



Українські Медичні Вісті

2025, Т.17 №1-2 (102-103), додаток

НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ ЧАСОПИС

Всеукраїнського Лікарського Товариства

Засновано 1918 р. як часопис Всеукраїнської спілки лікарів у

Києві, відновлено 1997 р.

МАТЕРІАЛИ XX З'ЇЗДУ ВСЕУКРАЇНСЬКОГО ЛІКАРСЬКОГО ТОВАРИСТВА

**НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
«НОВЕ В МЕДИЦИНІ»
03-04 жовтня 2025р.**

**НАУКОВОЇ ІСТОРИКО-ТЕРМІНОЛОГІЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ ВСЕУКРАЇНСЬКОГО
ЛІКАРСЬКОГО ТОВАРИСТВА
«115-РІЧЧЯ УКРАЇНСЬКОГО ЛІКАРСЬКОГО
ТОВАРИСТВА»
30 червня 2025р**

**03.10.2024-
04.10.2024
м. Кременець**

Всеукраїнське Лікарське Товариство

ISSN 2709-4456 (Print)
ISSN 2709-6432 (Online)
www.umv.com.ua

Засновник

Всеукраїнське Лікарське Товариство
Часопис зареєстрований
У Міністерстві інформації України
Свідectво про реєстрацію:
КВ № 2652 від 16 квітня 1997 року

ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР

Базилевич Андрій Ярославович,
(Львів, Україна)

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Карабасв Даниель Таїрович
(Київ, Україна)

Мусій Олег Степанович
(Київ, Україна)

Мазур Петро Євстахійович
(Тернопіль, Україна)

Гущук Ігор Віталійович
(Рівне, Україна)

Дуб Наталія Євстахіївна
(Київ, Україна)

Толстанов Олександр Костянтинович
(Київ, Україна)

Літвак Аким Ізраїлович
(Одеса, Україна)

Нечаїв Станіслав Владиславович
(Львів, Україна)

Найда Ігор Володимирович
(Київ, Україна)

Волосовець Антон Олександрович
(Київ, Україна)

Волосовець Олександр Петрович
(Київ, Україна)

Кравченко Володимир Григорович
(Полтава, Україна)

Крушинська Ніна Анатоліївна
(Київ, Україна)

Мойсєєнко Валентина Олексіївна
(Київ, Україна)

Адреса редакції

01033, Київ, вул. Гетьмана Скоропадського, 7
Тел.: (063) 595 99 45
е-пошта: vult.bpr@gmail.com

Адреса редакції

01033, Київ, вул. Гетьмана Скоропадського, 7
Тел.: (063) 595 99 45
е-пошта: vult.bpr@gmail.com

Підписано до друку

22.09.2025 р. Формат 60×84/8.
Друк офсетний. УМ. друк. арк. 9,3.
Обл.-вид. арк. 7,9. Наклад 50 прим.
Видруковано у ТОВ «ПЦР»
02196, м. Київ, вул. Харківське шосе, 21, к.57

Цілковите або часткове розмноження в
будь-який спосіб матеріалів, опублікованих
у цьому виданні, допускається лише з
письмового дозволу.

© ВУЛІТ, 2025

Особливої уваги надається концепції «травма-інформованої допомоги» або «допомога з огляду на травму» (Trauma Informed Care). Цей термін означає підхід до надання допомоги, який базується на розумінні того, як травма може впливати на людину, і спрямований на створення безпечного та підтримуючого середовища). Внаслідок травми зміни відбуваються на різних рівнях – тіло, емоції, поведінка, інтелект, а також зміни впливають на потреби та переконання. Дуже важливо брати до уваги впливи, які може чинити травма, щоб попередити небажані наслідки або ретравматизацію. Травма-інформована допомога передбачає багаторівневий підхід.

Також під час навчальної програми розглянули питання самодопомоги та підтримки між співробітниками (Self-care and Coworker support). Зокрема, розглянули різні типи стресорів та реакцій на стрес, а також методи управління стресом (прогресивна м'язова релаксація, дихальні вправи та ін.). Дуже важливим є розвивати в собі різнопланові методи управління стресом (напр. фізична активність, читання, спілкування з друзями та ін.).

Також розглянули принципи підтримки серед співробітників, які базуються на трьох підходах: дружба, наставництво, лідерство. Підтримка серед співробітників передбачає зниження рівня стресу в колективі, а також профілактику синдрому вигорання.

Отже, досвід японської моделі ментального здоров'я та психосоціальної підтримки може стати в нагоді для подолання наслідків війни, яку несправедливо розпочала Росія проти України, а саме для зниження поширеності ментальних розладів серед населення, впровадження просвітницьких заходів щодо ментального здоров'я в умовах воєнного стану та створення комплексної багаторівневої стійкої системи ментального здоров'я.

ІМУНОЛОГІЯ, АЛЕРГОЛОГІЯ

ВИКОРИСТАННЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ ПРИ АНАЛІЗІ ЛІТИННИХ ТА ГУМОРАЛЬНИХ ФАКТОРІВ ІМУНІТЕТУ У ХВОРИХ НА БУЛЬОЗНИЙ ЕПІДЕРМОЛІЗ

Федорець Є.А., Голубовська О.А., Пінський Л.Л.

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

Пріоритетними при лікуванні хворих на бульозний епідермоліз (БЕ) є пошук прогностичних лабораторних тестів, які суттєво впливають на клітинні та гуморальні фактори імунітету та розвиток бактеріальних ускладнень в цій групі пацієнтів.

Ми оцінили можливості чату GPT-5 щодо аналізу сканограм та файлів pdf – імунограм, які включали загальний рівень Т-лімфоцитів (CD3+), Т-хелперів (CD4+), Т-супресорів / цитотоксичних клітин (CD8+), імуnoreгуляторний індекс (CD4/CD8), рівень В-лімфоцитів (CD19+), реакції бласттрансформації

лімфоцитів з конканаваліном – А, показники фагоцитозу та рівня імуноглобулінів. При порівнянні заключень клінічного імунолога, щодо інтерпретації результатів імунологічного обстеження хворих на БЕ, штучних інтелект (GPT-5) надав схожі, але обмежені результати, щодо подальшої визначення причин вторинного імунодефіцитного стану, зокрема залізодефіцитної анемії та низького рівня вітаміну D.

Також, нами були співставлені результати статистичного аналізу, які були проведені в пакеті Statistica 13 (StatSoft) та чатом GPT-5 в оцінці динаміки імунологічних показників хворих на БЕ за допомогою дисперсійних, кластерних, кореляційних та дискримінантних методів дослідження. Було встановлено, що результати, які отримані в пакеті StatSoft та чаті GPT-5 практично були ідентичними, але при ретельно виписаних, математично коректних Промтах, які супроводжували таблиці лабораторних тестів.

ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ, ВІРУСОЛОГІЯ, ЕПІДЕМІОЛОГІЯ

МОНІТОРИНГ ЗАХВОРЮВАНOSTІ ГЕПАТИТАМИ В І С В ЛЬВІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Хоронжєвська І.С., Юхимчук Ю.М., Іванченко Н.О., Озірковська М.Я.

м. Острог, кафедра громадського здоров'я та фізичного виховання

Національного університету "Острозька академія"

*м. Львів, ДУ «Львівський обласний центр контролю та профілактики хвороб
МОЗ України» (ДУ «Львівський ОЦКПХ МОЗ»)*

Моніторинг захворюваності гепатитами В(ГВ) та С (ГС) посідає вагоме місце на шляху до елімінації вірусних гепатитів.

Дослідження проводили в ДУ «Львівський ОЦКПХ МОЗ», де аналізували захворюваність гострими гепатитами (ГГВ і ГГС) та вперше виявленими хронічними гепатитами (ВВ ХГВ і ВВ ХГС) серед населення Львівської області за період 2015-2023 рр.

Результати спостереження показали, що захворюваність ГГВ у 2015 р. в Львівській області становила 4,45⁰/₀₀₀₀. У 2021 р. цей показник знизився до ⁰/₀₀₀₀, що було в 2,03 рази нижче, ніж у базовому 2015 р. Проте у 2023 р. захворюваність ГГВ знову зросла в 1,95 рази до 4,27⁰/₀₀₀₀. У 2021 р. захворюваність ВВ ХГВ становила 2,07⁰/₀₀₀₀, що було в 2,37 рази нижче, ніж у базовому 2015 р.(4,9⁰/₀₀₀₀), а в 2023 р. цей показник ще зріс в 2,26 рази до 4,68⁰/₀₀₀₀. В 2023 р. інцидентність ГГС в області становила 1,22⁰/₀₀₀₀, що було на 4,9% вище, ніж в 2021 р. (1,16⁰/₀₀₀₀). У 2022 р. спостерігалось зростання захворюваності ВВ ХГС на 25,3% (9,93⁰/₀₀₀₀) по відношенню до 2021 р. ⁰/₀₀₀₀), а в 2023 р. цей показник ще зріс в 2,08 рази до 16,42⁰/₀₀₀₀ . Проте інцидентність ВВ ХГС у 2023 р. була все ще на 2,1% нижча вихідного індикаторного показника (ІП) 2015 р. (16,77⁰/₀₀₀₀).