

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

**Матеріали
73-ї підсумкової наукової конференції
професорсько-викладацького складу
УжНУ**

**Факультет післядипломної освіти та
доуніверситетської підготовки**



Ужгород – 2019

УДК 61:614.2:616/618(063)

ББК 51/57

М 34

ISBN 978-617-7344-77-2

Збірник матеріалів 73-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 Закарпатської обласної громадської організації «Асоціації лікарів сімейної медицини», Заслужений лікар України.

Члени редколегії:

к.мед.н. Михалко Я.О.

к.мед.н. Чубірко К.І.

д.мед.н. Готько Є.С.

д.мед.н. Слабкий Г.О.

д.мед.н. Пулик О.Р.

к.мед.н. Пацкань Б.М.

д.мед.н. Бобик Ю.Ю.

Автори опублікованих робіт несуть повну відповідальність за зміст та ілюстративний матеріал

Рекомендовано до друку Редакційно-видавничою радою (протокол №2 від 25.02.2019) та Вченою радою (протокол №3 від 26.02.2019) ДВНЗ «Ужгородський національний університет».

ЗМІСТ

ДОСЛІДЖЕННЯ ПОКАЗНИКІВ СМЕРТНОСТІ В М. УЖГОРОД ЗА 2017-2018 рр. ЗАЛЕЖНО ВІД ПАТОЛОГІЇ	
Біцко Я.І., Росул М.М.....	7
МОЖЛИВИЙ РИЗИК ВИНИКНЕННЯ ГОСТРОГО ІНФАРКТУ МІОКАРДА У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ	
Корабельщикова М.О., Чубірко К.І., Росул М.М., Іваньо Н.В., Ілько А.В. ...	8
ОСОБЛИВОСТІ ЕПІДЕМІЧНОГО ПРОЦЕСУ ДИФТЕРІЇ В ПЕРІОД НИЗЬКОГО ОХОПЛЕННЯ НАСЕЛЕННЯ ВАКЦИНАЦІЄЮ В ЗАКАРПАТСЬКІЙ ОБЛАСТІ	
Рубцова Е.І., Оберемко С.В., Плоскіна В.Ю.....	8
ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ ЗАСТОСУВАННЯ ВАРФАРИНУ	
Росул М.М., Мигович І.І., Корабельщикова М.О., Іваньо Н.В.	10
ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ФУРОСЕМІДУ ТА ТОРАСЕМІДУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНУ СЕРЦЕВУ НЕДОСТАТНІСТЬ	
Михалко Я.О., Курах А.В., Голуб О.Є., Серветник Н.С., Курта Н.А.	11
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ЦЕРЕБРОКАРДІАЛЬНОГО СИНДРОМУ (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК)	
Бугір І.В., Росул М.М.....	12
СТРУКТУРА ЗБУДНИКІВ ІНФЕКЦІЙ СЕЧОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ У 2018 РОЦІ	
Михалко Я.О.....	13
ДИСЛІПІДЕМІЯ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ НЕАЛКОГОЛЬНОЮ ЖИРОВОЮ ХВОРОБОЮ ПЕЧІНКИ ТА СУПУТНІМ ГІПОТИРЕОЗОМ	
Фейса С.В.....	14
МЕЛДОНІЙ У ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ З СУПУТНЬОЮ ПШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ	
Сухан В.С., Дебрецені К.О., Блага О.С.....	15
АНАЛІЗ ФЕНОТИПУ АСТМА – ХОЗЛ ПЕРЕХРЕСТ	
Сухан В.С.....	16
СИНДРОМ ТРИВОЖНОГО ОЧІКУВАННЯ У ПАЦІЄНТІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ АНТИДЕПРЕСАНТИ	
Дрюченко М.О.	17
РІВЕНЬ ЙОДНОЇ ЗАБЕЗПЕЧЕНОСТІ ВАГІТНИХ ІЗ ГЕСТАЦІЙНИМ ДІАБЕТОМ	
Бобик Ю.Ю., Леміш Н.Ю.	18

через 24-72 год. маніфестацію поліморфної вегетативної симптоматики. Хоча більшість побічних ефектів відмічалися доволі суб'єктивними, такі як нудота чи головна біль, ефект ноцебо іноді (у 14 випадках) виявлявся фізично – у вигляді ажитації, безсоння, судинної гіпертензії, розладів ШКТ. Серед призначених препаратів у обстеженій групі “ноцебо-лідерами” виявилися міасер, дулоксетин та сульпілід.

Висновки: Лікарі зобов'язані повідомляти про можливі побічні ефекти препарату – вони мають отримати “інформовану згоду” пацієнта, але з іншого – сама ця інформація може завдавати шкоди. Потрібно намагатися пояснити пацієнтам, що вони мають остерігатися власних очікувань, бо саме очікування симптомів у деяких хворих спричиняє їхню появу.

Отже, синдром тривожного очікування провокує ефект ноцебо і визначається як потужний бар'єр в досягненні позитивного лікувального ефекту в загально-медичній практиці терапевтичного профілю та первинно діагностованої монополярної депресії.

РІВЕНЬ ЙОДНОЇ ЗАБЕЗПЕЧЕНОСТІ ВАГІТНИХ ІЗ ГЕСТАЦІЙНИМ ДІАБЕТОМ

Бобик Ю.Ю., Леміш Н.Ю.

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

Ключові слова: Йододефіцит, дисфункціональні розлади ЩЗ, йодурія.

Вступ: Важливим фактором, який негативно впливає на стан репродуктивного здоров'я є нестача йоду в довіллі, яка призводить до ЙДЗ. Практично вся територія України є ендемічною щодо його вмісту у навколишньому середовищі, у тому числі і Закарпатська область.

Вагітність передбачає підвищені вимоги до тиреоїдного синтезу. Недостатнє надходження йоду за таких умов порушує процеси фізіологічної адаптації та негативно впливає на перебіг гестаційного процесу.

Водночас існує тісний зв'язок між дисфункціональними розладами ЩЗ і інсулінорезистентністю, оскільки гормони ЩЖ справляють виражений вплив на регуляцію гомеостазу глюкози.

Мета: дослідити функціональний стан ЩЗ та рівень йодної забезпеченості вагітних із ГД; надати рекомендації щодо ведення пацієнток із ГД, що проживають в умовах нестачі йоду у навколишньому середовищі.

Матеріали та методи: 50 вагітних жінок із верифікованим діагнозом ГД під час даної вагітності (основна група) і контрольна група – 50 здорових першовагітних жінок, у яких було досліджено концентрацію йоду у разових порціях сечі згідно з реакцією Sandell-Kolthoff за методом Dunn et al. та статистична обробка результатів.

Результати: завдяки проведеному обстеженню у 21 (42,00%) обстежених пацієнток основної групи було виявлено збільшений об'єм ЩЗ ($\chi^2=5,76$; $p=0,016$). При цьому, у 34 (68,00%) вагітних не відмічалось порушення функції

ЩЗ. ($\chi^2=7,56$; $p=0,00060$). Середній рівень йодурії у вагітних основної групи складав $84,5 \pm 26,4$ мкг/л проти $113,7 \pm 32,7$ мкг/л у контрольній групі. Відмінність між групами досягла статистичної значимості із $p=3,9 \times 10^{-6}$. Більшість жінок у основній групі 34 (68,00%) характеризувалась легким йододефіцитом, тоді як у контрольній групі недостатність йоду виявлялась значно рідше – у 18 (36,00%). У 7 (14,00%) обстежених III групи виявлено помірну і важку ступінь йододефіциту, у контрольній групі – у 1 жінки (2,00%). Тільки у 10 (20,00%) вагітних основної групи рівень йодної забезпеченості був достатнім, в той час, як у контрольній групі – у 30 (60,00%).

Висновки: Отже, для вагітних із ГД характерна висока частота функціональних розладів ЩЗ та нижчий рівень йодної забезпеченості. Отримані дані вказують на необхідність покращення скринінгового обстеження вагітних з метою виявлення безсимптомної тироїдної патології.

РЕАБІЛІТАЦІЯ М'ЯЗІВ ТАЗОВОГО ДНА ПІСЛЯ ПОЛОГІВ

Пацкань І. І., Корсак В. В.

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

Ключові слова: реабілітація тазового дна після пологів

Вступ: Актуальність проблеми обумовлена частотою виникнення симптомів дисфункції тазових органів від 25 до 40%, переважно після пологів і пролапсом органів малого тазу – у 50% рожавших жінок. Серед факторів ризику: патологічні пологи, зростання паритету вагітностей і пологів, цукровий діабет, ожиріння, оперативні втручання на органах малого тазу. Дисфункція тазових органів суттєво знижує якість життя жінок і її прояви можуть коректуватися консервативними активними та пасивними методами.

Мета: визначити ефективність активних методів тренування м'язів тазового дна у породіль, які мали ознаки дисфункції тазових органів до і під час вагітності.

Матеріали та методи: дослідження було проведено у 40 породіль з ознаками дисфункції органів малого тазу. Всі пройшли курс навчання вправам А.Кегел та по використанню 4 вагінальних конусів різної ваги для тренування м'язів тазового дна та були розділені на 2 ідентичні групи по вибору методики.

Результати: оцінка ефективності методик за об'єктивними параметрами свідчить про явні переваги конусів при їх використанні протягом 3 місяців. Вправи індивідуальні, навчання та виконання вправ займає мало часу, не потребують регулярного лікарського контролю. Зменшення симптомів дисфункції та збільшення сили м'язів було мотивацією пацієнток до продовження занять. Вправи А.Кегел потребували чіткого протоколу виконання та регулярного лікарського спостереження протягом декількох місяців, що часто було неможливо або обмежено. Контроль за м'язами наступав протягом 1 тижня, проте їх укріплення потребувало декількох місяців. У 15% жінок мали місце утруднення до правильного виконання або посилювання ознак дисфункції, що стало причиною відмови від занять або зниження їх інтенсивності. При