

МІЖНАРОДНІ МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНІ
НАУКОВІ ІНТЕРНЕТ-КОНФЕРЕНЦІЇ

www.economy-confer.com.ua

Світ наукових досліджень

Збірник наукових
публікації міжнародної
мультимідисциплінарної наукової
інтернет-конференції

Випуск 25

14-15 грудня 2023 р.

ISSN 2786-6823 (print)



AKADEMIA NAUK STOSOWANYCH
WYŻSZA SZKOŁA ZARZĄDZANIA I ADMINISTRACJI
W OPOLU

Тернопіль, Україна – Ополе, Польща
2023

УДК 001 (063)

Світ наукових досліджень. Випуск 25: матеріали Міжнародної мультидисциплінарної наукової інтернет-конференції (м. Тернопіль, Україна, м. Ополе, Польща, 14-15 грудня 2023 р.) / за ред. : О. Патряк та ін. ГО “Наукова спільнота”, WSZIA w Opolu. Тернопіль: ФО- П Шпак В.Б. 2023. 362 с.

Збірник наукових публікацій укладено за матеріалами доповідей наукової мультидисциплінарної інтернет-конференції «Світ наукових досліджень. Випуск 25», які оприлюднені на інтернет-сторінці www.economy-confer.com.ua

Оргкомітет

ГО Наукова спільнота

Патряк Олександра Тарасівна, кандидат економічних наук, ЗУНУ;

Шевченко Анастасія Юріївна, кандидат економічних наук, ТОВ «Школа для майбутнього»;

Яремко Оксана Михайлівна, кандидат юридичних наук, доцент, ЗУНУ;

Станько Ірина Ярославівна, кандидат юридичних наук, адвокат;

Назарчук Оксана Михайлівна, доктор філософії (Ph.D.), ДВНЗ «Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана»;

Гомотюк Оксана Євгенівна, доктор історичних наук, професор, ЗУНУ;

Біловус Леся Іванівна, доктор історичних наук, кандидат філологічних наук, професор, ЗУНУ;

Ребуха Лілія Зіновіївна, доктор педагогічних наук, кандидат психологічних наук, професор, Західноукраїнський національний університет;

Недошитко Ірина Романівна, кандидат історичних наук, доцент, ЗУНУ;

Стефанишин Олена Василівна, кандидат історичних наук, доцент, ЗУНУ;

Ухач Василь Зіновійович, кандидат історичних наук, доцент, ЗУНУ;

Яблонська Наталія Мирославівна, кандидат філологічних наук, старший викладач, ЗУНУ;

Савчук Надія Антонівна, кандидат психологічних наук, доцент, ЛНТУ;

Рудакевич Оксана Мирославівна, кандидат філософських наук, ЗУНУ;

Русенко Святослав Ярославович, аспірант, ТНПУ імені Володимира Гнатюка.

Адреса оргкомітету:

46005, Україна, м. Тернопіль, а/с 797

тел. +380977547363 e-mail: economy-confer@ukr.net

Оргкомітет конференції не завжди поділяє думку учасників. В збірнику максимально точно збережена орфографія і пунктуація, які були запропоновані учасниками. Повну відповідальність за достовірність несуть учасники, їх наукові керівники та рецензенти.

Всі права захищені. При будь-якому використанні матеріалів конференції посилання на джерело є обов'язковим. Усі роботи ліцензуються відповідно до Creative Commons Attribution 4.0 International License

ISSN 2786-6823 (print)

© ГО “Наукова спільнота” 2023

© Автори статей 2023



<i>Короленко Вікторія Вікторівна, Мохорт Геннадій Анатолійович</i> СЕЗОННІСТЬ СМЕРТНОСТІ В УКРАЇНІ В 2015-2021 РОКАХ.....	272
<i>Кузнецова Мілена Олександрівна, Рзаєва Аян Асаф кизи</i> ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНІСТЬ ЗА УМОВ РОЗВИТКУ СИНДРОМУ ПОЛКІСТОЗНИХ ЯЄЧНИКІВ.....	274
<i>Кузнецова Мілена Олександрівна, Щербак Софія Андріївна</i> ВПЛИВ ЕНДОГЕННИХ ТА ЕКЗОГЕННИХ ФАКТОРІВ НА РОЗВИТОК РАКУ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ.....	276
<i>Муріна Марія Олександрівна</i> МОНІТОРИНГ РОЗПОВСЮДЖЕНОСТІ СКАЗУ В УКРАЇНІ ТА ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ.....	278
<i>Приболовець Ксенія Олексіївна, Бусел Світлана Валентинівна, Рудінська Олена Володимирівна</i> ВПЛИВ КАДРОВОЇ МІГРАЦІЇ НА ПРОЦЕС ФОРМУВАННЯ ГОСПІТАЛЬНИХ ОКРУГІВ ТА КЛАСТЕРНОЇ МЕРЕЖІ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ.....	280
<i>Рудінська Олена Володимирівна, Красіленко Тетяна Миколаївна</i> АКТУАЛЬНІ ЗАВДАННЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ.....	283
<i>Рудінська Олена Володимирівна, Попова Марта Леонідівна</i> ВПРОВАДЖЕННЯ ІНСТРУМЕНТІВ АНТИКРИЗОВОГО МЕНЕДЖМЕНТУ У СФЕРІ МЕДИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ.....	286
<i>Себов Валерій Іванович, Атанасов Олександр Олександрович</i> ОЦІНКА ІНФОРМАТИВНОСТІ КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНИХ ПОКАЗНИКІВ ДЛЯ ПРОГНОЗУВАННЯ УСКЛАДНЕНЬ У ХВОРИХ З ПЕРЕЛОМАМИ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ.....	289
<i>Соколовська Ольга Олегівна, Глушко-Маківська Альона Петрівна, Мохорт Геннадій Анатолійович</i> ОЦІНКА ВПЛИВУ ЛІКУВАННЯ ПРОТИБОТУЛІНІЧНОЮ СИРОВАТКОЮ НА РИЗИК СМЕРТІ ХВОРИХ НА ХАРЧОВИЙ БОТУЛІЗМ У 2017-2021 РОКАХ.....	292

ОЦІНКА ІНФОРМАТИВНОСТІ КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНИХ ПОКАЗНИКІВ ДЛЯ ПРОГНОЗУВАННЯ УСКЛАДНЕНЬ У ХВОРИХ З ПЕРЕЛОМАМИ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ

Себов Валерій Іванович

кандидат медичних наук,

Одеський національний медичний університет

ORCID: 0009-0004-3238-9660

Атанасов Олександр Олександрович

кандидат медичних наук,

Одеський національний медичний університет

ORCID: 0009-0004-4875-2508

Інтернет-адреса публікації на сайті:

<http://www.economy-confer.com.ua/full-article/5130/>

В структурі ушкоджень лицевих кісток переломи нижньої щелепи посідають окреме місце внаслідок найбільшої поширеності [1, 2]. Незважаючи на досягнуті успіхи в лікуванні даної патології частота розвитку ускладнень залишається досить високою (11-31%) [2, 3].

Поліпшення результатів лікування хворих з даною патологією може бути досягнуто шляхом прогнозування та активного попередження гнійно-запальних ускладнень [4, 5]. Проте біохімічні та імунологічні тести, що використовуються з метою прогнозування, є досить складними [6, 7]. У зв'язку з цим питання про пошук більш доступних для практичних лікарів показників, на підставі яких можна спрогнозувати перебіг посттравматичного періоду не втрачає своєї актуальності.

Метою нашого дослідження стало вивчення зміни окремих клініко-лабораторних показників та характеру перебігу посттравматичного періоду у хворих з переломами нижньої щелепи та можливостей використання отриманих даних для прогнозування гнійно-запальних ускладнень.

Матеріали і методи дослідження. Було обстежено 50 хворих віком від 18 до 58 років з переломами нижньої щелепи. Клінічну оцінку пошкодження нижньої щелепи проводили використовуючи показник неблагополуччя перелому (ПНП) – 5 бальна шкала оцінки перелому з урахуванням його локалізації, наявності усунення уламків, відношення зуба до щілини перелому та стан тканин пародонту. Відбір лабораторних показників проводили з урахуванням літературних даних про їх прогностичну значимість а також доступність для практикуючих лікарів. Дані клініко-лабораторних показників заносили до облікової карти та піддали кореляційно-регресивному аналізу.

Результати дослідження. Аналіз клінічних показників виявили, що у хворих, чий ПНП не перевищував 2 балів, запальних ускладнень не виявлено. Із 33 постраждалих, у яких цей показник склав 3-4 бали, у 6 (18,1%) розвинувся травматичний остеомієліт. Найбільший відсоток ускладнень – 48,5% виявили в групі, де ПНП склав 5 балів. Таким чином, чим вище ПНП, тим більше в посттравматичному періоді ймовірність розвитку ускладнень. Надалі

проведений кореляційний аналіз підтвердив ці дані (коефіцієнт кореляції 0,51).

Також було відібрано та проаналізовано основні лабораторні показники. Добре відомо, що розвиток запального процесу в організмі супроводжується лейкоцитарною реакцією. Дослідження кількості лейкоцитів у хворих з ПНЧ показало, що у 14 постраждалих їх вміст у крові становив $5,0-7,5 \cdot 10^9$ г/л, при цьому відсоток ускладнень у цієї групи становив 21,4%. Найменшу кількість ускладнень спостерігали у групі хворих із вмістом лейкоцитів у межах $7,6-10,0 \cdot 10^9$ г/л. З 19 обстежених травматичний остеомієліт розвинувся лише у 1 хворого (5,3%). Надалі зі зростанням кількості лейкоцитів спостерігали і збільшення кількості ускладнень. Так у групі хворих із вмістом лейкоцитів у межах $10,1-12,5 \cdot 10^9$ г/л і вище – відсоток становив 37%. Таким чином, було виявлено, що ускладнений перебіг посттравматичного періоду у хворих з ПНЧ, найчастіше спостерігається у постраждалих зі зниженим чи різко підвищеним вмістом лейкоцитів у крові. Проте проведений аналіз виявив слабкий кореляційний зв'язок (коефіцієнт кореляції 0,002).

Враховуючи той факт, що при розвитку запального процесу в організмі на ушкодження, реакція з боку периферичної крові носить не тільки кількісний а й якісний характер нами був досліджений лейкоцитарний індекс інтоксикації (ЛІІ).

При його вивченні було виявлено, що у 34 хворих ЛІІ знаходився в межах норми (не перевищував 1,5 бала). Надалі лише у 2 хворих цієї групи розвинувся травматичний остеомієліт. У групі хворих, де ЛІІ становив від 1,6 до 2,0 балів ускладнення спостерігали у 50% обстежуваних. Однак, найбільший відсоток ускладнень (80%) припадає на групу, в якій даний показник склав більше 2,5 балів. Таким чином, проведені дослідження показали, що ймовірність розвитку травматичного остеомієліту у хворих з величиною лейкоцитарного індексу інтоксикації менше 1,5 балів не перевищує 6%. Однак, в подальшому, зі збільшенням цього показника, ймовірність виникнення гнійно-запальних ускладнень різко збільшується. Найгірший прогноз при цьому констатують, якщо лейкоцитарний індекс інтоксикації у хворих з переломами нижньої щелепи перевищує 2,5 бала. Коефіцієнт парної кореляції у разі склав 0,59.

Ще одним лабораторним показником, який ми вивчали, стало значення швидкості осідання еритроцитів (ШОЕ). Хоча ШОЕ не є специфічною ознакою патологічного процесу, проте цінність цього показника полягає в тому, що його визначення технічно просто і можливо навіть в амбулаторних умовах. При дослідженні показника ШОЕ було виявлено, що в тих випадках, коли його величина не перевищувала 10 мм/год ускладнень не спостерігали. При величині ШОЕ від 20 до 30 мм/год травматичний остеомієліт виник у 55,6% обстежуваних, а в тих випадках, коли цей показник перевищував 30 мм/год ускладнення спостерігали у 3 з 5 хворих. Таким чином, виявлено, що зі збільшенням показника ШОЕ збільшується ймовірність розвитку травматичного остеомієліту. При цьому отримано досить високий коефіцієнт парної кореляції – 0,56.

Поряд із переліченими показниками ми визначили вміст лімфоцитів у периферичній крові. Оскільки лімфоциту належить провідна роль в імунній системі, кількість лімфоцитів крові може розглядатися певною мірою як інтегральний показник функціонування цієї системи.

При дослідженні пацієнтів з ПНЧ нами було виявлено, що у 18 з них знижено вміст лімфоцитів у крові (менше 24). При цьому у 6 досліджуваних цієї групи згодом розвинувся травматичний остеомієліт. У 22 хворих лімфоцитарний показник перебував у межах норми (24-30%), проте і в цій групі у 3 хворих (13,6%) спостерігали розвиток гнійно-запальних ускладнень. У 10 досліджуваних спостерігали виражений лімфоцитоз (понад 30%), надалі в цій групі ускладнення в посттравматичному періоді спостерігали тільки в одного хворого (10%). Наші дослідження показали, що зі збільшенням вмісту лімфоцитів крові кількість ускладнень у посттравматичному періоді зменшується. Однак, проведений надалі аналіз виявив дуже низький коефіцієнт кореляції даних величин – 0,09.

Висновок. В результаті проведених досліджень встановлено, що для прогнозування ускладнень у хворих з переломами нижньої щелепи найбільш інформативними виявились слідуєчі клініко-лабораторні показники: показник неблагополуччя перелому – коефіцієнт кореляції 0,51, швидкості осідання еритроцитів – 0,56, лейкоцитарний індекс інтоксикації – 0,59. Слабка кореляція виявлена між абсолютною кількістю лейкоцитів та лімфоцитів – коефіцієнт кореляції цих величин склав відповідно 0,002 и 0,009.

Список літератури:

1. Частота та структура переломів нижньої щелепи / С. С. Поліщук, В. Я. Скиба, В. С. Поліщук [та ін.] // Вісник стоматології – 2020, № 4 (113), Т 38 – с. 53-55.
2. Рибалов О. В. Частота, локалізація, методи лікування та ускладнення переломів нижньої щелепи (за матеріалами щелепно-лицьового відділення Полтавської обласної клінічної лікарні) / О.В. Рибалов, Е. П. Локе // Український стоматологічний альманах. – 2006 – № 6 – с. 40-42.
3. Переломи нижньої щелепи: аналіз частоти виникнення, локалізації та ускладнень / Д. С. Аветіков, К. П. Локес, С. О. Ставицький [та ін.] // Вісник проблем біології і медицини. – 2014. – Вип. 3(3). – с. 62-64.
4. Маланчук В. А. Оцінка тяжкості уламкових переломів нижньої щелепи і прогнозування їх клінічного перебігу / Маланчук В. А., Гусейнов А. Н., Маланчук Н. В. // Журнал вушних, носових і горлових хвороб – 2016 – №5 – с. 64-68.
5. Шепель М. А. Методи прогнозування ризику розвитку травматичного остеомієліту нижньої щелепи: автореф. дис. на здобуття ступеня канд. мед. наук / Шепель М. А. – 2004. – 27 с.

6. Берест Є. Л. Прогнозування гнійно-запальних ускладнень при переломах нижньої щелепи на підставі біохімічних показників / Є. Л. Берест, А. В. Нечепорчук // Здобутки клінічної і експериментальної медицини. – 2012. – № 2 – с. 161.
7. Маланчук В. А. Імунологічні та біохімічні показники у хворих з переломами нижньої щелепи в рані строки після травми/ Питання експериментальної та клінічної стоматології: збірник праць ХТМУ-Харків, 2001 – с. 141-143.

ОЦІНКА ВПЛИВУ ЛІКУВАННЯ ПРОТИБОТУЛІНІЧНОЮ СИРОВАТКОЮ НА РИЗИК СМЕРТІ ХВОРИХ НА ХАРЧОВИЙ БОТУЛІЗМ У 2017-2021 РОКАХ

Соколовська Ольга Олегівна

*асистент кафедри епідеміології та доказової медицини,
Національний медичний університет
імені О.О. Богомольця Київ, Україна*

Глушко-Маківська Альона Петрівна

*асистент кафедри епідеміології та доказової медицини,
Національний медичний університет
імені О.О. Богомольця Київ, Україна*

Мохорт Геннадій Анатолійович

*доцент кафедри епідеміології та доказової медицини,
Національний медичний університет
імені О.О. Богомольця Київ, Україна*

Інтернет-адреса публікації на сайті:

<http://www.economy-confer.com.ua/full-article/5178/>

Актуальність: Захворюваність на харчовий ботулізм, так само як і фатальні його наслідки, лишаючись стабільно низькими, ніколи не бувають відсутніми. Необхідність спеціалізованого лікування, тривалість перебування хворого у стаціонарі та наявність летальності зумовлює важливість проблеми для громадського здоров'я. В той же час, наявні діагностичні можливості для визначення типу сироватки в останні роки все рідше дозволяють визначити як тип токсину, так й тип основного етіотропного препарату – протиботулінічну сироватку (ПС), яку в більшості випадків вводять одночасно проти трьох типів токсину. При цьому, ефективність сироватки найвища у перші 3 доби після отруєння [0], коли до неї може не бути доступу, особливо у віддалених регіонах.

Відсоток випадків ботулізму з установленим типом токсину знизився з 50,8 % у 1955-1985 та 43,41 у 2017-2019 до 18,37 % у 2021, що не дозволяє достовірно оцінити розподіл типів патогенів серед досліджених випадків, серед яких наразі переважає тип Е, пов'язаний з рибними продуктами. Таким