

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ НАУК УКРАЇНИ
ІНСТИТУТ ПРОБЛЕМ РЕЄСТРАЦІЇ ІНФОРМАЦІЇ НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ НАУК УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА БІБЛІОТЕКА УКРАЇНИ імені В. І. ВЕРНАДСЬКОГО

ДЖЕРЕЛО
DJERELO

УКРАЇНСЬКИЙ РЕФЕРАТИВНИЙ ЖУРНАЛ

UKRAINIAN
JOURNAL
OF ABSTRACTS

Журнал засновано 1995 року
Виходить 6 разів на рік

FOUNDED IN 1995
PUBLISHED 6 TIMES PER YEAR

4 • 2023

липень – серпень

СЕРІЯ 4

Медицина

Медицина

Медичні науки

Зміст

Організація охорони здоров'я	3	Інфекційні хвороби.....	9
Медична освіта.....	4	Кишкові (водно-харчові) інфекції.....	9
Вища медична освіта.....	4	Онкологія	9
Гігієна	4	Психіатрія	10
Загальна патологія	5	Психогенні реакції (психогенії).....	10
Патологічна фізіологія.....	5	Офтальмологія	10
Медична мікробіологія та паразитологія	5	Урологічна патологія.....	11
Фармакогнозія.....	5	Хвороби сечових органів.....	11
Лікарська сировина рослинного походження.....	5	Педіатрія	11
Токсикологія.....	6	Хвороби дітей.....	11
Медична радіологія та рентгенологія	6	Судова медицина	12
Внутрішні хвороби	7	Судово-медичне дослідження (експертиза).....	12
Хвороби ендокринної системи та обміну речовин.....	8	Авторський показчик	13
Хвороби ендокринної системи.....	8	Показчик періодичних та продовжуваних видань	13
Хірургія	8		

Медицина. Медичні науки

(реферати 4.P.1 — 4.P.51)

4.P.1. Забезпечення стратегічного управління у системі охорони здоров'я в умовах глобальних викликів: теорія і методологія: автореф. дис. ... д-ра екон. наук : 08.00.03 / О. П. Рогачевський; Одеський національний університет імені І. І. Мечникова. — Одеса, 2021. — 40 с.: рис. — укр.

Сформовано концептуальну основу та наукове обґрунтування теоретико-методологічного базису, методичних положень і рекомендацій щодо забезпечення стратегічного управління у системі охорони здоров'я (СОЗ) в умовах глобальних викликів, що надасть змогу підвищити рівень внутрішньогалузевого управління з урахуванням мультикомпонентної складової. Запропоновано методологію забезпечення конкурентоспроможності у цій галузі з урахуванням стратегічного потенціалу і глобальних викликів, яка передбачає системне дослідження та концепцію стратегічних перетворень у медичній сфері. Розроблено концептуальну модель забезпечення методології форсайт у стратегічному розвитку галузі, яка надає змогу забезпечити візуалізацію ймовірної тенденції розвитку медичної галузі та її структурних сегментів. Розроблено механізм забезпечення стратегічного управління у СОЗ, який продукує комплекс адаптивної взаємодії узгоджених складових організаційного, структурно-функціонального, ресурсного та методичного характеру, які спрямовані на перманентне вирішення стратегічних завдань в медичній сфері через використання нормативно-стримуєчого базису державного регулювання з урахуванням ринкових важелів та регуляторів. Представлено концептуально-методологічну основу внутрішньогалузевого контролю СОЗ. Удосконалено наукові підходи до конфігурації стратегії удосконалення функціонування медичної сфери у національному середовищі. Сформовано концептуальні засади менеджменту знань в системі стратегічного управління СОЗ. Розроблено концептуальне забезпечення стратегічного планування, обґрунтовано наукові підходи щодо формування етапів стратегічного управління соціально-економічними компонентами в національній СОЗ тощо. Запропоновано концептуально-методичну підтримку стратегічного управління у галузі охорони здоров'я.

Шифр НБУВ: RA452789

4.P.2. Особливості комунікацій медичних працівників з пацієнтами кардіологічного профілю: автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.04 / А. М. Кушнерьова; Національна академія педагогічних наук України, Інститут психології імені Г. С. Костюка. — Київ, 2021. — 21 с.: рис., табл. — укр.

Досліджено особливості створення та апробації комплексної програми з підвищення ефективності комунікації лікаря-кардіолога (ЛК) з пацієнтами кардіологічного профілю (ПКП). Зазначено, що ЛК у взаємодії з пацієнтом здійснює різні типи спілкування, а саме: ділове спілкування, виховний вплив, діагностична бесіда, інтимно-особистісне спілкування. Запропоновано комплексний підхід емпіричного дослідження особливостей комунікації ЛК з ПКП, результати якого інтегровано у формувальну частину дослідження, в якому взяли участь 73 медичні працівники кардіологічного профілю різних медичних закладів, з них було сформовано контрольну групу у складі 26 осіб та експериментальну (відповідно, 47 осіб). Виокремлено найбільш слабкі місця в системі знань, умінь, навичок, особистісних ставлень, здатностей, необхідних для реалізації професійних функцій та впровадження комплексної програми з підвищення ефективності комунікації ЛК з ПКП. Використано генетико-моделюючий, психодинамічний, компетентнісний та системний підходи до розробки моделі розвитку комунікативної компетентності в діаді "ЛК-пацієнт", що наддало можливість представити її як цілісну систему, утворену сукупністю функціонально пов'язаних і закономірних компонентів. Апробовано розроблену програму експериментально та підтверджено її ефективність.

Шифр НБУВ: RA452812

4.P.3. Система аналізу ритмів електрокардіограм та виявлення аномалій / І. В. Баклан, О. К. Очеретяний, В. В. Григорович // Систем. технології. — 2020 — № 3. — С. 144-153. — Бібліогр.: 2 назв. — укр.

Розглянуто програмне забезпечення для аналізу і виявлення серцево-судинних захворювань у їх початковий період, щоб забезпечити

ти просте, швидке та набагато діюче лікування пацієнта, а також забезпечити своєчасний контроль хронічних хвороб, що у свою чергу має покращити ступінь охорони здоров'я та зменшити витрати на непотрібні заходи для нього.

Шифр НБУВ: Ж69472

4.P.4. Introduction to infusion therapy: study guide / Y. A. Tkachenko, S. I. Redko, S. M. Kasyan; Sumy State University. — Sumy: Sumy State University, 2021. — 165 p.: fig., tab. — Бібліогр.: с. 160–165. — англ.

Висвітлено питання інфузійної терапії, яка стала невід'ємним компонентом інтенсивної терапії тяжкохворих пацієнтів. Детально обґрунтовано підхід до діагностики і лікування основних типів порушень електролітного обміну та кислотно-лужного балансу. Використано положення міжнародних протоколів із питань, присвячених парентеральному живленню.

Шифр НБУВ: IB229257

Див. також: 4.P.34-4.P.36

Організація охорони здоров'я

4.P.5. Використання соціальних мереж у маркетингових комунікаційних стратегіях стоматологічних кабінетів / Т. М. Білушак, О. С. Стадник // Держава та регіони. Сер. Соц. комунікації. — 2021. — № 2. — С. 81-89. — Бібліогр.: 18 назв. — укр.

Мета дослідження — аналіз та визначення ефективності популяризації стоматологічних послуг у соціальних мережах. Застосовано метод "дерева цілей" в Інтернет-маркетинговому стратегічному плануванні організації інформаційно-рекламного забезпечення стоматологічної діяльності в соціальних мережах; метод функціонального моделювання, а саме діаграму потоків даних у нотації Гейна — Сарсона та декомпозицію контекстної діаграми для розробки інформаційно-рекламного забезпечення діяльності стоматолога в соціальних мережах. Проведено теоретичний аналіз наукової літератури та оглядово-аналітичний моніторинг стану популяризації стоматологічних послуг у соціальних мережах як Інтернет-маркетингової стратегії сучасного стоматолога. Для узагальнення та формулювання висновків застосовано методи аналізу та синтезу. Для реалізації маркетингової комунікаційної стратегії присутності стоматологічного кабінету в соціальних мережах розглянуто переваги та недоліки кожної із них. З'ясовано переваги використання Інтернет-маркетингової стратегії в соціальних мережах у стоматологічній діяльності. Розроблено інформаційну модель, а саме "дерево цілей", де графічно зображено покрокове виконання завдань. Створено контекстну діаграму, що є засобом моделювання функціональних вимог організації інформаційно-рекламної діяльності стоматологічних послуг та діаграму першого рівня декомпозиції головного процесу. Запропоновано інформаційну та функціональну моделі, які допоможуть при плануванні та проведенні маркетингової комунікаційної стратегії для стоматологічних кабінетів у соціальних мережах. Попри існування окремих досліджень у представленому напрямі, наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що вперше побудовано діаграми потоків даних та "дерево цілей" для організації інформаційно-рекламної діяльності стоматологічних кабінетів у соціальних мережах. Одержані результати дають змогу використовувати аналіз платформ соціальних мереж у побудові маркетингової комунікаційної стратегії стоматологічних послуг та для правильного планування надання стоматологічних послуг у соціальних платформах.

Шифр НБУВ: Ж23244:Соц.комун.

4.P.6. Довідник з медико-соціальної експертизи і реабілітації: [у 3 т.]. Т. 3. **Захворювання нервової системи, онкологічні захворювання, патологія органа зору** / Л. Ю. Науменко, І. М. Бондаренко, І. С. Борисова, В. Ф. Завізон, В. М. Березовський, Г. Д. Фесенко, М. І. Хворостенко, Т. О. Зуб, Т. А. Аліфанова, В. А. Кльованик, Р. Я. Перепелична, В. В. Леський, І. С. Аліфанов, Т. М. Потапова;

ред.: Л. Ю. Науменко; Дніпровський державний медичний університет. — Б.м., 2021. — 453 с.: табл. — Бібліогр.: с. 443-449. — укр.

Наведено дані про критерії медико-соціальної експертизи і реабілітації при основних інвалідизуючих захворюваннях нервової системи, онкологічних захворюваннях, патології органа зору. Окреслено клініко-функціональні критерії обмежень критеріїв життєдіяльності: клініко-функціональні критерії обмеження здатності до самостійного пересування при захворюваннях нервової системи, клініко-функціональні критерії обмеження здатності до самообслуговування при захворюваннях нервової системи, клініко-функціональні критерії обмеження здатності до спілкування при захворюваннях нервової системи, клініко-функціональні критерії обмеження здатності до орієнтації при захворюваннях нервової системи, клініко-функціональні критерії обмеження здатності контролю за своєю поведінкою при захворюваннях нервової системи. Описано обмеження здатності до трудової діяльності. Наведено медико-соціальну експертизу при окремих захворюваннях нервової системи, медико-соціальну експертизу тимчасової та стійкої непрацездатності і реабілітації при поліневропатіях та медико-соціальну експертизу тимчасової та стійкої непрацездатності і реабілітації.

Шифр НБУВ: В359237/3

4.P.7. System approach to forecasting and preparedness of response to emergency situations / H. V. Ivanets, S. A. Horielyshev, D. S. Baulin, M. H. Ivanets, O. O. Novykova // *Наук. вісн. Нац. гірн. ун-ту.* — 2020. — № 6. — С. 109-114. — Бібліогр.: 20 назв. — англ.

Purpose — development of system approach and formation of complex methods for joint forecasting of emergency situations (ES) and ensuring the preparedness of the response of civil protection units in real conditions. When developing methods for predicting ES and possible damage as result of them, polynomial-regression method with varied order, weighted least square method, probabilistic-statistical method, methods of time series and mathematical statistics were used. When developing models of resource provision of preparedness for emergency response, methods of regression analysis, time series and mathematical statistics were used. The principle of forecasting the costs of funds for the elimination of the consequences of ES is based on the fact that they are determined by the costs of eliminating man-made and natural emergencies. When choosing models for predicting technical support and the number of personnel required for emergency response, we proceeded from the fact that they should be determined not only by the predicted number of ES, but also by their nature. The model for optimization of territorial structures of civil protection (CP) is based on the principle of compliance of the number of regional structures with the level of threats in these territories. Methods of mathematical statistics and mathematical modeling were used in the study on the effectiveness of the application of system approach to joint forecasting and provision of preparedness for emergency response. Methods for forecasting the processes of emergencies and damage as a result of them, models for optimizing territorial structures of civil protection, taking into account the state of man-made natural hazards in the regions of the state, forecasting technical support and the number of personnel to eliminate possible emergencies. A system approach to solving the problem of joint forecasting of ES and maintaining the preparedness of response of civil protection units in order to minimize the consequences of these situations is proposed. The proposed set of methods and models is the foundation for substantiating organizational and technical measures to prevent and adequately respond to emergencies both on national scale and in the country's regions.

Шифр НБУВ: Ж16377

Див. також: 4.P.2

Медична освіта

Вища медична освіта

4.P.8. Выбор программного обеспечения для практикума по составлению алгоритмов / Я. С. Жихарева, В. М. Сидак, Т. А. Киселева, А. Г. Дубинский // *Систем. технології.* — 2020. — № 5. — С. 111-121. — Библіогр.: 16 назв. — рус.

Студенти-медики повинні розуміти концепцію алгоритмів. Необхідно програмне забезпечення для візуального представле-

ння медичних алгоритмів діагностики і лічення. Використовується упрощена версія старого стандарту ISO 5807:1985. По заданим вимогам вибрана програма "yEd Graph Editor" по таким причинам: простота в освоєнні і використанні, є всі блоки діаграм, можна зберігати і експортувати результати, розповсюджується як freeware. Автори застосували цю програму двома роками, і рекомендували використовувати її, коли час для практичних занять обмежений.

Шифр НБУВ: Ж69472

4.P.9. Diabetes prediction using an improved machine learning approach / S. Lyaqini, M. Nachaoui // *Math. Modeling and Computing.* — 2021. — 8, № 4. — С. 726-735. — Бібліогр.: 25 назв. — англ.

Розглянуто модель машинного навчання, що походить з області охорони здоров'я, а саме: прогресування діабету. Модель переформулюється в регуляризовану задачу оптимізації. Член правдоподібності — це норма L^1 , а оптимізаційний простір мінімуму побудовано за допомогою відтворювального ядра гільбертового простору. Числове наближення моделі реалізовано за методом Адама, який є успішним у числових експериментах (у порівнянні з алгоритмом стохастичного градієнтного спуску).

Шифр НБУВ: Ж43974

Гігієна

4.P.10. Вплив антимікробного пакування на забезпечення якості і безпечності харчових продуктів в умовах війни / Т. В. Козій, С. О. Почтарьов // *Екон. вісн. ун-ту/Ун-т Григорія Сковороди в Переяславі.* — 2022. — Вип. 53. — С. 67-72. — Бібліогр.: 4 назв. — укр.

Предмет дослідження — необхідність забезпечення антимікробного пакування за використанням антимікробних речовин як органічного, так і неорганічного походження для забезпечення якості і безпечності харчових продуктів в надзвичайних умовах: війни, пандемії і та ін. Мета роботи — висвітлення необхідності створення гігієнічної безпеки здоров'я населення і забезпечення безпеки продуктів харчування, що мають вирішальне значення для виживання в умовах війни та епідеміологічної ситуації. Результати дослідження можуть бути використані у діяльності виробничих підприємств, підприємств товарознавчої галузі, закладів вищої освіти для підвищення ефективності практичної підготовки фахівців з товарознавства. На основі проведеного дослідження розглянуто вплив антимікробного пакування на забезпечення якості і безпечності харчових продуктів в надзвичайних ситуаціях в країні (війни, пандемії та ін.). Висновок: отже, основне призначення упаковки харчових продуктів — захистити їх від мікробного та хімічного забруднення, від кисню, водяної пари та світла. Тому тип упаковки відіграє важливу роль у визначенні терміну придатності харчових продуктів, особливо для зберігання в особливих умовах. Завдяки правильному вибору пакувальних матеріалів і технології пакування можна гарантувати високу якість і свіжість продукту протягом часу, необхідного для його промислового виробництва і споживання.

Шифр НБУВ: Ж73720

4.P.11. Діагностичні методики оцінювання стану здоров'я та сучасні технології здоров'язбереження дітей дошкільного віку: навч. посіб. / Н. В. Лісневська, І. М. Скрипка. — Суми: Цьома С. П., 2022. — 273 с.: іл., табл. — Бібліогр.: с. 230-247. — укр.

Зосереджено увагу на діагностичних методиках оцінювання стану здоров'я та фізичного розвитку дітей дошкільного віку, додаткового обстеження їх стану здоров'я. Репрезентовано здоров'язбережувальні оздоровчі та нетрадиційні технології, що можуть використовуватися в умовах закладу дошкільної освіти. Запропоновано практичний матеріал з комплексами різних видів гімнастики, хатхайоги, самомасажу, вправ для зміцнення постави та запобігання плоскостопості; представлено добірку прислів'їв, приказок, віршів і загадок. Подано конспекти занять із валеології та фізичної культури, ранкової гімнастики, гімнастики після денного сну з оздоровчими і нетрадиційними технологіями для дітей старшого дошкільного віку, перелік музичних творів.

Шифр НБУВ: ВА861105

4.P.12. Fundamental principles of activity of international labour organization in occupational safety and hygiene / Yu. D. Dreval, S. O. Zaika, O. P. Sharovato, O. V. Bryhada, B. M. Tsymbal // *Наук. вісн. Нац. гірн. ун-ту.* — 2020. — № 6. — С. 88-95. — Бібліогр.: 10 назв. — англ.

Purpose — based on the analysis of the relevant basic international documents, to provide further substantiation for the provisions on the importance of the concept of occupational safety and health in the program and standards-related activities of the ILO. The ILO's participation in the development and settlement of the defined area of social and labour relations is explored using a number of methods, namely: the method of system analysis (which ensures consideration of a set of activities of this organization as a complex system defined by relative structural independence and meaningful harmonious unity of individual components) and the method of comparison (which further advances arguments for the position of achievements and voids in the study on this issue, as well as places emphasis on the most significant and promising area of activity of this organization related to occupational safety and health). Based on the application of these methods, it is substantiated that much attention is paid to various aspects of occupational safety and health in the programmes and standards-related activities of the ILO. In this case, a harmonious interrelation between the key documents, labour standards, as well as the fundamental principles and rights at work is fundamentally essential. This interrelation is partly embodied in a special ILO document on labour protection, which, however, has no clear emphasis on the protection of working people as the fundamental basis of this organization. The grouping of conventions of this organization is carried out, which in the set of norms are aimed at regulating occupational safety and health issues. In addition to the above, emphasis is placed on the need for a comprehensive analysis of fundamental conventions and conventions, which together are aimed at direct regulation of occupational safety and health. The provision that the concept of occupational safety and health is of paramount importance in the key documents and conventions of ILO, and that this concept is one of the systemically important factors of this organization, is presented and comprehensively substantiated. Indeed, a set of provisions based on the safety of workers is contained in both program documents (declarations, conventions) and in most conventions. At the same time our analysis shows that such provisions with certain details directly relate to all fundamental principles and rights at work (therefore, when analysing this issue attention should be paid not only to formal but also to the essential characteristics of occupational safety and health). ILO conventions, which contain norms on labour protection, are also defined and grouped (with substantiation of the provision on the degree of involvement in this area of fundamental and governance conventions, as well as conventions based on direct regulation of relevant relations).

Шифр НБУВ: Ж16377

Загальна патологія

Патологічна фізіологія

4.P.13. Запалення: механізми пошкодження та захисту: монографія / М. С. Регада, М. М. Регада-Фурдичко, С. М. Регада, Л. О. Фурдичко; Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, "Львівський медичний інститут", товариство з обмеженою відповідальністю. — Львів: Корпан Б. І., 2021. — 176 с.: рис., табл. — Бібліогр.: с. 167-176. — укр.

Узагальнено сучасні літературні дані та результати власних досліджень з проблеми запалення. Висвітлено визначення, етіологію, класифікацію, патогенез, основні ознаки запалення, та його значення для організму, загальні принципи протизапальної терапії. Визнано, що у сучасній теоретичній та клінічній медицині проблема запалення залишається однією з основних. Одержано великий експериментальний і клінічний матеріал з вивчення запалення на різних рівнях організації організму із застосуванням найновіших моделей і раніше недоступних для дослідження методів. Зазначено, що не дивлячись на колосальне значення цих даних проблему запалення далеко не

вичерпано і вона не втратила своєї актуальності. Визначено діапазон проблеми запалення як великий — від молекулярних основ до вивчення цілісного організму, що робить проблему все більше значною, яка включає еволюційні, порівняльно-патологічні і загальнобіологічні аспекти. Описано запалення як типовий патологічний процес, що розвивається у разі ушкодження тканин і супроводжується порушенням кровообігу, зміною крові та сполучної тканини у вигляді альтерації, ексудації та проліферації. Цей патологічний процес виник ще на ранніх етапах еволюції і постійно зазнає змін та розглядається як двоєдиний процес, в якому є завжди елементи пошкодження і захисту. Запропоновано монографію, що складається з двох частин. Перша — загальна частина містить загальні закономірності розвитку запалення, його етіологію, класифікацію, патогенез та значення для організму людини, загальні принципи протизапальної терапії. Друга — спеціальна частина відображає особливості етіології та патогенезу пневмонії. Одержані знання про запалення як типового патологічного процесу певною мірою надають змогу впливати на призначення патогенетичної терапії.

Шифр НБУВ: CO38582

4.P.14. Ідентифікація напруженого стану людини-оператора / І. В. Колосов, О. В. Поливода, Г. В. Рудакова // *Систем. технології.* — 2020. — № 5. — С. 15-22. — Бібліогр.: 5 назв. — укр.

Розглянуто можливість ідентифікації напруженого стану людини шляхом визначення параметрів математичної моделі, яке одержується на основі аналізу біофізичних показників, що фіксуються за результатами вимірів. Приведено приклад розрахунку.

Шифр НБУВ: Ж69472

Медична мікробіологія та паразитологія

4.P.15. Кишкова мікробіота за поширених некомунікативних захворювань людини та її персоналізована корекція при лікуванні пацієнтів з цукровим діабетом 2-го типу: автореф. дис. ... канд. біол. наук : 03.00.07 / Т. В. Мелешко; Інститут мікробіології та імунології імені І. І. Мечникова. — Харків, 2021. — 28 с.: рис., табл. — укр.

Увагу присвячено визначенню типових для досліджуваного регіону особливостей співвідношень основних функціональних груп кишкової мікробіоти осіб з атеросклерозом, ожирінням, ЦД-2 (цукровий діабет 2-го типу) та ССЗ (серцево-судинні захворювання), а також підтвердженню ефективності спрямованої корекції мікробіоти шляхом застосування персоналізованих планів харчування. Виявлено типові для досліджуваного регіону особливості співвідношень основних функціональних груп кишкової мікробіоти осіб з атеросклерозом, ожирінням, ЦД-2 та ССЗ. Створено персоналізовані плани харчування, що включають, індивідуально підібрані пробіотики та рослинні продукти харчування з пребіотичними властивостями, що у сукупності забезпечує спрямовану дію на кишкову мікробіоту. Клінічно підтверджено дієвість і оцінено ефективність спрямованої корекції кишкової мікробіоти за допомогою персоналізованого підбраного плану харчування при лікуванні пацієнтів з ЦД-2. Виявлено основні кореляційні залежності між зміною певних функціональних груп кишкової мікробіоти, показниками імунітету та біохімічними параметрами. Одержано впорядкований за важливістю показників перелік мікробних, біохімічних та імунних маркерів, що відповідає процедурі персоналізованого лікування ЦД-2 шляхом корекції кишкової мікробіоти.

Шифр НБУВ: PA453513

Фармакогнозія

Лікарська сировина рослинного походження

4.P.16. Лікарське рослинництво — один із напрямів розвитку сільськогосподарського виробництва / С. Я. Ольхович, О. В. Крохтяк, І. Я. Ткач, О. І. Гриник // *Збалансов. природокористування.* — 2020. — № 2. — С. 53-59. — Бібліогр.: 21 назв. — укр.

Визначено роль лікарського рослинництва у сільському господарстві. Функціями лікарських рослин є: задоволення потреб ор-

ганізму у поживних речовинах; пригнічення хвороботворної мікрофлори організму; посилення припливу крові до окремих органів; посилення видільних (секреторних) функцій організму; антиалергічна дія; припинення кровотеч; вплив на центральну нервову систему. Найпоширеніші у сільській місцевості та прибутковими для вирощування є ромашка лікарська – середня урожайність в середньому становить 5 – 10 ц/га, може приносити дохід до 300 тис. грн; материнка звичайна – хороший медонос з продуктивністю до 100 кг/га; меліса лікарська – за врожайності 220 – 250 ц/га сирової маси, або ж 35 – 40 ц/га сухої трави можна одержати близько 35 кг/га ефірної олії і дохід близько \$ 8000 за 1 ц сухої маси; валеріана лікарська – урожайність становить від 7 – 9 до 15 – 20 ц/га, можна одержати до 240 тис. грн/100 кг; м'ята перцева – за урожайності 15 – 20 ц/га сукупний дохід становитиме від 60 до 80 тис. грн; ехінацея пурпурова – урожайність становить близько 4 т/га сухої трави і до 2 т/га коренів, прибуток до 80 тис. грн/1 га за траву і до 200 тис. грн за корені. Під час виробництва лікарської рослинної сировини слід ґрунтуватися на соціо-еколого-економічних чинниках, які включають в себе: якісний і кількісний стан природних ресурсів, можливість зростання доходу від вирощування лікарської сировини; доходи у вигляді заробітної плати, створення нових робочих місць; зміцнення фізичного та морального здоров'я населення. Лікарські культури є більш прибутковими у вирощуванні, ніж сільськогосподарські.

Шифр НБУВ: Ж100860

4.P.17. Фармакогностичне дослідження підлісника європейського (*Sanicula europaea* L.): автореф. дис. ... канд. фармацевт. наук : 15.00.02 / Н. І. Легін; Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького. – Львів, 2021. – 24 с.: рис., табл. – укр.

Увагу приділено комплексному фармакогностичному аналізу підлісника європейського (*Sanicula europaea* L.). У досліджуваній сировині встановлено якісний склад і визначено кількісний вміст груп БАР (біологічно активна речовина) підлісника європейського: гідроксикоричних кислот, флавоноїдів, танінів, амінокислот, полісахаридів, органічних кислот, в тому числі аскорбінової, жирних кислот, легких і стероїдних сполук, тритерпенових сапонінів, макро- та мікроелементів, вітаміну К₁. Встановлено параметри одержання сухих екстрактів з трави та кореневищ з коренями підлісника європейського, визначено гостру токсичність і доведено кровоспинну, ранозагоювальну, протизапальну та антимікробну активність екстрактів трави підлісника європейського. Визначено морфолого-анатомічні діагностичні ознаки надземних і підземних органів, термін придатності трави, встановлено місяця зростання та біологічний запас сировини, проведено фенологічні спостереження за розвитком підлісника європейського та встановлено умови культивування. Розроблено проекти методів контролю якості “Підлісника європейського трава” та “Підлісника європейського трави екстракт сухий”, “Інструкції із заготівлі та сушіння трави підлісника європейського”.

Шифр НБУВ: PA453509

4.P.18. Фармакогностичне дослідження представників підроду *Nepetoideae* Burnett. родини *Lamiaceae* Martinov як джерела одержання лікарських засобів: автореф. дис. ... д-ра фармацевт. наук : 15.00.02 / М. І. Шанайда; Львівський нац. мед. ун-т імені Данила Галицького. – Львів, 2021. – 44 с.: рис., табл. – укр.

Увагу приділено комплексному фармакогностичному дослідженню неофіціальних видів родів Васильки, Змієголовник, Гісоп, Лофант, Монарда та Чабер підроду Котовникові (*Nepetoideae*) родини Глухокропівові (*Lamiaceae*) та одержаних на їх основі лікарських рослинних засобів (ЛРЗ) певної спрямованості фармакологічної дії. Встановлено компонентний склад і вміст основних груп біологічно активних речовин первинного та вторинного синтезу, ліпофільної фракції, мікро- та мікроелементів у траві досліджуваних об'єктів. Визначено найбільш перспективні види для поглибленого фармакогностичного дослідження: васильки американські, змієголовник молдавський, лофант анісовий, монарда трубчаста та чабер садовий. Для сировини цих видів встановлено специфічні хроматографічні профілі і вміст сполук терпенової та фенольної природи. Із трави монарди трубчастої виділено 6 індивідуальних сполук та встановлено структуру 4 з них. Визначено комплекс діагностичних морфолого-анатомічних ознак сировини досліджуваних видів. Встановлено оптимальні умови екстрагування сировини та розроблено технологічні схеми одержання нових ЛРЗ, для яких вивчено різні види фармакологічної активності. Запропоновано параметри стандарти-

зації сировини досліджуваних видів і одержаних на їх основі ЛРЗ. Технологічні схеми виробництва густого екстракту з трави чаберу садового і сухого екстракту з трави васильків американських апробовано в промислових умовах.

Шифр НБУВ: PA453432

Токсикологія

4.P.19. Лікарська токсикологія: [підручник] / С. М. Дрогвоз, А. Л. Штробля, В. Д. Лук'ячук, М. М. Бабенко, В. М. Хоменко, Ю. В. Столетов; ред.: С. М. Дрогвоз; Державний експертний центр МОЗ України, Національний фармацевтичний університет, “Ужгородський національний університет”, державний вищий навчальний заклад, Міжнародний класичний університет імені Пилипа Орлика, Донецький національний медичний університет. – Харків: Титул, 2022. – 159 с.: табл. – Бібліогр.: с. 157-158. – укр.

Систематизовано сучасні знання з експериментальної та клінічної токсикології ліків, які представлено в логічній послідовності та в зручній формі для сприйняття фахівцями. Інформація по кожній фармакологічній групі ліків включає наступні розділи: номенклатуру і класифікацію широко застосовуваних препаратів, діапазон доз (терапевтичних і токсичних), патогенез механізму лікарської інтоксикації, токсикодинаміку ліків та комплекс профілактичних і лікувальних заходів при отруєнні ліками. Розглянуто теми загальної та спеціальної токсикології. Описано багато лікарських препаратів, серцеві глікозиди (СГ), діуретичні препарати, тетрацикліни і макроліди, аміноглікозиди (АГ), антибіотики різних груп, фторхінолони (ФХ), сульфаніламідні препарати, противірусні препарати, антисептики і дезінфікуючі препарати, антибластомні засоби, снодійні засоби, антидепресанти тощо.

Шифр НБУВ: BA860047

4.P.20. Неінвазивний моніторинг стану людини при інтоксикації монооксидом вуглецю: автореф. дис. ... канд. техн. наук : 05.11.17 / Д. В. Велигоцький; Національний технічний університет України “Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського”. – Київ, 2023. – 23 с.: рис., табл. – укр.

Досліджено розширення функціональних можливостей засобів моніторингу стану людини під час інтоксикації монооксидом вуглецю шляхом неінвазивної реєстрації фізіологічних параметрів організму. Розроблено метод неінвазивного моніторингу стану людини під час інтоксикації монооксидом вуглецю шляхом комплексного аналізу фізіологічних показників кровоносної та дихальної систем, що надало змогу розширити функціональні можливості біомедичних інформаційно-вимірювальних засобів неінвазивного моніторингу. Удосконалимо фотометричний метод неінвазивного визначення вмісту карбокси- та оксигемоглобіну в артеріальній крові шляхом додаткової генерації випромінювання та реєстрації спектрів поглинання світла на довжині хвилі $\lambda = 568$ нм, що забезпечило селективність та надало змогу підвищити точність вимірювання оксигемоглобіну та достовірність моніторингу карбоксигемоглобіну. Обґрунтовано принципи аналізу фотоплетизмографічних сигналів шляхом визначення тривалості кардіоінтервалів.

Шифр НБУВ: PA453595

Медична радіологія та рентгенологія

4.P.21. Гостра променева хвороба. Внесок українських вчених: монографія / М. П. Бойчак; Українська військово-медична академія. – Київ: Коляда О. П., 2023. – 512 с.: іл., фот. – Бібліогр.: с. 462-511. – укр.

Наведено відомості щодо радіобіологічних досліджень, які проводились у багатьох науково-дослідних установах, медичних інститутах України у другій половині ХХ ст. і були присвячені різним аспектам гострої променевої хвороби (питанням патогенезу, клініки, діагностики, лікування і профілактики), як в експерименті, так і в клініці (Чорнобильська катастрофа). Особливо висвітлено життя та діяльність відомих українських вчених та вчених українського по-

ходження у цій області. Викладенню основного матеріалу передують стислі історичні дані щодо ядерних катастроф у світі та СРСП, перші кроки радіаційних досліджень в Україні. У широкому розумінні слова, “радіаційна медицина” сьогодні включає всі проблеми радіаційних уражень людини. Вивченням питань патогенезу радіаційних уражень займається радіобіологія, а патогенез таких уражень людини — клінічна радіобіологія. Особливо виділено також клінічну генетику. Проблеми профілактики радіаційних уражень розглянуто в радіаційній гігієні та у межах більш загальної дисципліни — медицини праці. Відзначено, що сьогодні виділилися такі наукові напрями, як радіаційна фармакологія, радіаційна екологія тощо.

Шифр НБУВ: BA860958

4.Р.22. Правда кризь лихоліття. Життєпис лікаря Сергія Петровича Григор’єва — нове прочитання: [монографія] / Н. Г. Немировська; Державна установа “Інститут медичної радіології імені С. П. Григор’єва”, Національна академія медичних наук України. — Харків: Раритети України, 2020. — 169, [2] с.: іл., фот. — (). — укр.

Наукове видання присвячено 100-річчю від заснування Харківської Рентгенологічної академії та 145-річчю від дня народження її першого директора — Сергія Петровича Григор’єва. Вперше надано повну біографію вченого, наведено інформацію про його життя та діяльність, що підкріплено документами і фото. Придлено увагу історичним умовам, оточенню, в яких формувався відомий на зарубіжні XIX — XX ст. лікар-рентгенолог С. П. Григор’єв. Уперше наведено матеріал про трагічну долю його родини, що спіткала їх на початку XX ст. Висвітлено аспекти становлення медичної радіології в Україні, а також історії медицини Харківщини.

Шифр НБУВ: BC70084

4.Р.23. Променеві пошкодження. Теорія та практика: монографія / І. М. Кіхтенко, М. І. Хворостенко, І. М. Бондаренко, Ю. М. Хворостенко, В. І. Ткаченко; ред.: І. М. Кіхтенко; Дніпровський державний медичний університет. — Київ: Каравела, 2022. — 419 с.: рис., табл. — укр.

Розглянуто проблеми променевих пошкоджень, актуальність яких пов’язана зі зростаючим використанням на практиці іонізуючого випромінювання, перш за все при діагностиці та лікуванні онкологічних хворих. Висвітлено та уточнено умови виникнення та клінічні ознаки різних нозологічних форм променевих пошкоджень. Наведено нові дані щодо їх профілактики, перебігу, клініки, діагностики та лікування.

Шифр НБУВ: BA860832

Внутрішні хвороби

4.Р.24. Аналіз існуючих варіантів класифікації хворих на серцево-судинні захворювання за допомогою нейронних мереж / Т. Булана, Б. Молодець // Систем. технології. — 2020. — № 5. — С. 1-78. — Бібліогр.: 5 назв. — укр.

Проведено аналіз інформаційних технологій хронобіологічного моніторингу кордіосистем, здійснено розробку системи підтримки прийняття рішень для лікаря-дослідника на базі методів класифікації з використанням нейронних мереж, таких як імовірнісна нейронна мережа PNN (Probabilistic Neural Networks), багаточаровий перцептрон MLP NN (Multi-Layer Perceptron), каскадно-кореляційна мережа CasCor (Cascade Correlation). У результаті одержано наступне: найкращим класифікатором є нейромережа каскадної кореляції з 85 — 88 % точністю класифікації. Найгіршим класифікатором стала ймовірнісна нейронна мережа, оскільки точність цього алгоритму залежить від розміру набору даних.

Шифр НБУВ: Ж69472

4.Р.25. Клінічні та патогенетичні особливості перебігу неалкогольного стеатогепатиту та остеоартрозу у хворих на ожиріння: монографія / О. С. Хухліна, О. Д. Ляхович; Буковинський державний медичний університет. — Чернівці: БДМУ, 2021. — 132 с.: рис., табл. — Бібліогр.: с. 108-132. — укр.

Наведено узагальнення даних літератури та результатів власних досліджень щодо особливостей клінічного перебігу та спільних ланок патогенезу, оптимізації діагностики неалкогольного стеатогепатиту у хворих на ожиріння та остеоартроз на основі комплексної

оцінки морфофункціональних змін печінки, метаболічних передумов розвитку та взаємообтяження (інсулінорезистентність, ліпідний дистрес-синдром, дисбаланс компонентів позаклітинного матриксу, оксидативний, нітрозитивний стрес, ендотоксикоз, активація плазматичного протеолізу та індукторів апоптозу). Охарактеризовано патогенетичні механізми взаємообтяження неалкогольного стеатогепатиту, компонентів метаболічного синдрому та остеоартрозу (цитокіни, гормони). Увагу приділено особливостям гомеостазу ліпідів, глюкози та їх регуляції у хворих на неалкогольний стеатогепатит залежно від ступеня ожиріння та стадії остеоартрозу.

Шифр НБУВ: BA860737

4.Р.26. Нариси артеріальної гіпертензії: [монографія] / Є. Л. Ащеулов. — Київ: Четверта хвиля, 2023. — 143 с.: табл., кольор. іл. — Бібліогр.: с. 132-143. — укр.

Детально розглянуто питання діагностики артеріальної гіпертензії (АГ) і уражень органів-мішеней, а також діагностики вторинних (симптоматичних) гіпертензій. Основну увагу зосереджено на проблемі лікування АГ. Всебічно обговорено сучасні методи лікування, як неускладненої АГ, так і гіпертензивних кризів. Досліджено проблеми ефективного лікування АГ, яка розвивається на тлі коморбідної патології (хронічної ІХС, СН, ХХН, цукрового діабету, бронхіальної астми і хронічної обструктивної хвороби легень, фібриляції передсердь), а також терапії АГ в передопераційний період. При аналізі лікування хворих на АГ в поєднанні з вказаними захворюваннями і станами розглянуто не тільки різні варіанти антигіпертензивної терапії, а й специфічні методи лікування конкретної патології. Обґрунтовано дуже важливе положення про необхідність налагодження диференційного лікування хворого на АГ з урахуванням особливостей супутньої патології та характеру її терапії. Проаналізовано чинні підходи до лікування резистентної АГ, зокрема із застосуванням як медикаментозних, так і інвазивних методів. Викладено питання гіполіпідемічної терапії хворих на АГ, дуже значна частина яких належить до категорії високого і дуже високого ризику ускладнень, і тому потребує призначення гіполіпідемічних препаратів. Висвітлено питання медикаментозної взаємодії.

Шифр НБУВ: BA861104

4.Р.27. Пневмонія: [монографія] / М. С. Регада, М. М. Регада-Фурдичко, Л. О. Фурдичко, С. М. Регада; Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, “Львівський медичний інститут”, товариство з обмеженою відповідальністю. — Вид. 7-ме, допов. та перероб. — Львів: Корпан Б. І., 2021. — 227 с.: рис., табл. — Бібліогр.: с. 216-227. — укр.

Узагальнено літературні дані та результати власних досліджень. Подано визначення, епідеміологію, етіологію, патогенез, класифікацію, клінічну картину, діагностику і диференціальну діагностику, ускладнення, програму обстеження, лікування та профілактики пневмонії. Зазначено, що сьоме видання зазнало суттєвих змін. Доведено та перероблено першу та третю глави. Доведено, що проблема патогенезу, ранньої діагностики та лікування пневмонії набула особливої гостроти і є однією з актуальних в сучасній пульмонології, патології фізіології та терапії. Визнано, що ця патологія займає 30 — 40 % від усіх захворювань легень, а у структурі загальної захворюваності лише 0,33 %. Констатовано, що за останні тридцять років летальність від пневмонії зросла від 1 до 9 %, а за умови розвитку тяжких ускладнень її у реанімаційних відділеннях досягає до 40—50 %, також пневмонія займає четверте місце серед причин смерті після серцево-судинних захворювань, зловласних новоутворень, травм та отруєнь. Вміщено опис етіологічних факторів різних видів пневмонії, які здебільшого зумовлюють розвиток захворювання, патогенетичних механізмів формування пневмонії тощо. Висвітлено біохімічні зміни, які відбуваються в організмі хворого на пневмонію. Особливу увагу звернуто на функціональний стан прооксидантно-антиоксидантних систем при цьому захворюванні.

Шифр НБУВ: CO38581

4.Р.28. Стан тіол-дисульфідного балансу й активності апоптозу у пацієнтів із поєднаним перебігом хронічного обструктивного захворювання легень II — III стадії та гіпертонічної хвороби II стадії в динаміці лікування: автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.01.02 / О. С. Тягла; Запорізький державний медичний університет. — Запоріжжя, 2021. — 23 с.: рис., табл. — укр.

Розглянуто удосконалення діагностики, прогнозування та лікування хронічного обструктивного захворювання легень (ХОЗЛ)

II – III стадії у поєднанні з гіпертонічною хворобою (ГХ) II стадії на підставі вивчення клініко-патогенетичної ролі маркерів апоптозу, стану тіол-дисульфідного балансу, а також оцінки клінічної ефективності базисної терапії з включенням екзогенного L-аргініну. Обстежено 121 хворого у віці від 30 років до 67 років, які були розподілені на 3 групи, співставні за віком та статтю: основна група включала 40 хворих на ХОЗЛ II – III стадії в поєднанні з ГХ II стадії різного кардіоваскулярного ризику; 1-а група порівняння включала 48 пацієнтів із ХОЗЛ II – III стадії; 2-а група порівняння складалася з 33 хворих на ГХ II стадії різного кардіоваскулярного ризику. Виявлено наявність взаємозв'язку між порушенням тіол-дисульфідного балансу, активацією процесу апоптозу, елевацією рівня білка ST2 (стимулюючий фактор росту) та клінічними особливостями хворих на ХОЗЛ і ГХ. За результатами регресійного та ROC-аналізу встановлено прогностичне значення рівня каспази-7 вище 0,4 нг/мл щодо ризику розвитку загострень та госпіталізацій хворих на ХОЗЛ з ГХ. Доведено, що збільшення рівня білка ST2 у сироватці крові більше 30 нг/мл у хворих ХОЗЛ в поєднанні з ГХ асоціюється зі зниженням ОФВ₁ (об'єм форсованого видиху за першу секунду) менше 50 %, збільшенням частоти загострень, наявністю гіпертрофії лівого шлуночка та порушенням симпато-вагального балансу. За даними регресійного аналізу уточнено, що елевація сумарного бально-го показника опитувальника САТ (опитувальник COPD Assessment Test) визначається наявністю патологічних змін тіол-дисульфідного балансу та метаболізму глутатіону, активацією апоптотичних процесів, порушеннями експресії білка ST2 і змінами кардіального вегетативного забезпечення. За допомогою методу множинного регресійного аналізу побудовано математичну модель, яка надає змогу достовірно визначити індивідуальну вірогідність порушення якості життя хворих на ХОЗЛ та ГХ. Встановлено, що базисна терапія із включенням L-аргініну сприяє регресу клінічних симптомів, а також покращанню стану тіол-дисульфідного балансу та зменшенню інтенсифікації процесів апоптозу.

Шифр НБУВ: PA452397

4.Р.29. Acute coronary syndrome: study guide / O. S. Pogorielova; Sumy State University. — Sumy: Sumy State University, 2021. — 72 p.: pict., tab. — Бібліогр.: с. 70. — англ.

Стверджено для студентів медичних закладів вищої освіти, які вивчають дисципліну “Внутрішня медицина”, а також для лікарів-інтернів спеціальностей “Внутрішня медицина” та “Загальна практика – сімейна медицина”.

Шифр НБУВ: IB229253

4.Р.30. Propedeutics of internal medicine: [2 Pt.] : textbook for English learning students of higher medical schools. Pt. 1. Diagnostics / O. M. Kovalyova, T. V. Ashcheulova. — Vinnytsia: Nova Knyha, 2020. — 417 p.: fig., tab. — англ.

Висвітлено методи діагностики патології внутрішніх органів. Зазначено, що основна мета даного підручника – надати опис практичних навичок, які необхідні при опитуванні хворого під час виконання фізикального обстеження: огляду, пальпації, перкусії та аускультатії. Надано семіологічне значення симптомів. Описано також лабораторні та інструментальні методи дослідження.

Шифр НБУВ: B277896/1

4.Р.31. Propedeutics of internal medicine: [2 Pt.] : textbook for English learning students of higher medical schools. Pt. 2. Syndromes and diseases / O. Kovalyova, S. O. Shapovalova, O. O. Nizhegorodtseva. — Vinnytsia: Nova Knyha, 2020. — 258 p.: fig., tab. — укр.

Висвітлено синдроми та захворювання органів дихальної, серцево-судинної системи, системи органів травлення, нирок та сечовидної системи. Виокремлено особливості захворювань системи крові та ендокринної системи.

Шифр НБУВ: B277896/2

Див. також: 4.Р.3, 4.Р.13, 4.Р.20, 4.Р.25

Хвороби ендокринної системи та обміну речовин

Хвороби ендокринної системи

4.Р.32. Хвороба Грейвса: патогенетичні аспекти, клініко-морфологічні та імунні чинники, оптимізація алгоритмів персоналізованого лікування: автореф. дис. ... д-ра мед. наук : 14.01.14 /

Ю. В. Буддигіна; Інститут ендокринології та обміну речовин імені В. П. Комісаренка. — Київ, 2023. — 39 с.: рис., табл. — укр.

Роботу присвячено вивченню особливостей клінічного перебігу, морфофункціонального стану ЩЗ, імунних і метаболічних показників за ХГ для вдосконалення алгоритмів її діагностики та лікування. Вивчено частоту та характер вузлових утворень за ХГ і з'ясовано, що рак ЩЗ виявляється в 10,52 % випадків, у його структурі папілярна карцинома становить 92,82 %, фолікулярна — 4,61 %, медулярна — 2,56 %. Встановлено, що наявність ХГ ускладнює передопераційну діагностику карцином ЩЗ. На підставі одержаних даних створено алгоритм передопераційної діагностики вузлових утворень ЩЗ на тлі ХГ. Дослідження ВПТК за ХГ довело, що вони є мікропухлинами у 34 % випадків і в 66 % випадків — справжніми окультними, які слід відносити до мінімально інвазійних. Одержано нові наукові дані щодо патогенетичної ролі АТ рТТГ у розвитку та прогресуванні ХГ. З'ясовано, що рівень АТ рТТГ є надійним прогностичним маркером, який може використовуватись у прогнозуванні рецидиву та ремісії ХГ як у процесі тривалої медикаментозної терапії, так і після хірургічного лікування. Досліджено цитокінові ланки імунорегуляції ХГ і ТАО, що надало змогу встановити специфічність ІЛ-1β як маркера активності запального аутоімунного процесу в орбітах у пацієнтів із ХГ. Науково обгрунтовано необхідність визначення рівня Se в хворих на ХГ, оскільки селенодефіцит різного ступеня зафіксовано в 72,58 % випадків серед них і доведено, що за наявності селенодефіциту вживання селеновмісних препаратів має бути тривалим — щонайменше 6 міс. Визначено роль вітаміну D у патогенезі ХГ і виявлено вірогідний негативний кореляційний зв'язок показника АТ рТТГ із рівнем 25(ОН)D у хворих з ТАО, що надає змогу вважати дефіцит вітаміну D додатковим вагомим чинником у розвитку ТАО на тлі ХГ. Виконано порівняння ефективності методів діагностики та лікування ТАО за ХГ. З'ясовано, що МРТ орбіт є пріоритетним методом визначення стану орбітальних м'язів, особливо в активній стадії ТАО. Розроблено та впроваджено в практику нові науково обгрунтовані діагностично-лікувальні алгоритми персоналізованого лікування ХГ та ТАО.

Шифр НБУВ: PA453482

4.Р.33. Density based fuzzy support vector machine: application to diabetes dataset / A. El Ouissari, K. El Moutaouakil // Math. Modeling and Computing. — 2021. — 8, № 4. — С. 747-760. — Бібліогр.: 32 назв. — англ.

Запропоновано систему глибокого прогнозування діабету, засновану на новій версії моделі машинної оптимізації опорних векторів. Спочатку визначаються 3 типи пацієнтів (шум, зв'язкові та внутрішні) на основі конкретних параметрів. Далі врівноважуються набори клінічних даних, пригнічуючи шумних і зв'язкових пацієнтів. Після того визначаються вектори підтримки, розв'язуючи програму оптимізації розумного розміру. Запропонована система виконується на добре відомому наборі даних про діабет PIMA. Результати експериментів показують, що запропонований метод покращує точність прогнозування, а запропонована система значно перевершує всі інші версії SVM, а також літературні методи класифікації.

Шифр НБУВ: Ж43974

4.Р.34. Use of Data Mining in the prediction of risk factors of Type 2 diabetes mellitus in Gulf countries / W. Boutayeb, M. Badaoui, H. Al Ali, A. Boutayeb, M. Lamlili // Math. Modeling and Computing. — 2021. — 8, № 4. — С. 638-645. — Бібліогр.: 22 назв. — англ.

Поширеність діабету в країнах Перської затоки значно зростає через різні фактори ризику, такі як: ожиріння, нездорове харчування, куріння. Мета дослідження — використання засобів добування даних та інтелектуального аналізу даних для визначення різних факторів ризику розвитку цукрового діабету другого типу у країнах Перської затоки на основі бази даних Gulf COAST.

Шифр НБУВ: Ж43974

Див. також: 4.Р.9

Хірургія

4.Р.35. Раннє ентеральне харчування в концепції мультимедикаментозної програми прискореного відновлення при панкреатодуоденальній програмі

нальній резекції: автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.01.03 / В. О. Кузьменко; Національна академія медичних наук України, Державна установа "Національний інститут хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова". — Київ, 2021. — 23 с.: рис., табл. — укр.

Проаналізовано результати діагностики та лікування 78 пацієнтів з доброякісною та злоякісною патологією голівки підшлункової залози та периапулярної зони. Встановлено, що запропонована методика раннього перорального харчування в концепції мультимодальної програми прискореного відновлення у пацієнтів після панкреатодуоденальної резекції є оптимальним шляхом забезпечення нутритивних потреб організму та надає змогу достовірно зменшити частоту загальних післяопераційних ускладнень від 46,1 до 25,6 % ($p = 0,029$), частоту випадків гастростазу — від 35,9 до 15,4 % ($p = 0,0098$), частоту виникнення інфекційних ускладнень від 17,9 до 5,1 % ($p = 0,031$) і скоротити тривалість перебування пацієнтів у стаціонарі від 18 до 14 діб ($p = 0,012$). Доведено, що раннє пероральне харчування з поступовим збільшенням об'єму не призводить до розвитку гіпопротеїнемії та гіпоальбумінемії, незважаючи на різні режими харчування й енергетичну цінність, що підтверджує доцільність його застосування в такому режимі.

Шифр НБУВ: PA453506

4.Р.36. Становлення і розвиток анестезіології та інтенсивної терапії в місті Одеса: навч. посіб. / О. О. Тарабрін, А. С. Владика, В. В. Суслов, Л. Л. Ларіна. — Суми: Університетська книга, 2021. — 47 с.: фот. — Бібліогр.: с. 46-47. — укр.

Навчальні плани МОЗ України у вищих медичних навчальних закладах і програма інтернатури за спеціальністю "Анестезіологія і інтенсивна терапія" і "Медицина невідкладних станів" передбачають знайомство з історією становлення та розвитку методів знеболення, інтенсивної терапії й медицини невідкладних станів. Наявні підручники містять відомості в розрізі світової історії, у кращому разі — у розрізі історії окремої держави. Проте кожен регіон у своєму розвитку має власні відмінні риси, і це повною мірою стосується розвитку медицини взагалі та знеболення й інтенсивної терапії критичних станів зокрема. Наведено відомості з історії анестезіології в місті Одеса й Одеській обл., джерелом яких є література, спроби очевидців та матеріали Одеського обласного архіву.

Шифр НБУВ: P139942

4.Р.37. Хірургічне лікування декомпенсованих форм хронічної венозної недостатності нижніх кінцівок з урахуванням корекції покванітив флєбогемодинаміки: автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.01.03 / І. Б. Бабинкіна; Харківська медична академія післядипломної освіти. — Харків, 2021. — 20 с.: табл. — укр.

Наведено нове вирішення актуального науково-практичного завдання сучасної хірургії — поліпшення результатів лікування хворих з декомпенсованими формами хронічної венозної недостатності при посттромбофлебітичній хворобі на основі застосування диференційованої, патогенетично обгрунтованої хірургічної тактики. Науково обгрунтовано ефективність виконання одноетапної комбінованої хірургічної тактики лікування пацієнтів з ускладненими формами хронічної венозної недостатності, яка включає втручання в систему малої підшкірної вени (МПВ); субфасціальну дисекцію ПВ нижньої та середньої третини голівки з використанням елементів дистанційної хірургії (мінідоступу), доповнену паратібіальною фасціотомією й інтраопераційною склеротерапією. Набуло подальшого розвитку вивчення гемодинамічних факторів розвитку трофічних порушень і виразок при ПТФХ на підставі даних ультразвукового дослідження. Подано наукове обгрунтування доцільності виконання дисекції неспроможних перфорантних вен з мінідоступу із застосуванням спеціальних інструментів. Удосконалено показання до виконання субфасціальної дисекції неспроможних ПВ у поєднанні з різними методами усунення низького горизонтального рефлюксу і корекцією інших змін венозної і лімфатичної системи при декомпенсованій ХВН нижніх кінцівок. Доповнено наукові дані про фактори розвитку варикозних виразок і трофічних порушень у хворих із посттромбофлебітичною хворобою. Науково обгрунтовано методику дисекції неспроможних перфорантних вен із мінідоступу при лікуванні трофічних виразок у хворих ПТФХ. Доведено необхідність одномоментного використання хірургічних втручань з усунення горизонтального та вертикального рефлюксу при лікуванні трофічних виразок у хворих із посттромбофлебітичною хворобою.

Шифр НБУВ: PA453472

Інфекційні хвороби

Кишкові (водно-харчові) інфекції

4.Р.38. Як відкрили вірус гепатиту С, або детективні пошуки вірусологів "мовчазного вбивці" (Нобелівська премія з фізіології та медицини 2020 року) / С. І. Романюк, С. В. Комісаренко // Вісн. НАН України. — 2020. — № 12. — С. 3-20. — Бібліогр.: 68 назв. — укр.

Нобелівську премію з фізіології та медицини у 2020 р. присуджено двом американським ученим — Гарві Джеймсу Альтеру (Harvey James Alter) з Національного інституту охорони здоров'я США та Чарльзу Райсу (Charles M. Rice) з Рокфеллерівського університету, а також британському досліднику Майклу Гоутену (Michael Houghton), який нині працює в Альбертському університеті в Канаді, за "відкриття вірусу гепатиту С". У пресрелізі Нобелівського комітету зазначено, що дослідження цьогорічних лауреатів, які й досі продовжують цю роботу, надали людству неоціненну користь, дозволивши розробити ефективні методи діагностики та заходи з профілактики і лікування цієї інфекції.

Шифр НБУВ: Ж20611

Онкологія

4.Р.39. Інтервенційна радіологія в онкохірургії: монографія / Ю. В. Авдосьєв, В. В. Акінфєєв, І. В. Альтман, І. В. Белозьоров, В. В. Бойко, Д. Б. Болюх, А. А. Бондар, Т. О. Грішина, Я. І. Іващук, О. М. Козаченко, В. А. Кондратюк, Р. Ю. Кравченко, О. М. Кудревич, О. Ю. Лаврентьєва, Л. В. Лузан, О. М. Лузан, С. П. Одарченко, О. Л. Сергійчук, Р. М. Смачило, А. Л. Сочнева, С. В. Сушков, Г. М. Урсол, Р. В. Фесенко, Д. В. Щеглов; ред.: Ю. В. Авдосьєв, І. В. Белозьоров; Національна академія медичних наук України, Державна установа "Інститут загальної та невідкладної хірургії імені В. Т. Зайцева НАМН України", Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова, Харківська медична академія післядипломної освіти. — Харків: ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2020. — 438, [1] с.: рис., табл. — укр.

Зазначено, що монографія є першою в Україні, у якій наведено аналіз сучасної літератури та власні дані з діагностики та лікування хворих із злоякісними пухлинами різної локалізації за допомогою найчастіше використовуваних методів інтервенційної радіології, зокрема рентгенохірургічних втручань. Наголошено, що методи інтервенційної радіології мають важливе значення як у самостійному паліативному лікуванні злоякісних новоутворень, так і в комбінованому підході із застосуванням інших методів лікування, які значно розширюють можливості надання невідкладної та планової хірургічної допомоги онкологічним хворим, що в кінцевому підсумку суттєво поліпшує безпосередні та віддалені результати лікування. Охарактеризовано рентгеноваскулярні методи лікування злоякісних пухлин. Подано інформацію про методи локальної деструкції пухлин легень, внутрішньоартеріальні методи лікування раку нирки, можливості рентгенохірургічного паліативного лікування хворих після усунення механічної жовтяниці пухлинного генезу.

Шифр НБУВ: BC70023

4.Р.40. Особливості топометричної підготовки до променевої терапії хворих на рак тіла матки I — II стадії з використанням дозиметрії in vivo: автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.01.23 / А. С. Сімбьєва; Харківська медична академія післядипломної освіти. — Харків, 2021. — 19 с.: рис. — укр.

Наведено результати обстеження 140-ка хворих на рак тіла матки (РТМ), 125 із яких має I стадію захворювання (T1bNxM0) та 15 хворих із II стадією (T2NxM0). Найбільш ефективним методом лікування РТМ вважається хірургічний, після якого другим етапом проводиться променева терапія. Найважливішим етапом променевої терапії є раціональне дозиметричне планування та регулярне проведення дозиметрії in vivo, яка дозволяє здійснити контроль дози, яка підводить до запланованого обсягу мішені та органам ризику без-

посередньо під час сеансу променевої терапії. На основі власних клінічних досліджень розроблено клінічно новий метод передпроменевої підготовки післяопераційних хворих на РТМ, використання якого надає змогу своєчасно коригувати дозиметричний план опромінення, що підвищує точність визначення поглиненої дози в опромінену об'єм, надає можливість уникнути розвитку променивих реакцій з боку критичних органів і незапланованих перерв у лікуванні хворих. Доведено, що своєчасне коригування дозиметричного плану опромінення за рахунок використання дозиметрії *in vivo* надає змогу знизити частоту променивих циститів в 1,73 разу, а променивих ректитів в 1,92 разу. Встановлено достовірний вплив конституціональних особливостей пацієнток на РТМ I – II стадій (ШПТ, маса тіла та ІМТ) на відхилення між запланованою дозою і результатами дозиметрії *in vivo* при використанні фотонного опромінення на апараті Сінас 600. Надано практичні рекомендації щодо проведення передпроменевої топометричної підготовки у хворих із надмірною масою тіла, що надає змогу нівелювати різницю між запланованою та одержаною дозою.

Шифр НБУВ: RA453470

4.P.41. Феохромоцитома: [монографія] / С. Й. Рибаків, В. О. Шідловський. – Тернопіль: Укрмедкнига: ТНМУ, 2022. – 291 с.: рис. – Бібліогр. в кінці розд. – укр.

Висвітлено рідкісне і надзвичайно багатогранне в клінічному перебізі захворювання хромафінної тканини – феохромоцитомі/парагангліомі. Із сучасних позицій наведено дані літератури і власний досвід стосовно класифікації, патогенезу розвитку, клінічної, лабораторної і топічної діагностики захворювання, методів лікування. Викладено матеріали для лікарів загальної практики, ендокринологів, педіатрів, кардіологів, онкологів, анестезіологів-реаніматологів, хірургів, лікарів функціональної і топічної діагностики. Розглянуто ембріологію та анатомо-топографічні характеристики хромафінної тканини. Окреслено катехоламіни, їх синтез, метаболізм, екскрецію, ефекти дії. Систематизовано класифікацію феохромоцитомі/парагангліомі. Описано епідеміологію пухлин хромафінної тканини, клінічні форми, кризи артеріальної гіпертензії, синдромну характеристику феохромоцитомі тощо.

Шифр НБУВ: BA860851

4.P.42. Effect of chlorin e_6 molecular form on the induced singlet oxygen luminescence / M. Yu. Losytsky, R. A. Kharchenko, Yu. I. Narahuts, P. A. Virych, N. V. Kutsevol, V. M. Yashchuk // *Functional Materials*. – 2020. – 27, № 1. – С. 12-17. – Бібліогр.: 16 назв. – англ.

Хлорин e_6 є відомим фотосенсибілізатором, який використовується у фотодинамічній терапії раку як компонент існуючих препаратів і препаратів у стадії розробки. Відомо, що за підвищення рН хлорин e_6 зазнає молекулярне перетворення (як вважається, депротонування молекули) за рН 6,1 – 6,4. Вплив такого перетворення на генерацію хлорином e_6 молекулярного кисню варто дослідити. Вивчено вплив розчинника (Tris – HCl буфер (рН 7,2) і дистильована вода) і присутності розгалужених кополімерів декстран-поліакриламід (ДПА) і декстран-поліакриламід-ко-поліакриловова кислота (ДПАКПАК) у дистильованій воді на люмінесценцію синглетного кисню, індукованого хлорином e_6 . Показано, що інтенсивність люмінесценції синглетного кисню, індукованого у розчині хлорину e_6 у дистильованій воді (де хлорин e_6 перебуває переважно у протонованій формі) є суттєво більшою, ніж у випадку розчину у Tris – HCl буфері, де хлорин e_6 непротонований. В той же час, присутність розгалужених кополімерів ДПА і ДПАКПАК у дистильованій воді призводить до переходу хлорину e_6 у непротоновану форму, що супроводжується зменшенням інтенсивності люмінесценції синглетного кисню. На основі цих даних зроблено припущення, що ефективність генерації синглетного кисню хлорином e_6 (за збудження на довжині хвилі смуги Core) є вищою для протонованої форми хлорину e_6 у порівнянні з непротонованою.

Шифр НБУВ: Ж41115

4.P.43. On the stability of a mathematical model for HIV(AIDS) – cancer dynamics / H. W. Salih, A. Nachaoui // *Math. Modeling and Computing*. – 2021. – 8, № 4. – С. 783-796. – Бібліогр.: 17 назв. – англ.

Досліджено імпульсну математичну модель, запропоновану Чавесом та ін. [1] для опису динаміки росту раку та ВІЛ-інфекції, коли хіміотерапія поєднується з лікуванням ВІЛ. Щоб краще зрозуміти ці складні біологічні явища, вивчено стійкість точок рівноваги. Для

цього побудовано відповідну функцію Ляпунова для першої точки рівноваги, тоді як для другої використовується непрямий метод Ляпунова. Жодна з одержаних точок рівноваги не надає можливість дослідити стабільність хімотерапевтичної динаміки, запропоновано роздвоєнню моделі та дослідження роздвоєної системи, що сприяє кращому розумінню основних біохімічних процесів, які керують цією високоактивною антиретровірусною терапією. Це показує, що запропонована математична модель є достатньо реалістичною, щоб оцінити вплив такого лікування.

Шифр НБУВ: Ж43974

Психіатрія

Психогенні реакції (психогенії)

4.P.44. Невротичні стани у подружній парі як чинник порушення життєдіяльності сім'ї / О. Фенина // *Психол. перспективи*. – 2021. – Вип. 37. – С. 244-255. – Бібліогр.: 16 назв. – укр.

Розглянуто аналіз сімейної ситуації на сьогоднішній день в Україні, коли ситуація в багатьох сім'ях різко змінилася через пандемію, введення карантинних обмежень, коли сімейні пари перебували на ізоляції від зовнішнього світу. Особлива увага приділяється сім'ям з порушенням гармонії в сім'ї, з тенденцією до розлучення, до зруйнування шлюбних відносин. Ініціатором розлучення, в більшості сімей, які звернулися за допомогою, виступає дружина. Пропонуються результати емпіричного дослідження особливостей прояву емоційної сфери в подружніх парах. Зокрема прояву невротичних станів, тривоги, істеричного типу реагування, астенії, невротичної депресії, obsesивно-фобічних порушень. Проаналізовано конкретні діагностичні методи та методики, що застосовуються у роботі з подружніми парами. Для дослідження прояву невротичних проявів у подружніх парах авторами було використано наступні методи дослідження: бесіда, Методика діагностики неврозу (К. Хек, Х. Хесс), Клінічний опитувальник для виявлення та оцінки невротичних станів (К. К. Яхін, Д. М. Менделевич). Також з подружніми парами було проведено консультативну роботу з приводу їх запити. В емпіричному дослідженні взяли участь 18 подружніх пар. На основі проведеного дослідження виявлено, що прояв невротичних станів пов'язаний з життєдіяльністю подружньої пари, впливає на гармонію в сім'ї, планування майбутнього, на повсякденне життя в цілому, є причиною можливих розлучень. Проведене дослідження засвідчило, що подружнім парам притаманний високий рівень тривоги, як серед жінок, так і серед чоловіків; жінкам, більшою мірою, притаманний істеричний тип реагування, а чоловікам астенія. Більшість сімей сформулювали свій запит, як руйнацію стосунків, дисбаланс в подружній парі, погіршення в сексуальних стосунках, складнощі у взаємодії з дітьми. Дані показники свідчать про необхідність психотерапевтичної допомоги. Висновки: дослідження засвідчило, що в більшості подружніх пар є схильність до неврозу. Більшість відразу наголошували на підвищеній тривожності, втраті віри в майбутнє гармонійне життя, відчай. Важливим моментом є складнощі у перебуванні в домівці цілими днями з дітьми, партнером, а в деяких сім'ях, з батьками одного з подружжя. Прослідковувалась втрата віри в себе, в свої сили, зниження самооцінки.

Шифр НБУВ: Ж71450

Офтальмологія

4.P.45. Клінічні та імуні-гормональні особливості перебігу токсикарозу у хворих з синдромом “сухого ока” / Аль Хатіб Ануар; Харківська медична академія післядипломної освіти. – Харків, 2019. – 26 с.: рис., табл. – укр.

Дослідження присвячено виявленню ролі токсикар в порушенні слезопродукції та розвитку синдрому “сухого ока”, а також підвищенню ефективності діагностики та лікування синдрому “сухого ока” у хворих на токсикароз на основі оптимізації сучасних методів

обстеження. Для виконання поставлених завдань було обстежено 99 хворих на токсокароз (53 чоловіки та 46 жінок) у віці від 20 до 60 років і 20 практично здорових осіб відповідного віку і статі, які пройшли комплексне клініко-лабораторне та інструментальне обстеження. Проаналізовано дані ретельно зібраного анамнезу, суб'єктивних та об'єктивних даних, встановлено клінічні та лабораторні особливості перебігу токсокарозу у хворих з синдромом "сухого ока", представлено дані про стан неспецифічного імунного захисту з визначенням комплексу показників, що характеризують клітинний і гуморальний імунітет, проаналізовано ступінь взаємозв'язку імунологічних і гормональних показників. Одержано нові дані, які доповнюють уявлення про патогенез токсокарозу, зокрема проведено оцінку методів обстеження хворих на токсокароз з синдромом "сухого ока", що надало змогу виділити найбільш прості й інформативні методи обстеження для раннього виявлення органної патології. Вперше у хворих на токсокароз з синдромом "сухого ока" виявлено порушення у співвідношенні кортизолу і інсуліну, кореляції імунно-гормональних зв'язків. Ступінь і темпи зворотного розвитку імунно-гормональних відносин у хворих після протипаразитарної терапії перебували у зворотній залежності від тяжкості змін стану організму і тривалості інвазії. Обґрунтовано доцільність застосування комплексного лікування з додаванням α -2- β інтерферону в комплексній протигельмінтній терапії.

Шифр НБУВ: PA440439

Урологічна патологія

Хвороби сечових органів

4.Р.46. Одночасна білатеральна черезшкірна нефролітотрипсія при лікуванні двобічного нефролітіазу: автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.01.06 / О. І. Слабий; Харківський національний медичний університет. — Харків, 2021. — 23 с.: рис., табл. — укр.

Досліджено порівняльні результати хірургічного лікування хворих з двобічним нефролітіазом різними видами літотрипсії, доведено переваги одномоментної білатеральної черезшкірної нефролітотрипсії (БЧН). Встановлено анатомічні передумови проведення мапоінвазивних методів лікування хворих з двобічним нефролітіазом: наявність коралоподібних, щільних та великих за розміром конкрементів (більше 20 мм) нирки, суттєве зниження функції нирки, інфіковані рецидивні конкременти нирок. Обґрунтовано високу ефективність одномоментної БЧН в лікуванні двобічного нефролітіазу. Доведено, що одномоментна нефролітотрипсія є менш травматичною для пацієнта у порівнянні з двоетапною нефролітотрипсією. Окреслено показання та протипоказання до проведення черезшкірної нефролітотрипсії (ЧН) (коагулопатії, які не піддаються медикаментозній або спеціальній інструментальній терапії, анатомічні зміни сечовидільної системи, загострення пієлонефриту, нефросклероз, наявність органічної причини каменеутворення, потенційно злоякісна пухлина нирки). Доведено високу інформативність показників радіоізотопної ренографії до лікування та після процедури БЧН, що надають змогу контролювати стан секреторної та екскреторної функції нирок. Розроблено та апробовано алгоритм відбору та підготовки пацієнтів з двобічним нефролітіазом для одночасної двобічної ЧН. Визначено показання до використання консервативних та хірургічних методів лікування на основі клінічних проявів, інструментальних та лабораторних методів дослідження. Прораховано сумарні витрати на лікування пацієнта з двобічним нефролітіазом за умов проведення одномоментної та двоетапної ЧН.

Шифр НБУВ: PA452818

Педіатрія

Хвороби дітей

4.Р.47. Оптимізація діагностики та прогнозування перебігу аномальних маткових кровотеч пубертатного періоду у дівчат-під-

літків: автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.01.01 / А. А. Новікова; Харківський національний медичний університет. — Харків, 2021. — 22 с.: табл. — укр.

Представлено оптимізацію діагностики, лікування, прогнозування та профілактики аномальних маткових кровотеч пубертатного періоду (АМКПП). Обстежено 123 дівчат-підлітків віком 11—17 років (93 з АМКПП і 30 — контрольної групи). Встановлено наявність обтяженої спадковості щодо формування порушень менструальної функції, несприятливий преморбідний фон у препубертаті. У 56 (60,2 %) пацієнток було діагностовано екстрагенітальну патологію, частіше вірусні респіраторні інфекції та хронічні захворювання респіраторної системи у 71 (76,3 %), вегетативну дисфункцію, хвороби шлунково-кишкового тракту. Встановлено провокуючі фактори, як можливі причини, які передували появі кровотечі, частіше за все — стресова ситуація, гострі, або загострення хронічних захворювань респіраторної системи. Виявлено відхилення у фізичному розвитку у 71 % хворих та інше. Визначено комплексну доплерометричну характеристику гемодинамічних порушень органів малого таза при АМКПП залежно від особливостей клінічного перебігу пубертату з урахуванням гормонального профілю та стану ендометрія. Створено алгоритм прогнозу виникнення та рецидивування АМКПП у дівчат-підлітків. Розроблено та апробовано комплексне лікування з включенням негормональних (з ефективністю 87 %) гормональних методик, адекватної фізіотерапії і психопрофілактики.

Шифр НБУВ: PA452816

4.Р.48. Оптимізація комплексної клініко-електрофізіологічної діагностики та лікування пароксизмальних станів у передчасно народжених дітей: автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.01.10 / Д. М. Костюкова; Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця. — Київ, 2021. — 28 с.: рис., табл. — укр.

Обґрунтовано ранню клініко-електрофізіологічну діагностику та своєчасне лікування пароксизмальних станів з метою покращання виживання та якості життя немовлят, народжених передчасно. Детально проаналізовано характер перинатальної патології, асоційованої з передчасним народженням, і надано клінічну характеристику пароксизмальних станів у передчасно народжених дітей різного гестаційного віку. Визначено прогностично несприятливі електрофізіологічні характеристики, досліджено частоту електроклінічних та електрографічних судом, снозалежних дихальних розладів у малюків різного гестаційного й постменструального віку. Проведено диференційовану терапію пароксизмальних станів епілептичного та неепілептичного генезу в передчасно народжених дітей з груп спостереження. Створено інтеграційну систему комплексного нейромоніторингу та впроваджено нейрофізіологічний менеджмент пароксизмальних станів у передчасно народжених дітей. Упроваджено алгоритми діагностики, лікування та рекомендації щодо моніторингу пароксизмальних станів з використанням електрофізіологічних методів діагностики — полісомнографії, амплітудно-інтегрованої електроенцефалографії, стандартної електроенцефалографії; анкетування й визначення груп високого ризику розвитку синдрому раптової дитячої смерті, явних небезпечних для життя подій, уражень нервової системи з формуванням судомного синдрому та здійсненням катамnestичного спостереження з елементами системи раннього втручання.

Шифр НБУВ: PA453185

4.Р.49. Сестринська практика в педіатрії: навч. посіб. для студентів вищ. мед. навч. закл. / уклад.: О. І. Юрків, І. Д. Шкробанець, О. В. Макарова; Буковинський державний медичний університет. — Чернівці: БДМУ, 2021. — 120 с.: табл. — Бібліогр. с. 119-120. — укр.

Висвітлено етичні принципи роботи медичної сестри у педіатричному відділенні дитячого стаціонару. Розглянуто анатомо-фізіологічні особливості шкіри та підшкірної клітковини, кістково-м'язової, дихальної, серцево-судинної, кровотворної, травної та видільної систем. Викладено принципи організації догляду за дітьми при різних захворюваннях органів та систем, а також підготовки дітей до лабораторного та інструментального обстеження. Викладено особливості надання долікарської невідкладної допомоги дітям. Акцентовано увагу на професійній орієнтації студентів, на вмінні показувати на багатофункційних фантомах основні медсестринські маніпуляції.

Шифр НБУВ: BA861001

Судова медицина

Судово-медичне дослідження (експертиза)

4.P.50. Ранні постмортальні структурно-біохімічні зміни у м'язах для діагностики давності настання смерті: автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.01.25 / Н. С. Коновал; Харківський національний медичний університет. — Харків, 2021. — 24 с.: рис., табл. — укр.

Представлено теоретичне узагальнення та запропоновано нове вирішення актуального для судової медицини науково-практичного завдання, а саме: удосконалення судово-медичної діагностики давності настання смерті у ранньому постмортальному періоді шляхом використання номограмного методу, основа якого полягає в дослідженні інформативних показників структурно-біохімічного стану м'язової тканини у часовому інтервалі 3–13 год. після настання смерті. Розроблено на підставі дослідження динаміки структурно-біохімічних змін (біохімічних та цитофотометричних) критеріальний алгоритм, з використанням конкретного об'єкта дослідження та певного показника залежно від його діагностичної цінності.

Шифр НБУВ: РА452815

4.P.51. Судово-медичні критерії встановлення давності утворення суб- та епідуральних крововиливів у живих осіб за даними сучасних променевих методів дослідження: автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.01.25 / П. О. Леонт'єв; Харківський національний медичний університет. — Харків, 2021. — 20 с.: рис., табл. — укр.

Досліджено пацієнтів з посттравматичними (черепно-мозкова

травма (ЧМТ)) суб-/епідуральними крововиливами представлено судово-медичну оцінку давності їхнього утворення. Вивчено морфологічні зміни цито-/мієлоархітекτονіки головного мозку та структурно-функціональні параметри еритроцитів крові та гемоглобіну у живих осіб із посттравматичними (ЧМТ) суб-/епідуральними крововиливами з урахуванням їх статево-вікових параметрів та у відповідності до параметрів комп'ютерної томографії (КТ). Проведено експертні судово-медичні огляди живих осіб обох статей різних вікових категорій з ЧМТ, що супроводжувались суб- та епідуральними крововиливами. Визначено з використанням методів променевої діагностики (спіральна КТ) у живих осіб томографічні ознаки давності утворення посттравматичних суб-/епідуральних крововиливів. Вивчено, за рахунок залучення до методологічної схеми способів дослідження агрегаційних властивостей клітин крові (поверхнева цитоархітектоніка еритроцитів), параметри коагуляційного гемостазу (фібриноген, протромбін, тромбоцити) і таке інше. Встановлено маркери давності утворення епі- та субдуральних гематом за даними КТ досліджень (параметри щільності гематом на тлі оптичної щільності інтактного головного мозку (співставлені параметри щільності гематом та інтактного головного мозку). Проаналізовано на органному, тканинному, клітинному рівнях структурно-функціональну стратегію виникнення крововиливів, специфіку їх формування, характер перебігу післятравматичної ішемії у найближчий (0 – 21-а доби) до отриманої травми та відтермінований (90 діб) період. З'ясовано морфологічні маркери хронології розвитку крововиливів, виникнення ішемії мозку, деструктивно-дегенеративних процесів, некрозу, організації осередків ушкоджень.

Шифр НБУВ: РА452814

Авторський покажчик

- Авдосьєв Ю. В. 4.P.39
 Акінфєєв В. В. 4.P.39
 Алїфанов І. С. 4.P.6
 Алїфанова Т. А. 4.P.6
 Аль Хатїб Ануар 4.P.45
 Альтман І. В. 4.P.39
 Ащеулов Є. Л. 4.P.26
 Бабенко М. М. 4.P.19
 Бабинкіна І. Б. 4.P.37
 Баклан І. В. 4.P.3
 Белозьоров І. В. 4.P.39
 Березовський В. М. 4.P.6
 Білушак Т. М. 4.P.5
 Бойко В. В. 4.P.39
 Бойчак М. П. 4.P.21
 Боллох Д. Б. 4.P.39
 Бондар А. А. 4.P.39
 Бондаренко І. М. 4.P.6,
 4.P.23
 Борисова І. С. 4.P.6
 Булана Т. 4.P.24
 Буддигіна Ю. В. 4.P.32
 Великоцький Д. В. 4.P.20
 Владика А. С. 4.P.36
 Григорович В. В. 4.P.3
 Гриник О. І. 4.P.16
 Грішина Т. О. 4.P.39
 Дроговоз С. М. 4.P.19
 Дубинський А. Г. 4.P.8
 Жихарева Я. С. 4.P.8
- Завізіон В. Ф. 4.P.6
 Зуб Т. О. 4.P.6
 Іващик Я. І. 4.P.39
 Киселева Т. А. 4.P.8
 Кіхтенко І. М. 4.P.23
 Кльованик В. А. 4.P.6
 Козаченко О. М. 4.P.39
 Козій Т. В. 4.P.10
 Колосов І. В. 4.P.14
 Комісаренко С. В. 4.P.38
 Кондратюк В. А. 4.P.39
 Коновал Н. С. 4.P.50
 Костоюкова Д. М. 4.P.48
 Кравченко Р. Ю. 4.P.39
 Крохтяк О. В. 4.P.16
 Кудревич О. М. 4.P.39
 Кузьменко В. О. 4.P.35
 Кушнерьова А. М. 4.P.2
 Лаврентьєва О. Ю.
 4.P.39
 Ларіна Л. Л. 4.P.36
 Легін Н. І. 4.P.17
 Леонтьєв П. О. 4.P.51
 Лепський В. В. 4.P.6
 Лісневська Н. В. 4.P.11
 Лузан Л. В. 4.P.39
 Лузан О. М. 4.P.39
 Лук'янчук В. Д. 4.P.19
 Ляхович О. Д. 4.P.25
 Мелешко Т. В. 4.P.15
- Молодець Б. 4.P.24
 Науменко Л. Ю. 4.P.6
 Немировська Н. Г. 4.P.22
 Новікова А. А. 4.P.47
 Одарченко С. П. 4.P.39
 Ольхович С. Я. 4.P.16
 Очеретяний О. К. 4.P.3
 Перепелична Р. Я. 4.P.6
 Поливода О. В. 4.P.14
 Потапова Т. М. 4.P.6
 Почтарьов С. О. 4.P.10
 Регада М. С. 4.P.13,
 4.P.27
 Регада С. М. 4.P.13,
 4.P.27
 Регада-Фурдичко М. М.
 4.P.13, 4.P.27
 Рибаків С. Й. 4.P.41
 Рогачевський О. П. 4.P.1
 Романюк С. І. 4.P.38
 Рудакова Г. В. 4.P.14
 Сергійчук О. Л. 4.P.39
 Сидак В. М. 4.P.8
 Сімбірська А. С. 4.P.40
 Скрипка І. М. 4.P.11
 Слабий О. І. 4.P.46
 Смачило Р. М. 4.P.39
 Сочнева А. Л. 4.P.39
 Стадник О. С. 4.P.5
 Столетов Ю. В. 4.P.19
- Суслов В. В. 4.P.36
 Сушков С. В. 4.P.39
 Тарабрін О. О. 4.P.36
 Ткач І. Я. 4.P.16
 Ткаченко В. І. 4.P.23
 Тягла О. С. 4.P.28
 Урсол Г. М. 4.P.39
 Фенина О. 4.P.44
 Фесенко Г. Д. 4.P.6
 Фесенко Р. В. 4.P.39
 Фурдичко Л. О. 4.P.13,
 4.P.27
 Хворостенко М. І. 4.P.6,
 4.P.23
 Хворостенко Ю. М.
 4.P.23
 Хоменко В. М. 4.P.19
 Хухліна О. С. 4.P.25
 Шанайда М. І. 4.P.18
 Шідловський В. О.
 4.P.41
 Штробля А. Л. 4.P.19
 Щеглов Д. В. 4.P.39
 Al Ali H. 4.P.34
 Ashcheulova T. V. 4.P.30
 Badaoui M. 4.P.34
 Baulin D. S. 4.P.7
 Boutayeb A. 4.P.34
 Boutayeb W. 4.P.34
 Bryhada O. V. 4.P.12
- Dreval Yu. D. 4.P.12
 El Moutaouakil K. 4.P.33
 El Ouissari A. 4.P.33
 Harahuts Yu. I. 4.P.42
 Horielyshev S. A. 4.P.7
 Ivanets H. V. 4.P.7
 Ivanets M. H. 4.P.7
 Kasyan S. M. 4.P.4
 Kharchenko R. A. 4.P.42
 Kovalyova O. 4.P.31
 Kovalyova O. M. 4.P.30
 Kutsevol N. V. 4.P.42
 Lamlili M. 4.P.34
 Losytskyy M. Yu. 4.P.42
 Lyaqini S. 4.P.9
 Nachaoui A. 4.P.43
 Nachaoui M. 4.P.9
 Nizhegorodtseva O. O.
 4.P.31
 Novykova O. O. 4.P.7
 Pogorielova O. S. 4.P.29
 Redko S. I. 4.P.4
 Salih H. W. 4.P.43
 Shapovalova S. O. 4.P.31
 Sharovatova O. P. 4.P.12
 Tkachenko Y. A. 4.P.4
 Tsymlal B. M. 4.P.12
 Vyrch P. A. 4.P.42
 Yashchuk V. M. 4.P.42
 Zaika S. O. 4.P.12

Покажчик періодичних та продовжуваних видань

- Вісн. НАН України. —
 2020. — N 12
 4.P.38
- Держава та регіони.
 Сер. Соц. комунікації. —
 2021. — N 2
 4.P.5
- Екон. вісн. ун-ту/Ун-т
 Григорія Сковороди в
 Переяславі. — 2022. —
 Вип. 53
 4.P.10
- Збалансов. природоко-
 ристування. — 2020. —
 N 2
 4.P.16
- Наук. вісн. Нац. гірн.
 ун-ту. — 2020. — N 6
 4.P.7, 4.P.12
- Психол. перспективи. —
 2021. — Вип. 37
 4.P.44
- Систем. технології. —
 2020. — N 5
 4.P.8, 4.P.14, 4.P.24
- Систем. технології. —
 N 3
 4.P.3
- Functional Materials. —
 2020. — 27, N 1
 4.P.42
- Math. Modeling and
 Computing. — 2021. — 8,
 N 4
 4.P.9, 4.P.33-4.P.34,
 4.P.43