

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**МЕДИЧНИЙ ФАХОВИЙ КОЛЕДЖ
ЗАПОРІЗЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ**



**МАТЕРІАЛИ
II ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ ДИСТАНЦІЙНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ «ІННОВАЦІЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ: ПЕРСПЕКТИВИ,
ВИКЛИКИ ТА МОЖЛИВОСТІ»**

23 січня 2023 року

**Інновації медичної освіти: перспективи, виклики та можливості:
матеріали ІІ Всеукраїнської науково-практичної конференції**

Запоріжжя, 2023

УДК 61:37:001.895(063)

I-66

Рекомендовано до поширення в мережі педагогічною радою Медичного фахового коледжу Запорізького державного медичного університету (протокол №3 від 26.01.23р.), конференція включена до переліку наукових конференцій здобувачів вищої освіти та молодих учених Міністерства освіти і науки України на 2023 рік порядковий номер № 260 згідно з листом ДНУ «Інститут модернізації змісту освіти» від 10.01.2023 року номер 21/08-9

Організаційний комітет:

Ольга Павлівна КІЛЄЄВА – голова оргкомітету, викладач-методист вищої кваліфікаційної категорії Медичного фахового коледжу Запорізького державного медичного університету

Тетяна Юріївна ЧЕТВЕРТАК – кандидат педагогічних наук, завідувача методичним кабінетом Медичного фахового коледжу Запорізького державного медичного університету

Тетяна Євгенівна ШКОПИНСЬКА – кандидат сільськогосподарських наук, завідувача відділенням, викладач-методист вищої кваліфікаційної категорії Медичного фахового коледжу Запорізького державного медичного університету

Вікторія Миколаївна КОВАЛЬОВА - кандидат фізико-математичних наук, викладач вищої кваліфікаційної категорії, провідний модератор Медичного фахового коледжу Запорізького державного медичного університету

Відповідальна за випуск, гол. ред.: к.пед.н. Четвертак Тетяна Юріївна

Матеріали друкуються в авторській редакції. Відповідальність за зміст та точність поданих фактів, цитат, цифр, прізвищ тощо несуть автори.

Інновації медичної освіти: перспективи, виклики та можливості: матеріали ІІ Всеукраїнської науково-практичної конференції (23 січня 2023 р.). / під ред. Т.Ю. Четвертак. Запоріжжя, 2023. 340 с.

У збірнику наукових праць представлено теоретико-практичні дослідження з медичної освіти та науки незалежної України: медицини, фармації та педагогіки.

**Інновації медичної освіти: перспективи, виклики та можливості:
матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції**

Прихильність матерів до різних видів вигодовування дітей від народження до двох років та їх мотивації.....	210
Тамара ЗАРІЧНА, Тетяна БРИТАНОВА	
Вивчення контингенту споживачів протівірусних лікарських засобів та аналіз їх уподобань.....	214
В'ячеслав ГРИЩЕНКО, Людмила СУХОВІРСЬКА	
Інноваційна тактика паліативного лікування кісткових метастазів.....	216
Ольга ДРОФІЧ, Роксолана НЕДІЛЬКО	
Аналіз поширеності цукрового діабету. Роль сестри/брата медичних у профілактиці цукрового діабету.....	218
Дар'я ДУГІЄНКО, Тетяна ШКОПИНСЬКА	
Комплексне лікування гострих респіраторних захворювань за допомогою лікарських препаратів виготовлених з рослинних субстанцій.....	222
Ольга ІВАНОВА, Олена ЧЕРВОНА, Самі АБУВАТФА	
Використання гомеопатичних ліків для корекції психоемоційних порушень.....	230
Ірина КОНОГРАЙ, Валентина ПЛІС	
Захист дітей з порушеннями слуху в умовах воєнного стану.....	232
Ксенія ЛИСЕНКО, Вікторія КОВАЛЬОВА	
Методи сучасної рентгенографії.....	236
Вікторія НАРТОВА, Єва ЗАТЕВАХІНА, Тетяна ЧЕТВЕРТАК	
Вплив хімічного складу засобів догляду за ротовою порожниною на зубну емаль.....	240
Андрій НЕСЕН, Олександр КІРІЄНКО, Володимир ШКАПО, Деніс КІРІЄНКО	
Особливості структурно-функціональних змін в серці і судинах у пацієнтів на цукровий діабет II типу з нефропатією.....	251

3. Удосконалення навчання самоконтролю хворих на цукровий діабет: практика контролю компенсації хвороби та її ускладнень у дітей і підлітків / В. А. Музь, Н. М. Музь, О. В. Антропова // Ендокринологія. 2013. Т. 18, № 3. С. 64–69.
4. Гайтона А. К. Медична фізіологія / А. К. Гайтона, Дж. Е. Холл ; Логосфера, 2008. 1296 с.

УДК 616.921.5-085.233

**КОМПЛЕКСНЕ ЛІКУВАННЯ ГОСТРИХ РЕСПІРАТОРНИХ
ЗАХВОРЮВАНЬ ЗА ДОПОМОГОЮ СУБСТАНЦІЙ РОСЛИННОГО
ПОХОДЖЕННЯ**

Дар'я Дугієнко

студентка

Тетяна Євгенівна Шкопинська

к.с.-г.н., завідувача відділенням

**Медичний фаховий коледж Запорізького державного медичного
університету
м. Запоріжжя**

222

Гострі респіраторні захворювання (ГРЗ) збірна група захворювань, це всеосяжний термін для всіх інфекційних хвороб дихальних шляхів, що може бути викликане вірусами, бактеріями, грибками чи найпростішими, що проявляються синдромом локального ураження дихальних шляхів. Тому у зарубіжній медичній літературі часто застосовується поняття «застуда» або катар дихальних шляхів – гостре інфекційне запалення будь-якої ділянки дихального тракту із підвищеним рівнем контагіозності. Такий підхід теж є виправданим, оскільки за величезної кількості збудників та схожості спричинюваних ними клінічних проявів, розмаїтті клінічних форм не завжди, навіть при обстеженні хворого, вдається встановити етіологію збудника, що зумовив респіраторний синдром[1]. Протягом року кожна людина може

**Інновації медичної освіти: перспективи, виклики та можливості:
матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції**

перехворіти на ГРЗ щонайменше 3–5 разів і саме з цими захворюваннями найчастіше має справу сімейний лікар. Ця група захворювань посідає перше місце і у міжепідемічний період. В Україні щорічно на ГРЗ хворіють близько 10–14 млн осіб. Експерти Всесвітньої організації охорони здоров'я відзначають, що в останні роки ця група захворювань має постійну тенденцію до збільшення.

Нагадаємо, що перші симптоми ГРЗ з'являються через 1-3 дні після контакту з людиною, яка знаходиться в інкубаційному періоді або вже має виражені клінічні ознаки захворювання. Для ГРЗ характерні такі симптоми: стан загальної інтоксикації (ломота і біль в м'язах, слабкість, головний біль та ін.); риніт; почуття першіння і болю в горлі, може спостерігатися почервоніння; кашель; хриплість в голосі; лихоманка, озноб; головний біль; підвищення температури тіла; біль в очах, ознаки кон'юнктивіту; зміна кольору шкіри на блідий, поява висипу; нудота і відмова від їжі; збільшення лімфовузлів [2].

Джерелом інфекції є людина, хвора клінічно вираженою або стертою формою гострого респіраторного захворювання, рідше здорові вірусносії. Передача інфекції відбувається переважно повітряно-крапельним шляхом. Тривалість захворювання зазвичай від 2-3 до 5-8 днів за відсутності пневмонії [3].

Треба зазначити, що на сьогоднішній день не вирішені принципові питання щодо боротьби з респіраторними захворюваннями в науковому, методичному та практичному плані. Тому метою нашого дослідження було проаналізувати застосування субстанцій рослинного походження у симптоматичному лікуванні гострих респіраторних захворювань. Матеріалом для даної наукової роботи слугували результати анкетування 112 студентів Медичного фахового коледжу ЗДМУ I-IV курсів відділень «Сестринська справа» та «Фармація».

За результатами анкетування 60 % наших студентів хворіють на ГРЗ один раз на рік, 32 % - двічі і лише 8 % - три рази і більше. Не дивлячись на те, що серед ускладнень ГРЗ лікарі відмічають: синусит, пневмонію, міокардит, ларингіт, реактивний (токсичний) гепатит, бронхіт, інфекційно-токсичну енцефалопатію, енцефаліт та ін., серед анкетованих осіб 22 % відмітили, що завжди одразу

**Інновації медичної освіти: перспективи, виклики та можливості:
матеріали ІІ Всеукраїнської науково-практичної конференції**

звертаються до лікаря, 65 % – лише коли не допомогло самолікування і 13 % виключно лікуються самостійно вдома. Серед перших ознак ГРЗ 72 % студентів відмічають температуру, 70,5 % - нежить та закладеність носа, 68 % слабкість та втомлюваність, 40% - кашель, 38% біль у горлі та близько 16% біль у м'язах (рис.1). При лікуванні респіраторних захворювань 47% анкетованих студентів виявили довіру фармацевтичним хімічним препаратам, 40% комплексному лікуванню хімічними і фітопрепаратами, натомість виключно фітопрепарати та засоби народної медицини обрали 10% та 4% відповідно. Однак при появі перших ознак хвороби 45 % починають лікування з гарячих чаїв з ягодами та травами, а 41 % одразу застосовують противірусні препарати, 3% ігнорують симптоми і 10% користуються тільки жарознижуючими препаратами.

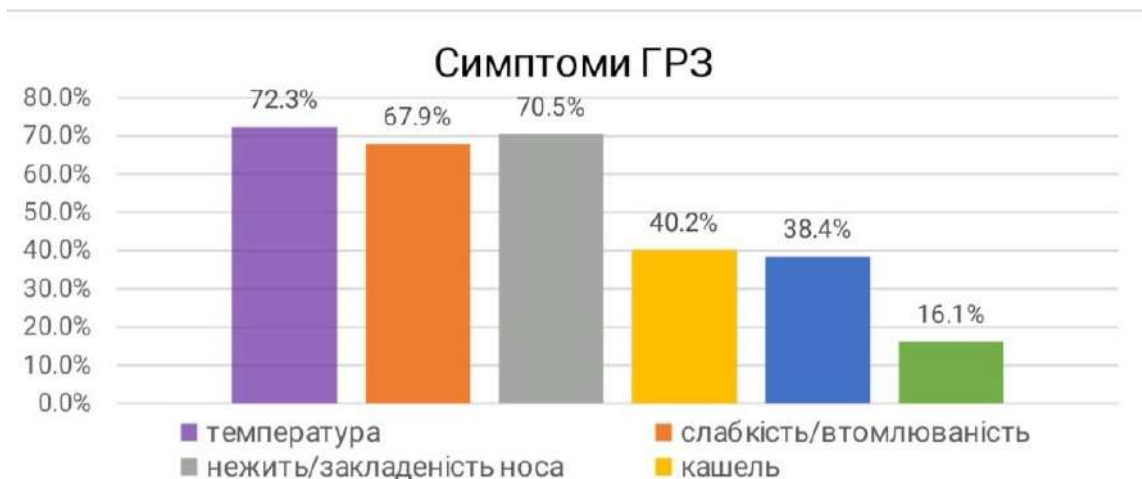


Рис. 1 Превалюючі симптоми ГРЗ серед підлітків

З огляду на симптоматику респіраторних захворювань превалюючим симптомом є температура і 77% віддають перевагу нестероїдним протизапальним препаратам: аспірин, ібупрофен, мефенамінка та ін., які в свою чергу можуть викликати побічні ефекти серед яких порушення шлунково-кишкового тракту (ШКТ), серцево-судинної та цереброваскулярної систем, шкірні реакції і тому лікування цими препаратами повинно бути короткотривалим та з урахуванням низки протипоказань, а саме виразкова хвороба шлунка та дванадцятипалої

Інновації медичної освіти: перспективи, виклики та можливості: матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції

кишки, шлунково-кишкова кровотеча або перфорація стінки ШКТ, тяжка серцева, ниркова або печінкова недостатність, запальне захворювання кишечника, геморагічний діатез або інші порушення згортання крові та вагітність. Натомість 23 % анкетованих користуються рослинними субстанціями, що мають жарознижувальну дію, а саме липа серцелиста, ромашка лікарська, малина звичайна та рецептам народної медицини.

При закладеності носа та нежиті, що також розвивається у перші дні захворювання у 34% респондентів в першу чергу застосовують судинозвужувальні краплі, 23,3% віддають перевагу процедурі промивання порожнини носа сольовим або фізіологічним розчином,

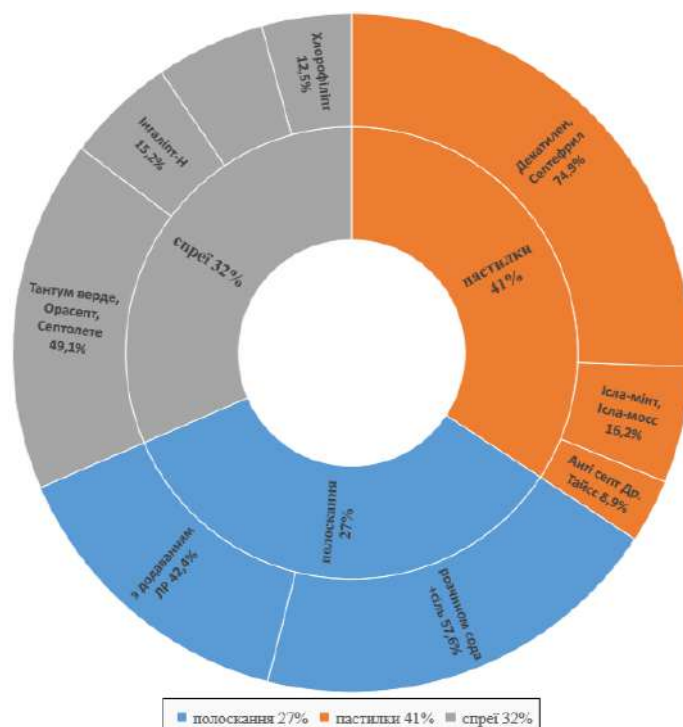


Рис. 2 Розподіл препаратів при закладеності носа

або обирають для цієї процедури теплі розчини рослинних субстанцій з антисептичними властивостями (звіробій звичайний, евкаліпт прутовидний, нагідки лікарські, ромашка лікарська, деревій звичайний). спреї на основі морської води (Аква Маріс, Хьюмер, Акварінол, Дельмар, Но-Сольта ін.) користуються попитом у 33 % респондентів. Засоби на рослинній основі такі як

**Інновації медичної освіти: перспективи, виклики та можливості:
матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції**

Піновіт, Піносол, Неонокс, Сезорін кунжутний та ін. не мають моментального ефекту, їх потрібно використовувати курсом, але їх перевагами є відсутність побічних дій і мінімум протипоказань та комбінований рослинний засіб Синупрет, що присутній на фармацевтичному ринку України у формах таблеток ("звичайні", Екстракт і Форте), оральних крапель та сиропу в основі якого лікарські субстанції кореня горечавки; квіток первоцвіту; трави щавлю; квіток бузини; трави вербени застосовують лише 9,7% респондентів. Серед засобів від болі в горлі більшість опитаних респондентів обрали пастилки яким віддали перевагу 41% , спреї обирають 32% і полоскання 27% (рис. 3) Такий розподіл пояснюється, на нашу думку, витратою часу на виконання процедури.

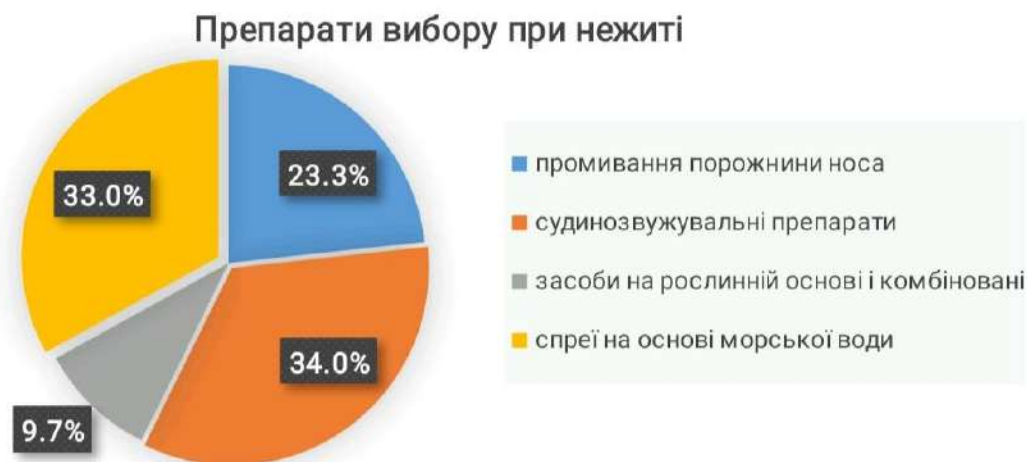


Рис. 3. Препарати вибору при запаленні та болі в горлі

Більш детальний аналіз показав, що серед пастилок превалюють синтетичні лікарські засоби Декатилен, Септефріл та ін, які обирають 75%, це препарати як правило, мають широкий спектр антимікробної дії та підвищують чутливість бактерій до антибіотиків, а зокрема Декатилен завдяки дибукаїну гідрохлориду полегшує больовий симптом, але прийом цих препаратів не повинен перевищувати 7 діб. Натомість препарати Ісла-мінт та Ісла-мосс на основі екстракту з *Cetraria islandica* (ісландського моху) обрали 16 % респондентів, можна застосовувати і з лікувальною, і з профілактичною метою тривалими

курсами. Лікувальний ефект цих засобів ґрунтується на антимікробній активності та імуностимулюючих властивостях рослинного екстракту ісландського моху. У 2022 році на ринку України з'явилися польські медичні вироби торгової марки Ісландіка сироп з ісландським мохом, що містить натуральні екстракти ісландського моху, мальви та липи, Ісландіка пастилки з ісландським мохом та вітаміном С містять високоякісний екстракт ісландського моху та вітамін С та Пастилки з ісландським мохом, алтеєю та вітаміном С, що містять високоякісний екстракт ісландського моху, алтею та вітаміну С. Виробник (Gofarm Sp. z o.o. Sp.k.) рекомендує їх застосовувати при сезонних захворюваннях верхніх дихальних шляхів. Відомо, що екстракт кореня алтею виявляє бронхосекреторну, відхаркувальну, обволікаючу дію, утворюючи захисний шар на подразненій слизовій оболонці, активує утворення мокротиння, нормалізує в'язкість та еластичність, посилює перистальтичний рух бронхіол, викликаючи протизапальний ефект при сезонних захворюваннях верхніх дихальних шляхів, сприяє захисту слизових оболонок та вгамування симптомів сухого кашлю, сиплості голосу. Комбіновані препарати Ангі септ Др. Тайсс, Септолете тотал та ін., що проявляють передусім антисептичну дію, а їх рослинні компоненти зменшують біль і чинять антибактеріальну та протизапальну дію обрали майже 9%.

Серед тих хто обрав полоскання горла – найдешевший і нешкідливий метод лікування при якому відбувається механічне очищення слизової горла і, одночасно, застосовується антибактеріальна дія лікарських засобів. Водно-сольовий розчин використовують майже 58%, а настої лікарських рослин, таких як шавлія, ромашка, мати-й-мачуха – 42% респондентів. Необхідно підкреслити, що ця процедура найбільш ефективна в перші дні захворювання і перед кожною процедурою бажано готувати свіжий розчин, притримуючись безпечних концентрацій.

Найбільш виснажливим симптомом багатьох поширених гострих та хронічних респіраторних захворювань є кашель. Нагадаємо, що це рефлекторний акт,

**Інновації медичної освіти: перспективи, виклики та можливості:
матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції**

спрямований на очищення дихальних шляхів, але наразі точиться дискусія щодо оптимального клінічного визначення кашлю, зокрема кашель тривалістю до 3-х тижнів вважають гострим, а понад 8 тижнів – хронічним, хоча це дещо умовна класифікація. Як правило, кашель свідчить про інфекцію верхніх дихальних шляхів. 69% анкетованих відмічали покращення стану після вживання безрецептурних лікарських засобів на основі алтею, подорожника, первоцвіту, але на даний час недостатньо доказів їх фармакологічної ефективності, а 31% респондентів зазвичай користуються найпростішими засобами такі, як мед та лимон.

Серед наших респондентів найбільшою перевагою серед препаратів від кашлю користуються пастилки їм віддали перевагу 41%. Треба зазначити, що критеріями вибору препаратів для лікування для 71% є безпека, 20% - дієвість, 4% звертають увагу на доступність засобу для лікування і 5% на його ціну (рис. 4).

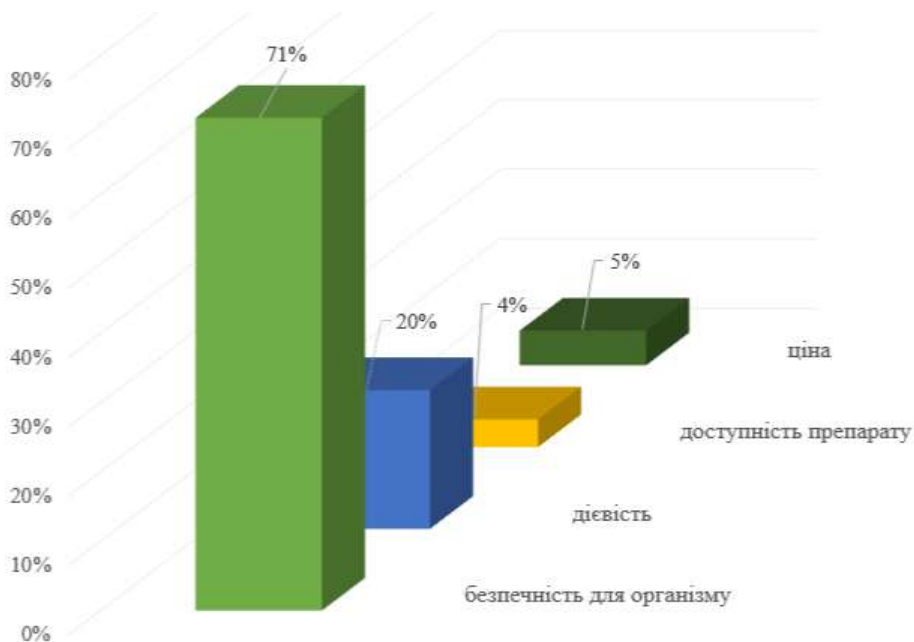


Рис. 4. Критерії вибору препаратів для лікування ГРЗ

Таким чином, з огляду на високу контагіозність гострих респіраторних захворювань необхідно залишатися вдома і якомога раніше розпочати лікування. Згідно проведеного дослідження бачимо, що більшість опитаних на перше місце при виборі лікувального засобу ставлять його безпечність для організму. Підкреслимо, що успіх лікування залежить від правильного вибору засобів, до яких чутливий збудник захворювання. Фітозасоби у комплексному лікуванні ГРЗ та неспецифічну патологію органів дихання повинні поєднувати лікарські засоби рослинного походження (ЛЗРП) із протимікробними і противірусними властивостями, які присутні у складі фітопрепаратів на основі аїру тростинового, материнки звичайної, перстачу прямостоячого, цибулі ріпчастої, малини звичайної, меліси лікарської, шавлії лікарської, часнику посівного, евкаліпта кулястого та ін., що накопичують флавоноїди, ефірні олії та поліфенольні сполуки. Комбінація ЛЗРП з різними біологічно діючими речовинами крім антибактеріального ефекту перешкоджають появі і розвитку резистентних штамів. Зростання рівня захворюваності населення потребує впровадження натуральних методів і природних засобів у комплексну терапію цієї групи хвороб.

Перелік джерел інформації

1. Печінка А. М., Дземан М.І. Гострі респіраторні захворювання: питання клінічної діагностики та лікування. Національний медичний університет ім. О.О.Богомольця, Київ. №5 (79) IX-X 2010 р. URL: <https://www.umj.com.ua/article/6986/gostri-respiratorni-zaxvoryuvannya-pitannya-klinichnoi-diagnostiki-ta-likuvannya-lekciya#list>.
2. Бережний В.В. Гострі респіраторні захворювання у дітей: ранній стартовий підхід до терапії. Доказова база даних (огляд). Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика. Київ. Сучасна педіатрія. 2019.1(97): 89-100; doi 10.15574/SP.2019.97.89.
3. Трихліб В., Щур В., Павловська М., Музика Г., Ткачук С., Панасюк О. Пневмонія та енцефаліт як ускладнення гострих респіраторних захворювань і