ISSN 2522-1116

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Наукове товариство студентів, аспірантів, докторантів і молодих вчених

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

науково-практичної конференції з міжнародною участю молодих вчених та студентів

«Актуальні питання сучасної медицини і фармації 2019»

13 – 17 травня 2019 року

Запоріжжя – 2019

УДК: 61
А43

Конференція включена до Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій 2019 року (179), посвідчення Укр ІНТЕІ № 125 від 29.03.2019.

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

Голова оргкомітету: проф. Колесник Ю.М.

Заступники голови: проф. Туманський В.О., доц. Авраменко М.О.

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Компанієць В.М., доц. Кремзер О.О., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Шишкін М.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., проф. Разнатовська О.М., голова студентської ради Усатенко М.С.

Секретаріат: доц. Іваненко Т.В., ст. викл. Абросімов Ю.Ю., студенти Подлужний Г.С., Москалюк А.С, Скоба В.С, Гонтаренко Е.О.

Збірник тез доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю молодих вчених та студентів «Актуальні питання сучасної медицини і фармації 2019» (Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, 13-17 травня 2019 р.). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2019. – 200с.

ISSN 2522-1116

Запорізький державний медичний університет, 2019.

- початок створення електронної системи охорони здоров’я;

- гарантія надання безоплатних послуг;

- обмеження лікаря на кількість підписаних з ним декларацій (не дозволяє мати лікарні необмежений рівень доходів, збереження якості надання медичних послуг);

- ліки можуть повністю чи частково оплачуватися державою (реімбурсація);

- не витрачені кошти залишаються у лікарні;

- безкоштовна допомога іноземцям (підвищує статус країни);

- пацієнти, які не підписали декларацію так само отримують медичну допомогу при необхідності (принаймні, до червня 2019 року);

- державне регулювання цін на деякі лікарські засоби (однакові ціни в різних аптеках і регіонах);

- лікар обирає найбільш зручний для нього метод зв'язку з пацієнтом;

- пацієнти лікаря-підприємця так само мають можливість укладання декларації та мають право на надання їм безоплатної допомоги;

- конкуренція між собою підвищує кваліфікацію лікарів.

Разом з цим, виявлено наступні недоліки:

- платні послуги суперечать законодавству про безоплатну медицину

- не унормовано статус деяких пільгових категорій населення в контексті медичної реформи;

- якщо людина проживає в різних містах, то виникають незручності в наданні медичної допомоги лікарем першої ланки (необхідно заново підписати декларацію з іншим лікарем);

- зарплата встановлюється колективним договором, на що фактично впливає директор лікарні (різний рівень зарплат в різних лікарнях або в межах однієї лікарні у лікарів з однаковою зайнятістю, можливі конфлікти в колективі через різний рівень заробітної плати);

- при відсутності направлення від лікаря першої ланки послуги вузьких фахівців платні (суперечить закону про безоплатну медицину);

- заробітну плату лікаря вузьких спеціальностей планується формувати від кількості проведених маніпуляцій (можливе проведення зайвих і непотрібних маніпуляцій);

- скорочення числа лікарень (якщо лікарня не підписала відповідний договір з НСЗУ); - самореклама лікарів (неетично, лікарі можуть відволікатися від лікарської діяльності);

- лікар може вибрати не зручний для пацієнта спосіб зв'язку з ним.

Висновки. Медична реформа дійсно має багато переваг, котрі, чомусь, залишаються непоміченими. Але не дивлячись на це, об’єктивно, майже через всі недоліки «червоною ниткою» проходить головна проблема: реформа часом суперечить Конституції України, яка є головним нормативно-правовим актом в Україні. Через це треба або переглянути «фундамент» реформи, або внести зміни до Конституції України, щоб усунути дане протиріччя, що є дуже складним процесом, а наслідки прийняття цього рішення можуть бути непередбачуваними. В подальшому треба зберегти всі переваги цієї реформи, щоб не зруйнувати побудовані зміни, котрі виводять нашу медицину на новий рівень якості.

ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ВИКОРИСТАННЯ АЛКАЛОЇДОВМІСНОЇ РОСЛИННОЇ СИРОВИНИ ДЛЯ ВИГОТОВЛЕННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ (НА ПРИКЛАДІ ЛАТУКУ ДИКОГО)

Кондратенко Л.В., Гамбург Л.С.

Вступ. Тези містять результати дослідження використання алкалоїдовмісної рослинної сировини для виробництва лікарських препаратів (на прикладі Латуку дикого) в аспекті питань його правового регулювання.

Мета дослідження. Метою роботи є аналіз сучасного стану правового регулювання використання алкалоїдовмісної рослинної сировини для виготовлення лікарських засобів, її стандартизації та якості.

Матеріал і методи. Нормативно-правова база України. Діалектичний, системно-аналітичний, структурно-функціональний, формально-юридичний методи.

Отримані результати. Сучасне виробництво ліків з рослинної сировини займає суттєву частину національних і світового ринків. За експертними оцінками, майже 25 % лікарських засобів, що застосовуються у світовій медичній практиці, отримують безпосередньо з лікарської рослинної сировини.

Для належного якісного використання лікарських рослин здійснюється регулювання законами України «Про лікарські засоби», «Про затвердження Правил виробництва (виготовлення) та контролю якості

лікарських засобів в аптеках», «Державна фармакопея України». Крім того, в Україні діє «Належна практика культивування та збирання вихідної сировини рослинного походження» (GACP) лікарських рослин, що є однією із належних практик GxP, яка формує систему забезпечення якості фармацевтичного виробництва та відповідає чинному законодавству України.

Висновки. Отже, для використання трави Латуку дикого, як алкалоїдовмісної сировини для виготовлення лікарських засобів, треба керуватись положеннями наказу № 812 МОЗ України від 17.10.2012 про те, що ППК зазначають використані при розрахунку коефіцієнти водопоглинання для лікарської рослинної сировини, положеннями ДФУ та GACP.

ПРАВОВІ ПРОБЛЕМИ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ ТРУПУ

Кочергін К.О, Єрмолаєва Г.В
Запорізький державний медичний університет

Вступ. Відповідно до ст. 72 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», патологоанатомічні розтини проводяться з метою встановлення причин і механізмів смерті хворого.

З квітня 2018 року українці не в змозі вільно поховати родичів, які померли вдома власною смертю. Вступають в силу так звані "поправки Лозового" до Кримінального процесуального кодексу України, які передбачають, що без рішення суду судово-медична експертиза трупу, а відтак і поховання буде неможливим. Слідчому заборонено призначати експертизу. Відтепер його зобов'язання звертатися за дозволом на проведення експертизи до суду. Рішення очікується не менше 72 годин. Відтак виникли серйозні проблеми з оперативністю судових установ.

Мета дослідження. Проаналізувати нормативно-правову базу судово-медичної експертизи трупу, виявити проблеми, окреслити шляхи їх вирішення.

Матеріал і методи. Нормативно-правова база, структурно-логічний, аналітичний, описовий методи.

Отримані результати. Без рішення суду бюро судово-медичної експертизи не приймають тіло для проведення розтину і першочергової судово-медичної експертизи. Незалежно від того, якою смертю померла людина: природньою чи насильницькою.

Виникає питання "Що робити з трупом?".За час очікування в померлої людини виникають трупні зміни.

У судовій медицині трупні явища поділяють на 2 групи: на ранні і пізні.

До ранніх змін відносять охолодження трупа, висихання, трупні плями, трупне заклякання, автоліз.

Пізні трупні зміни. Гниття – це складний процес розкладання органічних структур трупа, перш за все білкових речовин, під впливом життєдіяльності різних мікроорганізмів.

Одночасно із зміною забарвлення збільшується об'єм трупа внаслідок утворення і розповсюдження у підшкірній клітковині газів, що отримало назву "трупної емфіземи".

На 7-8 добу після смерті, інколи пізніше, одночасно із здуттям трупа верхні шари епідермісу піднімаються газами у вигляді пухирів, наповнених кров'янистою, з гнильним запахом рідиною -гнильні пухирі.

Внутрішні органи гниють по-різному через їх анатомо-фізіологічні особливості, залежно від вмісту води, паренхіматозних елементів і ферментів.

Отже, родичі померлого можуть чекати до одного тижня, щоб поховати людину. Разом з цим ускладнюється робота судово-медичного експерта. Чим довше очікується рішення на проведення судово-медичної експертизи, тим важче проводити експертизу, оскільки у тілі померлого відбуваються трупні зміни.

Висновки. Для уникнення зайвих проблем з похованням, потрібно ретельно вивчити та привести до спільного знаменника нормативно-правові акти, що стосуються питань проведення судово-медичних експертиз трупа. Зокрема, це Кримінальний процесуальний кодекс, Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», спільного наказу МВС України, МОЗ України, Генеральної прокуратури України від 29.09.2017 № 807/1193/279. Питання забезпечення гідних умов поховання без порушення публічних інтересів не повинна лежати в площині формалізації інституту правосуддя.

ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ 174
Колєсніков С.О., Аніщенко М.А.

ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ВИКОРИСТАННЯ АЛКАЛОЇДОВМІСНОЇ РОСЛИННОЇ СИРОВИНИ ДЛЯ ВИГОТОВЛЕННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ (НА ПРИКЛАДІ ЛАТУКУ ДИКОГО) 175
Кондратенко Л.В., Гамбург Л.С.

ПРАВОВІ ПРОБЛЕМИ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ ТРУПУ 176
Кочергін К.О, Єрмолаєва Г.В.

ДЕЯКІ АСПЕКТИ ЗАХИСТУ ПРАВ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ У ПРОЦЕСІ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ 177
Мороз Д.В.

СОЦІАЛЬНІ ТА ПРАВОВІ КОНФЛІКТИ СОЦІАЛЬНИХ РОЛЕЙ ФАРМАЦЕВТА 178
Мосаєв Ю.В.

РЕФОРМА ШВИДКОЇ (ЕКСТРЕНОЇ) МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ 178
Москалюк А.С., Аніщенко М.А.

ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ПРОГРАМ СУРОГАТНОГО МАТЕРИНСТВА В УКРАЇНІ 179
Ремжина Ю. О., Скріпкін С. В.

ДО ПИТАННЯ ПРО СУЧАСНІ ФУНКЦІЇ ПУБЛІЧНИХ ВИДАТКІВ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ПРАВОВИЙ АСПЕКТ 180
Скріпкін С.В.

ГУМАНІТАРНІ НАУКИ В МЕДИКО–ФАРМАЦЕВТИЧНІЙ ОСВІТІ ……..182

КІБОРГІЗАЦІЯ: НОВІ ВИКЛИКИ ФІЛОСОФІЇ 181
Аверченко В.Л.

БЛОГ-ТЕХНОЛОГІЇ У ВИВЧЕННІ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ 182
Ель Хаік Хамза, Кремпова Л.О.

РОЛЬ ВИВЧЕННЯ ЛАТИНСЬКОЇ МОВИ У ЗАСВОЄННІ ІНОЗЕМНИЇ МОВИ ЗА ПРОФСПРЯМУВАННЯМ182
Зьома Є.В.

ВИКОРИСТАННЯ ФІЛОСОФСЬКОЇ МЕТОДОЛОГІЇ У СУЧАСНІЙ ПСИХОТЕРАПІЇ (НА ПРИКЛАДІ МЕТОДА ЛОГОТЕРАПІЇ ВІКТОРА ЕМІЛЯ ФРАНКЛА) 183
Кандибей В.К., Утюж І.Г.

ФЕНОМЕН ПАМ'ЯТІ ЯК КЛЮЧ ДО ОСОБИСТІСНОЇ УНІКАЛЬНОСТІ 184
Коноваленко О.М.

ОСОБЛИВОСТІ УТВОРЕННЯ ДЕЯКИХ МЕДИЧНИХ ТЕРМІНІВ 185
Кузнєцова Д.С.

ГРЕЦЬКІ ТЕРМІНОЕЛЕМЕНТИ У МЕДИЧНІЙ ГЕЛЬМІНТОЛОГІЇ 185
Літаш А.К.

МАНІФЕСТАЦІЯ ТІЛЕСНОСТІ 186
Шкарупа В.Є.