



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Наукове товариство студентів, аспірантів, докторантів і
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
науково-практичної конференції з міжнародною
участю молодих вчених та студентів
«Актуальні питання сучасної медицини і
фармації 2019»
13 – 17 травня 2019 року



УДК: 61
А43

Конференція включена до Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій 2019 року (179), посвідчення Укр ІНТЕІ № 125 від 29.03.2019.

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

Голова оргкомітету: проф. Колесник Ю.М.

Заступники голови: проф. Туманський В.О., доц. Авраменко М.О.

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Компанієць В.М., доц. Кремзер О.О., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Шишкін М.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., проф. Разнатовська О.М., голова студентської ради Усатенко М.С.

Секретаріат: доц. Іваненко Т.В., ст. викл. Абросімов Ю.Ю., студенти Подлужний Г.С., Москалюк А.С, Скоба В.С, Гонтаренко Е.О.

Збірник тез доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю молодих вчених та студентів «Актуальні питання сучасної медицини і фармації 2019» (Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, 13-17 травня 2019 р.). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2019. – 200с.

ISSN 2522-1116

Запорізький державний медичний
університет, 2019.

4. Розробка механізмів моніторингу та критеріїв результативності процесів системи.
5. Створення робочих груп та проведення внутрішнього аудиту.
6. Самооцінка за моделями якості.

Необхідно перерахувати чинники, що визначають якість професійної освіти в нашому університеті: 1 група включає якість освітніх цілей, якість освітніх програм, якість системи моніторингу результативності, якість інформаційного і комунікаційного забезпечення процесу професійної підготовки, якість організації самостійної роботи студентів, якість матеріально-технічного та фінансового забезпечення процесів. Друга група містить якість підготовки абітурієнтів, якість підготовки випускників, якість організації практик, якість використання інноваційних освітніх технологій, якість кадрового потенціалу професорсько-викладацького складу, якість середовища життєдіяльності.

Звідси випливають критерії вимірювання системи якості в університеті:

а) якість і результативність освіти:

- структура випуску;
- рівень підготовки і ступінь завантаження викладачів;
- якість працевлаштування випускників;
- досягнення випускників.

б) якість та результативність наукової діяльності:

- активність публікації, цитування;
- рівень кваліфікації дослідників;
- участь у соціально значущих наукових проектах.

Найважливішою складовою частиною оцінки якості освіти є оцінка якості «кінцевого продукту».

Центр якості освіти організовує процеси моніторингу та оцінки якості освіти безперервно протягом кожного семестру, використовуючи наступні групи вимірників якості: тести підсумкового та поточного модульного контролю, «об'єктивна» оцінка результатів навчання на основі незалежних тестів, «суб'єктивна» оцінка результатів навчання викладачем, прямі вимірювання якості ресурсів спеціальності, соціологічні опитування, експертні оцінки якості процесів.

Дослідження з проблеми затребуваності випускників вузу на регіональному ринку показало достатньо високий рівень. Опитування роботодавців показало, що, в цілому оцінка роботи випускників Запорізького медичного університету позитивна, однак, є пропозиції щодо вдосконалення знань, умінь, навичок студентів в області сучасних медичних технологій.

ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ ОНЛАЙН СЕРВІСІВ САМОДІАГНОСТИКИ ЗАХВОРЮВАННЯ

Гуйтур Н.М.

Запорізького державного медичного університету

З розвитком Інтернету набули поширення онлайн сервіси самодіагностики стану організму у тому випадку, коли захворювання ще не встановлено, але патологічні та інші зміни в організмі вже визначаються.

Для самодіагностики використовуються онлайн сервіси, які дозволяють по синдромам (ознакам) змін в організмі дізнатися про захворювання та спеціальність лікаря, до якого слід звернутися для встановлення точного діагнозу захворювання і початку лікування.

Онлайн сервіси умовно можна розділити на дві групи.

До першої групи віднесемо онлайн сервіси, які дозволяють візуалізуюти процес діагностики, наприклад, онлайн сервіси DOC.ua, Сімптомчекер, First Aid.

До другої групи віднесемо сервіси з онлайн тестами, які містять питання, на котрі хворий дає відповіді. За результатами тестування виводиться інформація про стан організму.

Ці онлайн сервіси можна умовно розділити на чотири підгрупи.

До першої підгрупи можна віднести прості онлайн тести, які дають відповідь про стан органів: відмінно, добре, задовільно, погано.

До другої підгрупи можна віднести онлайн тести-опитувальники, які створені насамперед для практикуючих лікарів для первинної діагностики пацієнтів і подальшого відстеження зміни стану в організмі в процесі лікування.

Прикладами таких онлайн тестів є тест «Шкала депресії Аарона Т.Бека» і «Опитувальник невротизації» (автори К.К. Яхин, Д.М. Менделевич).

До третьої підгрупи віднесемо онлайн сервіси, в яких для діагностики використовується штучний інтелект. Прикладами таких онлайн сервісів є діагностична система Simptomus, яка використовує базу знань, наповнення якої здійснюють фахівці в різних областях медицини.

До четвертої підгрупи віднесемо електронну систему підтримки прийняття рішень на базі знань (ЕСППР), в які створюються онлайн тести

Прикладом онлайн тексту, створеного в ЕСППР, є «Тест з виявлення наявності у хворого (пацієнта) гострого порушення мозкового кровообігу» (автор Гуйтур М.М.).

Посилання:

- М.Гуйтур, В.Коноваленко, А.Коловський «Як науковим (науково-педагогічним працівникам) перетворити свої знання на пасивний дохід у вигляді роялті» - журнал «Вища школа», - №8, 2017
- <https://doc.ua/diagnostic>
- <https://www.psychol-ok.ru/statistics/beck/>
- <https://www.psychol-ok.ru/statistics/kodvions/>
- <http://simptomus.ru/#age>

ВПЛИВ РІВНЮ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДИТИНИ НА ЛАБОРАТОРНІ ПОКАЗНИКИ РОТОВОЇ РІДИНИ

Дац В.В.

Запорізький державний медичний університет

Вступ. У ХХІ сторіччі відмічається значне підвищення частоти реєстрації психічної патології у дітей, тому стоматологам все частіше доводиться проводити діагностичні й терапевтичні маніпуляції у дітей із різним рівнем психічного здоров'я. Це робить актуальним дослідження впливу психічного здоров'я дітей на лабораторні показники їх ротової рідини.

Мета дослідження. Визначити вплив психічного здоров'я дітей на показники їх ротової рідини, зокрема рН.

Матеріал і методи: стоматологічний, клініко-психопатологічний.

Отримані результати. У дітей з аутизмом середній рівень рН в ротовій порожнині становив $6,23 \pm 0,09$, що відповідає підвищеній кислотності порожнини рота. Серед них 21 хворих (70%) мали ацидоз порожнини рота, 9 – нормальну кислотність слини (30%). У дітей із олігофреніями середній рівень рН в ротовій порожнині становив $5,82 \pm 0,09$, що відповідає підвищеній кислотності порожнини рота. Серед них 10 хворих (30%) мали помірний ацидоз порожнини рота, у 10 – значний ацидоз порожнини рота (30%), і у решти 10 – нормальну кислотність слини (30%). У дітей зі СДУГ середній рівень рН в ротовій порожнині становив $6,01 \pm 0,04$, що відповідає підвищеній кислотності порожнини рота. Серед них 14 хворих (70 %) мали ацидоз гігієни порожнини рота, 6 – нормальну кислотність слини (30%). У психічно здорових дітей середній рівень рН становив $7,01 \pm 0,19$, що відповідає нормальній кислотності порожнини рота. Серед них 4 хворих (20%) мали ацидоз гігієни порожнини рота, 16 – нормальну кислотність слини (80%).

Висновки. Порушення психічного здоров'я дітей має серйозний вплив на рівень кислотності ротової порожнини. Найвищі рівні ацидозу зареєстровані у дітей, хворих на олігофренію.

ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ОСВІТИ У МЕДИЧНИХ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ.....	46
Губарь А.О., Бачурін Г.В., Довбиш М.А., Довбиш І.М.	
ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ ОНЛАЙН СЕРВІСІВ САМОДІАГНОСТИКИ ЗАХВОРЮВАННЯ	47
Гуйтур Н.М.	
ВПЛИВ РІВНЮ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДИТИНИ НА ЛАБОРАТОРНІ ПОКАЗНИКИ РОТОВОЇ РІДИНИ.....	48
Дац В.В.	
ДО ПИТАННЯ ПРО КІБЕРЗАЛЕЖНІСТЬ ЯК ФАКТОР ЕКСПЛІКАЦІЇ ПРОЦЕСУ ФОРМУВАННЯ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ.....	49
Демченко А.А.	
ОСОБЛИВОСТІ ПОРУШЕННЯ УВАГИ ТА КОРОТКОСТРОКОВОЇ ПАМ'ЯТІ У КУРЦІВ В УМОВАХ ДЕПРИВАЦІЇ ПАЛІННЯ	49
Демченко О. В.	
ОЦІНКА ВПЛИВУ РОЗЛАДІВ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ НА ПРОЯВИ АГРЕСИВНОСТІ У ПАЦІЄНТІВ З РІЗНИМИ ФОРМАМИ ХІМІЧНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ	50
Дем'яненко І.В., Шкодіна А.Д.	
ЕНДОСКОПІЧНІ ІНТЕРВЕНЦІЙНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ	51
Діденко Е.В., Ткачов В.С., Стешенко А.О.	
VERAPAMIL USAGE IN KELOID AND HYPERTROPHIC SCAR TREATMENT	52
Dongur Sai Madhav	
ДІАГНОСТИЧНІ МОЖЛИВОСТІ ПОЛІКІСТОЗНОЇ ХВОРОБИ НИРОК У ДІТЕЙ.....	52
Дудник В.М., Звенігородська Г.Ю., Андрікевич І.І., Гумінська Г.С. *, Степанкевич Т.П. *, Москалюк О.В.	
ФЕНОМЕНОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ДИССОМНІЧНОГО ПРОФІЛЮ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ З НЕПСИХОТИЧНИМИ ПСИХІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ.....	53
Гук Г. В.	
CLINICAL FEATURES OF PNEUMOCOCCAL MENINGITIS.....	54
Ette Alekhya, Onishchenko T.	
КІСТИ ВЕРХНЬОЩЕЛЕПНИХ ПАЗУХ. ОПТИМІЗАЦІЯ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ	54
Єрохіна А.О., Нікулін М.І.	
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКИ АВТОІМУННИХ ПОРУШЕНЬ З КІЛЬКІСНИМ ВМІСТОМ ІНТЕРЛЕЙКІНУ-17 ЗАЛЕЖНО ВІД ПОЛІМОРФІЗМУ ЙОГО ГЕНУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С	55
Калашник К.В., Рябоконт Ю.Ю.	
ОСОБЛИВОСТІ ДОБОВОГО МОНІТОРУВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ У ХВОРИХ НА Q-ІНФАРКТ МІОКАРДА, УСКЛАДНЕНИЙ ГОСТРОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ, НА ТЛІ ГІПЕРГЛІКЕМІЇ ПРИ ШПИТАЛІЗАЦІЇ.....	56
Капшитар Н.І.	
ХАРАКТЕРИСТИКА ТРИВОЖНИХ ТА ДЕПРЕСИВНИХ ПРОЯВІВ В ОСІБ, ЩО ПЕРЕНЕСЛИ ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА З УРАХУВАННЯМ ЇХ ОСОБИСТІСНОЇ АКЦЕНТУАЦІЇ.....	57
Качур Р.В., Аджала О.М.	
МЕДИКАМЕНТОЗНА СЕДАЦІЯ ПРИ ПРОВЕДЕННІ ФІБРОЕЗОФАГОАСТРОДУОДЕНОСКОПІЇ	58
Кирилова Д.І., Бойцова О.М.	
СПРОМОЖНІСТЬ/НЕСПРОМОЖНІСТЬ РУБЦЯ НА МАТЦІ ПІСЛЯ ОПЕРАЦІЇ КЕСАРІВ РОЗТИН: КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ	59
Кириченко М.М, Амро А.Т.	
ВЕДЕННЯ ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ЕНДОСКОПІЧНОЇ ДАКРІОЦИСТОРИНОСТОМІЇ ІЗ БІКАНАЛКУЛЯРНИМ ДРЕНУВАННЯМ.....	60
Кирпиченко Н.С., Костровська К.О., Костровський А.Н.	
ВИБІР ФОРМУЛИ РОЗРАХУНКУ ОПТИЧНОЇ СИЛИ ІОЛ У ПАЦІЄНТІВ З ГІПЕРМЕТРОПІЧНОЮ РЕФРАКЦІЮ.....	61
Кирпиченко Н.С., Костровська К.О.	