

Міністерство освіти та науки України  
Сумський державний університет  
Медичний інституту



# АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical  
Medicine

**Збірник тез доповідей**  
IV Міжнародної науково-практичної конференції  
Студентів та молодих вчених  
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

**ТОМ 1**

Суми  
Сумський державний університет  
2016

Враховуючи отримані результати, необхідно зазначити, що проблема відсутності спеціальних розморожувачів плазми є однією з найактуальніших у сфері трансфузіології. У разі забезпечення відділень лікарень апаратами для розморожування, можливо було б досягнути кращого збереження структури компонентів крові. За рахунок цього, зменшилася б необхідна кількість вливань та суттєво підвищилась ефективність лікування. Саме тому, проблема неналежного устаткування на етапі розморожування та підігріву компонентів крові потребує негайного вирішення на державному рівні.

## **ВНЕСОК ВЧЕНИХ Д.К.ЗАБОЛОТНОГО ТА Л.В.ГРОМАШЕВСЬКОГО У РОЗВИТОК ЕПІДЕМІОЛОГІЇ В УКРАЇНІ ТА СВІТІ**

*Балагуш О.-Г.С. Ціфринцев О.І.*

*Науковий керівник – асист. Шуль У.А.*

*Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького*

*Кафедра епідеміології*

**Мета.** Аналіз діяльності вчених Д.К. Заболотного і Л.В. Громашевського та її значення для розвитку медичної освіти і науки в Україні та цілому світі.

**Матеріали і методи.** В ході дослідження використані матеріали наукового та публіцистичного характеру, електронні джерела інформації. Застосовано методи пошуку, аналізу, синтезу та узагальнення історичної інформації.

**Результати.** Данило Заболотний (1866-1929) закінчив медичний факультет Київського університету у 1894 році. Приймав участь в ліквідації епідемії холери ( 1894, 1909, 1910, 1918) та чуми в Росії, очолював ряд експедицій по вивченню чуми в Індії, Месопотамії, Маньчжурії, Китаї (1897,1898, 1910-1911), Ірані (1899), Шотландії (1900). Опублікував понад 200 наукових праць. Найважливіші роботи - «Ендемічні вогнища чуми на земній кулі і причини її поширення» (1899), «Дослідження по холері» (1893), «Дослідження по чумі» (1900), «Імунітет при заразливих хворобах». У 1920 р. організував першу у світі кафедру епідеміології в Одеському медичному інституті. Завдяки Заболотному при Українській Академії Наук був створений інститут епідеміології та мікробіології (1928). Він був одним з засновників Міжнародного товариства мікробіологів, членом Паризького товариства по вивченню тропічної патології, почесним членом Віденського мікробіологічного товариства. Лев Громашевський один з представників школи епідеміологів, створеної Заболотним. Створив вчення про механізми передачі інфекції, епідеміологічну класифікацію інфекційних хвороб, визначив поняття ліквідації інфекцій та джерела інфекції. Автор понад 250 наукових праць і публікацій, у тому числі класичних підручників: Частная эпидемиология 1947, Механизм передачи инфекции 1962,Общая эпидемиология 1965.

**Висновки.** Д.К. Заболотний став основоположником епідеміології як науки, заснувавши першу у світі кафедру епідеміології та видавши перший підручник «Основи епідеміології». Створив потужну наукову базу та школу епідеміологів, до якої належав і Л.В. Громашевський, що успішно продовжив розвиток цієї науки.

## **ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ З НЕФРОЛОГІЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ НА РЕГІОНАЛЬНОМУ РІВНІ**

*Безрук В.В.*

*Вищий державний навчальний заклад України*

*«Буковинський державний медичний університет»*

*Кафедра педіатрії, неонатології та перинатальної медицини*

На сьогоднішній день одним із дієвих механізмів підвищення якості медичної допомоги є впровадження у роботу закладів охорони здоров'я медико-технологічних документів.

Мета дослідження – аналіз ефективності впровадження локальних клінічних протоколів надання медичної допомоги (медико-технологічних документів) і клінічних маршрутів пацієнтів дитячого віку з нефрологічною патологією в Чернівецькій області.

Матеріалом для даного дослідження була звітна документація про стан нефрологічної допомоги дитячому населенню Чернівецької області за період 2013-2015 рр., та дані Центру медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України.

Проаналізовано основні показники роботи дитячої нефрологічної служби в Чернівецькій області за 2013-2015 рр. Впровадження локальних протоколів і клінічних маршрутів пацієнтів з нефрологічною патологією в лікувальних установах Чернівецької області позитивно вплинули на зниження показників поширеності і вперше виявленої захворюваності хвороб сечостатевої системи у дітей та підлітків Чернівецької області за 2014 р., які вперше за останні роки не перевищили загальнодержавні статистичні дані.

Висновки. Впровадження локальних протоколів і клінічних маршрутів пацієнтів дитячого віку нефрологічною патологією в лікувальних установах Чернівецької області дозволило поліпшити якість медичної допомоги на всіх етапах, дотримуючись стандартів надання спеціалізованої медичної допомоги. Враховуючи адміністративно-територіальні особливості Чернівецької області та для встановлення «єдиних підходів» у забезпеченні принципів «рівності і доступності» на регіональному рівні є доцільним розробка та впровадження єдиних, узгоджених локальних протоколів медичної допомоги та клінічних маршрутів пацієнтів з нефрологічною патологією у закладах охорони здоров'я Чернівецької області.

## ВИЗНАЧЕННЯ ЗАЛИШКОВОЇ КІЛЬКОСТІ АНТИБІОТИКІВ В ПРОДУКТАХ ХАРЧУВАННЯ ТВАРИННОГО ПОХОДЖЕННЯ

*К.І. Бірюкова*

*О.Ю. Браткова (к.мед.н., доц.)*

*Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова*

*м. Вінниця, Кафедра гігієни та екології*

Актуальність: У наш час продукти тваринного походження, на жаль, є джерелом не тільки поживних та корисних речовин, необхідних нашому організму, а також додатково таких шкідливих речовин, як антибіотики, гормональні препарати.

Мета: вивчити вміст антибіотиків в продуктах тваринного походження.

Матеріали та методи: визначали залишкову кількість антибіотиків левоміцетину, тетрацикліну та стрептоміцину у зразках м'яса, молока та курячих яєць. Відбір зразків для проведення досліджень проводили на ринку в м. Вінниця, для аналізу було відібрано по 3 проби кожного визначеного харчового продукту, лабораторні дослідження проводили в ветеринарній лабораторії м. Вінниця. Вміст антибіотиків визначали за допомогою мікробіологічного методу дифузії в агарі.

Результати: У зразках яловичини виявили 0,06 мг/кг тетрацикліну, що значно перевищує допустиму концентрацію (МДК < 0,01 мг/кг). У свинині вміст стрептоміцину перевищував норму і складав 0,05 мг/кг (< 0,01 мг/кг), вміст левоміцетину – виявлено 0,07 мг/кг при < 0,01 мг/кг. Вміст левоміцетину було виявлено і в молоці, який складав в середньому 0,35 мг/кг (< 0,01). Вміст тетрацикліну був від 0,002 мг/кг. При дослідженні яєць було перевищення вмісту левоміцетину та тетрацикліну 0,05 мг/кг та 0,04 мг/кг

Висновки: Вміст левоміцетину у яловичині перевищував максимально допустимий рівень у 5 разів, у свинині – у 7 разів, у молоці – у 30 разів, у курячих яйцях – у 5 разів. Концентрація стрептоміцину у зразках свинного м'яса виявилась у 4 рази більшою за МДК, а концентрація тетрацикліну у яйцях – у 3 рази більшою за МДК, і тільки вміст тетрацикліну у молоці був у межах норми.