

ЛЬВІВСЬКИЙ НАУКОВИЙ ФОРУМ

МАТЕРІАЛИ XII МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ СУЧАСНОЇ НАУКИ ТА ОСВІТИ

9-10 червня 2024 року

**Львів
2024**

ТЕХНІЧНІ НАУКИ.....	77
Бердник О., Пивовар О. ЕКСПЕРТНА СИСТЕМА ВІДБОРУ АВІА ІНСТРУКТОРІВ (ПЛОТНА ВЕРСІЯ ЗАСТОСУНКУ НА JAVAFX)	77
Заєць І.І., Тарасенко Я.В., Колосов І.М. ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ВІБРОСТЕНДУ В ОЦІНЦІ ПОХИБОК БОРТОВИХ ВИМІРЮВАЛЬНИХ СИСТЕМ.....	82
ФАРМАЦЕВТИЧНІ НАУКИ.....	84
Парченко М.В., Бушуєва І.В. МАРКЕТИНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕТОДІВ ДІАГНОСТИКИ РАКУ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ.....	84
ФІЛОЛОГІЧНІ НАУКИ	87
Krykhovetska A., Vasylyk R. THE ANALYSIS OF THE TRANSLATION TRANSFORMATIONS (BASED ON THE NOVEL "A FAREWELL TO ARMS!" BY ERNEST HEMINGWAY).....	87
Krykhovetska A., Tsiuha V. SOCIAL AND COMMUNICATIVE ROLES OF A CHARACTER IN FILM DISCOURSE (BASED ON THE TV SERIES "THE CROWN")	90
Кавуза С. ОБРАЗ УЯВНОГО ДРУГА В ОПОВІДАННІ К. БАБКІНОЇ «ШАПОЧКА І КИТ»	92
Потапенко Н. ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ІНШОМОВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ В ГОВОРІННІ УЧНІВ СТАРШИХ КЛАСІВ	94
ФІЛОСОФСЬКІ НАУКИ.....	97
Бачинський А.А. ПРОФЕСІЙНА ЕТИКА ПУБЛІЧНИХ СЛУЖБОВЦІВ	97
ЮРИДИЧНІ НАУКИ.....	99
Голубенко Ю. ІНФОРМАЦІЙНО АНАЛІТИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ПОЛІЦІЇ	99
Гرابко С.В. УСИНОВЛЕННЯ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ: ОСОБЛИВОСТІ ТА ПРОЦЕДУРА РЕАЛІЗАЦІЇ.....	102
Дідицька Д. ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ЦИФРОВИХ ДОКАЗІВ ПІД ЧАС ДОСУДОВОГО РОЗСЛІДУВАННЯ.....	105

ФАРМАЦЕВТИЧНІ НАУКИ

Парченко М. В., Бушувєва І. В.

*Кафедра управління і економіки фармації
та фармацевтичної технології*

*Запорізький державний медико-фармацевтичний університет
м. Запоріжжя, Україна*

МАРКЕТИНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕТОДІВ ДІАГНОСТИКИ РАКУ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ

Вступ. Серед озних з найбільш соціально значимих проблем сучасної онкології є захворювання на рак передміхурової залози (далі – РПЗ). Вчені прогнозують значне зростання смертності від раку передміхурової залози до 2040 року. Вони вважають, що кількість смертей від цього захворювання подвоїться з 1,4 мільйона у 2020-у році до майже трьох мільйонів у 2040-у [1]. Терапія РПЗ полягає в тому, щоб діагностувати хворобу на ранніх стадіях та зупинити її прогресування у подальшому. Таких результатів можливо досягти тільки за допомогою застосування сучасних стандартів та уніфікованих протоколів лікування при існуванні якісної системи діагностики РПЗ та визначення оцінки медичних технологій (далі – ОМТ).

Мета дослідження полягає у проведенні комплексного маркетингового аналізу ОМТ у терапії РПЗ та визначенні основних методів діагностики для виявлення даного захворювання.

Методи дослідження. У ході здійснення аналізу були використані загальні методи досліджень – наукознавчий аналіз, узагальнення, пошук і аналіз доступної інформації за допомогою Стандарту медичної допомоги «Рак передміхурової залози»; Уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної (спеціалізованої), екстреної третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Рак передміхурової залози», розробленого на основі Адаптованої клінічної настанови, заснованої на доказах «Рак передміхурової залози» (відповідно до вимог наказу Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України від 02.04.2014 р. № 235) та локальних протоколів [2].

Результати. На підставі опрацювання вищенаведених нормативно-законодавчих актів, визначено стандартний обсяг обстеження хворих на РПЗ в поліклінічному відділенні та стаціонарі (табл. 1), який містить:

Таблиця 1

Стандартний обсяг обстеження хворих на РПЗ в поліклінічному відділенні та стаціонарі [3]

Стандартний обсяг обстеження хворих на РПЗ в поліклінічному відділенні:	Стандартний обсяг обстеження хворих на РПЗ в стаціонарі:
1. Фізикальне обстеження	1. Фізикальне обстеження збір анамнезу захворювання
2. Лабораторне дослідження крові (загальний, біохімічний аналізи, коагулограма, RW) та сечі	2. Лабораторне дослідження крові та сечі (контроль)

3. Визначення PSA	3. Стандартне обстеження хворих при неможливості амбулаторного дообстеження
4. Пальцеве ректальне дослідження простати	4. Контрольні дослідження та повторні консультації фахівців – за показаннями
5. ЕКГ	5. МРТ малого тазу – при підозрі на наявність розповсюдження процесу.
6. СКТ органів грудної, черевної порожнини, заочеревинного простору та малого тазу з в'єнним контрастуванням.	
7. Трансректальне УЗД з біопсією передміхурової залози (мінімум з 6 ділянок) та морфологічним дослідженням	
8. Фіброгастроуденоскопія, фіброколоноскопія – за показаннями.	
9. Остеосцинтиграфія при PSA більше 30 нг/мл або при скаргах на болі в кістках.	
10. Консультація онкохірурга, хіміотерапевта, променевого терапевта.	

Для точної діагностики РПЗ, використовують і інші підходи, які не вказані у Стандарті і Протоколі, а саме: комп'ютерну томографія, яка може надати зображення поперечного перерізу тіла, допомагаючи визначити, чи рак поширився на сусідні лімфатичні вузли чи інші органи та призначення додаткових тестів (залежно від конкретного випадку), які включають генетичне тестування або ПЕТ-сканування простат-специфічного мембранного антигену (PSMA) для більш точного визначення стадії захворювання за шкалою Глісона.

За даними, переважно, іноземних джерел науково-медичної інформації, генетика відіграє важливу роль у ризику раку простати. Мутації в деяких генах, таких як BRCA1 і BRCA2, які добре відомі своєю роллю у розвитку раку молочної залози, також підвищують ризик раку простати у чоловіків. Крім того, якщо у чоловіка в сімейному анамнезі є деякі інші види раку, наприклад рак яєчників, це також може вказувати на вищий ризик розвитку раку простати [4].

Тому, профілактичні заходи, раннє виявлення вищевказаної патології, своєчасне застосування варіативних методів діагностики та лікування, які включають: активне спостереження, простатектомію, радіо –, хіміо –, імуно –, гормональну та таргетну терапію можуть запобігти багатьом незворотнім процесам, які несе в собі РПС.

Проведені маркетингові дослідження показали доволі низьку доступність вищевказаних методів діагностики саме для хворих на РПЗ в Україні. Це пов'язане, в першу чергу, з високою вартістю діагностики, правовим бар'єром у вигляді скасування дії вітчизняного Протоколу і, особливо останнім часом, відсутністю спеціалістів в даній області медицини.

Висновки. Проведені дослідження підтверджують необхідність у сучасних підходах до діагностики РПЗ, оновлення Протоколу, удосконалення заходів державної підтримки, а саме Програми державних гарантів для підвищення доступності даних медичних послуг в Україні.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Кількість смертей від раку простати може подвоїтися до 2040 року – дослідження // *Електронний ресурс*: <https://life.ppravda.com.ua/health/kilkist-smertey-vid-raku-prostati-mozhe-podvojitisya-do-2040-roku-doslidzhennya-300920/> (дата звернення 10.06.2024)
2. Наказ МОЗ України «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при раку передміхурової залози» від 02.04.2014 №235.
3. Стандарти діагностики та лікування // *Електронний ресурс*: <https://unci.org.ua/standarty-diagnostyky-ta-likuvannya/>
4. Рак простати: діагностика та профілактика чоловічого здоров'я // *Електронний ресурс*: <https://esculab.com/blog-rak-prostaty-diahnastyka-ta-profilaktyka-cholovichoho-zdorovya#4> (дата звернення 10.06.2024)