

**НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ  
ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ІМЕНІ П. Л. ШУПИКА**

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції  
молодих учених, присвяченої Дню науки

**«ІНТЕГРАЦІЯ ЗДОБУТКІВ МОЛОДИХ  
УЧЕНИХ-МЕДИКІВ ТА ФАРМАЦЕВТІВ  
В МІЖНАРОДНИЙ НАУКОВИЙ  
ПРОСТІР: СЬОГОДЕННЯ ТА  
ПЕРСПЕКТИВИ»**

16-17 травня 2019 року



Київ 2019

*Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих учених, присвяченої Дню науки «Інтеграція здобутків молодих учених-медиків та фармацевтів в міжнародний науковий простір: сьогодення та перспективи» (Київ, 16-17 травня 2019 року).*

У збірнику представлені наукові розробки молодих учених медиків України, результати їх втілення в практичну охорону здоров'я. Опубліковані роботи за напрямками: «Акушерство та гінекологія», «Анестезіологія та інтенсивна терапія», «Внутрішня медицина», «Гуманітарні аспекти медицини», «Дерматовенерологія», «Дитяча хірургія», «Ендокринологія» «Інфекційні хвороби та мікробіологія», «Клінічна імунологія та алергологія», «Клінічна фармакологія», «Медицина і філологія», «Медична біологія», «Медична інформатика», «Медична реабілітація», «Неврологія та медична психологія», «Нейрохірургія», «Онкологія та радіаційна медицина», «Ортопедія та травматологія», «Офтальмологія та отоларингологія», «Патологія експериментальна», «Педіатрія», «Стоматологія», «Урологія», «Фармакологія», «Фармація», «Фізизатрія та пульмонологія», «Хірургія».

Тематика робіт висвітлює актуальні питання теоретичної, експериментальної, клінічної медицини, а також гуманітарні й організаційні аспекти медичної і фармацевтичної галузей, безпеки медичних технологій\*.

**Редакційна колегія:**

Аугунас С. В.  
Аубекерова Ю. Ю.  
Бойко А. В.  
Ковальчук В. М.

НМАПО імені П. Л. Шупика, 2019

Рада молодих вчених висловлює щире подяку ректору Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика академіку НАМН України професору Вороненку Ю. В., першому проректору чл.-кор. НАМН України професору Вдовиченку Ю. П., проректору з наукової роботи професору Савичук Н. О., проректору з науково-педагогічної роботи професору Толстанову О. К., проректору з науково-педагогічної та лікувальної роботи професору Моїсеєнко Р. О., проректору з міжнародних зв'язків та науково-педагогічної роботи з іноземними громадянами професору Гульчій О. П., проректору з економічних питань Проценко О. С., ученому секретарю професору Горачук В. В., проректору з адміністративно-господарської роботи Соханю Ю. О. за всебічну підтримку в проведенні конференції.

*З повагою  
голова ради молодих вчених  
НМАПО імені П. Л. Шупика  
Аугунас С. В.*

\*Організаційний комітет не несе відповідальності за зміст тез

Отже, найімовірніше етіологія ішемії спинного мозку є багатофакторною, приводячи в усіх випадках до зміни кровопостачання спинного мозку. Як зазначалося раніше, передня спинномозкова артерія є головною артерією спинного мозку, і пошкодження її головної сегментарної артерії - великої корінцевої артерії Адамкевича - очевидно є основною причиною ішемії спинного мозку. У випадках аномально високого відходження артерії Адамкевича, між хребцями Th5 і Th8, або при її хронічному ураженні ключову роль може грати кровопостачання тазу. Цього можна уникнути за допомогою реваскуляризації внутрішньої клубової артерії, виключення системної гіпотензії і шляхом антеградного промивання протезу. У випадках, коли необхідно зшивати через край аневризму внутрішньої клубової артерії, то це слід виконувати зсередини стінки аневризми для збереження колатерального кровотоку в бічній крижовій і клубово-поперековій артеріях.

**Висновки.** Ішемія спинного мозку після хірургічних втручань на черевному відділі аорти є непрогнозованою і випадковою. Ризик її розвитку можна мінімізувати шляхом удосконалення хірургічних методик, щадної техніки операції, системної гепаринізації, підтримки гемодинаміки під час операції, уникнення тривалого стискання і системної гіпотензії, реваскуляризації поперекових артерій та внутрішніх клубових артерій, збереження тазових колатералей. Проте, ішемія спинного мозку після операцій на черевній аорті залишається, на жаль, непередбачуваною, випадковою і, в більшості випадків, незворотною подією. Подальше вивчення причини розвитку спінальної ішемії при хірургічних втручаннях на атеросклеротично ураженій черевній частині аорти дозволить обґрунтувати методи профілактики їх виникнення.

## **ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ПОРАЖЕНИЙ НЕРВОВ, НЕРВНЫХ КОРЕШКОВ И СПЛЕТЕНИЙ В 2017 ГОДУ В ЗАКАРПАТСКОЙ ОБЛАСТИ** **EPIDEMIOLOGY OF NERVE, NERVE ROOTS AND PLEXUS DISORDERS IN 2017 IN THE TRANSCARPATHIAN REGION**

*Смирнов Н. Н., Жорник В. В.*

Научный руководитель – д. мед. н. профессор Рогач И. М.

ГБУЗ «Ужгородский национальный университет»

Кафедра социальной медицины та гигиены

**Актуальность темы.** В Украине общая заболеваемость патологией периферической нервной системы, в частности поражениями нервов, нервных корешков и сплетений (ПННКС), за последние 10 лет выросла в 1,5 раз. В дополнение, данная группа заболеваний является одной из

основных причин временной нетрудоспособности населения нашей страны и Закарпатья в том числе. Учитывая неоднородность ландшафта и профессиональной занятости населения Закарпатской области, актуальным является исследование особенностей заболеваемости вышеуказанной патологией в отдельно взятых районах.

**Цель работы.** Изучить особенности региональной эпидемиологии ПННКС в Закарпатской области в 2017 году.

**Материалы и методы.** Для получения информации о количестве случаев заболеваний и демографической ситуации нами были проанализированы отчеты (форма №12) учреждений здравоохранения Закарпатской области в 2017 году и статистический бюллетень Главного управления статистики в Закарпатской области. Затем мы рассчитали общую и первичную заболеваемость с помощью методов биостатистического анализа.

**Результаты и выводы.** Общая заболеваемость ПННКС на Закарпатье в 2017 году составляла 488,8 на 100 тыс. нас., а первичная – 283,7 на 100 тыс. нас. Удельный вес первичной заболеваемости в структуре общей составлял 58%.

Самое высокое значения общей заболеваемости отмечалось в Межгорском районе – 1899,6 на 100 тыс. нас., что в 3.89 раз больше, чем в среднем по области. Несколько ниже показатель был в Перечинском районе (1222,6 на 100 тыс. нас.) и г. Ужгород (872,8 на 100 тыс. нас.). Самой низкой общей заболеваемость была в Мукачевском (72,8 на 100 тыс. нас.), Свалявском (186,5 на 100 тыс. нас.) и Хустском (274,7 на 100 тыс. нас.) районах.

Первичная заболеваемость в контексте районов области была самой высокой в Перечинском районе – 862 на 100 тыс. нас. (в 3 раза больше областного значения), а самой низкой в Мукачевском – 57,9 на 100 тыс. нас. (на 79,3% меньше). Максимальное значение удельного веса первичной заболеваемости в структуре общей было в Раховском районе (100%), минимальное – в г. Ужгород (35%).

В 2017 году показатели как общей так и первичной заболеваемости ПННКС подверглись значительным различиям между районами Закарпатской области. Таким образом, для принятия региональных стратегий в отношении данных заболеваний необходимым является изучение их эпидемиологии в контексте районов, так как общеобластной показатель не отображает реальной картины внутри области.