

Supplement №3 (148) 2024

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 25.06.2024р.)

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 25.06.2024)

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.

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Голова редакційної колегії:	Юрій Кучин
Головний редактор:	Сергій Земсков
Заступник головного редактора:	Павло Чернишов
Відповідальний секретар:	Анастасія Гринзовська
Редактор по науковій етиці:	Любов Петелицька
Редактор статистичних даних:	Віталій Гурьянов
Редактор контенту для соціальних мереж:	Анатолій Гринзовський
Літературний редактор:	Людмила Наумова
Секційні редактори:	
Стоматологія –	Ірина Логвиненко
Медицина –	Володимир Мельник
Фармація, промислова фармація –	Ірина Ніженковська
Педіатрія –	Олександр Волосовець
Громадське здоров'я –	Анна Благая

РЕДАКЦІЙНА РАДА

Члени редакційної колегії:

Андрій Копчак, Владислав Маланчук, Денис Варивончик, Євгенія Бурлака, Жанна Полова, Ірина Журавель, Леся Беш, Микола Хайтович, Назарій Кобиляк, Олег Міщенко, Олег Яременко, Сергій Гичка, Сергій Омельчук, Юрій Захараш, Andreas Neff (Marburg, Germany), Andrew Yule Finlay (Cardiff, UK), Anthony Graeme Perks (Nottingham, United Kingdom), Branka Marinović (Zagreb, Croatia), Francesca Sampogna (Rome, Italy), Francoise Poot (Brussels, Belgium), George-Sorin Tiplica (Bucharest, Romania), Hryhoriy Lapshyn (Lubeck, Germany), Irina Nakashidze (Batumi, Georgia), Jacek Szepietowski (Wroclaw, Poland), John Quinn (Prague, Czech Republic), Lidia Rudnicka (Warsaw, Poland), Lucia Thomas-Aragones (Zaragoza, Spain), Miloš Nikolić (Belgrade, Serbia), Piotr Donizy (Wroclaw, Poland), Ryszard Kurzawa (Rabka-Zdroj Poland), Sam Salek (Hatfield, UK), Servando Eugenio Marron (Zaragoza, Spain), Ulrich Friedrich Wellner (Lubeck, Germany).

EXECUTIVE BOARD

Chairman Of The Editorial Board:	Iurii Kuchyn
Editor in Chief:	Sergii Zemskov
Deputy Editor-in-Chief:	Pavel Chernyshov
Executive Secretary:	Anastasiia Hrynzovska
Editor on scientific ethics:	Liubov Petelytska
Statistical Editor:	Vitaliy Gurianov
Social Media Editor:	Anatolii Hrynzovskyi
Language Editor:	Naumova Liudmyla
Associate Editors	
Stomatology –	Iryna Logvynenko
Medicine –	Volodymyr Melnyk
Pharmacy, Industrial Pharmacy –	Iryna Nizhenkovska
Pediatrics –	Oleksandr Volosovets
Public Health –	Anna Blagaia

EDITORIAL BOARD

Members of the Editorial Board:

Andreas Neff (Marburg, Germany), Andrew Yule Finlay (Cardiff, UK), Andrey Kopchak, Anthony Graeme Perks (Nottingham, United Kingdom), Branka Marinović (Zagreb, Croatia), Denis Varyvonchyk, Francesca Sampogna (Rome, Italy), Francoise Poot (Brussels, Belgium), George-Sorin Tiplica (Bucharest, Romania), Hryhoriy Lapshyn (Lubeck, Germany), Irina Nakashidze (Batumi, Georgia), Ievgeniia Burlaka, Iryna Zhuravel, Jacek Szepietowski (Wroclaw, Poland), John Quinn (Prague, Czech Republic), Lesya Besh, Lidia Rudnicka (Warsaw, Poland), Lucia Thomas-Aragones (Zaragoza, Spain), Miloš Nikolić (Belgrade, Serbia), Nazariy Kobyliak, Oleg Mishchenko, Oleg Yaremenko, Piotr Donizy (Wroclaw, Poland), Ryszard Kurzawa (Rabka-Zdroj, Poland), Sam Salek (Hatfield, UK), Sergiy Omelchuk, Serhii Gychka, Servando Eugenio Marron (Zaragoza, Spain), Ulrich Friedrich Wellner (Lubeck, Germany) Vladyslav Malanchuk, Yuriy Zakharash, Zhanna Polova.

ЗМІСТ/CONTENTS

**НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
ДО ВСЕСВІТНЬОГО ДНЯ БЕЗПЕКИ ПАЦІЄНТІВ 2024 РОКУ**

17. 09. 2024

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

**INTERNATIONAL SCIENTIFIC-PRACTICAL
CONFERENCE
TO THE WORLD PATIENT SAFETY DAY 2024**

September 17, 2024

**Bogomolets National Medical University
Kyiv, Ukraine**



АЛФАВІТНИЙ ЗМІСТ

..... 65



Шановні колеги, друзі та однодумці!

Вітаю вас з нагоди чергового Всесвітнього Дня безпеки пацієнтів, що відзначається у всіх країнах-членах ВООЗ 17 вересня. Одразу зазначу, що з цією датою синхронізується День безпеки пацієнтів в Україні, який запроваджено Указом Президента України № 648/2019 від 4 вересня 2019 року.

Принцип «не нашкодь» є безумовною вимогою при наданні будь-якої медичної послуги. Однак широкомасштабні дослідження переконливо довели, що тягар ненавмисної шкоди може бути суттєвим у системах охорони здоров'я як розвинених, так і країн, що розвиваються. Це породжує серйозні проблеми людського, морального, етичного та фінансового характеру. Три факти ВООЗ, на які я хочу звернути увагу: 1 – під час надання медичної допомоги щорічно трапляються 134 млн небажаних явищ, від яких помирає 2,6 млн пацієнтів; 2 – 15% усіх витрат лікарень у країнах-членах Організації економічного співробітництва та розвитку (ОЕСР) пов'язані з наслідками неналежного забезпечення безпеки пацієнтів; 3 – до 80% випадків нанесення шкоди у медичних закладах можна уникнути.

Погодьтеся, що цих трьох фактів достатньо, щоб внести проблему безпеки пацієнтів до переліку першочергових для системи охорони здоров'я будь-якої країни. Україна не є винятком.

У травні 2019 р. сімдесят друга сесія Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я ухвалила резолюцію WHA72.6 «Глобальні дії щодо забезпечення безпеки пацієнтів», в якій безпека пацієнтів визнається як один із пріоритетів охорони здоров'я в усьому світі та одна з необхідних умов зміцнення систем охорони здоров'я для досягнення загального охоплення послугами охорони здоров'я.

Цим же документом було засновано Всесвітній день безпеки пацієнтів. Щороку ВООЗ визначає актуальну тему з безпеки пацієнтів, на якій акцентується увага світової медичної спільноти. Ми в Україні враховуємо основну тематику Дня безпеки пацієнтів з темами, визначеними ВООЗ, проте завжди маємо власні акценти.

Так, 2023 року відзначалося 100-річчя кафедри гігієни, безпеки праці та професійного здоров'я і матеріали конференції до Всесвітнього дня безпеки пацієнтів мали більш широку тематику: «Актуальні проблеми безпеки і гігієни лікарень, персоналу і пацієнтів». Тоді ж у програмних питаннях вперше з'явилося: «Безпека лікарняного середовища в умовах воєнних дій»... У 2022-му – співзвучно темі ВООЗ – «Україна: ліки без шкоди». А перша науково-практична конференція з міжнародною участю до Всесвітнього дня безпеки пацієнтів 2021 року «Безпека пацієнтів в Україні: на шляху до національного плану дій» (м. Київ, 17 вересня 2021 року) розглядала два блоки питань: «Безпека при наданні допомоги матерям і новонародженим», що пропонувалося ВООЗ, та «Епідеміологічні, гігієнічні, психологічні, правові та освітньо-наукові аспекти забезпечення безпеки пацієнтів». Особливістю першої конференції були звернення до МОЗ України, профільного Комітету Верховної Ради України, Представництва ВООЗ щодо актуальності проблеми безпеки пацієнтів для національної системи охорони здоров'я з метою пошуку суспільного консенсусу. Додатком у матеріалах конференції було розміщено неофіційний переклад Глобального плану дій щодо забезпечення безпеки пацієнтів на 2021–2030 роки, розробленого Генеральним директором ВООЗ у співробітництві державами-членами ВООЗ, партнерами та іншими відповідними заінтересованими сторонами на виконання резолюції вже згадуваної визначальної 72-ї сесії Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я. Саме Глобальний план дій щодо забезпечення безпеки пацієнтів на 2021–2030 роки дав нам підстави назвати збірку матеріалів «Безпека пацієнтів в Україні: на шляху до національного плану дій».

На жаль, шлях до Національного плану дій з безпеки пацієнтів виявився надзвичайно непростим. Наступного, 2022-го року на цьому шляху стали рашиські танки...

Цьогорічний Всесвітній день безпеки пацієнтів є елементом всесвітньої кампанії «Покращення діагностики для безпеки пацієнтів» і проходить під лозунгом «Не припускайтеся помилок, пам'ятайте про безпеку!». Кафедра гігієни, безпеки праці та професійного здоров'я і організаційний комітет традиційно розширює коло питань для презентації доповідей і наукових дискусій:

- Парадигма безпечного лікарняного середовища: суть і право на існування
- Значення діагностики для забезпечення безпеки пацієнта

НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
ДО ВСЕСВІТНЬОГО ДНЯ БЕЗПЕКИ ПАЦІЄНТІВ 2024 РОКУ

17. 09. 2024

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

- Безпека лікарняного середовища в умовах воєнних дій
- Роль пацієнтів у забезпеченні безпеки надання медичної допомоги
- Безпека пацієнтів і якість надання медичної допомоги
- Дефекти надання медичної допомоги, їх структура і основні причини
- Правові і етичні аспекти безпеки пацієнтів
- Безпека та гігієна праці персоналу, виробничий травматизм і професійна захворюваність у медичній галузі
- Сучасні стратегії та інструменти забезпечення безпечного лікарняного середовища
- Питання безпеки пацієнтів у системі додипломної медичної та безперервної професійної освіти
- Історія, стан та перспективи розвитку гігієни, як основи громадського здоров'я

Отже, шановні колеги, друзі та однодумці, запрошуємо вас до продовження розпочатої спільної справи – забезпечення безпеки пацієнтів в Україні. Ми віримо і докладаємо усіх можливих зусиль для впевненого поступу вітчизняної медицини на шляху до безпечного, якісного та доступного лікування.

До праці! До перемоги!

Юрій КУЧИН
ректор НМУ імені О.О. Богомольця
член-кореспондент НАМН України,
д. мед. н., професор

Результати: Співробітниками кафедри вперше був проведений цикл тематичного удосконалення «Нутриціологічні основи здорового та дієтичного харчування» в травні 2024 року. На циклі навчалися 20 лікарів, які працюють у закладах охорони здоров'я МОЗ України за різними спеціальностями, зокрема загальна практика-сімейна медицина, терапія, дерматовенерологія, педіатрія, стоматологія, громадське здоров'я. Лікарський стаж слухачів циклу складав від 5 до 35 років. Переважно навчалися лікарі з Київської, Чернігівської областей та м. Києва.

На циклі тематичного удосконалення акцентувалася увага на сучасних аспектах індивідуального харчування пацієнтів з урахуванням харчового статусу, особливостей фізіологічного стану, стану здоров'я, способу життя тощо. Окрема увага приділена ознайомленню з сучасними методами визначення та оцінки харчового статусу.

Були розглянуті актуальні законодавчі та нормативні документи, які регламентують організацію харчування пацієнтів в лікувальних та оздоровчих закладах, а також тих, що перебувають на амбулаторному спостереженні.

Слухачам надана детальна інформація щодо нутриціологічної характеристики основних продуктів харчування та напоїв, їх складу та дієтичних, парафармакологічних особливостей, патогенетичного обґрунтування щодо їх застосування в здоровому, дієтичному, лікувальному, оздоровчому, профілактичному харчуванні, а також особливостям технологічних та гігієнічних прийомів дієтичної кулінарії.

Значну увагу приділили питанням нутриціологічної корекції еколого-асоційованих, вікозалежних, стрес-індукованих станів та захворювань, що є надзвичайно актуальним за сучасних політичних та економічних умов, які склалися в останні роки в Україні та світі.

Висновки:

1. Харчування є важливою складовою формування фізичного розвитку, підтримки основних фізіологічних функцій, здоров'я, працездатності, активного творчого довголіття.
2. Нутриціологічна та парафармакологічна підтримка пацієнтів є важливою складовою комплексної медикаментозно-дієтичної терапії.
3. Вдосконалення знань лікарів різних фахів щодо складу та дієтичних, парафармакологічних особливостей різних продуктів харчування, їх впливу на організм здорової та хворої людини сприяє підвищенню їх фахових компетентностей та розширює їх професійні можливості.

Ключові слова: харчові продукти, нутрієнти, індивідуалізація харчування, профілактика аліментарних захворювань.

ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ ТА РІВНЯ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ ШЛЯХОМ ВКЛЮЧЕННЯ НУТРИЦІОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ ХАРЧОВИХ РАЦІОНІВ У КОМПЛЕКСНЕ ЛІКУВАННЯ

Галан І.О., Єльцова Л.Б., Петренко В.І., Омельчук С.Т., Процюк Р.Г., Норецько С.Б., Аністратенко Т.І., Алексійчук В.Д., Цема Т.А.

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

Вступ: Туберкульоз (ТБ) залишається однією з найактуальніших медико-соціальних проблем в Україні та є другою причиною смерті від одного інфекційного чинника у світі. Надзвичайні ситуації, активні бойові дії, тимчасова окупація частини територій негативно впливають на отримання населенням медичних послуг та сприяють зростанню захворюваності на туберкульоз та інші соціально небезпечні інфекційні захворювання. Крім того, це детермінується такими факторами, як погіршення умов життя, якості харчування населення, втратою доступу населення до належних медичних послуг, наявністю великої кількості людей, віднесених до категорії внутрішньо переміщених осіб, та інші. Так, за 2023 рік захворюваність на активний туберкульоз серед населення України зросла на 7,3% у порівнянні з 2022 роком (з 45,1 до 48,4 на 100 тисяч населення (нові випадки та рецидиви)). Найвищі показники захворюваності на ТБ спостерігаються у Дніпропетровській (86,1

на 100 тисяч населення), Кіровоградській (92,1) та Одеській (99,6) областях. Також фіксується зростання рівня захворюваності у Харківській, Миколаївській, Волинській, Хмельницькій областях та у місті Києві.

Відповідно до стандарту медичної допомоги «Туберкульоз», наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19 січня 2023 року № 102 основою лікування хворих на туберкульоз є антибактеріальна терапія, але на її ефективність негативно впливає цілий комплекс факторів, серед яких вагоме місце займає порушення всіх видів обміну речовин, які відбуваються під безпосереднім впливом патологічного процесу. Отже, підвищення ефективності лікування та рівня соціальної реабілітації хворих на туберкульоз легень є одним із ключових компонентів у боротьбі з цією недугою.

Мета: оцінити ефективність включення нутриціологічної корекції харчових раціонів у комплексне лікування хворих на туберкульоз легень з метою підвищення ефективності лікування та рівня соціальної реабілітації.

Матеріали і методи: для реалізації нашої мети були використані відповідні методи дослідження: бібліографічний, епідеміологічний, натурних спостережень, лабораторні, рентгенологічні, мікробіологічні, фізико-хімічні, хроматографічні, біохімічні, медико-статистичні. Проведено клінічне обстеження та визначення стану білкового обміну у 102 хворих на вперше діагностований туберкульоз легень. В якості групи порівняння обстежено 30 здорових осіб віком від 18 до 55 років, з них чоловіків 16 (53,0%), жінок 14 (47,0%).

Результати: Серед обстежених пацієнтів переважали соціально незахищені працездатні особи (81,3% всіх обстежених), які на момент виникнення захворювання не мали роботи. У легенях переважали інфільтративні та дисеміновані процеси, у 66,7% хворих виявили порожнини розпаду, а у 68,6% бактеріовиділення. Поступовий початок захворювання відмічали 66,7 % хворих, субфебрильну температуру тіла фіксували 47,0 %, помірний кашель 51,0 %, втрату маси тіла до 10 кг 52,0 % осіб. Оцінка показників білкового обміну (БО) показала, що хворі до початку лікування мали виражені зміни в амінокислотному складі сироватки крові: достовірне, у порівнянні із показниками здорових осіб, підвищення рівня аміаку до $1,9 \pm 0,1$ мг в 100 мл сироватки крові, зниження загальної суми амінокислот до $22,8 \pm 0,6$ мг в 100 мл сироватки крові ($p < 0,05$) за рахунок зниження загальної суми незамінних амінокислот (лізин, гістидин, метіонін, аргінін, фенілаланін) та загальної суми замінних амінокислот (глутамінової кислоти, глутамін).

У процесі лікування встановлено, що антимікобактеріальна терапія має певний позитивний вплив на деякі показники БО, але його недостатньо для повноцінної нормалізації обмінних процесів (досягнення показників здорових осіб), а саме повного відновлення амінокислотного складу сироватки крові. Відповідно без цілеспрямованої корекції цих порушень неможливо досягнути швидкого і повноцінноговиліковування та сталої соціальної реабілітації. Тому нами був запропонований диференційований підхід у формуванні харчового раціону пацієнтів з урахуванням стадії розвитку туберкульозного процесу і загального стану організму. Раціон хворих збагачували продуктами харчування доступними для усіх верств населення, високої якості, відповідно до кожної ланки патогенезу (зменшення запалення, нормалізація порушень обміну речовин, зумовлених запаленням і довготривалою хіміотерапією, завершення запалення і активації репаративних механізмів, корекція психоемоційного статусу). Для нутриціологічної корекції імунопатологічних та метаболічних процесів були виділені біологічно активні речовини і рекомендована група продуктів з найбільшим вмістом цих речовин.

Висновки: Включення до стандартної схеми лікування антимікобактеріальними препаратами нутриціологічної корекції харчових раціонів дозволило одержати виражений позитивний вплив на клінічний перебіг захворювання (інтоксикаційний синдром зникав швидше на $10,8 \pm 0,97$ днів, а респіраторний на $8,95 \pm 1,68$ днів, частота загострення порожнин розпаду на момент завершення лікування зростала на 33,97%, середня тривалість лікування скорочувалась ($21,1 \pm 2,9$ день) та нормалізацію показників білкового обміну, а саме амінокислотний склад сироватки крові та вміст аміаку, що сприяло підвищенню ефективності лікування та рівня соціальної реабілітації хворих на туберкульоз легень.

Ключові слова: туберкульоз легень, амінокислотний склад сироватки крові, антимікобактеріальна терапія, продукти харчування.