

GEORGIAN MEDICAL NEWS

ISSN 1512-0112

No 5 (302) Май 2020

ТБИЛИСИ - NEW YORK



ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

Медицинские новости Грузии
საქართველოს სამედიცინო სიახლენი

GEORGIAN MEDICAL NEWS

No 5 (302) 2020

Published in cooperation with and under the patronage
of the Tbilisi State Medical University

Издается в сотрудничестве и под патронажем
Тбилисского государственного медицинского университета

გამოიცემა თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტთან
თანამშრომლობითა და მისი პატრონაჟით

**ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ
ТБИЛИСИ - НЬЮ-ЙОРК**

GMN: Georgian Medical News is peer-reviewed, published monthly journal committed to promoting the science and art of medicine and the betterment of public health, published by the GMN Editorial Board and The International Academy of Sciences, Education, Industry and Arts (U.S.A.) since 1994. **GMN** carries original scientific articles on medicine, biology and pharmacy, which are of experimental, theoretical and practical character; publishes original research, reviews, commentaries, editorials, essays, medical news, and correspondence in English and Russian.

GMN is indexed in MEDLINE, SCOPUS, PubMed and VINITI Russian Academy of Sciences. The full text content is available through EBSCO databases.

GMN: Медицинские новости Грузии - ежемесячный рецензируемый научный журнал, издаётся Редакционной коллегией и Международной академией наук, образования, искусств и естествознания (IASEIA) США с 1994 года на русском и английском языках в целях поддержки медицинской науки и улучшения здравоохранения. В журнале публикуются оригинальные научные статьи в области медицины, биологии и фармации, статьи обзорного характера, научные сообщения, новости медицины и здравоохранения.

Журнал индексируется в MEDLINE, отражён в базе данных SCOPUS, PubMed и ВИНТИ РАН. Полнотекстовые статьи журнала доступны через БД EBSCO.

GMN: Georgian Medical News – საქართველოს სამედიცინო სიახლენი – არის ყოველთვიური სამეცნიერო სამედიცინო რეცენზირებადი ჟურნალი, გამოიცემა 1994 წლიდან, წარმოადგენს სარედაქციო კოლეგიისა და აშშ-ის მეცნიერების, განათლების, ინდუსტრიის, ხელოვნებისა და ბუნებისმეტყველების საერთაშორისო აკადემიის ერთობლივ გამოცემას. GMN-ში რუსულ და ინგლისურ ენებზე ქვეყნდება ექსპერიმენტული, თეორიული და პრაქტიკული ხასიათის ორიგინალური სამეცნიერო სტატიები მედიცინის, ბიოლოგიისა და ფარმაციის სფეროში, მიმოხილვითი ხასიათის სტატიები.

ჟურნალი ინდექსირებულია MEDLINE-ის საერთაშორისო სისტემაში, ასახულია SCOPUS-ის, PubMed-ის და ВИНТИ РАН-ის მონაცემთა ბაზებში. სტატიების სრული ტექსტი ხელმისაწვდომია EBSCO-ს მონაცემთა ბაზებშიდან.

МЕДИЦИНСКИЕ НОВОСТИ ГРУЗИИ

Ежемесячный совместный грузино-американский научный электронно-печатный журнал
Агентства медицинской информации Ассоциации деловой прессы Грузии,
Академии медицинских наук Грузии, Международной академии наук, индустрии,
образования и искусств США.
Издается с 1994 г., распространяется в СНГ, ЕС и США

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Николай Пирцхалаишвили

НАУЧНЫЙ РЕДАКТОР

Елене Гиоргадзе

ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА

Нино Микаберидзе

НАУЧНО-РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Зураб Вадачкориа - председатель Научно-редакционного совета

Михаил Бахмутский (США), Александр Геннинг (Германия), Амиран Гамкрелидзе (Грузия),
Константин Кипиани (Грузия), Георгий Камкамидзе (Грузия),
Паата Куртанидзе (Грузия), Вахтанг Масхулия (Грузия), Тамара Микаберидзе (Грузия),
Тенгиз Ризнис (США), Реваз Сепиашвили (Грузия), Дэвид Элуа (США)

НАУЧНО-РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Константин Кипиани - председатель Научно-редакционной коллегии

Архимандрит Адам - Вахтанг Ахаладзе, Амиран Антадзе, Нелли Антелава, Тенгиз Асатиани,
Гия Берадзе, Рима Бериашвили, Лео Бокерия, Отар Герзмава, Лиана Гогиашвили, Нодар Гогебашвили,
Николай Гонгадзе, Лия Дваладзе, Манана Жвания, Тamar Зерекидзе, Ирина Квачадзе,
Нана Квирквелия, Зураб Кеванишвили, Гурам Кикнадзе, Теймураз Лежава, Нодар Ломидзе,
Джанлуиджи Мелотти, Марина Мамаладзе, Караман Пагава, Мамука Пирцхалаишвили, Анна
Рехвиашвили, Мака Сологашвили, Рамаз Хещуриани, Рудольф Хохенфеллнер, Кахабер Челидзе,
Тинатин Чиковани, Арчил Чхотуа, Рамаз Шенгелия, Кетеван Эбралидзе

Website:

www.geomednews.org

The International Academy of Sciences, Education, Industry & Arts. P.O.Box 390177,
Mountain View, CA, 94039-0177, USA. Tel/Fax: (650) 967-4733

Версия: печатная. **Цена:** свободная.

Условия подписки: подписка принимается на 6 и 12 месяцев.

По вопросам подписки обращаться по тел.: 293 66 78.

Контактный адрес: Грузия, 0177, Тбилиси, ул. Асатиани 7, IV этаж, комната 408
тел.: 995(32) 254 24 91, 5(55) 75 65 99

Fax: +995(32) 253 70 58, e-mail: ninomikaber@geomednews.com; nikopir@geomednews.com

По вопросам размещения рекламы обращаться по тел.: 5(99) 97 95 93

© 2001. Ассоциация деловой прессы Грузии

© 2001. The International Academy of Sciences,
Education, Industry & Arts (USA)

GEORGIAN MEDICAL NEWS

Monthly Georgia-US joint scientific journal published both in electronic and paper formats of the Agency of Medical Information of the Georgian Association of Business Press; Georgian Academy of Medical Sciences; International Academy of Sciences, Education, Industry and Arts (USA).

Published since 1994. Distributed in NIS, EU and USA.

EDITOR IN CHIEF

Nicholas Pirtskhalaishvili

SCIENTIFIC EDITOR

Elene Giorgadze

DEPUTY CHIEF EDITOR

Nino Mikaberidze

SCIENTIFIC EDITORIAL COUNCIL

Zurab Vadachkoria - Head of Editorial council

Michael Bakhmutsky (USA), Alexander Gënning (Germany),

Amiran Gamkrelidze (Georgia), David Elua (USA),

Konstantin Kipiani (Georgia), Giorgi Kamkamidze (Georgia), Paata Kurtanidze (Georgia),

Vakhtang Maskhulia (Georgia), Tamara Mikaberidze (Georgia), Tengiz Riznis (USA),

Revaz Sepiashvili (Georgia)

SCIENTIFIC EDITORIAL BOARD

Konstantin Kipiani - Head of Editorial board

Archimandrite Adam - Vakhtang Akhaladze, Amiran Antadze, Nelly Antelava,

Tengiz Asatiani, Gia Beradze, Rima Beriashvili, Leo Bokeria, Kakhaber Chelidze,

Tinatin Chikovani, Archil Chkhotua, Lia Dvaladze, Ketevan Ebralidze, Otar Gerzmava,

Liana Gogiashvili, Nodar Gogebashvili, Nicholas Gongadze, Rudolf Hohenfellner,

Zurab Kevanishvili, Ramaz Khetsuriani, Guram Kiknadze, Irina Kvachadze, Nana Kvirkvelia,

Teymuraz Lezhava, Nodar Lomidze, Marina Mamaladze, Gianluigi Melotti, Kharaman Pagava,

Mamuka Pirtskhalaishvili, Anna Rekhviashvili, Maka Sologhashvili,

Ramaz Shengelia, Tamar Zerekidze, Manana Zhvania

CONTACT ADDRESS IN TBILISI

GMN Editorial Board
7 Asatiani Street, 4th Floor
Tbilisi, Georgia 0177

Phone: 995 (32) 254-24-91
995 (32) 253-70-58
Fax: 995 (32) 253-70-58

CONTACT ADDRESS IN NEW YORK

NINITEX INTERNATIONAL, INC.
3 PINE DRIVE SOUTH
ROSLYN, NY 11576 U.S.A.

Phone: +1 (917) 327-7732

WEBSITE

www.geomednews.org

К СВЕДЕНИЮ АВТОРОВ!

При направлении статьи в редакцию необходимо соблюдать следующие правила:

1. Статья должна быть представлена в двух экземплярах, на русском или английском языках, напечатанная через **полтора интервала на одной стороне стандартного листа с шириной левого поля в три сантиметра**. Используемый компьютерный шрифт для текста на русском и английском языках - **Times New Roman (Кириллица)**, для текста на грузинском языке следует использовать **AcadNusx**. Размер шрифта - **12**. К рукописи, напечатанной на компьютере, должен быть приложен CD со статьей.

2. Размер статьи должен быть не менее десяти и не более двадцати страниц машинописи, включая указатель литературы и резюме на английском, русском и грузинском языках.

3. В статье должны быть освещены актуальность данного материала, методы и результаты исследования и их обсуждение.

При представлении в печать научных экспериментальных работ авторы должны указывать вид и количество экспериментальных животных, применявшиеся методы обезболивания и усыпления (в ходе острых опытов).

4. К статье должны быть приложены краткое (на полстраницы) резюме на английском, русском и грузинском языках (включающее следующие разделы: цель исследования, материал и методы, результаты и заключение) и список ключевых слов (key words).

5. Таблицы необходимо представлять в печатной форме. Фотокопии не принимаются. **Все цифровые, итоговые и процентные данные в таблицах должны соответствовать таковым в тексте статьи**. Таблицы и графики должны быть озаглавлены.

6. Фотографии должны быть контрастными, фотокопии с рентгенограмм - в позитивном изображении. Рисунки, чертежи и диаграммы следует озаглавить, пронумеровать и вставить в соответствующее место текста **в tiff формате**.

В подписях к микрофотографиям следует указывать степень увеличения через окуляр или объектив и метод окраски или импрегнации срезов.

7. Фамилии отечественных авторов приводятся в оригинальной транскрипции.

8. При оформлении и направлении статей в журнал МНГ просим авторов соблюдать правила, изложенные в «Единых требованиях к рукописям, представляемым в биомедицинские журналы», принятых Международным комитетом редакторов медицинских журналов - <http://www.spinesurgery.ru/files/publish.pdf> и http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html В конце каждой оригинальной статьи приводится библиографический список. В список литературы включаются все материалы, на которые имеются ссылки в тексте. Список составляется в алфавитном порядке и нумеруется. Литературный источник приводится на языке оригинала. В списке литературы сначала приводятся работы, написанные знаками грузинского алфавита, затем кириллицей и латиницей. Ссылки на цитируемые работы в тексте статьи даются в квадратных скобках в виде номера, соответствующего номеру данной работы в списке литературы. Большинство цитированных источников должны быть за последние 5-7 лет.

9. Для получения права на публикацию статья должна иметь от руководителя работы или учреждения визу и сопроводительное отношение, написанные или напечатанные на бланке и заверенные подписью и печатью.

10. В конце статьи должны быть подписи всех авторов, полностью приведены их фамилии, имена и отчества, указаны служебный и домашний номера телефонов и адреса или иные координаты. Количество авторов (соавторов) не должно превышать пяти человек.

11. Редакция оставляет за собой право сокращать и исправлять статьи. Корректур авторам не высылаются, вся работа и сверка проводится по авторскому оригиналу.

12. Недопустимо направление в редакцию работ, представленных к печати в иных издательствах или опубликованных в других изданиях.

При нарушении указанных правил статьи не рассматриваются.

REQUIREMENTS

Please note, materials submitted to the Editorial Office Staff are supposed to meet the following requirements:

1. Articles must be provided with a double copy, in English or Russian languages and typed or computer-printed on a single side of standard typing paper, with the left margin of 3 centimeters width, and 1.5 spacing between the lines, typeface - **Times New Roman (Cyrillic)**, print size - **12** (referring to Georgian and Russian materials). With computer-printed texts please enclose a CD carrying the same file titled with Latin symbols.

2. Size of the article, including index and resume in English, Russian and Georgian languages must be at least 10 pages and not exceed the limit of 20 pages of typed or computer-printed text.

3. Submitted material must include a coverage of a topical subject, research methods, results, and review.

Authors of the scientific-research works must indicate the number of experimental biological species drawn in, list the employed methods of anesthetization and soporific means used during acute tests.

4. Articles must have a short (half page) abstract in English, Russian and Georgian (including the following sections: aim of study, material and methods, results and conclusions) and a list of key words.

5. Tables must be presented in an original typed or computer-printed form, instead of a photocopied version. **Numbers, totals, percentile data on the tables must coincide with those in the texts of the articles.** Tables and graphs must be headed.

6. Photographs are required to be contrasted and must be submitted with doubles. Please number each photograph with a pencil on its back, indicate author's name, title of the article (short version), and mark out its top and bottom parts. Drawings must be accurate, drafts and diagrams drawn in Indian ink (or black ink). Photocopies of the X-ray photographs must be presented in a positive image in **tiff format**.

Accurately numbered subtitles for each illustration must be listed on a separate sheet of paper. In the subtitles for the microphotographs please indicate the ocular and objective lens magnification power, method of coloring or impregnation of the microscopic sections (preparations).

7. Please indicate last names, first and middle initials of the native authors, present names and initials of the foreign authors in the transcription of the original language, enclose in parenthesis corresponding number under which the author is listed in the reference materials.

8. Please follow guidance offered to authors by The International Committee of Medical Journal Editors guidance in its Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals publication available online at: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html
http://www.icmje.org/urm_full.pdf

In GMN style for each work cited in the text, a bibliographic reference is given, and this is located at the end of the article under the title "References". All references cited in the text must be listed. The list of references should be arranged alphabetically and then numbered. References are numbered in the text [numbers in square brackets] and in the reference list and numbers are repeated throughout the text as needed. The bibliographic description is given in the language of publication (citations in Georgian script are followed by Cyrillic and Latin).

9. To obtain the rights of publication articles must be accompanied by a visa from the project instructor or the establishment, where the work has been performed, and a reference letter, both written or typed on a special signed form, certified by a stamp or a seal.

10. Articles must be signed by all of the authors at the end, and they must be provided with a list of full names, office and home phone numbers and addresses or other non-office locations where the authors could be reached. The number of the authors (co-authors) must not exceed the limit of 5 people.

11. Editorial Staff reserves the rights to cut down in size and correct the articles. Proof-sheets are not sent out to the authors. The entire editorial and collation work is performed according to the author's original text.

12. Sending in the works that have already been assigned to the press by other Editorial Staffs or have been printed by other publishers is not permissible.

**Articles that Fail to Meet the Aforementioned
Requirements are not Assigned to be Reviewed.**

ავტორთა საქურაღებოლ!

რედაქციაში სტატიის წარმოდგენისას საჭიროა დაეიცვათ შემდეგი წესები:

1. სტატია უნდა წარმოადგინოთ 2 ცალად, რუსულ ან ინგლისურ ენებზე დაბეჭდილი სტანდარტული ფურცლის 1 გვერდზე, 3 სმ სიგანის მარცხენა ველისა და სტრიქონებს შორის 1,5 ინტერვალის დაცვით. გამოყენებული კომპიუტერული შრიფტი რუსულ და ინგლისურენოვან ტექსტებში - **Times New Roman (Кириллица)**, ხოლო ქართულენოვან ტექსტში საჭიროა გამოვიყენოთ **AcadNusx**. შრიფტის ზომა – 12. სტატიას თან უნდა ახლდეს CD სტატიით.

2. სტატიის მოცულობა არ უნდა შეადგენდეს 10 გვერდზე ნაკლებს და 20 გვერდზე მეტს ლიტერატურის სიის და რეზიუმეების (ინგლისურ, რუსულ და ქართულ ენებზე) ჩათვლით.

3. სტატიაში საჭიროა გაშუქდეს: საკითხის აქტუალობა; კვლევის მიზანი; საკვლევი მასალა და გამოყენებული მეთოდები; მიღებული შედეგები და მათი განსჯა. ექსპერიმენტული ხასიათის სტატიების წარმოდგენისას ავტორებმა უნდა მიუთითონ საექსპერიმენტო ცხოველების სახეობა და რაოდენობა; გაუტკივარებისა და დაძინების მეთოდები (მწვავე ცდების პირობებში).

4. სტატიას თან უნდა ახლდეს რეზიუმე ინგლისურ, რუსულ და ქართულ ენებზე არანაკლებ ნახევარი გვერდის მოცულობისა (სათაურის, ავტორების, დაწესებულების მითითებით და უნდა შეიცავდეს შემდეგ განყოფილებებს: მიზანი, მასალა და მეთოდები, შედეგები და დასკვნები; ტექსტუალური ნაწილი არ უნდა იყოს 15 სტრიქონზე ნაკლები) და საკვანძო სიტყვების ჩამონათვალი (key words).

5. ცხრილები საჭიროა წარმოადგინოთ ნაბეჭდი სახით. ყველა ციფრული, შემაჯამებელი და პროცენტული მონაცემები უნდა შეესაბამებოდეს ტექსტში მოყვანილს.

6. ფოტოსურათები უნდა იყოს კონტრასტული; სურათები, ნახაზები, დიაგრამები - დასათაურებული, დანომრილი და სათანადო ადგილას ჩასმული. რენტგენოგრამების ფოტოასლები წარმოადგინეთ პოზიტიური გამოსახულებით **tiff** ფორმატში. მიკროფოტოსურათების წარწერებში საჭიროა მიუთითოთ ოკულარის ან ობიექტივის საშუალებით გადიდების ხარისხი, ანათალებების შედეგების ან იმპრეგნაციის მეთოდი და აღნიშნოთ სურათის ზედა და ქვედა ნაწილები.

7. სამამულო ავტორების გვარები სტატიაში აღინიშნება ინიციალების თანდართვით, უცხოურისა – უცხოური ტრანსკრიპციით.

8. სტატიას თან უნდა ახლდეს ავტორის მიერ გამოყენებული სამამულო და უცხოური შრომების ბიბლიოგრაფიული სია (ბოლო 5-8 წლის სიღრმით). ანბანური წყობით წარმოდგენილ ბიბლიოგრაფიულ სიაში მიუთითეთ ჯერ სამამულო, შემდეგ უცხოელი ავტორები (გვარი, ინიციალები, სტატიის სათაური, ჟურნალის დასახელება, გამოცემის ადგილი, წელი, ჟურნალის №, პირველი და ბოლო გვერდები). მონოგრაფიის შემთხვევაში მიუთითეთ გამოცემის წელი, ადგილი და გვერდების საერთო რაოდენობა. ტექსტში კვადრატულ ფხიხლებში უნდა მიუთითოთ ავტორის შესაბამისი N ლიტერატურის სიის მიხედვით. მიზანშეწონილია, რომ ციტირებული წყაროების უმეტესი ნაწილი იყოს 5-6 წლის სიღრმის.

9. სტატიას თან უნდა ახლდეს: ა) დაწესებულების ან სამეცნიერო ხელმძღვანელის წარდგინება, დამოწმებული ხელმოწერითა და ბეჭდით; ბ) დარგის სპეციალისტის დამოწმებული რეცენზია, რომელშიც მითითებული იქნება საკითხის აქტუალობა, მასალის საკმაობა, მეთოდის სანდოობა, შედეგების სამეცნიერო-პრაქტიკული მნიშვნელობა.

10. სტატიის ბოლოს საჭიროა ყველა ავტორის ხელმოწერა, რომელთა რაოდენობა არ უნდა აღემატებოდეს 5-ს.

11. რედაქცია იტოვებს უფლებას შეასწოროს სტატია. ტექსტზე მუშაობა და შეჯერება ხდება საავტორო ორიგინალის მიხედვით.

12. დაუშვებელია რედაქციაში ისეთი სტატიის წარდგენა, რომელიც დასაბეჭდად წარდგენილი იყო სხვა რედაქციაში ან გამოქვეყნებული იყო სხვა გამოცემაში.

აღნიშნული წესების დარღვევის შემთხვევაში სტატიები არ განიხილება.

Содержание:

Shkvarkovskiy I., Moskaliuk O., Bryndak I., Grebeniuk V., Kozlovska I. EVALUATION OF ENDOSCOPIC TREATMENT OF THE PANCREATOBILIARY SYSTEM DISORDERS	7
Filipstsova K. BIOCHEMICAL PROPERTIES OF CARBOXYPEPTIDASE A OF THE UNTRANSFERRED TISSUE AND MALIGNANT NEOPLASM OF THE MAMMARY GLAND.....	12
Demchenko V., Shchukin D., Strakhovetskiy V., Slobodyanyuk Ye., Safonov R. RECONSTRUCTION OF THE UPPER THIRD OF THE URETER WITH A TUBULARIZED PELVIS FLAP IN DIFFICULT CLINICAL SITUATIONS	18
Borisenko A., Antonenko M., Zelinsky N., Stolyar V., Popov R. EARLY POSTOPERATIVE COMPLICATIONS IN DENTAL IMPLANT PATIENTS.....	23
Orjonikidze A., Mgebrishvili S., Orjonikidze M., Barbakadze I., Kipiani N.V., Sanikidze T. NEW APPROACHES TO THE TREATMENT OF PERIIMPLANTITIS (REVIEW).....	28
Akhalkatsi V., Matiashvili M., Maskhulia L., Obgaidze G., Kakhabrishvili Z. ASSESSMENT OF RISKS OF DEVELOPMENT OF ARTHROFIBROSIS AND PREVENTION OF KNEE EXTENSION DEFICIT SUBSEQUENT TO AN ANTERIOR CRUCIATE LIGAMENT RECONSTRUCTION.....	34
Nanava N., Betaneli M., Giorgobiani G., Chikovani T., Janikashvili N. COMPLETE BLOOD COUNT DERIVED INFLAMMATORY BIOMARKERS IN PATIENTS WITH HEMATOLOGIC MALIGNANCIES.....	39
Metreveli S., Kvachadze I., Kikodze N., Chikovani T., Janikashvili N. PERIPHERAL BLOOD BIOMARKERS IN PATIENTS WITH REFRACTORY IMMUNE THROMBOCYTOPENIA	45
Ruzhitska O., Kucher A., Vovk V., Vovk Y., Pohranychna Kh. CLINICAL SONOGRAPHIC ANALYSIS OF BIOMETRIC INDICATORS OF BUCCAL THICKNESS AND BUCCAL FAT PAD IN PATIENTS WITH DIFFERENT FACIAL TYPES	49
Vyshnevskaya I., Kopytsya M., Hilova Ya., Protsenko E., Petyunina O. BIOMARKER sST2 AS AN EARLY PREDICTOR OF ACUTE RENAL INJURY IN PATIENTS WITH ST-SEGMENT ELEVATION ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION	53
Бакытжанулы А.Б., Абдрахманов А.С., Смагулова А.К. ВЫСОКПЛОТНОЕ КАРТИРОВАНИЕ АТИПИЧНОГО ТРЕПЕТАНИЯ ПРЕДСЕРДИЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КАТЕТЕРА PENTARAY	58
Павлова Л.И., Кулес В.Г., Ших Е.В., Бадридина Л.Ю., Цветков Д.Н., Беречкидзе И.А. ФАРМАКОГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ (ОБЗОР).....	63
Астапова А.В., Скрипченко Е.Ю., Скрипченко Н.В., Вильниц А.А., Горелик Е.Ю., Карев В.Е. СЛОЖНОСТИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОГО ДИАГНОЗА РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА И ГЕМОФАГОЦИТАРНОГО ЛИМФОГИСТИОЦИТОЗА (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ).....	69
Gogunskaya I., Zaikov S., Bogomolov A. DIAGNOSTIC PARAMETERS OF IN VIVO (SKIN PRICK) AND IN VITRO (ELISA) TESTS FOR DETERMINATION OF EPIDERMAL CAT AND DOG ALLERGENS SENSITIZATION IN PATIENTS WITH ALLERGIC RHINITIS AND ATOPIC ASTHMA.....	76
Myronchenko S., Zvyagintseva T., Ashukina N. THE EFFECT OF ULTRAVIOLET RADIATION ON THE ORGANIZATION AND STRUCTURE OF COLLAGEN FIBERS OF DERMIS	82
Mruh O., Rymsha S., Mruh V. EVALUATION OF THE EFFICACY OF ATYPICAL ANTIPSYCHOTIC DRUGS AND PSYCHOTHERAPY IN PATIENTS WITH PARANOID SCHIZOPHRENIA BASED ON THE DURATION OF REMISSION	86

Ratiani L., Machavariani K., Shoshiashvili V. SEPSIS: IMPORTANCE OF ETHNIC PROPERTIES AND PHENOTYPES (REVIEW).....	92
Nechytailo D., Nechytailo Yu., Mikheeva T., Kovtyuk N., Ponyuk V. VALUE OF AMBULATORY BLOOD PRESSURE MONITORING IN THE VERIFICATION OF ARTERIAL HYPERTENSION IN SCHOOL AGE CHILDREN.....	96
Чолокава Н.Н., Геладзе Н.М., Убери Н.П., Бахтадзе С.З., Хачапуридзе Н.С., Капанадзе Н.Б. ФОСФОРНО-КАЛЬЦИЕВЫЙ ОБМЕН И ФОРМИРОВАНИЕ МАТРИКСА КОСТНОЙ ТКАНИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ НА ФОНЕ D-АВИТАМИНОЗА (ОБЗОР).....	101
Чочия А.Т., Геладзе Н.М., Гогберашвили К.Я., Хачапуридзе Н.С., Бахтадзе С.З. СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЭССЕНЦИАЛЬНЫХ МИКРОЭЛЕМЕНТОВ НА ОРГАНИЗМ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ (ОБЗОР).....	105
Овчаренко Л.С., Дмитриева С.Н., Вертегел А.А., Кряжев А.В., Шелудько Д.Н. СОСТОЯНИЕ МЕТАБОЛИЗМА И МИНЕРАЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ У ДЕТЕЙ С РЕКУРРЕНТНЫМИ БРОНХИТАМИ	109
Дайронас Ж.В., Евсеева С.Б., Сысуев Б.Б. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА МИКРОСКОПИЧЕСКОГО АНАЛИЗА ДЛЯ ОЦЕНКИ ПОДЛИННОСТИ ЛЕЧЕБНЫХ ГРЯЗЕЙ	113
Semenenko S., Semenenko A., Malik S., Semenenko N., Malik L. EVALUATION OF THE EFFECT OF ADEMOL ON THE DYNAMICS OF NEURON-SPECIFIC ENOLASE IN TRAUMATIC BRAIN INJURY IN RATS	123
Tazhibayeva D., Kabdualieva N., Aitbayeva Zh., Sengaliy M., Niyazbekova K. THE DYNAMICS OF LIPOPEROXIDATION PROCESSES IN THE EARLY PERIOD AFTER COMBINED EFFECTS OF A HIGH DOSE GAMMA RADIATION AND IMMOBILIZATION STRESS (EXPERIMENTAL RESEARCH)	127
Джафарова Г.К. ДИНАМИКА СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ КРЫС, ПОДВЕРГНУТЫХ ВОЗДЕЙСТВИЮ ГИПОКСИИ В ПЕРИОД ПРЕНАТАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ	132
Yaremii I., Kushnir O., Vepriuk Yu., Palamar A., Skrynychuk O. EFFECT OF MELATONIN INJECTIONS ON THE GLUTATHIONE SYSTEM IN THE HEART TISSUE OF RATS UNDER EXPERIMENTAL DIABETES.....	136
Kaminska M., Dihtiar V., Dedukh N., Nikolchenko O. REACTIVE-ADJUSTABLE RESTRUCTURING OF STERNUM IN RATS AFTER MODELING OF MECHANICAL LOADING IN THE BIOMECHANICAL SYSTEM “STERNUM-RIBS-SPINE”	140
Chorna V., Makhniuk V., Gumeniuk N., Khliestova S., Tomashevskiy A. COMPARATIVE ANALYSIS OF MORBIDITY INDICATORS AMONG THE POPULATION OF THE EU AND UKRAINE UNDER CONDITIONS OF STRESSED LOAD OF THE ANTI-TERRORIST OPERATIONS AND PSYCHOPROPHYLAXIC MEASURES.....	147
Койков В.В., Умбетжанова А.Т., Дербисалина Г.А., Байгожина З.А., Бекбергенова Ж.Б. РЕЙТИНГОВАЯ ОЦЕНКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ УНИВЕРСИТЕТОВ КАК ИНСТРУМЕНТ СТИМУЛИРОВАНИЯ ВХОЖДЕНИЯ В ГЛОБАЛЬНЫЕ РЕЙТИНГИ И ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....	154
Teremetskyi V., Dmytrenko E., Pletnov O., Grynenko S., Kovalenko Ye. HEALTH CARE SECTOR’S FINANCIAL, CIVIL, CRIMINAL AND ADMINISTRATIVE LIABILITY IN EU MEMBER STATES AND UKRAINE: RESULTS OF COMPARATIVE RESEARCH	160
Адамян Г.К. ВРАЧЕБНАЯ ЭКСПЕРТИЗА КАК МЕТОД ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ СОТРУДНИКОВ ПОЛИЦИИ РЕСПУБЛИКИ АРМЕНИЯ.....	167
Стасевич Н.Ю., Златкина Н.Е., Старцев Д.А., Козлов С.И. ОСОБЕННОСТИ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИЛИ АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА	173
Taghiyeva S. OBTAINING OF BACTERIOCINES FROM BACTERIA <i>BACILLUS SUBTILIS</i> ATCC 6633 STRAIN BY ORIGINAL METHODS.....	178

რეზიუმე

ვირთაგვების მკერდის ძვლის რეაქტიულ-შემგუებლობითი გარდაქმნა მექანიკური ძაბვის მოდელირების შემდეგ ბიომექანიკურ სისტემაში “მკერდის ძვალი-ნეკნები-ხერხემალი”

¹მ.კამინსკაია, ¹ვ.დეგტიარი, ²ნ.დედუხი, ³ონიკოლჩენკო

¹დნეპროპეტროვსკის სამედიცინო აკადემია; ²დ.ჩეხოტარიოვის სახ. გერონტოლოგიის ინსტიტუტი, კიევი; ³პროფ. მ.სიტენკოს სახ. ხერხემლისა და სახსრების პათოლოგიის ინსტიტუტი, ხარკოვი, უკრაინა

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა სქესობრივად მოუმწიფებელი ვირთაგვების მკერდის ძვლის ჰისტოლოგიური ანალიზი მექანიკური ძაბვის მოდელირების შემდეგ ბიომექანიკურ სისტემაში “მკერდის ძვალი-ნეკნები-ხერხემალი”.

კვლევა ჩატარდა 14 ვირთაგვაზე, რომელთაგან რვაში მოდელირებული იყო ხერხემლის დეფორმაცია Sarwark JF და თანავტ. მეთოდით, სტატის ავტორების მოდიფიკაციით; 6 ცხოველი გამოყენებული იყო საკონტროლო ჯგუფად. რენტგენოლოგიური კვლევა ჩატარდა მოდელირებიდან 1, 2, და 3 თვის შემდეგ, ჰისტოლოგიური კი – 1 და 3 თვის შემდეგ, მკერდის ძვლის სტრუქტურული ელემენტები ცვლილებების

გრადაციის განსაზღვრით (ქულებში). გამოხატული ცვლილებები, ძირითადად, აღინიშნა სეგმენტუორის სინქონდროზებში, ნეკნების მიმაგრების უბნებსა და მკერდის ძვლის ზრდის ზონებში. სინქონდროზების უბანსა და ნეკნის ოსიფიცირებულ ხრტილთან მისი შეზრდის ადგილებში ყალიბდება ფართო ბზარები და ნაპრალები ახლომდებარე, დეგენერაციულად შეცვლილ ქონდროციტებთან – ბირთვების პიკნოზით, ან ლიზისით. გამოხატული ცვლილებები აღინიშნება მკერდის ძვლის სეგმენტების ზრდის ზონებში. გამოვლენილია ზრდის ფორფიტის დაეწროება უბნებზე მისი დაშლის ხარჯზე, ქონდროციტების პროლიფერაციის ზონის ორგანიზების დაზიანება, ჰიპერტროფიის ზონის დაეწროება, რაც იწვევს მკერდის ძვლის ზრდის პროცესის დარღვევას.

მექანიკური დაძაბვის მოხსნის შემდეგ, მაგრამ ხერხემლის ნაწილობრივ შენარჩუნებული დეფორმაციის პირობებში, ამ სტრუქტურებში აღინიშნება რეპარაციული გამოვლინებანი, თუმცა, დესტრუქციული დაზიანებანი შენარჩუნებულია.

ხანგრძლივი მექანიკური ძაბვის მდგომარეობის შემქმნა სისტემაში “მკერდის ძვალი-ნეკნები-ხერხემალი” უარყოფითად მოქმედებს ტროფიკაზე და იწვევს ძვალ-სახსროვანი სტრუქტურების დეგენერაციულ ცვლილებებს; დროთა განმავლობაში კი, ძაბვის შემცირების პირობებში, აღინიშნება ამ ცვლილებების კლების ტენდენცია და აღდგენითი პროცესების განვითარება.

COMPARATIVE ANALYSIS OF MORBIDITY INDICATORS AMONG THE POPULATION OF THE EU AND UKRAINE UNDER CONDITIONS OF STRESSED LOAD OF THE ANTI-TERRORIST OPERATIONS AND PSYCHOPROPHYLAXIC MEASURES

¹Chorna V., ²Makhniuk V., ¹Gumeniuk N., ¹Khliestova S., ¹Tomashevskiy A.

¹National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsya; ²State Institution «A.N. Marzиеiev Institute for Public Health, National Academy of Medical Sciences of Ukraine» Kyiv, Ukraine

During the years of independence, the value of the Human Development Index (HDI) in Ukraine increased by 6.3% (from 0.705 to 0.750). However, the growth rate of Consolidated Health Budget expenditures for WFP total expenditure decreased by 25.0% (1995/H015), and in the European region, health care expenditures are steadily rising to 10.04% (2014) [37,41]. The morbidity and prevalence rates increased with a catastrophic decrease in the number of doctors in all specialties by 19.1% and nurses by 25.1%; the number of health care institutions decreased by 53.8% and the number of hospital beds by 37.6% (2015 per 10 thousand population). Instead, the number of outpatient medical establishments per 10,000 people increased by 38.9% (compared to 1995), but the facilities are outdated. They need renovation of the building of the existing healthcare facilities of Ukraine (since the leading fund of hospitals built in the 60s of the last century), improvement of their material and technical base, modernization, and complete equipment of modern equipment [2,5,8,10,11,15, 21].

The current state of medical information exchange in health

care facilities, which is at the level of Soviet hospitals, requires decisive changes [6]. Whereas, when referring patients to different levels of health care institutions, data on their health status are not accumulated and systematized for further analysis and study, which affects the quality of care, and complicates the process of quality control of medical care, remedial and preventive measures, prediction of severity of disease and others [3,4]. Therefore, the creation of a single electronic system for the exchange of medical information about each patient to improve the performance of healthcare facilities at all levels will meet the requirements of reforming the patient-centered health care system and contribute to the implementation of the programmatic framework of the National Health 2020 Program Concept: Ukrainian Dimension And the Sustainable Development Strategy «Ukraine 2020» [1,16,17,20]. Application of the latest information technologies in the health care system for all Ukrainian citizens at the level of developed European countries, including the use of the DALY (disability-adjusted life years) indicator and a modern system of monitoring of public health in-

dicators, envisaged by the European program «Fundamentals of a European strategy to support the actions of the entire state and society in the interest of health and well-being. Health 2020». Using the innovative experience of the European countries on the methodology of collecting information on the health status of the population of Ukraine will further enable the international comparison of morbidity indicators and the development of preventive measures to preserve and promote the health of the people of Europe [17,29,34,36,41].

But the incidence rates and the epidemic situation in the country show the opposite [6,26]. Thus, the above data indicate the relevance of scientific developments in the direction of solving the problem of the organization above and modern. The purpose of the work is to determine and analyze the incidence rates of the disease population of Ukraine in comparison with the EU countries, to analyze the determinants of health, and to develop prevention measures for this problem.

Material and methods. In the course of the study, the following elements used: statistics of the State Statistics Service of Ukraine and the Health Statistics Center of the Ministry of Health of Ukraine for 1995-2018, form № 18 of the Ministry of Health of Ukraine «Report on work on control of environmental factors affecting the state of health population» for the period 2008-2016. Bibliosemantic, analytical, and statistical research methods used in work.

Results and discussion. Population health is a multidimensional concept that includes the following health indicators: number, age, and gender, fertility, mortality, disability, morbidity, and prevalence rates. WHO's definition of health is a state of complete physical, spiritual, and social well-being, not just the absence of disease and physical disabilities. Recently, the medical and demographic situation in Ukraine is a cause for concern and reflects the poor health of the population of Ukraine [19,25]. Declining birth rates characterize many EU countries as in Ukraine. However, in comparison with European countries, in our country, there is a decline in health and an increase in the incidence rates by individual disease nosologies.

The global mortality rate among children under five years of age, according to the WHO in 2015 was 43 cases per 1000 newborns, while the neonatal mortality rate was 19 cases per 1000 newborns, which compared to 2000 decreased to 44% and 37% respectively [30,37].

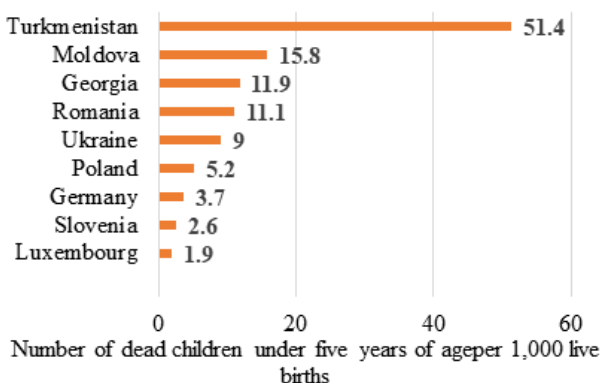


Fig.1. The infant mortality rate in the EU and Ukraine (per 1,000 live births) (2015)

The main reasons for the deterioration of the state of health of the population of Ukraine, morbidity, mortality were: inadequate financing of health care, poor health care, not timely treatment,

identification and rendering of first aid by qualified specialists, lack of sanitary and educational work and hygiene training among the population prevention of diseases and healthy lifestyles [4,5,6,19,25]. The presence on television of many different types of advertising (including hidden advertising of alcoholic beverages and tobacco) hurts on both the younger generation and older people. At the same time, social advertising on healthy lifestyles (HLS) is underutilized due to the imperfection of current legislation and insufficient public funding [1,16].

For the period from 1995 to 2017, analysis of the incidence of the population of Ukraine indicates a decrease in the rate by 18.2% and the prevalence by 12.0% for the period from 1995 to 2017. The reduction of indicators can have explained by the lack of statistics from 2015 in connection with the military action in the Donbas and the occupation of the Crimea, as well as a decrease in the number of people referring to health care facilities for this reason. The dynamics of morbidity and disease prevalence has shown in (Fig. 2.3). According to the distribution of rank places in the structure of disease prevalence: diseases of the circulatory system occupy the first place – 52.1% and 50.2% (in 2010 and 2017); second place – respiratory diseases – 8.1% (this indicator was stable in 2010 and 2017); digestive disorders take the third-place – 9.4% and 10.1% (in 2010 and 2017, respectively). In 2016, circulatory diseases (coronary heart disease and stroke) caused 15.2 million deaths and remained the leading cause of death worldwide for the past 15 years [31,32].

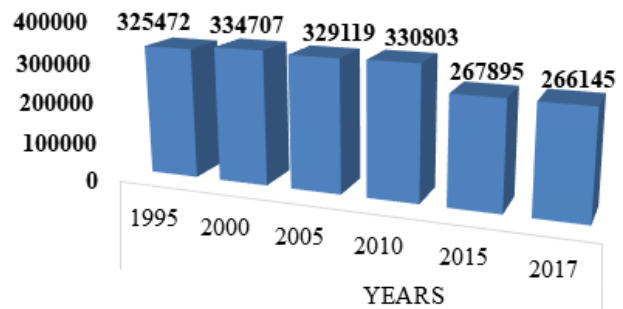


Fig. 2. Dynamics of indicators of morbidity of the population of Ukraine (per 100 thousand) (1995-2017)

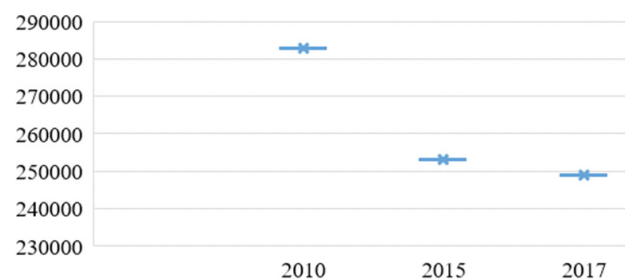


Fig. 3. Dynamics of prevalence of diseases of the population of Ukraine (per 100 thousand) (2010-2017)

The results of the analysis of the first incidence of changes in the structure of rank places among diseases are insignificant. The first place had been continuously occupied by diseases of the respiratory system, the second place since 2000 and still held by diseases of the circulatory system, the third – injuries, poisoning, and the fourth – conditions of the genitourinary system.

It should have noted that in 1995 the diseases of the nervous system occupied the second rank – 9.3%, whereas in 2017, only the fifth rank – 2.4% (Fig. 4). These data do not correspond to

the current situation related to the increased stressful load of the population of Ukraine during the anti-terrorist operation in eastern Ukraine, as well as the lack of monitoring of his mental, psychological condition, lack of measures of medical and psychological prophylaxis and psychotherapeutic correction in a broad sense.

The organization of psycho-corrective and treatment-rehabilitation measures requires a change in the current organizational structure of psychiatric help to the population in connection with the consequences of the anti-terrorist operation. Training of medical psychologists and psychotherapists, creation of an extensive network of rehabilitation centers, mental support centers for psychoprophylaxis and psychocorrection, implementation of measures of psycho-hygiene, and psychoprophylaxis is necessary [6].

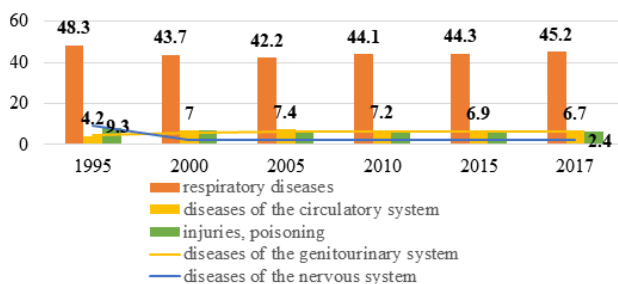


Fig. 4. The share of diseases by classification of diseases in Ukraine (%) for 1995-2017

In Ukraine, statistics show that chronic noncommunicable diseases cause 86% of fatal cases. According to WHO data, in 2015, Ukraine ranked 103 among 183 countries in terms of average life expectancy, and therefore the population of Ukraine is ten years lower compared to EU countries [19,26]. The highest life expectancy have observed in Australia – 82.8 years and the lowest in Angola – 52.4, in Belarus – 72.3; Georgia – 74.4; Bulgaria – 74.5; Hungary – 75.9; Germany – 81.0 [24,30,41].

There are the following determinants of health: smoking, alcohol consumption, obesity, low level of physical activity of respondents, etc. [12,33,35].

The annual report on the state of health of the population, «the sanitary-epidemic situation and the results of the activity of the health system of Ukraine» from 2017, states that smok-

ing among men aged 18-59 is 43%, among women – 7%. Concerning alcohol consumption, the situation is more complicated. Thus, the number of men who consume alcohol is 68%, and among women, it is 48%. There are 600,000 people with mental disorders and behavioral disorders due to alcohol consumption.

Physical activity of the Ukrainian population tends to decrease. Thus, after a study among children six years by the results of pedometry, the average level of motor activity per day is 9.1%, and at seven years of age – 7.35% [26, 32]. The health of the population, the preservation, and strengthening of the gene pool of modern society depends on food safety and quality. Disruption of the food chain, ranging from agricultural, industrial production, and to the storage, packaging, and consumption of substandard products, can be a significant cause of diseases and outbreaks of severe abdominal infections. According to statistics in Ukraine in 2016, outbreaks of acute intestinal infections have reported with 166 nutritional transmission factors, in which the number of victims was 3140 (Table 1).

Moreover, according to statistics, the incidence of acute intestinal infections increased by 16.5% in 2017 compared to 2016 and has tended to increase since 2008 (Table 1) [26].

Analysis of the data of the conducted researches for the period 2008-2016. (Table 2) shows an increase from 21854 to 22256 (2008-2010) of samples of food and raw materials that did not meet the standards for microbiological and sanitary-chemical parameters, while taking into account the consequences of reforming the State Sanitary and Epidemiological Service, which resulted in a narrowing of control functions and a reduction in the sampling rate of foodstuffs for research.

According to the WHO, about 35 million people in the world live with HIV, and this is a global problem today, not only medical but also social. Every year, 2.5 million people die from AIDS. WHO monitoring of the number of HIV-infected adults aged 15-49 per 1,000 uninfected population in 2015 showed that the lowest rate was 0.02 in Uzbekistan, 0.50 in Georgia, 0.55 in Moldova and Ukraine – 0.68 and the largest in Belarus – 1.05 [37]. The primary health threat is the demographic crisis, the wide spread of HIV/AIDS, tuberculosis, epidemics and pandemics, due to the lack of proper vaccination work in healthcare facilities, absence of vaccines and unwillingness of parents to vaccinate children against managed infectious diseases (Fig. 5) [18,39,40].

Table 1. Incidence and prevalence of outbreaks of infectious disease outbreaks and casualties for the period 2010-2017 in Ukraine

	Year							
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Incidence and prevalence of outbreaks	43	42	34	48	63	101	166	163
People were injured	822	942	673	822	1260	1549	3140	2180
Including children	356	493	346	243	574	704	1563	1457

Table 2. The specific gravity of samples of foodstuffs and food raw materials which did not meet the microbiological standards, in 2008-2016

Indicator	Years								
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Total samples	647697	633082	675731	683132	481839	463880	230234	194789	189980
Incidence and prevalence of non-compliant samples	21854	20992	22256	21662	13986	11520	7260	6698	6756
Percentage of non-compliant samples	3,4	3,3	3,3	3,2	2,9	2,5	3,2	3,4	3,6

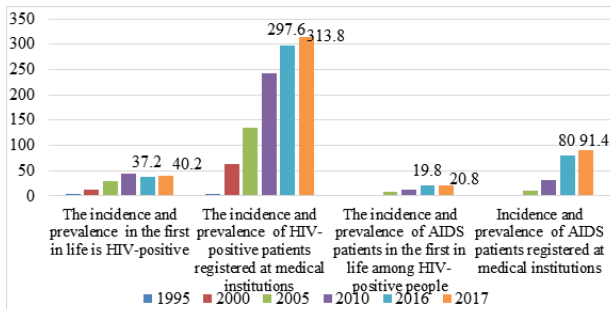


Fig. 5. Dynamics of HIV and AIDS incidence rates in Ukraine (1995-2017) per 100,000 population

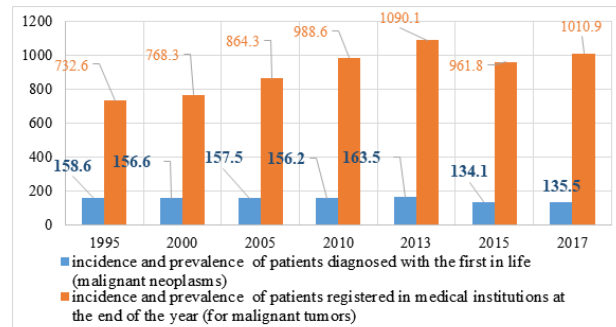


Fig. 6. Dynamics of malignant neoplasms incidence among the population of Ukraine for the period 1995-2017 (per 100 thousand people)

Table 3. Rate of growth of disability of persons (number of days) from accidents (2005-2018) (per 1000 employees)

Years	2005	2010	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Number of days of disability per victim (per 1000 employees)	36,3	40,2	42,6	40,4	47,7	50,2	55,4	53,2
Growth rate		+10,7	+17,4	+11,3	+31,4	+38,3	+52,6	+46,6

Regarding the distribution by regions, in 2000 the highest rate of HIV-infected people in Donetsk region was 23.8% of the total number of patients in Ukraine per 100,000 population, in the second place was Odessa region – 15.5%, in the third Dnipropetrovsk region – 14.6% and the lowest indicator have found in Transcarpathian and Ivano-Frankivsk regions – 0.3% respectively. In comparison with the index of the total number of patients per 100 thousand population in Ukraine of HIV-infected people in 2018, the highest figure has registered in the Dnipropetrovsk region – 19.1%; in Odessa – 14.3%; in Donetsk - 8.3% of the total and the lowest in Ternopil and Chernivtsi regions – 0.5% respectively. Among HIV-positive and AIDS patients, Ukrainian citizens registered at health care facilities accounted for 53.6% of men and 32.3% of persons infected with drug use (2018) [6].

WHO recognized the tuberculosis epidemic in Ukraine from 1995 to 2005 (21.5/39.5 thousand in 1995/2005 with a first-ever diagnosis). The growth rate was «+32.9%» (1995/2005), but after 2005 the incidence rates for tuberculosis gradually decreased, and as early as 2018, the growth rate was equal to «-28.5%» (1995/2018). Despite the decline in the incidence of active tuberculosis for Ukraine, this issue will remain relevant due to the inadequate and untimely treatment and detection of contingents of population groups. In 2015, according to the WHO monitoring, 10.4 million new cases of tuberculosis were registered in the world, and 1.4 million deaths from this disease and 0.4 million deaths were the result of combined infection with tuberculosis and HIV. In 2015, according to the WHO, the minimum incidence of tuberculosis in European countries was registered in Iceland – 2.4 (patients per 100 thousand population), and the highest rates were in Moldova – 152 (patients per 100 thousand population). The incidence rate in Ukraine was – 91, Belarus – 55, Serbia – 21, Estonia – 18, Germany – 8.1 (patients per 100 thousand population). According to the WHO strategy «TB Action Plan for the WHO European Region for 2016-2020», WHO members commit to reducing the incidence and mortality rate of this disease by no more than 10 cases per 100,000 population by 2035 [39,41].

In Ukraine, in 2018, 68.3% of men were diagnosed with active tuberculosis for the first time in their lives; 94.7% are people who have a respiratory tract.

In the industrial regions of Ukraine, the incidence of malignancies is increasing every year, and our country ranks second among EU countries in terms of the growth rate of neoplasms. A similar situation has observed in industrialized countries, namely in Western Europe, USA. The reasons for the growth of cancer are chemical pollution, not timely treatment, bad habits, etc. [22,30,32].

According to statistics annually in Ukraine, 170 thousand people have diagnosed with cancer, and 90 thousand patients die of this disease every year; 35-37% of them are persons of working age [14,28,29].

Among the urban population, the incidence of malignant neoplasms is much higher and amounted to 319.5 (per 100 thousand) in 2015, while in the rural community this figure is 300.6 (per 100 thousand) (Fig. 6) [6].

The incidence of malignancies in 2018 among patients diagnosed for the first time in their lives has observed in women in 52.5% of cases and men – in 47.5%.

The production-related injury rate in Ukraine has decreased, with days of disability per victim increasing from 2005 to 2018. (Table 3) [30].

In 2018, the incidence and prevalence of persons with group I disability was 8.5%, group II was 33.7%, group III was 51.7%, and 6.1% are children. According to statistics in 2018, diseases of the circulatory system take the first place – 23.1%, the second place of the neoplasm – 22.6%, the third diseases of the musculoskeletal and connective tissue – 13.3%, the fourth – 9.8% trauma, and poisoning, and fifth place – disorders of the psyche and behavior.

According to the study, the number of doctors of all specialties in 2018 compared to 1995 in Ukraine decreased by 19.1% (45.1 per 10 thousand people in 1995 and 44.1 per 10 thousand population in 2018). At the same time, in the EU countries, the availability of doctors – family practice is much lower, so in 2017 it was – 35.2 per 10 thousand population. A nursing provision in European countries – 73.1 per 10 thousand people, and in Ukraine in 1995 – 116.5 and already in 2017 – 85.4 per 10 thousand population. Comparing health care providers in Ukraine, they exceed doctors and nurses in the EU [14].

Assessing the situation with the provision of psychiatric and neurological physicians, it has found that the most considerable reduction occurred among psychiatrists and psychiatrists-narcologists – by 25.9% and less concerning physicians by neuropathologists – by 8.9%. At the time, according to WHO, one in three people in Ukraine experienced at least one mental disorder during their lifetime and needed skilled psychiatric help. According to 2015 statistics, the prevalence of mental disorders among the adult population of Ukraine (aged 50 to 91 years) was 11.5%, of which men – 7.1% and women – 14.4%; anxiety disorders accounted for 3.18%, of which 2.45% for men and 3.78% for women. Post-traumatic stress disorder (PTSD) has reported by 8%, of which men are 5.0%, and women are 3.0%, of which 5% among urban population and 3% among the rural population. As practice shows, people often do not seek help from psychiatrists, psychologists, so statistics do not reflect the real picture. An urgent problem in both European countries and Ukraine is the increase in mental disorders caused by alcohol consumption. Unfortunately, Ukraine ranks seventh place among EU countries in terms of alcohol abuse. Annually 12-13 thousand people in Ukraine die due to alcohol consumption. In 2017 WHO report, World Health Statistics 2017, Ukraine is among the top ten in suicide rates, this figure in Ukraine is 20.1 per 100,000 population, a similar number in Europe does not exceed 14.1 cases per 100 thousand people. In low-income countries with depression, mental disorders in 50% of adults begin in childhood [28].

According to statistical reports, the incidence rate of mental disorders and behavior among persons 18 years of age per 100 thousand persons, the number of first reported cases for 2016-2017 – 0.6%, diseases of the nervous system were 3.2-3.0% [7,9,23,24].

One of the indicators of increasing morbidity, the prevalence of diseases, sharp deterioration of the situation with acute intestinal infections in Ukraine among the population is the repeated annual introduction of a moratorium on inspections of any objects and, above all, catering establishments, children's establishments. The control over these establishments has entrusted to the State Consumer Service. Their functions for the implementation of preventive sanitary and epidemiological surveillance are extraordinarily narrow and do not correspond to the epidemic situation in the country. Worldwide events related to the COVID-19 pandemic in Ukraine justify the need to restore the State Sanitary and Epidemiological Service of Ukraine [13,25,27].

Conclusions.

1. Adequate public funding must be provided for health care reform since expenditures have steadily declined over the years of independence and in 2015 this figure was –25.0% (compared to 1995), while in the European region countries health care expenditures increased steadily in 2014, a similar number was +10.04%.

2. Creating a unified electronic system for the exchange of medical information about each patient in Ukraine will help improve the performance of healthcare facilities at all levels, ensure the reliability of statistical data that meets the requirements of reforming the patient-centered health care system, and will contribute to the implementation of the program's concepts. «The National Health 2020 Program: The Ukrainian Dimension and the Sustainable Development Strategy Ukraine 2020».

3. The experience of the European countries on the methodology for collecting public health information for use in Ukraine, including the DALY indicator and the monitoring system of population health indicators, is needed to enable international

comparison of Ukrainian indicators with EU countries.

4. The current organizational structure of psychiatric care for the population in connection with the consequences of the anti-terrorist operation in eastern Ukraine and stressful load needs to be drastically changed. Training of medical psychologists and psychotherapists, creation of an extensive network of rehabilitation centers, mental support centers for implementation of psycho-hygiene measures of psychoprophylaxis is necessary.

5. The epidemic situation in Ukraine regarding the incidence of the population for acute intestinal infections, tuberculosis, and other especially dangerous infectious and parasitic diseases, the agitated situation all over the world and in Ukraine in connection with the COVID-19 pandemic give grounds for immediate recovery of the State sanitary-epidemiological service of Ukraine with functions of preventive sanitary-epidemiological supervision in full.

6. They need renovation of the existing health care facilities of Ukraine (since the leading fund of hospitals has built in the 1960s), improvement of their material and technical base, modernization, and equipment of modern equipment.

7. To counteract chronic non-infectious disease and promote healthy lifestyles at the present stage of development of Ukraine among the population, use all forms of hygienic education of the community (individual, group, mass), prohibit advertising (including hidden) in the media, which carries negative, harmful information for both young people and older people (alcohol, tobacco advertising), to create conditions at the legislative level to motivate the introduction of social advertising for a healthy lifestyle.

REFERENCES

1. Андрухів О.І. Розвиток правового регулювання пропагування тверезого способу життя та реклами алкогольних напоїв в Україні. // Наково-інформаційний вісник Івано-Франківського університету права імені Короля Данила Галицького. Серія Право. 2016; 1(13): 30–36.
2. Барська Ю., Степурко Т., Семігіна Т., Тимошевська В. Здоров'я та (не)здорове поведінка Українського населення: результати національного репрезентованого дослідження «Індекс здоров'я. Україна». // Вісник АПСВТ. 2018; 2: 77–92.
3. Белікова І.В., Костріков А.В. Показники здоров'я населення та сучасні погляди на методику їх розрахунку. // Вісник ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія». 2017; 17. 1(57): 18–20.
4. Голубчиков М.В., Орлова Н.М. Міжнародний досвід використання інтегральних показників для моніторингу та оцінки стану здоров'я населення (лекція). 2017; 3(44): 89–94.
5. Гребняк М.П., Таранов В.В., Федорченко Р.А. Сучасна динаміка здоров'я населення України у глобальному вимірі. // Довкілля та здоров'я. 2018; 3(88): 27–33.
6. Демографічний щорічник за 2017 рік. URL: http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2018/zb/11/zb_dy2017.pdf
7. Дзюба О.М., Пазинич Л.М., Ситенко О.Р., Кривенко Є.М. Щодо питання глобального тягаря хвороб в Україні. 2017; 72.2: 8–14. DOI: <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2017.2.8101>
8. Доповідь ПРООН про стан людського розвитку за 2019 р. За межами доходів, за межами середніх показників, за межами проблем сьогодення: нерівність у стані людського розвитку у ХХІІІ сторіччі. 2019. 40 с.
9. Друзь О. В., Черненко І. А. Напрямки медико-психологічної профілактики пост стресових психічних

розладів у учасників локальних бойових дій. // Український вісник психоневрології. 2017; 25.1(90): 45–48.

10. Здоров'я – 2020: Основи Європейської стратегії у підтримку дій всієї держави і суспільства в інтересах здоров'я і благополуччя. Копенгаген: ЄРБ, 2012. 18 с.

11. Индекс здоров'я. Україна – 2019. Результати загальнонаціонального дослідження. Київ. 2020. 102 с.

12. Корольова Н.Д., Чорна В.В., Гуменюк Н.І., Ангельська В.Ю., Хлестова С.В. Поширеність паління серед студентів – медиків. // Довкілля та здоров'я. 2019; 3(92):28-30. <https://doi.org/10.32402/dovkil2019.03.028>

13. Лехан В.М., Крячкова Л.В. Система заходів поліпшення здоров'я населення України на основі аналізу глобального тягаря хвороб та факторів його ризику. // Соціальна медицина. 2019; 24.3: 113–122. <https://doi.org/10.26641/2307-0404.2019.3.181893>

14. Мезенцева Н., Батиченко С., Мезенцев К. Захворюваність і здоров'я населення в Україні: суспільно-географічний вимір. Монографія. Київ. 2018. 136 с.

15. Наумова М.А. Огляд сучасних методичних засад вимірювання якості життя. // Економіка і організація управління. 2016; 3(23): 252–261.

16. План дій з реалізації Європейської стратегії профілактики та боротьби з неінфекційними захворюваннями 2011-2016 рр. ВООЗ, Європейське Регіональне Бюро. Копенгаген. 2011. 124.

17. Розпорядження КМУ 2011 р. № 1164-р «Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми «Здоров'я 2020»: український вимір».

18. Свінцицький А.С. Здоров'я населення як важливий чинник державотворення та національної безпеки. // Практикуючий лікар. 2013; 2: 7–13.

19. Сердюк А.М., Карташова С.С. Втрачені роки потенційного життя серед населення України як індикатор визначення пріоритетних завдань охорони здоров'я. // Довкілля та здоров'я. 2019; 3(92): 4–10. <https://doi.org/10.32402/dovkil2019.03.004>

20. Стратегія сталого розвитку «Україна – 2020»: схвалена Указом Президента України 2015; 5/ від 12.01.2015 р. UR L : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/5/2015>.

21. Ціборовський О.М. Здоров'я населення і фактори ризику, що впливають на його стан як об'єкт управління (огляд літератури). Україна. // Здоров'я нації. 2015; 2(34): 13–19.

22. Черниченко І.О., Баленко Н.В., Литвиченко О.М. та ін. Захворюваність на рак молочної залози і роль стійких хлороорганічних забруднювачів навколишнього середовища (аналіз даних літератури). // Довкілля та здоров'я. 2019; 2(91): 53–59. <https://doi.org/10.32402/dovkil2019.02.053>

23. Чорна В.В. Детермінація психічного здоров'я населення України та країн ЄС. // Довкілля та здоров'я. 2020; 2(95): 47–53. <https://doi.org/10.32402/dovkil2020.02.047>

24. Шафранський В.В., Дудник С.В. Психічне здоров'я населення України : стан, проблеми та шляхи вирішення. Україна. // Здоров'я нації. 2016; 3(39): 12–18.

25. Шерстюк Н.С., Соколов А.В. Здоров'я населення України та його вплив на демографічну ситуацію. Економіка і суспільство. // Мукачівський державний університет. 2016; 5: 316–319.

26. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». Київ. 2017. 516 с.

27. Задворная О.Л., Борисов К.Н. Развитие стратегий профилактики неинфекционных заболеваний. // Управление

здравоохранением. 2019; 1: 43–49. doi:10.31556/2219-0678.2019.35.1.043-049

28. Arensman E., Scott V., De Leo D., Pirkis J. Suicide and Suicide Prevention From a Global Perspective. // Crisis. 2020. 41(1): 3–7. doi: 10.1027/0227-5910/a000664

29. Benziger C.P., Roth G.A., Moran A.E. The Global Burden of Disease Study and the Preventable Burden of NCD. 2016; 11(4): 393–397. doi: 10.1016/j.heart.2016.10.024

30. Bray F., Soerjomataram I. The changing global burden of cancer: transitions in human development and implications for cancer prevention and control. Diseases Control Priorities, Third Edition (volume 3). Washington (DC): The International Bank for Reconstruction and Development/ The World Banc; 2015, Nov. Chapter 2.

31. Cao B., Bray F., Libawi A., Soerjomataram I. Effect on longevity of one-third reduction in premature mortality from non-communicable diseases by 2030: a global analysis of the Sustainable Development Goal health target. // The Lancet Global Health. 2018. 6(12): 1288–1296. doi: 10.1016/S2214-109X(18)30411-X

32. Casper C., Crane H., Menon M., Monen D. HIV/AIDS comorbidities: impact on cancer, noncommunicable diseases, and reproductive health. Major Infectious Diseases. 3rd edition. Washington (DC): The International Bank for Reconstruction and Development/ The World Banc; 2017, Nov. Chapter 3.

33. Collin J. Tobacco control, global health policy and development: towards policy coherence in global governance. // Tobacco Control. 2012. 21: 274–280. doi: 10.1136/tobaccocontrol-2011-050418

34. Global, regional, and national disability-adjusted life-years (DALYs) for 315 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE), 1990-2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. // Lancet. 2016. 388(10053): 1603–1658. doi: 10.1016/S0140-6736(16)31460-X

35. Juma P.A., Mohamed S.F., Matanje Mwangomba B.L. [et al.] Non-communicable disease prevention policy process in five African countries. 2018.18(1): 961. doi: 10.1186/s12889-018-5825-7.

36. Makhnyuk V.M., Chorna V.V., Khliestova S.S., Gumeniuk N.I., Shevchuk T.I. Prevalence of injuries among the population of the Vinnitsa city. // Georgian Medical News. 2020; 1(298): 17–21.

37. Menne B., Aragon de Leon E., Bekker M., Mirzikashvili N., Morton S. et al. Health and well-being for all: an approach to accelerating progress to achieve the Sustainable Development Goals (SDGs) in countries in the WHO European Region. // European Journal of Public Health. 2020. 30(1): i3-i9. doi: 10.1093/eurpub/ckaa026

38. Norheim O.F., Jha P., Admasu K., Godal T., Hum R.J. [et al.]. Avoiding 40 % of the premature deaths in each country, 2010-30: review of national mortality trends to help quantify the UN sustainable development goal for health. // Lancet. 2015. 385(9964): 239–252. doi: 10.1016/s0140-6736(14)61591-9

39. Puchner K.P., Rodriguez-Fernandez R., Oliver M., Solomos Z. Non-communicable diseases and tuberculosis: Anticipating the impending global storm. // Global Public Health. 2019. 14(9): 1372–1381. doi: 10.1080/17441692.2019.1580760

40. Stover J., Bollinger L., Izazola J.A., Loures L. [et al.] What is Required to End the AIDS Epidemic as a Public Health Threat by 2030? The Cost and Impact of the Fast-Track Approach. // PLoS One. 2016. 11(5): e01154893. doi: 10.1371/journal.pone.01154893.eCollection 2016.

41. World health statistics 2017: monitoring health for the SDGs. Sustainable Development Goals. Geneva: WHO, 2017. 112 p.

SUMMARY

COMPARATIVE ANALYSIS OF MORBIDITY INDICATORS AMONG THE POPULATION
OF THE EU AND UKRAINE UNDER CONDITIONS OF STRESSED LOAD OF THE
ANTI-TERRORIST OPERATIONS AND PSYCHOPROPHYLAXIC MEASURES

¹Chorna V., ²Makhniuk V., ¹Gumeniuk N., ¹Khliestova S., ¹Tomashevskiy A.

¹National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsya; ²State Institution «A.N. Marzheiev Institute for Public Health, National Academy of Medical Sciences of Ukraine» Kyiv, Ukraine

Public health is a multidimensional concept that includes the following medical indicators: number, age, and gender composition, symbols of fertility and mortality, disability, morbidity, and prevalence of diseases. But during the period of independence and the implementation of medical reform in the country, the medical and demographic situation has caused concern. It reflects the poor state of the health of the majority of the population of Ukraine. The article examines the medical and demographic conditions of the birth rate and mortality rates of the people of Ukraine for the period from 1995 to 2017.

The study used statistical data from the State Statistics Service of Ukraine and the Center for Medical Statistics of the Ministry of Health of Ukraine from 1995 to 2018; Form №18 of the Ministry of Health of Ukraine «Report on the work of monitoring environmental factors that affect the state of public health» for the period from 2008 to 2016. The work used content analysis of domestic and foreign scientific sources, biblio-semantic, analytical, and statistical research methods.

A comparative analysis of the incidence and prevalence of diseases of the population of Ukraine with similar indicators of the EU countries. The dynamics of the impact and spread of conditions among the people of Ukraine from 1995 to 2017 (diseases of the upper respiratory tract, diseases of the circulatory system, injuries, chemical and food poisoning, diseases of the genitourinary system, is presented.

Statistical studies were carried out (per 100 thousand of the country's population), and the dynamics of indicators of the incidence of HIV and AIDS in Ukraine from 1995 to 2017 have noted. By the distribution of ranking places in the structure of the prevalence of diseases, the first place has occupied by conditions of the circulatory system – 52.1% in 2010 and 50.2% in 2017. Digestive disorders occupy the second place – 9.4% in 2010 and 10.1% in 2017, respectively. Respiratory diseases hold the third-place - 8.1%; this indicator is stable in 2010 and 2017.

Keywords: demography, birth rate, mortality rates, Ukraine

РЕЗЮМЕ

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ЕС И УКРАИНЫ
В УСЛОВИЯХ СТРЕССОГЕННОЙ НАГРУЗКИ АТО И МЕРЫ ПСИХОПРОФИЛАКТИКИ

¹Чорна В.В., ²Махнюк В.М., ¹Гуменюк Н.И., ¹Хлестова С.С., ¹Томашевский А.В.

¹Винницький національний медичинський університет ім. Н.І. Пирогова, Вінниця, Україна;

²Государственное учреждение «Институт общественного здоровья им. А.Н. Марзеева Национальной академии медицинских наук Украины», Киев, Украина

Здоровье населения – многоаспектное понятие, включающее следующие медицинские показатели: численность, возрастной и половой состав, показатели рождаемости и смертности, инвалидности, заболеваемости и распространенности болезней. Однако за период независимости и проведения медицинской реформы в стране, медико-демографическая ситуация вызывает беспокойство и отражает неудовлетворительное состояние здоровья большинства населения Украины. Изучена медико-демографическая ситуация показателей рождаемости и смертности населения Украины за период с 1995 по 2017 гг.

В ходе исследования использованы статистические данные Государственной службы статистики Украины и Центра медицинской статистики МЗ Украины с 1995 по 2018 гг.; Форма №18 МОЗ Украины «Отчет по работе контроля за факторами окружающей среды, которые влияют на состояние здоровья населения» за период с 2008 по 2016 гг. В работе использовались библиосемантический,

аналитический и статистический методы исследований. Проведен сравнительный анализ заболеваемости и распространенности болезней в Украине с аналогичными показателями стран ЕС. Представлена динамика показателей заболеваемости и распространения болезней среди населения Украины с 1995 по 2017 гг. (болезни верхних дыхательных путей, системы кровообращения, травмы, химические и пищевые отравления, болезни мочеполовой системы).

Проведены статистические исследования на 100 тыс. населения страны, отмечена динамика показателей заболеваемости ВИЧ-инфекцией и СПИДом в Украине с 1995 по 2017 гг. В соответствии с распределением ранговых мест в структуре распространенности болезней первое место занимают болезни системы кровообращения – 52,1% в 2010 г. и 50,2% в 2017 г. Второе место занимают болезни органов пищеварения – 9,4% в 2010 г. и 10,1% в 2017 г. Третье место занимают болезни органов дыхания – 8,1%, этот показатель устойчив в 2010 г. и 2017 г.

რეზიუმე

ევროკავშირის და უკრაინის მოსახლეობის ავადობის მაჩვენებლების შედარებით ანალიზი სტრესოვანი დატვირთვის პირობებში და ფსიქოპროფილაქტიკის ღონისძიებები

¹ჩორნა, ²მანინიუკი, ¹ნ.გუმენიუკი, ¹ს.ხლესტოვა, ¹ა.ტომაშევსკი

¹ვინიცას ნ.პიროგოვის სახელობის ეროვნული სამედიცინო უნივერსიტეტი, ვინიცა, უკრაინა; ²ა.მარზუევის სახ. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ინსტიტუტი, უკრაინის მედიცინის მეცნიერებათა აკადემია, კიევი, უკრაინა

მოსახლეობის ჯანმრთელობა მრავალსპექტრიანი ცნებაა, რომელიც მოიცავს შემდეგ სამედიცინო მაჩვენებლებს: რაოდენობა, ასაკობრივი და სქესობრივი შემადგენლობა, შობადობის და სიკვდილობის მაჩვენებლები, ინვალიდობა, ავადობა და დაავადებების გავრცელება. ქვეყნის დამოუკიდებლობისა და სამედიცინო რეფორმის გატარების პერიოდში სამედიცინო-დემოგრაფიული სიტუაცია შეფერხდა იწვევს, ასახავს რა უკრაინის მოსახლეობის უმეტესობის ჯანმრთელობის არაღამაკმაყოფილებელ მდგომარეობას. სტატიაში შესწავლილია უკრაინის მოსახლეობის შობადობის და სიკვდილობის მაჩვენებლები 1995 – 2017 წწ. პერიოდში.

კვლევის პერიოდში გამოყენებული იყო უკრაინის სტატისტიკის სახელმწიფო სამსახურის და სამედიცინო სტატისტიკის ცენტრის 1995-2018 წწ. სტატისტიკური მონაცემები, ასევე, უკრაინის ჯანდაცვის სამინისტროს ფორმა №18 “ანგარიში მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე მოქმედ გარემოს ფაქტორებზე კონტროლის შესახებ” 2008-2016 წწ. ნაშრომში გამოყენებულია კვლევის ბიბლიოსემანტიკური, ანალიზური და სტატისტიკური მეთოდები.

ჩატარდა უკრაინის მოსახლეობის ავადობისა და დაავადებების გავრცელების შედარებით ანალიზი ევროკავშირის ქვეყნების ანალოგიურ მაჩვენებლებთან. ნაჩვენებია ამ მახასიათებლების დინამიკა უკრაინის მოსახლეობაში 1995 წლიდან 2017 წლამდე (ზედა სასუნთქი გზების დაავადებები, სისხლის მიმოქცევის სისტემის დაავადებები, ტრავმები, ქიმიური და კვებითი მოწამვლები, შარდსასქესო სისტემის დაავადებები).

ჩატარებულია სტატისტიკური კვლევები ქვეყნის 100000 მოსახლეზე, მოცემულია აივ-ინდექსით და შიდს-ით ავადობის მაჩვენებლების დინამიკა უკრაინაში 1995-დან 2017 წლამდე. რანგული განაწილების მიხედვით, დაავადებათა გავრცელებადობის სტრუქტურაში პირველ ადგილზეა სისხლის მიმოქცევის სისტემის დაავადებები – 52,1% 2010 წ. და 50,2% 2017 წ. მეორე ადგილზეა საჭმლის მომწელებელი სისტემის ორგანოთა დაავადებები – 9,4% 2010 წელს და 10,1% 2017 წ. მესამე ადგილზეა სასუნთქი სისტემის დაავადებები – 8,1%, ეს მაჩვენებელი სტაბილურია 2010 და 2017 წწ.

РЕЙТИНГОВАЯ ОЦЕНКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ УНИВЕРСИТЕТОВ КАК ИНСТРУМЕНТ СТИМУЛИРОВАНИЯ ВХОЖДЕНИЯ В ГЛОБАЛЬНЫЕ РЕЙТИНГИ И ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

¹Койков В.В., ^{1,2}Умбетжанова А.Т., ²Дербисалина Г.А., ¹Байгожина З.А., ^{1,2}Бекбергенова Ж.Б.

¹Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Республиканский центр развития здравоохранения» Министерства здравоохранения Республики Казахстан, Нур-Султан;

²Некоммерческое акционерное общество «Медицинский университет Астана», Нур-Султан, Казахстан

Интернационализация высшего образования в рамках растушей глобализации экономики обусловила появление всемирных рейтингов университетов и необходимость сравнения учебных заведений по ключевым показателям результативности их деятельности [10]. Вхождение в глобальные рейтинги университетов конкретной страны отражает не только степень данных университетов как ключевых игроков в глобальной сети знаний, но и степень признания национальной системы образования мировым сообществом [5,9].

Создание современных и эффективных систем образования и здравоохранения является одной из первостепенных целей "Стратегии развития Казахстана до 2050 года" и ключевым условием на пути вхождения Республики Казахстан (РК) в число самых развитых стран мира [7]. Данная стратегия определила необходимость постановки задачи

по повышению конкурентоспособности медицинских университетов на основе интернационализации и внедрения международных стандартов подготовки кадров здравоохранения. При этом одним из основных индикаторов было определено вхождение казахстанских университетов в глобальные рейтинги. Успешность достижения обозначенных ориентиров зависит, прежде всего, от таких составляющих как качество подготовки по программам медицинского образования, востребованность выпускников образовательных программ, интернационализация медицинского образования, уровень профессорско-преподавательского состава [12].

В начале 2018 года ни один медицинский университет Казахстана не входил в авторитетные глобальные университетские рейтинги (Times Higher Education World University Rankings, Academic Ranking of World Universities, QS World