

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ**  
**ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ**  
**Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**  
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених  
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми  
Сумський державний університет  
2017

## ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ В МЕДИЦИНЕ

*Мезенкова Екатерина, гр. ЛС-311*

*Научный руководитель: к.э.н. Тарасенко С. В.*

*Сумский государственный университет, кафедра общественного здравоохранения*

**Введение.** Необходимость использования больших, и при этом еще постоянно растущих, объемов информации при решении диагностических, терапевтических, статистических, управленческих и других задач, обуславливает сегодня создание информационных систем в медицинских учреждениях.

**Цель исследования.** Рассмотреть возможности применения информационных систем в современной медицине.

**Материалы и методы.** Мета-анализ проводился на основе работ украинских и зарубежных ученых в сфере деонтологии и социальной медицины.

Методы исследования: мета-анализ, системный подход.

**Результаты.** Использование информационных технологий в медицине позволяет предоставлять медицинскую помощь на качественно новом уровне, поскольку оперативный доступ к информации и обмен ею существенно сокращает временные затраты на поиск решений проблемы, а время часто является решающим фактором в спасении жизни человека.

Информационные технологии в медицине и здравоохранении позволяют:

- вести оптимизированный и рационализированный учёт пациентов;
- дистанционно контролировать их состояние;
- оказывать срочную помощь пациенту по телефону или с помощью видеосвязи;
- сохранять полную историю болезни, результатов диагностики и назначаемых препаратов;
- контролировать правильность назначенного лечения;
- проводить дискуссии по поводу наиболее оптимального лечения и устраивать видеоконференции и дистанционные врачебные консилиумы;
- обмениваться профессиональным опытом, курировать и обучать молодых специалистов;
- эффективно планировать работы и контролировать их реализацию;
- передавать отчетную документацию контролирующим органам.

Сегодня в медицине широкое распространение получили такие информационно-коммуникационные технологии: роботы, которые могут выполнять не только несложные действия, но и проводить хирургические операции, роботы-фармацевты; системы накопления информации о пациенте с использованием смарт-карт; шагомер или педометр — устройство, подсчитывающее количество шагов; счётчики потребления калорий, которые позволяют точно рассчитать количественные и качественные характеристики меню и др.

## ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ВРАЧА С ПАЦИЕНТОМ: СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ

*Мурат Акин, гр. ЛС-325*

*Научный руководитель: к.э.н. Тарасенко С.В.*

*Сумский государственный университет, кафедра общественного здравоохранения*

**Введение.** Отношения врача с больным в значительной мере определяются престижностью врачебной профессии, ее спецификой и положением врача в контакте с больным. Взаимодействие осложняется отсутствием четких правил выстраивания отношений врача и пациента. Пациент не представляет себе последствий врачебной ошибки и зачастую не осознает того обстоятельства, что врач не всегда может проконсультироваться, часто должен принимать ответственное решение на свой страх и риск.

**Цель исследования.** Рассмотреть проблему взаимодействия врача с пациентом на современном этапе.

**Материалы и методы.** Мета-анализ проводился на основе работ украинских и зарубежных ученых в сфере деонтологии и социальной медицины.

Методы исследования: индукция, дедукция, мета-анализ, системный подход.

**Результаты.** Концепция информированного согласия утверждает, что традиционный патернализм в отношениях между врачом и пациентом уступает место новой парадигме отношений, в которой врач перестает единолично определять, что необходимо пациенту. И, как результат, нести полную ответственность за этот выбор. Врач становится консультантом пациента в выборе лечения. Он предоставляет пациенту полную информацию о заболевании и возможных методах лечения, а за пациентом остается право выбора медицинского вмешательства.

С точки зрения характера активности врача и степени участия больного в лечебном процессе можно выделить две основные формы их взаимоотношения: руководство и сотрудничество (партнерство).

Руководство — врач занимает ведущую, активную позицию, а больной остается сравнительно малоактивным. Недостатком этого типа взаимоотношений является низкая активность больного, а также нередко зависимость от врача по завершении лечения.

Партнерство — это модель неавторитарного сотрудничества, союза и предполагает активное участие больного в лечебном процессе, развитие его самостоятельности и ответственности в выборе альтернативных решений. Сотрудничество наиболее эффективно у больных, стремящихся противодействовать болезни.

**Выводы.** Трансформация взаимоотношений доктор-пациент обуславливает необходимость разработки устойчивых моделей поведения врача, которые бы позволяли ему предоставлять качественную медицинскую помощь.

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВАКЦИНАЦИИ ДЕТЕЙ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА

*Светличная Е. В., Трегуб П. О.*

*Научный руководитель: асс. Трегуб П. О.*

*Харьковский национальный медицинский университет,  
кафедра социальной медицины, организации и экономики здравоохранения.*

Туберкулез – одно из самых распространенных заболеваний в мире, которое нередко приводит к смерти. Тем не менее, большинство родителей отказывается прививать своих детей вакциной БЦЖ, ссылаясь на множество осложнений возникающих после вакцинации.

**Целью данной работы является** демонстрация того, как снизится показатель заболеваемости туберкулезом, при условии вакцинации.

**Материалы и методы.** В данном исследовании было обследовано 100 детей в возрасте 14 лет, 70 из которых получили вакцину против туберкулеза, 5 не привиты по медицинским показаниям и 25 детей, чьи родители отказались от проведения вакцинации.

**Результаты исследования.** В ходе исследования было выявлено 1 случай (1,4%) заболевания туберкулезом среди детей, получивших вакцину и 3 случая (12%) среди детей, которым вакцинацию не проводили.

Индекс эффективности составляет – 8,4, и показывает то, во сколько раз заболеваемость среди привитых детей, ниже заболеваемости среди детей ее не получивших.

**Вывод:** В результате исследования было выявлено, что заболеваемость туберкулезом среди не привитых гораздо выше заболеваемости детей, которые получили вакцину.

## НИКОЛАЙ АНДРЕЕВИЧ КАСЬЯН – ВЫДАЮЩИЙСЯ МАНУАЛЬНЫЙ ТЕРАПЕВТ

*Турута Д.А.*

*С.Г. Усенко (к.мед.н., доц.)*

*Харьковский национальный медицинский университет,  
кафедра социальной медицины, организации и здравоохранения*

**Актуальность:** В современной жизни люди перестали верить в традиционную медицину. Все чаще стали обращаться к целителям. Одним из таких специалистов был