

РЕЗОЛЮЦІЯ

науково-практичної конференції

за участю молодих вчених

**«Сучасні аспекти розвитку персоніфікованої медицини:
виклики сьогодення і погляд у майбутнє»**

01-02 листопада 2023 року

м. Київ

Науково-практична конференція за участю молодих вчених «Сучасні аспекти розвитку персоніфікованої медицини: виклики сьогодення і погляд у майбутнє» (01-02 листопада 2023 року, м. Київ) буде присвячена розгляду проблемних питань персоніфікованої медицини, зокрема за такими напрямками:

- 1) актуальні питання громадського здоров'я;
- 2) інноваційні, міждисциплінарні та персоніфіковані підходи до планування та проведення профілактичних заходів, спрямованих на збереження здоров'я населення;
- 3) організаційно-методологічні, клінічні та міждисциплінарні аспекти персоніфікованого надання медичної допомоги пацієнтам з коморбідними станами у практиці внутрішньої медицини з урахуванням викликів сьогодення;
- 4) інноваційні, у т.ч. мінінвазивні і технології у хірургічній практиці та їхнє анестезіологічне забезпечення;
- 5) комплексне ведення пацієнтів з бойовою травмою: хірургічне лікування, анестезіологічний супровід та інтенсивна терапія;
- 6) COVID-19 та постковідний синдром як міждисциплінарні проблеми;
- 7) раціональна фармакотерапія у клінічній практиці з позицій доказової

медицини;

8) актуальні питання посттравматичних стресових розладів в умовах воєнного стану;

9) досвід упровадження телемедичних технологій у клінічній практиці;

10) фундаментальні дослідження в медицині: перспективи впровадження у клінічну практику;

11) персоніфікована медицина і штучний інтелект: перспективи застосування.

Для вирішення запропонованих до обговорення питань персоніфікованої медицини, учасники науково-практичної конференції за участю молодих вчених «Сучасні аспекти розвитку персоніфікованої медицини: виклики сьогодення і погляд у майбутнє» планують прийняти наступні рішення:

1. Представлення результатів дослідницької роботи, результатів аналізу існуючих медичних практик, узагальнення і поширення кращого досвіду, створення теоретичних і методичних умов для його впровадження.

2. Для поліпшення профілактики та лікування найпоширеніших захворювань розробити, впродовж року, та впровадити модель безперервного управління якістю інтегрованого медичного обслуговування в багатопрофільному закладі охорони здоров'я в умовах єдиного медичного простору, з акцентом на організацію персоніфікованої медичної допомоги, – та про результати доповісти на наступному форумі.

3. Для поліпшення надання медичної допомоги (діагностика та лікування) у пацієнтів з окремими хворобами системи кровообігу, впродовж року, вивчити доцільність хронотерапевтичного підходу до лікування пацієнтів з артеріальною гіпертензією; провести дослідження фракційного резерву кровоплину у пацієнтів зі стабільною ішемічною хворобою серця і проміжними ураженнями вінцевих артерій для оптимізації процедури відбору пацієнтів для проведення реваскуляризації міокарда; обґрунтувати визначення предикторів

утримання синусового ритму у пацієнтів з тривалими епізодами персистентної фібриляції передсердь після планової електричної кардіоверсії, – та про результати доповісти на наступному форумі.

4. Для поліпшення ефективності кардіохірургічного лікування серцево-судинних захворювань рекомендовано продовжити дослідження періопераційної енергопродукції та енергозабезпечення у кардіохірургічних пацієнтів, вивчення шляхів удосконалення способів кардіопротекції під час аортокоронарного шунтування зі штучним кровообігом у хворих з ішемічною хворобою серця у поєднанні з цукровим діабетом типу 2, – та про результати доповісти на наступному форумі.

5. Для поліпшення надання медичної допомоги (діагностика, лікування) пацієнтам, що перенесли COVID-19, впродовж року, узагальнити представлений досвід щодо окремих аспектів перебігу гострої інфекції, викликаной SARS-CoV-2, а також постковідного синдрому (зокрема з серцево-судинними, ендокринними та неврологічними проявами, розладами функціонального стану репродуктивної системи у жінок), – та про результати доповісти на наступному форумі.

6. Для поліпшення надання медичної допомоги (діагностика, лікування) пацієнтам дерматологічного профілю, упродовж року, проводити навчання та поглиблювати знання лікарів різних спеціальностей, зокрема дерматовенерологів, сімейних лікарів та педіатрів, щодо можливостей візуалізаційних методів у діагностиці захворювань шкіри, ранньої діагностики та сучасних методів лікування atopічного дерматиту, сучасних підходів до профілактики раку шкіри, – та про результати доповісти на наступному форумі.

7. Для поліпшення діагностики серед пацієнтів посттравматичних стресових розладів, у тому числі психосоматичних порушень, а також покращання лікування осіб, що постраждали внаслідок впливу факторів воєнного стану (військовослужбовців та цивільних осіб), рекомендовано продовжити дослідження стану вегетативної нервової системи із застосуванням цифрової електрокардіографії з математичним аналізом варіабельності серцевого

ритму та вивчення ефективності впливу трансцендентальної медитації та дихальних практик на стан вегетативної регуляції, запровадити використання стандартизованих опитувальників для виявлення психосоматичних порушень та оцінювання якості життя, обґрунтувати персоніфіковані підходи щодо впровадження методів рефлексотерапії, та поширити інформаційну роботу щодо ширшого застосування методів рефлексотерапії у клінічній практиці, – та про результати доповісти на наступному форумі.

8. Для поліпшення надання медичної допомоги (діагностика та лікування) пацієнтам з окремими захворюваннями хірургічного профілю в умовах воєнного стану, впродовж року, науково обґрунтувати і впровадити методи комплексного моніторингу пошкоджень покривних тканин у бойових умовах (із застосуванням динамічної цифрової термографії, аудіодоплера та плетизмографії) та атомно-силової мікроскопії для передопераційного тестування матеріалу ортопедичних імплантатів на сумісність, продовжити дослідження, спрямовані на удосконалення протоколу обов'язкової діагностики та етапного хірургічного лікування пацієнтів з поліструктурними пошкодженнями кінцівок, а також розробку алгоритму хірургічної реабілітації пацієнтів з втратою кінцівок під час бойових дій, – та про результати доповісти на наступному форумі.;

9. Для поліпшення надання медичної допомоги пацієнтам хірургічного профілю в умовах короткострокового стаціонарного перебування та швидкого відновлення продовжити впровадження та вивчення ефективності застосування ендovasкулярних утручань для лікування ускладненої портальної гіпертензії, персоніфікованого хірургічного лікування (протезування) аневризми черевної аорти (з урахуванням статі, розмірів, розташування додаткових ниркових артерій), гібридного хірургічного лікування артеріальної недостатності нижніх кінцівок, катетер-спрямованої тромболітичної терапії при тромбозі артерій нижніх кінцівок, застосування периферійного кальцій-скорингу як критерію відбору пацієнтів з кальцинозом артерій гомілково-стопового сегменту для проведення ротаційної атеректомії, індивідуалізованої інтраопераційної

сонографії під час гістерорезектоскопії у жінок з міомою матки, корекції розподільчої функції внутрішнього носового клапана при хірургічних утручаннях на перегородці носа, – та про результати доповіді на наступному форумі.

10. Для поліпшення надання анестезіологічної допомоги пацієнтам хірургічного профілю, впродовж року, продовжити дослідження щодо обґрунтування та впровадження персоніфікованих способів анестезіологічного забезпечення та періопераційної інтенсивної терапії, зокрема при проведенні оперативних утручань, спричинених бойовими та небойовими травмами, – та про результати доповіді про наступному форумі.

**Голова організаційного комітету,
Директор Державної наукової установи
«Науково-практичний центр
профілактичної та клінічної медицини»
Державного управління справами,
д.мед.н., академік НАМН України**



Дмитро ДЯЧУК