МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДВНЗ «УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
ФАКУЛЬТЕТ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ТА ДОУНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ПІДГОТОВКИ

Матеріали

76-ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького складу «УжНУ»

Факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки

Ужгород – 2022

ПЕРШИЙ ДОСВІД ОПТИЧНОЇ КОГЕРЕНТНОЇ ТОМОГРАФІЇ У ДІТЕЙ ПРИ АМБЛІОПІЇ
Фальбуш О.О., Бора К.В., Супік М.С., Луп'як А.Д., Штибель А.Р. 25

ЛАПАРОСКОПІЧНІ ОПЕРАЦІЇ ПРИ ПАХВИННИХ ГРИЖАХ У ЖІНОК
Фатула Ю.М., Варга Л.Л., Машура В.В., Кравчук В. 26

ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я
Фейса І.І. 27

ЛАПАРОСКОПІЧНА ГЕРНІОПЛАСТИКА ДВОБІЧНИХ ПАХОВИХ ГРИЖ
Варга Л.Л., Фатула Ю.М., Мушак С.М. 28

НЕСТАБІЛЬНІСТЬ ХРЕБТОВОГО СТОВПА ПІСЛЯ БАЛЮННОЇ КІФОПЛАСТИКИ ХРЕБЦЯ
Мельник І.О., Шманько О.П. 29

ВІД «АЛЬФИ» ДО «ОМІКРОНУ». ЕВОЛЮЦІЯ КЛІНІЧНИХ СИМПТОМІВ СЕРЕД РІЗНИХ ВАРІАНТІВ КОРОНАВІРУСУ SARS-CoV-2
Турянниця С. М., Пікіна І. Ю., Поляк І. В., Максимів М. Я. 30

ВИКОРИСТАННЯ МАГНІТОТЕРАПІЇ В ЛІКУВАННІ ХВОРИХ З ХРОНІЧНИМ БОЛЕМ ВНИЗУ СПИНИ
Пулик О. Р., Гирівець М.В., Блага О.С. 31

ПРОГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ВМІСТУ ЦИНКУ І МІДІ В КРОВІ ХВОРИХ НА СИНДРОМ СТОПИ ДІАБЕТИКА
Пацкань Б.М. 32

АНАЛІЗ ЧАСТОТИ ТА СТРУКТУРИ ПОКАЗАНЬ ДО КЕСАРЕВОГО РОЗТИНУ
Бобик Ю.Ю., Корсак В.В., Пацкань І.І. 33

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ КОНСЕРВАТИВНИХ МЕТОДІВ КОРЕКЦІЇ ПРОЛАПСУ ТАЗОВИХ ОРГАНІВ
Пацкань І. І., Корсак В. В. 34

МАМОГРАФІЯ – ЗОЛОТИЙ СТАНДАРТ У ДІАГНОСТИЦІ РАКУ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ
Готько Є.С., Лигирда В.В., Погорєлова Н.С., Стефанцова У.В., Резник Н.Р., Молнар А.Й. 35

КОМБІНОВАНА ТЕРАПІЯ ДИСЛІПІДЕМІЙ: ЕФЕКТИВНІСТЬ ТА БЕЗПЕЧНІСТЬ
Іванью Н.В., Росул М.М., Корабельщикова М.О., Івачевська В.В., Кошмякова Т.В. 37

МЕДІАЦІЯ ЯК ЧАСТИНА ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ
Анталовці О.В. **38**

ЗАСТОСУВАННЯ ДИХАЛЬНОЇ ГІМНАСТИКИ У ГОСТРІЙ ФАЗІ COVID-19
Сухан В.С. **40**

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МІЖ СИНДРОМОМ АКТИВАЦІЇ ОПАСИСТИХ КЛІТИН І ПОСТКОВІДНИМ СИНДРОМОМ
Сухан В.С. **41**

ПРОЕКТ НАКАЗУ «ПРО ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО НАКАЗУ МОЗ ВІД 19 ЛИПНЯ 2005 РОКУ №360 ТА ВІД 17 СЕРПНЯ 2007 РОКУ №490»
Гедеш Ю.П. **42**

СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ РИНКУ ДІЄТИЧНИХ ДОБАВОК І КОСМЕТИЧНИХ ЗАСОБІВ
Глушко Н.Є. **43**

ОЦІНКА ЗВ'ЯЗКУ МІЖ ВІРУСОМ ВІТРЯНОЇ ВІСПИ ТА COVID-19
Кошмякова Т.В. **44**

ЩО НОВОГО В ПАТОГЕНЕЗІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ?
Гряділь Т.І. **45**

ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ В ПАЦІЄНТІВ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2-ГО ТИПУ
Гряділь Т.І., Чопей І.В., Чубірко К.І. **47**

ПЕРЕБІГ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ ПРИ СУПУТНІЙ КОРОНАВІРУСНІЙ ІНФЕКЦІЇ
Гряділь Т.І., Дебрецені К.О. **49**

ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ІНГІБІТОРІВ ПРОТОННОЇ ПОМПИ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ COVID-19, ПОТЕНЦІЙНІ РИЗИКИ ТА ПЕРЕВАГИ ТЕРАПІЇ
Гнена Я.Ю., Чопей І.В., Чубірко К.І., Коваль Т.В., Варваринець А.В. **50**

ХРОНІЧНИЙ БІЛЬ В ТАЗУ. КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК
Гирявець М.В., Пулик О.Р. **52**

КЛІНІКО-ФУНКЦІОНАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ У ХВОРИХ НА ХОЗЛ В ПЕРІОД ПОЗА ЗАГОСТРЕННЯМ
Дичка Л.В. **53**

ДОСВІД МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНОЇ ТАКТИКИ В ЛІКУВАННІ НЕРЕЗЕКТАБЕЛЬНИХ ГАСТРОІНТЕСТИНАЛЬНИХ СТРОМАЛЬНИХ ПУХЛИН (GIST)
Готько Є.С., Жеро С.В., Росул М.В. **54**

ЗАСТОСУВАННЯ ЛОКАЛЬНОГО НЕГАТИВНОГО ТИСКУ ТА ГІДРОКОЛОЇДНИХ ПОВЯЗОК ПРИ ВІЛЬНІЙ ШКІРНІЙ ПЛАСТИЦІ РАНОВИХ ДЕФЕКТІВ У ПАЦІЄНТІВ З СИНДРОМОМ СТОПИ

Для магнітотерапії нами використано апарат Viofor JPS із змінним магнітним полем низької частоти за програмою М2 Р2 на великому аплікаторі тривалістю 12 хв протягом 10 днів. Статистичну обробку матеріалів проводили при допомозі стандартного статистичного пакета "Microsoft Exel 2010".

Результати. Перед початком лікування середній бал за шкалою ВАШ у пацієнтів основної групи склав 6,2±0,6 бали, а контрольної – 6,4±0,4 бали, згідно опитувальника MOS SF-36 показники якості життя в обох групах були ідентичні. По завершенні курсу лікування середній бал за шкалою ВАШ у пацієнтів основної групи склав 3,1±0,6 бали, а контрольної – 4,6±0,4 бали ($p<0,05$). На фоні проведеного лікування спостерігалось достовірне покращення ($p<0,05$) показників якості життя за доменами "фізичне функціонування", "емоційне функціонування" та «тілесний біль» між пацієнтами основної та контрольної груп.

Висновки. За результатами дослідження встановлено, що додаткове застосування магнітотерапії поруч з програмним лікуванням хронічного вертеброгенного больового синдрому внизу спини у пацієнтів, вірогідно зменшує больовий синдром та покращує показники якості життя. Отриманий результат дозволяє рекомендувати метод загальної магнітотерапії до використання в комплексному лікування пацієнтів з хронічним вертеброгенним больовим синдромом внизу спини.

ПРОГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ВМІСТУ ЦИНКУ І МІДІ В КРОВІ ХВОРИХ НА СИНДРОМ СТОПИ ДІАБЕТИКА

Пацкань Б.М.

ДВНЗ «УжНУ», факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, кафедра хірургічних дисциплін, КНП «ЦМКЛ» УМР, м.Ужгород

Ключові слова: цукровий діабет, синлром стопи діабетика, концентрація мікроелементів (цинку і міді) в крові хворих.

Вступ. Одним з небезпечних хірургічних ускладнень цукрового діабету (ЦД) є синдром стопи діабетика (ССД) — специфічний симптомокомплекс ураження стопи в патогенезі якого виділяють діабетичну мікро- макроангіопатію, периферичну нейропатії і остеоартропатії. В термінальних стадіях на фоні глибоких порушень обмінних процесів в тканинах стопи та загальної імуносупресії приєднується гнійно-некротичні процеси, які характеризуються особливим складом мікрофлори в тому числі госпітальної. Важливу роль в етіології та патогенезі пошкодження судинної стінки при ЦД відіграє перекисне окиснення ліпідів (ПОЛ), яке при його порушенні призводить до підвищення вмісту пероксидних похідних. Саме тому прогностично важливим є стан антиоксидантної системи (АОС) і відповідно вміст мікроелементів, які підтримують функціонування даної системи, а саме таких як цинк (Zn), мідь (Cu).

Мета. Визначити рівень Zn та Cu в крові хворих з ССД і їх впилв на перебіг захворювання в залежності від рівня вмісту.

Матеріали та методи. для визначення рівня вмісту мікроелементів Zn та Cu у хворих на ССД та здорових (контрольна група) використовували венозну крові (5-10 мл) на різних стадіях розвитку хвороби та в процесі лікування. Визначення вмісту мікроелементів проводили методом електротермічної атомної — абсорбційнної електрометрії. Вимір аналітичного сигналу проводили на атомно-сорбційному комплексі КАСС — 120.1 з компютерною реєстрацією і корекцією фона на основі ефекта Зеємановського розщеплення.

Результати. Отримані результати свідчать, що у хворих ССД вміст цинку в крові значно нижчий ніж у здорових людей, тоді як вміст міді навпаки — підвищений. Крім того спостерігається кореляція між стадіями ССД і вмістом відповідних мікроелементів в крові. Кореляція вмісту купруму у хворих на ССД наступна: чим вища стадія хвороби, тим вище рівень міді в крові.

Висновки. Існуюча кореляція мікроелементів цинку і купрума в крові хворих на ССД потребує подальшого додаткового дослідження, однак можна передбачити чітку прогностичну значимість перебігу захворювання, а саме ступеню деструкції тканини.

АНАЛІЗ ЧАСТОТИ ТА СТРУКТУРИ ПОКАЗАНЬ ДО КЕСАРЕВОГО РОЗТИНУ

Бобик Ю.Ю., Корсак В.В., Пацкань І.І.

ДВНЗ «УжНУ», Факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, кафедра охорони материнства та дитинства, м. Ужгород.

Ключові слова: пологи, кесарів розтин, частота, показання.

Вступ: В Україні впродовж останніх років спостерігається тенденція до суттєвого збільшення частоти кесаревого розтину (КР). Таке оперативне втручання збільшує ризик ускладнень у матері і новонародженого, що зумовлює необхідність пошуку можливостей до зменшення цього показника.

Мета: проаналізувати частоту та структуру показань до кесаревого розтину в КНП «Ужгородський міський пологовий будинок» УМР для визначення шляхів оптимізації ведення пологів.

Матеріали та методи: проведено аналіз частоти і показань до операції КР за 2011-2015рр. (І група) та 2016 - 2020рр. (ІІ група) і їх статистична обробка.

Результати: впродовж 2011-2015рр. відбулося 19307 родів, із них кесаревим розтином завершилося 3551 родів, що склало 18,4%. В період 2016-2020рр. відбулося 18378 родів, із них кесаревим розтином завершилося 5897 родів, що склало 32,1%. Зростання частоти КР не вплинуло на показник загальної перинатальної смертності ($p>0,05$). В той же час порушення адаптаційних можливостей і захворюваність дітей після КР у три рази вищі, ніж у народжених через природні родові шляхи ($p<0,05$). Аналіз структури показань до КР у І і ІІ групах на підставі класифікації МКХ 10 показав, що домінуючими були наступні: рубець на матці – 25,1% проти 23,6%; дистрес плода – 19,7% проти 20,6%; аномалії родової діяльності – 15,9% проти 17,1%; екстрагенітальна патологія у матері – 4,5% проти 5,3%; тазові передлежання плода – 3,5% проти 5,2%, однак ця різниця не була статистично достовірною ($p>0,05$). Серед

факторів, які сприяють зростанню частоти КР, слід виділити, перш за все, збільшення середнього віку вагітних і зростання супутньої екстрагенітальної патології. Аналізуючи структуру КР, звертає на себе увагу збільшення кількості планових та зменшення кількості ургентних операцій ($p<0,05$).

Значну частку у загальній структурі родів становили роділі, які народжували уперше з доношеною одноплідною вагітністю та головним передлежанням плода, у яких були заплановані індукція пологів або плановий КР (12,5% у I групі та 15,5% у II групі, $p>0,05$). 22,3% родів у I групі та 53,6% родів у II групі завершилося проведенням КР або відповідно до запланованого ведення родів або завдяки невдалій їх індукції ($p<0,05$). У повторно народжуючих жінок частота кесаревого розтину складала 10,0% у I групі та 31,0% у II групі ($p<0,05$).

Висновки: основним резервом для зниження випадків кесаревого розтину є уперше і повторно народжуючі жінки з доношеною одноплідною вагітністю і головним передлежанням плода. Шляхом зниження частоти кесаревого розтину є планування оптимальної тактики ведення родів у цих жінок на підставі виявлення факторів ризику та визначення контингенту жінок, у яких є доцільним комплекс профілактичних та лікувальних заходів.

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ КОНСЕРВАТИВНИХ МЕТОДІВ КОРЕКЦІЇ ПРОЛАПСУ ТАЗОВИХ ОРГАНІВ

Пацкань І. І., Корсак В. В.

ДВНЗ «УжНУ», факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, кафедра охорони материнства та дитинства, м. Ужгород.

Ключові слова: консервативні методи корекції пролапсу

Вступ: пролапс жіночих статевих органів є соціально-медичною проблемою, з тенденцією до зростання в репродуктивному віці. Частота в Європі 28 - 45%, а в розвиваючих країнах, включаючи Україну – до 85%. Супроводжується значним зниженням якості життя жінок, серед яких нетриманням сечі (70,1%), порушенням дефекації (36,5%), диспареунією (53,3%). Оперативні втручання є технічно складними, травматичними, недостатньо ефективними, дороговартісними та потребують спеціальних пристоїв і мають протипокази у жінок старшого віку. В умовах обмежених ресурсів, доцільним є впровадження простих і безпечних консервативних методів корекції

Мета: оцінити ефективність консервативної корекції пролапсів за допомогою песаріїв, використання вагінальних конусів та вправ A.Kegel

Матеріали та методи: дослідження проведено у 60 пацієнток за показами: небажання оперуватися; противопоказання і/або підготовка до оперативного лікування з наступною реабілітацією. Діагностика ступеню пролапсу здійснювалась при гінекологічному огляді зеркалами Куско, спеціальному УЗ-дослідженні, проведенні конус-теста після загальноклінічного обстеження.

I група (30 жінок) були навчені вправам A.Kegel та використанню вагінальних конусів різної ваги за підібраними методиками, II група (30 жінок) використовували песарії відповідного типу і мінімально ефективного розміру

анатомічним особливостям; пролонгованим або короткочасним режимом.Групи були ідентично підібрані для статистичного аналізу.

Результати: оцінка ефективності методик, за об'єктивними параметрами, свідчить про переваги песаріїв при 1-4 стадіях по ефективності – 85% та комплаєнтності - 97%. На I-2 стадіях пролапсу, ефективність використанні вагінальних конусів-75%. Вправи A.Kegel потребували високої мотивації пацієнтки,чіткого протоколу виконання та регулярного лікарського спостереження протягом декількох місяців, що часто було неможливо або обмежено. Тільки 30 % жінок виконували вправи правильно, а більшість потребували присутності інструктора. У 15% жінок мали місце утруднення до правильного виконання або посилювання ознак дисфункції, що стало причиною відмови від занять або зниження їх інтенсивності. Ефект корелював з інтенсивністю та тривалістю вправ до 45-50%.

Висновки: песарії необхідно розглядати для всіх жінок з симптоматичним пролапсом, особливо при веденні соматично обтяжених хворих. На ранніх стадіях пролапсу ефективно поєднання вагінальних конусів та вправ A.Kegel. Профілактику патології необхідно проводити через 2 міс. після пологів та з 35-40 років і навіть раніше.

МАМОГРАФІЯ – ЗОЛОТИЙ СТАНДАРТ У ДІАГНОСТИЦІ РАКУ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ

Готько С.С., Лигирда В.В., Погорелова Н.С., Стефанцова У.В., Резник Н.Р., Молнар А.Й.

ДВНЗ «УжНУ», факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, кафедра онкології та радіології, м. Ужгород

Ключові слова: мамографія, скринінг, золотий стандарт, рак молочної залози.

Вступ: скринінг (відбір, сортування) – це метод виявлення того чи іншого захворювання у клінічно безсимптомних осіб.

Мамографія – це рентгенологічний метод обстеження тканин молочної залози, який призначають для профілактики та діагностування різноманітних патологій молочних залоз, як доброякісних, так і злоякісних. Метод дозволяє виявити невеликі пухлини, які не можливо пальпувати.

Рак молочної залози (РМЗ) – це онкологічне захворювання при якому клітини тіла починають неконтрольовано рости та ділитись. З часом ракові клітини можуть виходити за межі первинної пухлини і поширюватись на довколишні здорові тканини вражаючи їх. Найчастіше РМЗ починається з клітин долей молочної залози або з клітин проток.

Мета: аналіз статистичних даних РМЗ; мамографія як первинний метод у обстеженні молочної залози.

Матеріали та методи дослідження: робота заснована на ретроспективному аналізі представлених на консультацію 1000 мамографічних знімків.

Результати: РМЗ є першим у рейтингу серед онкологічної патології для жінок у всьому світі.У той же час дана патологія посідає II місце за смертністю