

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОЇ НАУКИ І ОСВІТИ

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-МЕТОДИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ,
що присвячена 25-річчю Медичного інституту Сумського державного університету
(м. Суми, 16-17 листопада 2017 року)

Суми
Сумський державний університет
2017

Аналіз захворюваності показав, що в структурі всіх ВЛІ за питомою вагою домінують гнійно-септичні інфекції, далі у порядку убавання: гнійно-септичні інфекції новонароджених, постін'єкційні ускладнення, гострі кишкові захворювання, гепатит В, інфекції сечовивідних шляхів.

Нами були проведені дослідження за три роки (2014-2016) для виявлення патологічної колонізації. Були вивчені фекалії від 1880 новонароджених з групи ризику в акушерських стаціонарах м. Дніпро. Виявлено зростання патологічної колонізації умовно-патогенної мікрофлори (УПМ) в 3 рази в 2016 році в порівнянні з 2014 роком. Пейзаж виділених культур наступний: гриби *Candida* - в 26%; *K.pneumonia* - 16%; *E. cloacae* - 11%, гемолітична *E. coli* - 13%; *E. faecalis* v. *Zym* - 22%. Серед умовно-патогенної мікрофлори ще виділяють стафілококи, стрептококи, синьогнійну паличку, псевдомонади, грамнегативні бактерії і їх токсини (кишкова паличка, протей та ін.). Нерідкими стали випадки внутрішньолікарняного зараження грибковою інфекцією, ВЛІ-інфекцією, цитомегаловірусом, представниками найпростіших.

Збудники інфекції знаходяться в резервуарах (джерелах інфекції). Резервуаром ВЛІ (госпітальної) є: руки персоналу, кишечник, сечостатева система, носоглотка, шкіра, волосся, порожнина рота як пацієнта, так і персоналу; навколишнє середовище: пил, вода, продукти харчування; інструментарій, обладнання, лікарські засоби, дезінфектанти низької концентрації.

Джерелами ВЛІ можуть бути самі пацієнти, медичний персонал і студенти, родичі і інші відвідувачі, працівники харчоблоку, а також технічний персонал, що обслуговує медичну апаратуру.

Для поліпшення якості медичного обслуговування населення в лікувально-профілактичних установах рекомендуємо наступні напрямки: проведення інфекційного контролю за ВЛІ, зміцнення матеріально-технічної бази ЛПЗ, стандартизацію методів визначення чутливості збудників до антибіотиків, хіміопрепаратів та дезінфектантів, розробку і впровадження експрес-методів лабораторної діагностики ВЛІ, скорочення кількості інвазивних і лікувальних маніпуляцій, розробку і впровадження в практику ефективної апаратури для стерилізації, використання нових високо ефективних дезінфікуючих засобів.

ДОДАТОК ДЛЯ МОБІЛЬНИХ ПРИСТРОЇВ ДЛЯ ВИЗНАЧЕННЯ СТУПЕНЯ ТЯЖКОСТІ ГАСТРОІНТЕСТИНАЛЬНОЇ ФОРМИ САЛЬМОНЕЛЬОЗУ

Чемич О.М., Жиленко Т.І., Кудрявцев А.М., Чемич М.Д.

Сумський державний університет

Актуальність. В умовах розвитку страхової медицини, інтенсифікації роботи лікаря виникає необхідність об'єктивізації критеріїв встановлення діагнозу (ступеня тяжкості), прискорення проведення розрахунків без використання дороговартісного устаткування та додаткових ресурсів.

Мета роботи - створення мобільного додатку для операційної системи Android, який допоможе швидко визначити індекси інтоксикації та тяжкість гастроінтестинальної форми сальмонельозу.

Матеріали і методи. Для створення мобільного додатку використано інтегроване середовище розробки (IDE) для платформи Android – Android Studio. Дана програма є повністю безкоштовною і поширюється під ліцензією Apache 2.0. Android Studio створена на базі IntelliJ IDEA Community Edition, що підтримується компанією JetBrains. Використано мову програмування Kotlin

Результати. Для встановлення ступеню тяжкості сальмонельозу з врахуванням клінічних симптомів (частоти випорожнень за добу, температури тіла хворого) та показників клінічного аналізу крові нами було розроблено додаток для мобільних пристроїв. Основними вимогами до мобільного додатку є: можливість вводити дані, виконувати обрахунки індексів інтоксикації і визначення стану пацієнта, сучасне оформлення, зручне використання.

Додаток для операційної системи Android це набір класів та форм. Кожна форма є об'єктом класу Activity, взаємозв'язок між якими здійснюється за допомогою об'єкту класу Intent. Основним призначенням першої форми є отримання необхідної інформації від користувача і вона використовується для вводу даних лікарем. У цій формі лікар вводить дані, які потрібні для визначення ступеня тяжкості сальмонельозу. У другій формі відображаються загальні відомості про індекси інтоксикації. У третій формі відображаються результати розрахунків та інформація про ступінь тяжкості сальмонельозу.

Для зміни форми використовується об'єкт класу Intent. Допоміжні елементи EditText необхідні для введення даних, а кнопка «Розрахувати» ініціює виклик іншої форми і записує результати обрахунків у статичні змінні у класі Result. Після цього результати доступні у формі, у якій виводиться результат.

Змінні, які мають модифікатор static є глобальними змінними. Під час ініціалізації об'єктів класу не створює копій статичної змінної. Усі екземпляри класу спільно використовують одну статичну змінну. Для доступу до статичної змінної не обов'язково створювати об'єкт класу.

Для імітації натискання кнопки не обов'язково створювати обробник подій. Було використано спеціально розроблений під Android атрибут – OnClick. Це сучасний підхід у програмуванні на Android, який дозволяє спростити розробку і скоротити кількість строк у коді.

Для початку роботи з додатком необхідно ввести коректні дані (лейкоцитарну формулу, кількість випорожнень, температуру тіла), після чого слід натиснути кнопку «Розрахувати», що запускає перевірку заповнення усіх полів. Якщо поля не заповнені, з'явиться попередження і вони заповняться нулями. Після заповнення усіх полів програма розраховує результат, який з'являється на екрані (показники лейкоцитарного індекса інтоксикації, гематологічного показника інтоксикації, індекса зсуву лейкоцитів, показника інтоксикації та ступінь тяжкості).

Висновок. Додаток дозволяє автоматизувати роботу лікаря, зменшити витрати часу та об'єктивізувати визначення ступеню тяжкості гастроінтестинальної форми сальмонельозу.