

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

Для того, аби оцінити дані параметри в закладі була створена експертна група спеціалістів обраної галузі, яка оцінювала кожен показник за методом Дельфі. Використання моделі дозволяє: оволодіти алгоритмом аналізу; навчитись обґрунтовувати сильні та слабкі сторони в діяльності ВНМЗ; визначити проблеми у здійсненні освітнього процесу та відповідно до них коригувати діяльність; самостійно визначити шляхи підвищення якості навчального процесу; здійснювати постійну роботу щодо власного самовдосконалення.

Отже, управління якістю освітньої діяльності повинно здійснюватися на основі виявлення поточних проблем з подальшою розробкою алгоритму відповідних дій для їх подолання. Дієвим засобом для цього виступає моніторинг, інструментом якого є розробка та впровадження кваліметричної моделі оцінки якості надання освітніх послуг у навчальному закладі.

ЖИТТЯ ТА СМЕРТЬ ФОРТЕПІАННОГО ГЕНІЯ

Царенко К.С.

Науковий керівник: к.мед.н. доц. Солейко Л.П.

Львівська національна музична академія ім. М.Лисенка

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова,

кафедра пропедевтики внутрішньої медицини ВНМУ

Мета і завдання: Відносно захворювання Ф. Шопена та причин його смерті до сьогодні не існує єдиної думки. «Чахоточною» концепції його хвороби тепер з'явилися альтернативи. В 1984 році патобіограф лікар О' Shea, виказав гіпотезу про те, що Шопен страждав на кістозний фіброз (муковісцидоз). Ми своєю роботою намагалися впевнитись в цьому.

Методи та їх застосування: Для виконання роботи використовувались спогади письменниці Жорж Санд, співачки Поліни Віардо, композитора Ференца Ліста, цілої плеяди лікарів з оточення Шопена.

Основні результати: В 19 років у Шопена спостерігались явні ознаки захворювання. Певний інтерес має особливість харчування, переносимість харчових продуктів, та низька толерантність до фізичних навантажень. Існують дані про наявність у нього симптомів ураження підшлункової залози. В період 1832-1837 рр., Шопен кожену зиму страждав від «простудних захворювань», але ознак пошкодження легень не було. В 1838 р. стан композитора став дуже важким, але консилиум лікарів не дійшов до однієї думки. В останні роки життя його грудна клітка мала бочкоподібний вид, що свідчило про емфізему легень, а не туберкульоз. Термінальна стадія хвороби Шопена характеризувалася слабкістю, кахексією, діареєю, водяною живота. Але за свідченням учнів Шопена він був в повній свідомості. Шопен майстерно ховав свої почуття та переживання в своїх творах у вигляді танцювальних жанрів: мазурках, вальсах, полонезах. Помер Ф.Шопен у 1849 році, але аутопсія не прояснила причин смерті.

Висновки: Зайти слухачу у «фортепіанний палац» Шопена, зрозуміти його музику так само не просто, як зрозуміти лікарю складний внутрішній світ хворого. Зрозуміти музичний світ великого композитора складніше, ніж посумувати та помріяти, «під музику Шопена».

ДОСЛІДЖЕННЯ ПОШИРЕННЯ НАДМІРНОЇ МАСИ ТІЛА У ЖИТЕЛІВ МІСЬКОЇ ПОПУЛЯЦІЇ УКРАЇНИ

Шуба В.В., Крекотень К.О.

Науковий керівник: д.б.н., проф. Гарбузова В. Ю.

Сумський державний університет, кафедра фізіології і патофізіології

Актуальність теми: надмірна маса тіла є одним із основних факторів ризику розвитку хвороб серцево-судинної системи, що складають 2/3 від загальної смертності населення України.

Мета дослідження: дослідити статеві-вікові особливості поширеності надлишкової маси тіла серед населення віком 20-64 роки.