

Міністерство охорони здоров'я України
Державний заклад „Запорізька медична академія післядипломної освіти
Міністерства охорони здоров'я України”



ТЕЗИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ

XVI ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

„АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ”

24-25 листопада 2022 року

УДК 61 (063)

А 43

Редакційна колегія:

ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР – О.Г. Алексєєв, к.фарм.н., доцент, в.о. ректора Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України».

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВНОГО РЕДАКТОРА:

С.Д. Шаповал, д. мед. н., професор, перший проректор з науково-педагогічної роботи Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України»

І.М. Фуштей, д. мед. н., професор, проректор з наукової роботи Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України»

ВІДПОВІДАЛЬНИЙ СЕКРЕТАР:

О.О. Токаренко, к. мед. н., голова Ради молодих вчених.

Члени редколегії: Н.О. Скороходова, д. мед. н., професор;

В.Б. Мартинюк, к. мед. н., доцент;

В.П. Медведєв, к. мед. н., доцент;

В.Б. Козлов, к. мед. н., доцент.

Тези за матеріалами: XVI Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих вчених «Актуальні питання клінічної медицини» (24-25 листопада 2022 р., м. Запоріжжя) – Запоріжжя, 2022. – 277 с.

Відповідальність за вірогідність фактів, цитат, прізвищ, імен та інших даних несуть автори. У тезах збережено авторське подання матеріалів.

електронні системи, які можуть вимірювати PD, включають InterProbe і ra-on Parometer. InterProbe розроблений для зменшення болю при зондуванні за допомогою гнучкого наконечника зонда, а ra-on Parometer розроблений для простішого використання завдяки графічному та акустичному зворотному зв'язку та ергономічній бездротовій конструкції. Ці передові електронні системи зондування усувають помилки зчитування та запису та економлять час діагностики. Однак, незважаючи на інтеграцію комп'ютеризованих технологій і системної автоматизації, деякі клінічні дослідження не виявили значних відмінностей у точності чи варіабельності вимірювань між електронними та ручними зондами під час вимірювання PD або CAL.

Висновок. Ручні зонди з нержавіючої сталі все ще є найбільш часто використовуваними діагностичними інструментами для CAL та PD. Щоб досягти кращої діагностичної точності та відтворюваності, все ще потрібно більше інновацій. Одним із таких прикладів може бути розробка багатофункціональних зондів з використанням нанотехнологій і мікрофабрикатів у дизайні та виготовленні зондів. Ще одним нововведенням може стати спроба розробити нові протоколи зондування. Оскільки поточний протокол виконується шляхом послідовного зондування шести ділянок на зубі, що займає багато часу та викликає дискомфорт у пацієнтів. Таким чином, більше інновацій та впровадження нових ідей стане рушійною силою майбутнього розвитку пародонтальних зондів.

НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ ПІСЛЯ ВІЙНИ: ЩО НАС ЧЕКАЄ?

Г.О. Бухало

Запорізький державний медичний університет

Кафедра соціальної медицини, громадського здоров'я, медичного та фармацевтичного права

Як відомо, головною виробничою силою будь-якої держави є її населення. В Україні вже протягом майже 30 років відбувається депопуляція. Якщо раніше скорочення населення відбувалося переважно за рахунок природного руху населення (підвищення показників загальної смертності і зменшення показників народжуваності), то з початком бойових дій на території України головним чинником зменшення кількості населення є міграція (виїзд населення з районів бойових дій переважно до країн Європи).

У рамках підготовки проекту державного бюджету на 2023 рік Державна служба статистики надала нові дані про чисельність населення України. За інформацією цього відомства, на 1 січня 2022 року кількість населення України складала 34,5 млн. осіб

(<https://www.ukrstat.gov.ua/>). Слід зазначити, що ці дані значно нижче цифри, яку надавав той самий Держстат до початку бойових дій на території України: 41,2 млн осіб. Хотілося б, до речі, дізнатися, чим викликана така різниця між статистичними даними одного й того ж відомства...

Слід зазначити, що у червні 2022 року Інститут демографії та соціальних досліджень ім. М.В. Птухи НАН України прогнозував, що у найкращому випадку до 2030 року населення України скоротиться до 35 млн. осіб, у найгіршому - до 30 млн. (<https://idss.org.ua/>).

При цьому ООН заявляла, що кількість населення України зменшиться до 35 млн. лише до 2050 року (<https://www.un.org/>), а Національна академія наук України прогнозувала скорочення населення країни до 22 млн. осіб до кінця XXI століття (<https://www.nas.gov.ua/>).

Як бачимо, вже зараз жоден з наведених прогнозів не збувається, і демографічні події розвиваються за вкрай песимістичним сценарієм.

Звісно, війна спричиняє підвищення рівня смертності внаслідок загибелі військових і цивільних. Знижується народжуваність, погіршується стан здоров'я населення через стреси, несвоєчасне лікування та недоступність якісної медичної допомоги. За даними того ж Інституту демографії та соціальних досліджень, втрати населення України через війну становлять до 5 млн. Осіб (<https://idss.org.ua/>). До цього числа належать загиблі, ненароджені і незворотні мігранти.

Але більшість втрат населення під час війни пов'язані з міграцією. З 24 лютого 2022 року з України виїхало близько 9 млн. осіб (<https://idss.org.ua/>). Скоріше всього, жінки, що емігрували, налагодять побут, знайдуть стабільну роботу і залишаться за кордоном, навіть якщо вони не збиралися цього робити. Більше того, як тільки з'явиться можливість, до них поїдуть чоловіки і батьки. Отже, це будуть втрати мільйонів українців, і набагато більш швидкими темпами, ніж прогнозувалося.

Що потрібно для того, щоб українці поверталися додому? На думку автора, відповідь очевидна: потрібні в першу чергу мирне небо над Україною, робочі місця і достойна заробітня плата, яка б за своїм рівнем хоча б наближалася до європейської. Чи здатна держава забезпечити це своїм громадянам, що емігрували внаслідок бойових дій? Питання залишається відкритим.

15.	ВИВЧЕННЯ ТА КОРЕКЦІЯ МІКРОЦИРКУЛЯТОРНИХ ЗМІН В ДІЛЯНЦІ ГНІЙНОГО ВОГНИЩА У ХВОРИХ З ГНІЙНО-ЗАПАЛЬНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ М'ЯКИХ ТКАНИН НА ТЛІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ Богачук М.Г.	27
16.	СУЧАСНІ КОНЦЕПЦІЇ ПАТОГЕНЕЗУ ХРОНІЧНИХ РАН Богачук М.Г., Філіппов С.В.	28
17.	ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПАРОДОНТАЛЬНИХ ЗОНДІВ Бородько Н.А.	30
18.	НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ ПІСЛЯ ВІЙНИ: ЩО НАС ЧЕКАЄ? Бухало Г.О.	32
19.	МІСЦЕ УРАЖЕННЯ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ В СТРУКТУРІ ПОЗАПЕЧІНКОВИХ ПРОЯВІВ ХРОНІЧНОГО ГЕПАТИТУ С Бучок О.В., Туряниця Ю.Є.	34
20.	ДОДАТКОВІ МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ В ДІАГНОСТИЦІ ХРОНІЧНОГО ПАНКРЕАТИТУ Бучок О.В., Попович А.І.	35
21.	COVID-ІНДУКОВАНИЙ ГЕПАТИТ Височанська В.В.	36
22.	АНАЛІЗ СТАНУ ЗАБРУДНЕННЯ АТМОСФЕРНОГО ПОВІТРЯ М. ЗАПОРІЖЖЯ Волкова Ю.В.	38
23.	ФОТОДИНАМІЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ЛІКУВАННІ ПЕРИІМПЛАНТИТІВ Волчихіна К.П., Сидоряко А.В.	40
24.	ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ З ПЕРИІМПЛАНТНИМ МУКОЗИТОМ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ МЕТОДИКИ I-PRF Гаджула Н.Г., Шінкарук-Диковицька М.М., Існюк А.С., Рекун Т.О., Побережна Г.М.	43
25.	ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДУ ВИКЛИКАНИХ ПОТЕНЦІАЛІВ ПРИ ЕПІЛЕПСІЇ Гекова А.В.	45
26.	«КЛІНІЧНА МАСКА» ЦИТОМЕГАЛОВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ У ДИТИНИ МАЛЮКОВОГО ВІКУ (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК) Гніда Н.І., Сергєєва В.С.	47
27.	ХРОНІЧНА ХВОРОБА НИРОК V СТУПЕНЮ, АФУНКЦІОНУЮЧИЙ ТРАНСПЛАНТАТ НИРКИ: КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК Городкова Ю.В., Курочкін М.Ю., Давидова А.Г.	48
28.	КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ТЯЖКОЇ РАННЬОЇ ПРЕЕКЛАМПСІЇ У ВАГІТНОЇ З ПЕРВИННОЮ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ Гусєва А.Є.	50
29.	ЛАПАРОСКОПІЧНА СПЛЕНЕКТОМІЯ ТА ЇЇ ЗНАЧЕННЯ ПІД ЧАС ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ Гущо А.Є., Меженіна Т.В.	52
30.	АНАЛІЗ СТАВЛЕННЯ ДІТЕЙ ДО ДЕЯКИХ НАСЛІДКІВ ОРТОДОНТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ Драмарецька С.І., Черепанов Б.Б.	53