

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

# **Матеріали**

## **78-ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького складу «УжНУ»**

**Факультет післядипломної освіти та  
доуніверситетської підготовки**



Ужгород – 2024

Збірник матеріалів 78-ї підсумкової науково-практичної конференції професорсько-викладацького складу факультету післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки ДВНЗ «Ужгородський національний університет» висвітлює актуальні питання медичного сьогодення. Роботи, що ввійшли до збірника, присвячені проблемам сучасної діагностики, оптимального лікування та профілактики різноманітних захворювань, а також питанням реформування організації охорони здоров'я та впровадженню новітніх технологій в медицину. В збірнику представлено нові погляди на актуальні питання медичної науки, вказано на можливості застосування результатів світових досягнень в повсякденній лікарській діяльності. Матеріали збірника висвітлюють наукову тематику всіх кафедр ФПОДП. Взаємно перетинаючись та доповнюючи одна одну, вони створюють цілісну наукову палітру факультету, що протягом останніх років є незмінним флагманом в становленні та розвитку вітчизняної науки та інтеграції її в світову наукову мережу.

### **Редакційна колегія**

#### ***Голова редколегії:***

Чопей І.В. – доктор медичних наук, професор, декан факультету післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки «УжНУ», голова громадської організації «Асоціація лікарів сімейної медицини Закарпаття», Заслужений лікар України.

#### **Члени редколегії:**

к. мед. н. Михалко Я.О.

к. мед. н. Чубірко К.І.

д. мед. н. Пулик О.Р.

к. мед. н. Пацкань Б.М.

д. мед. н. Міцода Р.М.

д. мед. н. Слабкий Г.О.

Автори опублікованих робіт несуть повну відповідальність за зміст та ілюстративний матеріал.

Рекомендовано до друку Вченою радою ДВНЗ «Ужгородський національний університет» (протокол № 3 від 07.03.2024 р.).

<b>ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛАЗЕРНОЇ ТЕРАПІЇ В ЛІКУВАННІ ПАРАЛІЧУ БЕЛЛА</b>	
Блага О.С., Пулик О.Р., Гирявець М.В. ....	22
<b>АНАЛІЗ ЗАХВОРЮВАННЯ ЗЛОЯКІСНИМИ НОВОУТВОРАМИ ЖІНОК ЗАКАРПАТТЯ</b>	
Мицода Р.М., Калій В.В. ....	24
<b>ОСОБЛИВОСТІ ПРОТІКАННЯ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ ПРОТЯГОМ ПЕРШОГО ТА ДРУГОГО ПІВРІЧЬ 2022 РОКУ В М.УЖГОРОД</b>	
Іваньо Н.В., Росул М.М., Кошмякова Т.В., Корабельщикова М.О. ....	24
<b>ІМУННА ВІДПОВІДЬ ТА МЕТАБОЛІЧНА АДАПТАЦІЯ У ДІТЕЙ ПРИ ГОСТРІЙ РЕСПІРАТОРНІЙ ПАТОЛОГІЇ</b>	
Пікіна І. Ю., Горленко О. М., Туряниця С. М., Галесва Є. В. ....	26
<b>НЕМЕДИКАМЕНТОЗНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ ПРИ БОЛЬОВІЙ ФОРМІ ДІАБЕТИЧНОЇ ПОЛІНЕЙРОПАТІЇ</b>	
Пулик О. Р., Гирявець М.В., Блага О.С. ....	27
<b>ЧИ ЗАМІНИТЬ ГЕНЕРАТИВНИЙ ШТУЧНИЙ ІНТЕЛЕКТ ВИКЛАДАЧА В НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ?</b>	
Гряділь Т.І. ....	29
<b>ЗАСТОСУВАННЯ ЛАПАРОСКОПІЧНИХ ОПЕРАЦІЙ У ХІРУРГІЧНОМУ ЛІКУВАННІ ЗАХВОРЮВАНЬ ОРГАНІВ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ</b>	
Фатула Ю.М., Купар В.В. ....	31
<b>НАШ ДОСВІД РЕФРАКЦІЙНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ ПІСЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ЛАЗЕРНОЇ КОРЕКЦІЇ У ПАЦІЄНТІВ З КОРОТКОЗОРІСТІЮ ТА АСТИГМАТИЗМОМ</b>	
Беляєв В.Д, Бондаренко Н.В., Плотницька К. , Єфреміна К., Беляєв Д.В. ....	32
<b>ЗАДАЧІ ТА ФУНКЦІЇ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД В ЗБЕРЕЖЕНІ ТА ЗМІЦНЕННІ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ</b>	
Слабкий Г.О., Сухан В.С., Анталовці О.В., Козодаєв С.П., Глушко Н.Є., Білак-Лук'янчук В.Й. ....	34
<b>ВИКЛИКИ ВІЙНИ ПРОТИ РОСІЙСЬКОЇ АГРЕСІЇ СИСТЕМИ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ РЕГІОНУ ВІДДАЛЕНОГО ВІД ЗОНИ АКТИВНИХ БОЙОВИХ ДІЙ</b>	
Слабкий Г.О., Сухан В.С., Анталовці О.В., Козодаєв С.П., Глушко Н.Є. ....	35
<b>ФАКТОРИ РИЗИКУ ІНТРА ТА ПОСТОПЕРАЦІЙНИХ НАЗОЛІКВОРЕЙ ПРИ ХІРУРГІЇ ОСНОВИ ЧЕРЕПА ТРАНСНАЗАЛЬНИМ ШЛЯХОМ</b>	
Лешак В.І., Сабов О.О., Гаман Ю.В. ....	36
<b>ДОСВІД ЛАПАРОСКОПІЧНОЇ ПЛАСТИКИ ДІАФРАГМАЛЬНИХ ГРИЖ</b>	
Варга Л.Л., Мушак С.М., Калій І.І. ....	37

## ВПЛИВ ВАКЦИНАЦІЇ ПРОТИ COVID – 19 НА МЕНСТРУАЛЬНИЙ ЦИКЛ ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ

**Бобик Ю.Ю.**

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

**Ключові слова:** COVID – 19, імунізація, менструальний цикл.

**Вступ:** Поширення коронавірусної інфекції, яке набуло характеру пандемії, призвело до появи рекомендацій щодо використання масок, соціального дистанціювання та вакцинації. Однак багато жінок стурбовані можливим наслідками вакцинації на здоров'я.

**Мета:**

- дослідити зв'язок між вакцинацією проти COVID – 19 та порушеннями менструального циклу.

**Матеріали та методи:** Проведено анонімне опитування 226 жінок. Критеріями включення в дослідження були: вік 18-45 років, щонайменше три цикли після вагітності та наявність двох доз вакцини проти COVID. Жінки, які приймали гормональну терапію, препарати для лікування гіпотиреозу чи з клінічним діагнозом захворювань, що можуть вплинути на регулярність циклів, були виключені із дослідження.

**Результати:** із 164 включених у дослідження жінок, 64 (39,0%) респонденток повідомили про зміну менструального циклу після вакцинації. Зокрема, 33 (20,1%) – нерегулярні менструації, 18 (11,0%) – збільшення циклу, 13 (7,9%) – зменшення циклу. Інші розлади включали: 14 (8,5%) – дисменорею, 4 (2,4%) – менорагію, однак ці відмінності не досягали статистичної значущості.

Важливо відмітити, що під час пандемії вагомими факторами, які можуть вплинути на менструальний цикл є також психологічний дистрес, який відмічали 142 (86,6%) опитаних жінок, зменшення фізичної активності – 77 (47,0%) та збільшення ваги – у 53 (32,3%) випадках.

**Висновки:** Незважаючи на те, що 39,0% респонденток відмічали зміни менструального циклу, а 10,9% – про інші розлади, не можна стверджувати, що вакцинація проти COVID – 19 суттєво впливає на менструальний цикл жінок, оскільки на них можуть впливати різні фактори. З огляду на те, що вірус може мутувати і призводити до необхідності нових щеплень, для з'ясування цього взаємозв'язку необхідні подальші дослідження на більших групах жінок різних популяцій, щоб зберегти довіру до програми вакцинації.

## ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛАЗЕРНОЇ ТЕРАПІЇ В ЛІКУВАННІ ПАРАЛІЧУ БЕЛЛА

**Блага О.С., Пулик О.Р., Гирявець М.В.**

*ДВНЗ «УжНУ», факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, кафедра нейрореабілітації з курсами медичної психології, пульмонології та фізотерапії.*

**Ключові слова:** параліч Белла, реабілітація, лазерна терапія.

**Вступ.** Параліч Белла є однією з поширених форм серед периферичних нейропатій, при якій проблеми з одужанням впливають на довгострокову якість життя. Кожен третій хворий (29%) одужує погано, що призводить до постійного дефіциту функції обличчя. Це може вплинути на такі важливі функції, як прийом їжі, розмова або невербальне спілкування, опосередковане вираженням емоцій (наприклад, усмішка). Пацієнти, які живуть із неповним одужанням, відчувають тривалий психологічний стрес і депресію. Фізична терапія у поєднанні з медикаментозною спрямована на покращення стану пацієнтів. Згідно з доклінічними та клінічними даними, лазерна терапія демонструє здатність сприяти регенерації периферичних нервів а також проявляє протизапальну дію завдяки стимуляції мітохондрій, стабілізації клітинної мембрани та ефектів регенерації.

**Мета:** дослідити ефективність лазерної терапії в поєднанні з фізичною терапією протягом раннього періоду відновлення у пацієнтів з периферичним лицьовим паралічем.

**Матеріали і методи.** 36 пацієнтів (середній вік  $41 \pm 9,7$  років) були розділені на дві групи: пацієнти першої групи отримували лазерну терапію низького рівня, а також фізичну терапію, тоді як пацієнти другої групи отримували лише фізичну терапію для обличчя. Лазерне лікування проводилося при довжині хвилі 808 нм, вихідній потужності 50 МВт і частоті 100 Гц за допомогою апарату «Медик-2К» (інфрачервоний лазер), 3 рази на тиждень протягом 6 тижнів. Ступінь відновлення обличчя оцінювали за допомогою показника інвалідності внаслідок лицьового паралічу (FDI) до лікування, через 3 тижні та 6 тижнів після лікування. Статистичну обробку результатів обстеження пацієнтів проводили за допомогою комп'ютерної програми Statistics for Windows v.10.0 (StatSoft Inc, США).

**Результати.** У першій групі лазерного лікування спостерігалось значне покращення показників FDI порівняно з початковим рівнем через 3 та 6 тижнів ( $p < 0,001$ ). У другій групі фізичних вправ, хоча не було відмічено істотної різниці в балах FDI у період між початком лікування та 3-тім тижнем ( $p < 0,05$ ), значне покращення спостерігалось на 6-му тижні терапії ( $p < 0,001$ ). Покращення показників FDI були значно більшими на 3-му та 6-му тижнях у групі лазерної терапії порівняно з групою фізичних вправ ( $p < 0,05$ ).

У результаті проведеного дослідження виявлено, що комбіноване лікування низькорівневою лазерною терапією і фізичною терапією демонструє значне поліпшення показників індексу інвалідності обличчя FDI порівняно з лише фізичними вправами. Лазерна терапія та фізичні вправи призвели до значних покращень порівняно з базовими показниками FDI як через 3, так і через 6 тижнів після початку лікування.

**Висновки.** Параліч лицевого нерва призводить до видимої дисгармонії та низької якості життя, однак на даний час недостатньо інформації, щоб визначити, яке саме лікування найбільш безпечне та ефективне, що потребує подальших досліджень. Лазерна терапія може бути ефективною у поєднанні з фізичною терапією для обличчя для покращення функції лицьового нерва.