

ISSN 2786-6661eISSN 2786-667X

UDC: 378.6:61:001.891](477.411)(050)

**Міністерство охорони здоров'я України
Національний медичний університет
імені О. О. Богомольця**

**НАУКОВО-ПРАКТИЧНЕ ВИДАННЯ
УКРАЇНСЬКИЙ
НАУКОВО-МЕДИЧНИЙ
МОЛОДІЖНИЙ
ЖУРНАЛ**

**Видання індексується
в Google Scholar,
Index Copernicus, WorldCat OCLC**

ISSN 2786-6661eISSN 2786-667X

**Ministry of Health of Ukraine
Bogomolets National Medical University**

**THEORETICAL AND PRACTICAL
EDITION**

**UKRAINIAN
SCIENTIFIC MEDICAL
YOUTH
JOURNAL**

**Journal's indexing:
Google Scholar, Index Copernicus,
WorldCat OCLC**

Засновник – Національний медичний університет
імені О.О. Богомольця МОЗ України
Періодичність виходу 4 рази на рік.

Журнал внесено до переліку фахових видань.

Галузі наук: медичні, фармацевтичні.
(наказ МОН України 09.03.2016 №241)

Реєстраційне свідоцтво KB № 17028-5798ПР.

Рекомендовано Вченою Радою НМУ
імені О. О. Богомольця
(протокол №2 від 26.10.2023р.)

Усі права стосовно опублікованих статей
залишено за редакцією.

Відповідальність за добір та викладення фактів
у статтях несуть автори,

а за зміст рекламних матеріалів – рекламодавці.
Передрук можливий за згоди редакції
та з посиланням на джерело.

До друку приймаються наукові матеріали,
які відповідають вимогам до публікації
в даному виданні.

Founder – Bogomolets National Medical University
Ministry of Health of Ukraine

Publication frequency – 4 times a year.

**The Journal is included in the list of professional
publications in Medical
and pharmaceutical Sciences**

(order MES Ukraine 09.03.2016 № 241)

Registration Certificate KB № 17028-5798ПР.

Recommended by the Academic Council
of the Bogomolets National Medical University, Kyiv
(protocol №2 of 26.10.2023)

All rights concerning published articles are reserved
to the editorial board.

Responsibility for selection and presentation
of the facts in the articles is held by authors,
and of the content of advertising material –
by advertisers.

Reprint is possible with consent
of the editorial board and reference.

Research materials accepted
for publishing must meet
the publication requirements of this edition.

**SCIENTIFIC-PRACTICAL CONFERENCE COMMEMORATING THE
30TH ANNIVERSARY OF THE FOUNDATION OF THE UKRAINIAN
ASSOCIATION OF PATHOLOGISTS
«CURRENT ISSUES IN PATHOLOGICAL ANATOMY»**

**НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ, ПРИСВЯЧЕНА 30-РІЧЧЮ
ЗАСНУВАННЯ АСОЦІАЦІЇ ПАТОЛОГОАНАТОМІВ УКРАЇНИ
«АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ПАТОЛОГІЧНОЇ АНАТОМІЇ»**

**October 5-6, 2023
05-06 жовтня 2023**

**Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, Київ, Україна**



**Асоціація
Патологоанатомів
України**

**Association of
Pathologists of
Ukraine**

Науково-практична конференція «Актуальні проблеми патологічної анатомії» присвячена 30-річчю заснування Асоціації патологоанатомів України. Організація була створена 1 жовтня 1993 року під час 5-го Конгресу патологів України у Чернігові та офіційно зареєстрована Міністерством юстиції України 16 жовтня 1995 року (свідectvo № 687) як всеукраїнська медична громадська організація з власним Статутом. Започаткування Асоціації патологів України було ініційовано ще у 1991 році в Запоріжжі під час чергового Пленуму Правління Українського товариства патологоанатомів, де й були затверджені ключові положення Статуту та визначені керівні органи. Перша науково-організаційна конференція патологоанатомів України відбулась 25-26 вересня 1968 року у Запоріжжі, на якій було схвалено статут Українського товариства патологоанатомів. У вересні 2018 році на 10-му Конгресі патологів України у м. Яремче відбулося перейменування Асоціації патологів України в Громадську організацію «Асоціація патологоанатомів України». Асоціація об'єднує практикуючих лікарів-патологоанатомів (спеціальності «Патологічна анатомія», «Дитяча патологічна анатомія»), керівників патологоанатомічних бюро (патологоанатомічного центру), патологоанатомічних відділень закладів охорони здоров'я, науково-педагогічних працівників, завідувачів кафедр патологічної анатомії закладів вищої освіти і післядипломної освіти, наукових працівників і керівників патологоанатомічних підрозділів наукових установ.

Основною метою діяльності Асоціації є сприяння розвитку патологічної анатомії та патологоанатомічних досліджень у закладах охорони здоров'я, розвиток медичної освіти і науки та впровадження її досягнень в практику охорони здоров'я, створенню оптимальних умов всебічного розвитку, реалізації творчого потенціалу і соціально-правового захисту спеціалістів, зайнятих в галузі патологічної анатомії та задоволення і захист законних соціальних, економічних, творчих та інших спільних інтересів членів Асоціації.

Сьогодні Асоціація патологоанатомів стикається з новими викликами та можливостями, які потребують концентрації уваги, інновацій та об'єднання зусиль. Науково-практична конференція є платформою для обміну знаннями, досвідом та найкращими практиками. В рамках конференції фахівці з патологічної анатомії об'єдналися, щоб спільно обговорити актуальні питання сучасної патології, новітні наукові досягнення та діагностичні методики, розширити професійні знання та підвищити кваліфікацію.

248 закладів. Подібна ситуація спостерігалася в 2020-2022 рр. (288, 282 та 269 аптек відповідно). Упродовж 2013-2019 рр. кількість виробничих аптек була на рівні 300. Найбільша кількість зареєстрована у 2010 (678) та у 2011 роках (583), проте у 2012 році відбувся спад до кількості 450 аптек. Загалом за останні 10 років бачимо тенденцію до стрімкого падіння кількості аптек, які здійснюють господарську діяльність з виробництва ЛЗ, що свідчить про значне зменшення доступу населення до екстемпоральних ЛЗ. Порівнюючи дані за 2010 та 2022 рік у відсоткових показниках, отримано зменшення кількості таких аптек на 60,32 %.

Можливими причинами можуть бути як економічні фактори, зміни у попиті на екстемпоральні ЛЗ та конкуренцію з аптечними мережами та інші соціальні чинники. Для збереження та розвитку виробничих аптек необхідно розглянути можливості надання пільг та запровадження соціальних програм підтримки від держави таким закладам. Оскільки аптечні мережі не можуть в повній мірі замінити аптеки, які виробляють екстемпоральні ЛЗ, то необхідно сприяти збільшенню кількості таких закладів.

Висновки: стрімкий процес розвитку мережевого аптечного сервісу призвів до скорочення, майже зникнення виробничих аптек. За результатами дослідження встановлено, що така тенденція унеможливує доступ до екстемпоральних ЛЗ для різних категорій населення, яким необхідне індивідуальне дозування ЛЗ. Тобто збереження виробничих аптек є абсолютно важливим кроком для забезпечення ефективного лікування громадян. Можливими причинами зменшення кількості аптек є економічні фактори, висока конкуренція фармацевтичного бізнесу та інші чинники. Для збереження та розвитку виробничих аптек необхідно розглянути можливості надання пільг та соціальної підтримки цим закладам.

Ключові слова: аптека, виробничі аптеки, заклад охорони здоров'я, ліцензія, лікарські засоби.

РІВЕНЬ ГЛЮКОЗИ КРОВІ ПРИ ФІЗИЧНИХ ТА РОЗУМОВИХ НАВАНТАЖЕННЯХ

Ляшко Д. В.

Науковий керівник: к.біол.н., доцент Яніцька Л. В.

Кафедра медичної біохімії та молекулярної біології

Завідувач кафедри: к.біол.н., доцент Яніцька Л. В.

*Національний медичний університет імені О.О. Богомольця
м. Київ, Україна*

Актуальність: цукровий діабет (ЦД) є багатофакторним метаболічним захворюванням, що супроводжується гіперглікемією, яка виникає внаслідок дефіциту інсуліну або через інсулінорезистентність. Але варто пам'ятати, що саме глюкоза є основним джерелом енергії для функціонування мозку людини. Людський мозок складається з густої мережі нейронів або нервових клітин, які постійно активні, навіть під час сну. Щоб отримати енергію, необхідну для підтримки активності мозку необхідне постійне надходження глюкози та кисню з кровотоку. Незважаючи на відносно невелику масу мозку у дорослої людини (~2 % від маси тіла), витрата енергії складає ~20 %, що робить його основним споживачем глюкози.

Мета роботи: визначити рівень глюкози крові серед здобувачів вищої освіти, що регулярно займаються спортом та перевірити чи зміниться рівень глюкози крові в результаті активної розумової діяльності на початку та в кінці проведення 1 пари (08.20 та 10.40).

Методи дослідження: біохімічний, соціологічний та математичної статистики.

Результати: загальна кількість респондентів, що прийняли участь у дослідженні 112, віком від 18 до 45. Зроблено вибірку результатів відповідно до мети із 112 осіб. В першій групі були опрацьовані результати рівня глюкози крові 35 осіб, що регулярно займаються фізичними навантаженнями віком від 18 до 21. Виявлено, що з 35 осіб 18 регулярно вживають солодощі, а 19 ставляться до солодкого нейт-

рально. При цьому, ті хто регулярно вживають солодке, снідають в основному з 10.00 до 13.00, а деякі навіть з 13.00 до 14.00, рівень глюкози в межах норми, що можна пояснити регулярними тренуваннями та використання глюкози як джерела енергії для м'язового скорочення.

В другій групі аналізувався рівень глюкози крові здобувачів вищої освіти на початку пари о 08.20 та в кінці пари о 10.40. В дослідженні прийняли участь 30 осіб, з яких 10 снідали за 1-2 години до вимірювання рівня глюкози (08.20) їх показник складав від 4,3 до 5,8, що є в межах норми. В кінці пари їх рівень глюкози знижувався в середньому на 0,6 ммоль/л, що може свідчити про поглинання глюкози клітинами головного мозку при інтенсивній розумовій діяльності на практичному занятті.

Щодо студентів які не снідали, а вживали їжу 10-11 годин тому, то у цих осіб рівень глюкози в кінці пари або взагалі не зменшився, або зменшився на 0,3 ммоль/л, але залишався в межах норми, що може свідчити про використання глікогену печінки для підтримання рівня глюкози крові та забезпечення роботи мозку.

Висновок: аеробні тренування сприяють збільшенню об'єму кисню в головному мозку, що сприяє покращенню метаболізму та підтриманню рівня глюкози крові. Поглинання глюкози мозком збільшується в умовах легкого стресу, який включає складні розумові завдання.

Ключові слова: цукровий діабет, генетична схильність, шкідливі звички, харчування, глюкоза.

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТА З ВАЖКОЮ ЧМТ

Максімов Є. В.

Науковий керівник: к.мед.н., доцент Овдій М. О.

Кафедра фізичної реабілітації та спортивної медицини

Завідувач кафедри: д.мед.н., професор Дорофєєва О. Є.

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

м. Київ, Україна

Актуальність: черепно-мозкова травма (ЧМТ) має найвищу частоту серед усіх поширених неврологічних розладів і створює значний тягар для громадського здоров'я. ЧМТ є основною причиною набутої інвалідності в усьому світі, а головною стратегією відновлення даного контингенту пацієнтів є реабілітація. За час повномасштабної війни в Україні значно збільшився відсоток військових та цивільних пацієнтів з ЧМТ, відповідно і виріс попит на реабілітаційні послуги для даних пацієнтів. Складні порушення функціонування, що виникають у пацієнтів з ЧМТ потребують мультидисциплінарного реабілітаційного підходу на гострому, підгострому та довготривалому періоді реабілітації.

Мета роботи: оцінка ефективності мультидисциплінарного реабілітаційного підходу пацієнта з складною ЧМТ на прикладі клінічного випадку.

Методи дослідження: оцінка функціонального стану пацієнта, вимірювання м'язової сили, гнучкості, стійкості та рухливості (мануально-м'язове тестування, гоніометрія). Використовуються спеціальні тести, які дозволяють визначити функціональні обмеження пацієнта та оцінити, як вони впливають на їхню здатність виконувати повсякденні завдання (шкала рівноваги Берга, індекс мобільності Рівермід, шкала самообслуговування Бартле, шкала ураження, Шкала когнітивного функціонування Ранчо Лос Амігос)

Опис клінічного випадку: пацієнт К років, стан після політравми (13.01.23): закрыта черепно-мозкової травма, субдуральна гематома справа, дифузний забій головного мозку з грубим спастичним тетрапарезом, мовними порушеннями, вираженим когнітивним зниженням, порушенням функції тазових органів. Закрыта травма грудної клітини, забій обох легень, перелом 1, 2 ребра праворуч, 2-10 ребра ліворуч. На момент огляду (04.04.2023) пацієнт вкрай різко реагує на те, що бачить та чує, мечеться