



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

**КООРДИНАЦІЙНА РАДА З НАУКОВОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ, АСПІРАНТІВ,
ДОКТОРАНТІВ І МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
СТУДЕНТСЬКА РАДА**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**84 ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2024»**

23-24 травня 2024 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2024

дна кармана використовували стерильний фізрозчин для видалення надлишку барвника через 1 хв після фарбування. Після висихання дистальна, щічна, мезіальна, дистолінгвальна, лінгвальна і мезіолінгвальна ділянки кожного імплантата оброблялися протягом 10 с.

Отримані результати. Через 4 тижні в обох групах спостерігалось зменшення глибини зондування порівняно з вихідними значеннями: на 3 мм в досліджуваній групі, та на 2 мм в контрольній групі. Вказані дані свідчать про виражене зменшення запального процесу в м'яких тканинах навколо патологічного карману в досліджуваній групі за рахунок більш ефективного видалення бактеріальної плівки.

В обох групах спостерігалася достовірна зміна показника SBI через 4 тижні порівняно з вихідним рівнем, що можливо пояснити значним зменшенням біоплівки за рахунок її механічного видалення. Через 4 місяці було виявлено збільшення SBI у контрольній групі до 3, що є підтвердженням збереження на поверхні імплантатної ретенційних зон, які сприяють повторному закріпленню біоплівки.

Висновки. 1. Виявлено більш виражене скорочення глибини зондування при використанні титанової щітки I-Brush для деконтамінації.

2. Використання Perio-Flow виявилось менш ефективним, при цьому зберігався більш виражений запальний компонент та патологічний карман.

3. Відновлення ознак запального процесу при спостереженні через 4 місяці свідчить про необхідність пошуку шляхів усунення ретенційних зон для біоплівки.

4. Доцільне проведення тривалого динамічного спостереження після проведення лікування періімплантиту.

ГУМАНІТАРНІ, БІОЕТИЧНІ І ПРАВОВІ АСПЕКТИ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ

ПРОФЕСІЙНИЙ ЕТИКЕТ ЛІКАРЯ: ОСНОВНІ АСПЕКТИ

Пилипишина С. В.

Науковий керівник: доц. Козиряцька С.А.

Кафедра культурології та українознавства

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Актуальність. Професійний етикет лікаря у медичній сфері відіграє важливу роль у створенні оптимальних умов для якісної й довірливої співпраці між пацієнтами та медичним персоналом, що є важливим для успішного лікування. Відтак важливо визначити основні аспекти й правила поведінки лікарів у медичній практиці.

Мета дослідження. Визначення основних аспектів професійного етикету у роботі лікарів. Методи: аналізу, узагальнення.

Отримані результати. Професійний етикет медиків передбачає поєднання моральних якостей лікаря, його поведінки та професійних якостей.

Виходячи з цього, у фаховій діяльності медичних працівників можна виокремити такі аспекти, які становлять основу професійного етикету:

1. Особистісні характеристики та професійні компетенції. До перших належать: ввічливість (уміння поводитися чемно), тактовність (уміння дотримуватися певної міри у відносинах з людьми), коректність (уміння тримати себе в межах пристойності, не принижуючи гідності інших), вихованість (уміння поводитись пристойно), витриманість (уміння стримувати негативні емоції), гуманність (людяне й доброзичливе ставлення), пунктуальність (уміння планувати час, дотримуватись дедлайну) та сформованість відповідних ціннісних орієнтацій. З-поміж других варто виокремити: освіченість, мобільність, самостійність у прийнятті рішень, відповідальність за результати своєї

діяльності, екологічність мислення, самодисципліну. Постійна самоосвіта та підвищення кваліфікації також є важливими аспектами, що забезпечують високі результати в роботі, у спілкуванні з колегами й пацієнтами, а відтак, працюють на хорошу репутацію й авторитет.

2. Комунікативний аспект: мовленнєва культура, здатність орієнтуватися в ситуаціях професійного спілкування; вміння виявляти співчуття до пацієнтів (емпатійність), вміння керувати своїми психічними станами і переборювати психологічні бар'єри у спілкуванні; розуміння індивідуально-психологічних особливостей пацієнтів і вміння їх враховувати; вміння слухати, відповідати на запитання коротко та зрозуміло, відкритість до конструктивної критики, коли вона сприймається не як особиста образа, а як відправна точка для професійного зростання.

3. Патерни поведінки: вибудовування комфортних та шанобливих міжособистісних відносин між лікарем та адміністрацією, лікарем і колегами, лікарем та пацієнтом, лікарем та родичами пацієнта, що базуються на принципах чесності, порядності та взаємоповаги. Крім того, у відносинах «лікар-пацієнт» важливою є наявність практичної взаємодовіри, дотримання конфіденційності, уміння доносити медичну інформацію доступною та зрозумілою мовою, авторитетність (адже впевненість лікаря передається пацієнтові). Відносини «лікар-родичі пацієнта» слід вибудовувати на основі підтримки, розуміння, поваги, співчуття, можливої співпраці. Взаємодія з колегами має базуватись на ввічливості, готовності до співпраці та підтримці один одного; створенні відкритого й дружнього середовища для обміну ідеями та знаннями з колегами; підтримці студентів та молодих лікарів, надаючи їм можливість навчатися та розвиватися у сприятливому середовищі.

Висновки. Отже, було виокремлено три блоки (аспекти), які в комплексі становлять основи професійного етикету та забезпечують вибудовування продуктивних, комфортних і високопрофесійних відносин на всіх рівнях фахової діяльності лікарів (адміністрація, колеги, пацієнти, родичі пацієнтів).

ВПЛИВ КУРІННЯ ЕЛЕКТРОННИХ СИГАРЕТ НА ЗДОРОВ'Я СТУДЕНСЬКОЇ МОЛОДІ

Оксентюк А.М. Корнута М.А

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Мізюк М.І

Кафедра гігієни та екології

Івано-Франківський національний медичний університет

Актуальність. Протягом останніх років електронні сигарети набувають все більшої популярності серед населення, особливо підлітків. За даними Глобального опитування молоді щодо вживання тютюну (GYTS), 18,4% підлітків в нашій країні є актуальними споживачами електронних сигарет. За даними Європейського опитування учнів, понад 70% підлітків вважають, що куріння електронних сигарет є безпечним для здоров'я або значно безпечнішим, ніж «звичайні» сигарети.

Мета дослідження. Дослідити вплив електронних сигарет на фізіологічні процеси організму курців та учасників пасивного куріння серед студентів. А також проаналізувати вплив окремих токсичних сполук на функціонування організму з метою розкриття можливих побічних ефектів та ризиків для здоров'я.

Матеріали та методи дослідження. Проведено анкетування серед студентів ІФНМУ та інших навчальних закладів. Систематизовано вплив найбільш токсичних складових сумішей в електронних пристроях для куріння та їх вплив на організм.

Результати. Серед опитуваних виявилось 52,8% курців, 31,2% надають перевагу електронним сигаретам та 71,6% студентів, які є учасниками пасивного куріння.

Нікотин є основним компонентом (щонайменше 0,01 %). Він найбільше впливає на серцево-судинну та нервову системи, зменшує швидкість передачі сигналів нейронними зв'язками та викликає психічну залежність. Унаслідок цього може розвинути атеросклероз судин, інфаркт міокарда чи інсульт головного мозку. 34% опитуваних