НОВІТНІ МОЖЛИВОСТІ ТЕРАПІЇ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ ТА ЗА ЙОГО ВІДСУТНОСТІ.....	159
Демецька О.В., Лашко О.М., Ябчанка Р.Я. ДО ПРОБЛЕМИ ЛІКУВАННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ ІЗ РАДИКУЛОПАТІЯМИ ПРОФЕСІЙНОГО ГЕНЕЗУ.....	163
Князькова В.Я., Криленко В.І., Хлібородова І.В. АКТУАЛЬНІ АСПЕКТИ ОРГАНІЗАЦІЇ СПРОМОЖНОЇ МЕРЕЖІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	166
Куртова М., Тарасов Є., Шевчук Г., Кольцова І. ПРОФІЛІ СЕНСИБІЛІЗАЦІЇ ДО РІЗНИХ ВИДІВ ГОРІХІВ ТА НАСІННЯ У ПІВДЕННОМУ РЕГІОНІ УКРАЇНИ.....	169
Коробкова І.В., Морозова Н.С., Попов О.О., Лях С.І. ДЕЗІНФЕКЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ДЛЯ ЗНЕЗАРАЖЕННЯ ПОВІТРЯ В ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАКЛАДАХ.....	171
Адаменко А.І., Ворошило А.О., Демочко Г.Л. МІФИ ТА ЗАБОБОНИ В ПРАКТИЦІ СЕРЕДНЬОВІЧНОГО ТА СУЧАСНОГО ЛІКАРЯ.....	174
Костюк В.І., Аверічев Д.А., Демочко Г.Л. ІМІДЖ ЛІКАРЯ В СУЧАСНІЙ УКРАЇНІ: ПРОБЛЕМИ І ПЕРСПЕКТИВНІ ТЕХНОЛОГІЇ ПОБУДОВИ.....	176
Melnychuk S.P., Geraminska A.O. CHANGES IN THE EXCRETORY FUNCTION OF THE KIDNEYS OF RATS UNDER THE CONDITIONS OF THE INFLUENCE OF HYPOBARIC HYPOXIA IN THE DYNAMICS OF ITS DEVELOPMENT.....	178
Коцар О.В., Терещенко Д.Д. ЧИННИКИ ПАТОГЕННОСТІ H. PYLORI У КАНЦЕРОГЕНЕЗИ ШЛУНКА.....	180
Коцар О.В., Петренко С.В. ЗАГРОЗА СПАЛАХУ СИБІРКИ В УКРАЇНІ У ВОЄННИЙ ЧАС.....	182

АКТУАЛЬНІ АСПЕКТИ ОРГАНІЗАЦІЇ СПРОМОЖНОЇ МЕРЕЖІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Князькова Валентина Яківна
кандидат економічних наук, доцент
Кафедра охорони здоров'я
kv_77@ukr.net

Криленко Володимир Ігорович
доктор економічних наук, професор
Кафедра охорони здоров'я
volodymyr.krylenko@gmail.com

Хлібородова Ірина В'ячеславівна
здобувач вищої освіти магістерського рівня
hliborodova_irina@ukr.net

Одеський національний медичний університет

На сьогодні галузь охорони здоров'я в Україні перебуває в кризовому стані. Основними причинами цього стали зміни соціально-економічної системи держави; низька оплата праці медичних працівників; незадоволення пацієнтів і всього суспільства якістю та ефективністю медичної допомоги; тривалий період реформування без виділення належних коштів, тобто без суттєвої економічної та політичної підтримки; нестандартні умови функціонування медичних закладів під час воєнного стану.

Особливо актуальними зараз стають питання трансформації мережі медичних закладів та підвищення ефективності їх роботи з використанням сучасних інструментів моніторингу для прийняття управлінських рішень та стратегічного планування на довгострокову перспективу, взаємодії із сусідніми громадами, розширення охоплення населення та наближення до людей найефективніших видів медичної допомоги [1].

Процес створення госпітальних округів в Україні та поступовий перехід до принципово нової моделі охорони здоров'я відбувається в умовах децентралізації з метою організації мережі медичних закладів таким чином, щоб забезпечити:

- отримання населенням гарантованого своєчасного доступу до послуг якісної вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги;
- ефективне використання коштів державного бюджету, які використовуються для фінансування вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги;
- забезпечення умов для підготовки медичних закладів, що надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу, до функціонування в умовах фінансової та управлінської автономії та можливості надання медичної

допомоги в межах договорів з головним розпорядником бюджетних коштів про медичне обслуговування населення.

В основу створення госпітальних округів покладене поєднання наступних принципів:

- своєчасність доступу до медичної допомоги;
- якість медичної допомоги та її безпека та на основі доказової медицини;
- економічна ефективність, або забезпечення надання максимально якісних медичних послуг за умови ощадливого та раціонального використання бюджетних коштів.

При створенні госпітальних округів обов'язково мають враховуватись наступні фактори:

- оптимальне робоче навантаження для медичних закладів, що забезпечує рівень якості медичної допомоги та безпеки її надання;
- дотримання встановлених норм доступності необхідної медичної допомоги з точки зору часових параметрів;
- результати маркетингових досліджень поточних демографічних показників, аналізу структури захворюваності, вивчення тенденцій міграції населення, а також їх прогнозу на майбутнє;
- врахування усталених клінічних маршрутів, що використовуються пацієнтами для спрямування до медичних закладів, що надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу;
- спроможність прийняття зважених управлінських рішень, які спрямовані на раціональне використання ресурсів системи охорони здоров'я, у тому числі і рішень, що стосуються репрофілювання діючих закладів охорони здоров'я чи їх подальшої спеціалізації.

Отже, мета створення госпітальних округів полягає в підвищенні якості надання медичної допомоги та наближення до людини послуги вторинного рівня медичної допомоги у стаціонарних медичних закладах із застосуванням складних медичних технологій. Так як населення об'єднаних територіальних громад звертається за лікуванням не лише до сімейного лікаря, а і потребує спеціалізованої медичної допомоги, то госпітальні округи представляють собою інфраструктуру об'єднаних територіальних громад вторинного рівня.

В процесі формування госпітальних округів за принципом прийняття рішень на місці враховується різноманітна місцева специфіка. Для цього створюється госпітальна рада, до складу якої входять представники громад - власники лікарень госпітального округу, і їх спільним завданням є аналіз статусу громади та написання плану спільного розвитку з метою забезпечення повного комплексу послуг вторинної медичної допомоги для мешканців цього госпітального округу [2].

Спроможна мережа створюється з метою надання якісної, доступної та безкоштовної медичної допомоги. Саме до тих лікарень, які увійшли до складу спроможної мережі, в першу чергу спрямовуються кошти, що дозволять відновити обласну медичну систему та забезпечити її подальший розвиток.

Наразі в Одеському госпітальному окрузі сформовано: 5 надкластерних медичних закладів, 13 кластерних лікарень, 19 загальних лікарень, 19 закладів, які запропоновані до приєднання, центри первинної медико-санітарної допомоги та центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф із пунктами постійного базування бригаад екстреної (швидкої) медичної допомоги [3] (рис. 1).



Рисунок 1. Структура спроможної мережі Одеського госпітального округу
Джерело: побудовано авторами на основі [3]

Заклади охорони здоров'я, які увійшли у спроможну мережу, повинні продемонструвати свій розвиток завдяки забезпеченню новітнім обладнанням, укомплектуванню штату необхідними фахівцями, здійсненню цілого ряду інфраструктурних змін, до яких відносяться в першу чергу ремонт, реконструкція, відкриття нових відділень та будівництво нових корпусів, які мають відбуватись за принципом спроможної мережі.

Інші заклади охорони здоров'я, які не увійшли до спроможної мережі лікарень, будуть далі продовжувати свою роботу та матимуть можливість і надалі укладати контракти із Національною службою здоров'я України за програмою медичних гарантій, а також проводити модернізацію та здійснювати закупівлю новітнього дороговартісного обладнання, однак лише за рахунок місцевого бюджету.

Впровадження кластерної політики в закладах охорони здоров'я є найважливішим кроком на новому інфраструктурному етапі медичної реформи. В умовах кластерізації медичної галузі відбувається прискорення розвитку та модернізація національної системи охорони здоров'я.

Список використаних джерел

1. Kniazkova, V., Huz, D., Rudinska, O., Krylenko, V. (2023). Formuvannia klasteriv medychnykh zakladiv iak administratyvnyi zasib upravlinnia v haluzi okhorony zdorov'ia v umovakh detsentralizatsii. *Economy, Management, Innovation*. Series: Economic Sciences, 1. URL: <http://jnas.nbu.gov.ua/article/UJRN-0001411679> (дата звернення: 02.01.2024)
2. Перехід до нової системи охорони здоров'я: практичні питання реалізації. URL: www.umj.com.ua/uk/publikatsia-112776-perehid-do-novoyi-sistemi-okhoroni-zdorov-ya-praktichni-pitannya-realizatsiyi (дата звернення: 02.01.2024)

3. Відбулось обговорення спроможної мережі закладів охорони здоров'я Одеського госпітального округу. URL: <https://savranrada.odessa.ua/oholoshennia/4000-vidbulos-obgovorennya-spromozhnoji-merezhi-zakladiv-okhoroni-zdorov-ya-odeskogo-gospitalnogo-okругu.html> (дата звернення: 02.01.2024)

ПРОФІЛІ СЕНСИБІЛІЗАЦІЇ ДО РІЗНИХ ВИДІВ ГОРІХІВ ТА НАСІННЯ У ПІВДЕННОМУ РЕГІОНІ УКРАЇНИ

Куртова Маріанна

к.мед.н., доцент

marianna.kurtova@onmedu.edu.ua

Тарасов Євген

yevhen.tarasov@onmedu.edu.ua

Шевчук Ганна

к.біол.н., доцент

anna.shevchuk@onmedu.edu.ua

Кольцова Ірина

к.мед.н., доцент

iryna.koltsova@onmedu.edu.ua

Одеський національний медичний університет, Україна

Алергія на горіхи являє собою глобальну проблему у всьому світі, зокрема в Україні це одні з найпоширеніших харчових алергенів. Спектр актуальних харчових алергенів може відрізнятись в залежності від географічного розташування, звичаїв та харчових традицій країни. Найпоширенішими продуктами, які були причетними до смертельної анафілаксії слід вважати арахіс, лісові горіхи та коров'яче молоко [1]. Також горіхи можуть приймати участь у виникненні орального алергічного синдрому (OAS), який характеризується перехресними реакціями між різними видами пилку та їжею. Поширеність OAS залежить від віку та географічного положення, та частіше виникає у період сезонного цвітіння. [2, 3, 4].

Метою роботи було визначити профіль сенсibilізації до горіхів та насіння серед пацієнтів Південного регіону України.

Матеріали і методи: Упродовж 2014-2018 рр. нами були обстежені 2402 пацієнта, які проживають у Південному регіоні України (Одеська та Миколаївська області) з клінічною підозрою або встановленим діагнозом харчової алергії на наявність IgE антитіл до різних видів горіхів: арахісу, фундука, волоського горіха, мигдалю та фісташки а також кунжуту. Дослідження проводилось методом імуноблотінгу (виробництво компанії Mediwiss (Німеччина)).