



**XL INTERNATIONAL
SCIENTIFIC AND PRACTICAL
CONFERENCE
«Mechanisms of Development
of the Scientific and Technical
Potential of Modern Society»**

September 25-27, 2024
Salzburg, Austria

ISBN 978-617-8427-30-6

DOI 10.70286/ISU-25.09.2024



| ISU

INTERNATIONAL SCIENTIFIC UNITY



INTERNATIONAL SCIENTIFIC UNITY

**XL INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND
PRACTICAL CONFERENCE
«Mechanisms of Development of the
Scientific and Technical Potential of
Modern Society»**

Collection of abstracts

September 25-27, 2024
Salzburg, Austria

UDC 01.1

XL International scientific and practical conference «Mechanisms of Development of the Scientific and Technical Potential of Modern Society» (September 25-27, 2024) Salzburg, Austria. International Scientific Unity, 2024. 226 p.

ISBN 978-617-8427-30-6

DOI 10.70286/ISU-25.09.2024

The collection of abstracts presents the materials of the participants of the International scientific and practical conference «Mechanisms of Development of the Scientific and Technical Potential of Modern Society».

The conference is included in the Academic Research Index ReserchBib International catalog of scientific conferences.

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.

ISBN 978-617-8427-30-6



© Authors of theses, 2024
© International Scientific Unity, 2024
Official site: <https://isu-conference.com/>

SECTION: MANAGEMENT

Korzh M., Kochuhur I.

MANAGING THE QUALITY OF MEDICAL SERVICES BY ANALYZING PATIENT SATISFACTION IN HEALTHCARE FACILITIES..... 95

Якубовська М.

МЕНЕДЖМЕНТ У ЖУРНАЛІСТСЬКІЙ, РЕКЛАМНІЙ ТА PR-ДІЯЛЬНОСТІ..... 98

Гудима О.В.

ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИКИ РОЗВИТКУ КРЕАТИВНОСТІ В ПРОЦЕСІ ВИКЛАДАННЯ ТЕОРІЇ МЕНЕДЖМЕНТУ..... 102

Сбехат Ф.Н., Кандагура К.С.

ВИКОРИСТАННЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ В КРЕАТИВНОМУ МЕНЕДЖМЕНТІ..... 105

Skrypnikova O., Yurochko T.

ASSESSING THE STATE OF OPHTHALMOLOGICAL CARE IN UKRAINE THROUGH PEST AND SWOT ANALYSES..... 108

SECTION: MARKETING AND ADVERTISING

Саснус М.А., Беспалов В.М., Кочевой М.М., Тарасова К.І.

ВПЛИВ ПЕРСОНАЛІЗОВАНОГО ЦІНОУТВОРЕННЯ НА СПОЖИВАЦЬКУ ПОВЕДІНКУ..... 112

SECTION: MEDICINE

Коробкова І.В., Морозова Н.С., Попов О.О., Лях С.І.

ВАЖЛИВІ ДЕЗІНФЕКТОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ В КОСМЕТОЛОГІЇ ДЛЯ ПОПЕРЕДЖЕННЯ ІНФІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ..... 115

Павлюк О.Ю., Шнайдер С.А.

ОГЛЯД КЛІНІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ЩОДО ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ВІНІРІВ..... 116

Андрєєв О.В., Тагунова І.К., Гуща С.Г.

КРЮДЕСТРУКЦІЯ ХОНДРОМИ ВУХА. ТРИВАЛА РЕМІСІЯ..... 119

КРІОДЕСТРУКЦІЯ ХОНДРОМИ ВУХА. ТРИВАЛА РЕМІСІЯ

Андрєєв Олександр Вікторович

кандидат медичних наук,
лікар оториноларинголог, асистент
Кафедра оториноларингології

Одеський національний медичний університет

Тагунова Ірина Кимівна

кандидат медичних наук,
лікар-гастроентеролог поліклініки

Гуца Сергій Геннадійович

кандидат медичних наук,
старший науковий співробітник,
завідувач відділу фундаментальних досліджень
ДУ «Український науково-дослідний інститут медичної
реабілітації та курортології МОЗ України»

Типовим місцем локалізації хондром є хрящова тканина вушної раковини, яка розвивається рідко і найчастіше у людей молодого віку. Хондрома вуха є доброякісним утворенням з тканини гіалінового хряща, практично безболісним, представлене пухлинним вузлом, розташованим на широкій ніжці і покритим незміненою шкірою. Зростання захворюваності пов'язане з популярністю пластичної хірургії зовнішнього вуха, пірсингу, поєднаних травматичних ушкоджень із залученням тканин вуха. Утворення росте дуже повільно, може розвиватися роками [1]. Існуючі методи лікування ефективні і поширені, однак будь-яке пошкодження гіпертрофованої тканини прискорює її зростання. Тому після пробного видалення, або неповного видалення спостерігається часті рецидивування хондром. Спосіб лікування зазвичай вибирається за результатами обстеження: хірургічне лікування, радіохвильова хірургія, кріодеструкція [2 - 5]. Відсутність схем високо ефективного лікування і профілактики хондром, підвищені вимоги до якості життя пацієнтів з дефектами вушної раковини, роблять цю проблему актуальною.

Метою дослідження є оцінювання якості лікування пацієнтів та тривалість ремісії після кріовтручання при хондромі вуха.

Матеріали та методи: в дослідженні брали участь 14 пацієнтів: 9 осіб жіночої статі віком ($24,2 \pm 0,1$) та 5 - чоловічої, віком ($34,4 \pm 0,1$), яким було проведено кріо-втручання з приводу хондромі вуха, що виникла після травматичного пошкодження вушної раковини, а саме - пірсингу. Період спостереження в середньому становив 2,5 роки. При проведенні кріохірургічного лікування застосовували рідкий азот, що охолоджує тканини до -190 °C, та впливає на аномальні клітини. У середині новоствореної тканини крижані кристали руйнують мікроструктуру клітин, кровоносних судин, що

призводить до порушення живлення та подальшого гіпертрофічного зростання клітин.

Результати. Першопричиною звернення до лікаря у пацієнтів, що спостерігались, було формування м'якого тканинного новоутворення значних розмірів, що порушувало естетичність органу. Функціональних порушень – зниження слуху не відзначалося. Серед обстежених найчастіше зустрічались пацієнти жіночої статі (9 осіб) з причин виникнення косметичного дефекту після втручання – пірсингу в ушної раковини. Утворення виникало через 3 - 4 місяці після маніпуляції, або у період вагітності. У пацієнтів чоловічої статі, хондрома з'явилася внаслідок травматичного пошкодження вушної раковини. У 2-х випадках травма супроводжувалося інфікуванням рани. Після зняття проявів гострого запалення, за кілька місяців з'явилися розрощення, які були видалені хірургічним методом, однак ріст відновився. Всім хворим, віднесеним до групи спостереження, видалення хондроми вуха проведено кріохірургічним методом із застосуванням насадки - аплікатора з індивідуальним поліетиленовим ковпачком, який дозволяє зменшити травмування цілісності шкірного покриву, прискорює період відтавання, що є необхідною умовою для попередження інфікування рани.

В результаті спостереження була виявлена така закономірність: кріохірургія як первинний метод впливу на хондрому вушної раковини дає максимально ефективні результати. Проте, хондрома, що виникла після звичайної хірургічної обробки тканини, може поєднуватися з келоїдними рубцями, що вимагають повторних втручань, що подовжують період одужання.

Висновки. Використання в клінічній практиці кріохірургічного методу при лікуванні з приводу хондроми вуха, дозволяє поліпшити безпосередній клінічний результат і зменшити можливість рецидиву захворювання. Тому, з наукової точки зору інтерес представляє кожен випадок спостереження за результатом втручання із застосуванням того чи іншого методу впливу на хондрому вуха, що дозволить вибрати оптимальний метод лікування, домогтися тривалої ремісії, або одужання, зробити реабілітацію максимально ефективною та якісною.

Список використаних джерел

1. Elzahabi M., Alwafi H. Auricle Chondroma Excision With Contralateral Conchal Graft Reconstruction. *Aesthet Surg J Open Forum*. 2022. Vol. 11, No 5. ojac078. DOI: 10.1093/asjof/ojac078.
2. Gurzhiy O. V., Tkachenko I. M., Kolomiets S. V. Application of radio-waves coagulationchnique for the treatment of hemangiomas of the maxillofacial area. *Ukrainian Dental Almanac*. 2019. No 2. P. 10—13. DOI: <https://doi.org/10.31718/2409-0255.2.2019.02>.
3. Baust J. G, Gage A. A, Johansen T. E. B., Bauste J. M. Mechanisms of cryoablation: Clinical consequences on malignant tumors. *Cryobiology*. 2014. Vol. 68, No 1. P 1—11. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cryobiol.2013.11.001>
4. Nordin P., Stenquist B. Five-year results of curettage-cryosurgery for 100 consecutive auricular non-melanoma skin cancers. *J Laryngol Otol*. 2002 Vol. 116, No 11. P. 893—898. DOI: 10.1258/00222150260369390.

5. Чиж М. О., Белочкіна І. В., Гладких Ф. В. Кріохірургія і фізичні методи в лікуванні онкологічних захворювань. Український радіологічний та онкологічний журнал. 2021. Т. 29. № 2. С. 127—149. DOI: <https://doi.org/10.46879/ukroj.2.2021.127-149>.

ЗАСТОСУВАННЯ МІНЕРАЛЬНОЇ ВОДИ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ВІРУСНИЙ ГЕПАТИТ С ІЗ СУПУТНЬОЮ НЕАЛКОГОЛЬНОЮ ЖИРОВОЮ ХВОРОБОЮ ПЕЧІНКИ

Іжа Ганна Миколаївна

доктор медичних наук, професор

Кафедра внутрішньої медицини № 1

Одеський національний медичний університет

Драгомирецька Наталія Володимирівна

доктор медичних наук, професор,

заслужений діяч науки і техніки України,

головний науковий співробітник відділу медичної реабілітації

ДУ «Український науково-дослідний інститут медичної

реабілітації та курортології МОЗ України»,

Одеса, Україна

Гуца Сергій Геннадійович

кандидат медичних наук, старший науковий співробітник,

завідувач відділу фундаментальних досліджень

Вступ. Хронічний гепатит С (ХГС) залишається гострою проблемою сучасної медицини у зв'язку з його широким розповсюдженням, прогресуючим зростанням захворюваності, відсутністю специфічної профілактики та високою вартістю лікування [1, 2]. Вірус гепатиту С відноситься до гепатотропних вірусів, здатних ініціювати тяжке ушкодження печінкової тканини, активувати процеси фіброгенезу та призводити до формування цирозу печінки та гепатоцелюлярної карциноми [3]. За даними сучасних експертних оцінок, розповсюдженість HCV-інфекції у загальній популяції становить більше 3 %, щорічно 4-5 млн. осіб інфікуються вірусом гепатиту С [4, 5]. Отже, соціальна і медична значимість цієї патології обумовлює її інтенсивне вивчення.

За аналізом багаточисельних досліджень, стеатоз печінки спостерігається більш, ніж у 50 % осіб, інфікованих вірусом гепатиту С. А наявність неалкогольної жирової хвороби печінки (НАЖХП) у хворих на ХГС прискорює швидкість прогресування HCV – інфекції та погіршує якість життя хворого [6, 7, 8]. У цьому аспекті слід згадати можливості застосування мінеральних вод (МВ) у комплексному лікуванні таких хворих [9, 10, 11]. Адже відомо, що для