

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

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

**Факультет післядипломної освіти та  
доуніверситетської підготовки**

Ужгород – 2021

УДК 614/616(063):378.4(477.87)

МЗ4

Збірник матеріалів 75-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. 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 Вченою радою ДВНЗ «Ужгородський національний університет» (протокол №5 від 22.04.2021).

**ISBN 978-617-7798-46-9**

<b>ПРОГНОСТИЧНІ ФАКТОРИ HER2NEU ПОЗИТИВНОГО РАКУ ГРУДНОЇ ЗАЛОЗИ У ПАЦІЄНТІВ З МЕТАСТАТИЧНИМИ УРАЖЕННЯМИ ГОЛОВНОГО МОЗКУ</b> Ігнатко В.Я., Готько Є.С., Молнар А.Й., Жеро С.В., Пригара Д.В., Погорелова Н.Є.....	34
<b>ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ПОРТ-СИСТЕМИ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ПРИЗНАЧЕНОЇ СХЕМИ ПХТ</b> Молнар А.Й., Ігнатко В.Я., Готько Є.С., Жеро С.В., Пригара Д.В., Погорелова Н.Є.....	35
<b>АУТОІМУННІ ДЕРМАТИТИ ПРИ ЛІКУВАННІ РАКУ ЛЕГЕНЬ ANTI-PD-L1 ПРЕПАРАТАМИ</b> Пригара Д.В., Готько Є.С., Жеро С.В., Ігнатко В.Я., Погорелова Н.Є., Молнар А.Й., Мельник М.І. ....	36
<b>КЛІНІЧНИЙ ЕФЕКТ ВПЛИВУ ДАПАГЛІФЛОЗИНУ НА ПОКАЗНИКИ КАРДІОВАСКУЛЯРНОГО РИЗИКУ В ПАЦІЄНТІВ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2-ГО ТИПУ ТА СУПУТНИМ ОЖИРІННЯМ</b> Гряділь Т.І., Чопей І.В., Чубірко К.І. ....	37
<b>ВПЛИВ ПРОТИРЕФЛЮКСНОЇ ТЕРАПІЇ НА ФУНКЦІЮ ЛЕГЕНІВ У ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ З ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЮ РЕФЛЮКСНОЮ ХВОРОБОЮ</b> Дебрецені К.О.....	39
<b>ФУНКЦІОНАЛЬНО-ОРГАНІЗАЦІЙНА МОДЕЛЬ ВІДНОВЛЕННЯ НЕВРОЛОГІЧНОГО ДЕФІЦИТУ У ХВОРИХ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО ІШЕМІЧНОГО ІНСУЛЬТУ НА РІВНІ ЛІКАРЯ ЗПСМ</b> Пулик О. Р., Гирявець М.В. ....	40
<b>ДОСЛІДЖЕННЯ ХАРАКТЕРУ ПОРУШЕНЬ СИСТЕМИ ТРАВЛЕННЯ У ХВОРИХ, ЩО ПЕРЕНЕСЛИ ГОСТРУ РЕСПІРАТОРНУ ХВОРОБУ COVID-19, У РАННІЙ ПЕРІОД РЕАБІЛІТАЦІЇ</b> Дичка Л.В., Лемко І.С., Ляхова О.Б.....	41
<b>ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ COVID-19 У ВАГІТНИХ</b> Турянця С.М., Пікіна І.Ю., Корчинська О.О., Максимів М.Я., Поляк І.В., Феделеш Я.І., Пухир В.В., Кляп Ю.Ю.....	42
<b>ЗАГАЛЬНІ ПРИНЦИПИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ ІЗ COVID-19</b> Блага О.С. ....	45
<b>ОЦІНКА СПРИЙНЯТТЯ РЕФОРМИ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ ЛІКАРЯМИ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ</b> Гечко М.М. ....	47
<b>ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА РЕНТГЕНОЛОГІЧНИХ ОЗНАК УРАЖЕНЬ ЛЕГЕНЬ ПРИ COVID-19 ТА EVALI</b> Готько Є.С., Лигирда В.В., Ладані С.А., Кус М.В., Стефанцова У.В., Погорелова Н.Є., Молнар А.Й. ....	48

## ОЦІНКА СПРИЙНЯТТЯ РЕФОРМИ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ ЛІКАРЯМИ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Гечко М. М.

ДВНЗ «УжНУ», фальтет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, кафедра терапії та сімейної медицини, м. Ужгород

**Ключові слова:** реформа системи охорони здоров'я, страхова медицина.

**Вступ:** Майже два десятиліття років в Україні точилося багато розмов про необхідність реформування системи охорони здоров'я. Проводилися різні конференції, з'їзди, з високих трибун лунали промови, проте, не було розуміння, як саме це треба робити. А найголовніше – не вистачало політичної волі розпочати непрості системні зміни. І нарешті, всього чотири-п'ять років тому з'явився промінчик надії і зміни розпочалися. Станом на сьогоднішній день хід реформи опинився на етапі, коли багато хто, за відсутності розуміння стратегії змін та бажаючи зберегти непрозорі механізми розподілу коштів, хотів би повернути його назад.

**Мета:** Ми поставили собі за мету вивчити думку про триваючу реформу системи охорони здоров'я в Україні одного з основних стейкхолдерів – медичної спільноти.

**Матеріали та методи:** Було здійснено анкетування 951 респондента з числа лікарів, що проходили підвищення кваліфікації на ФПОДП УжНУ шляхом надсилання їм на електронну пошту анонімної анкети в Google Forms. Ми задали п'ять питань, три з яких були оцінкою за десятибальною шкалою, а два – відкриті питання. У першому питанні респондентам було запропоновано оцінити зміни на первинному рівні надання медичної допомоги (первинка), у другому – на вторинному рівні надання медичної допомоги (вторинка), а у третьому – зміни у безперервному професійному розвитку лікарів (освіта). Для оцінки відповідей на перші три питання ми використали індекс лояльності клієнтів (NSP). У четвертому та п'ятому відкритих питаннях ми запропонували дати відповідь на питання, що є найбільш позитивним та найбільш негативним результатом реформи відповідно.

**Результати:** За результатами проведеної розсилки електронного листа отримав 951 респондент, його відкрило 718 осіб (75,9%), перейшло за посиланням 204 (21,6%), а форму заповнили 189 (19,9%). Так, виявилось, що серед респондентів переважають критики реформи, при цьому найменше критикують зміни у безперервному професійному розвитку лікарів, а найбільше – реформа вторинки (NSP для: освіта «-1,06%»; первинка «-20,11%»; вторинка «-47,62%»). Сума позитивних оцінок виявилася більшою від кількості негативних тільки у групі оцінки змін у освіті (освіта 59,79%; первинка 49,74%; вторинка 33,86%). Узагальнюючи відповіді на відкриті питання, слід відмітити, що найбільш позитивними результатами респонденти вважають покращення умов та ефективності праці лікарів на первинній ланці і диверсифікацію можливостей безперервного професійного розвитку, а найбільш негативними – зміни, пов'язані із недосконалістю процесу імплементації змін на вторинному рівні надання медичної допомоги. Разом з тим, аналізуючі надані відповіді, можна

зробити висновок про те, що кінцева мета та суть впроваджуваних змін є недостатньо зрозумілою для респондентів.

**Висновки:** Таким чином, ми можемо констатувати, що загалом оцінки процесу реформування системи охорони здоров'я в Україні, започатковані після 2016 року, є досить контраверсійними, а кількість його критиків серед опитаних лікарів Закарпатської області в цілому є переважаючою. Разом з тим, зміни у безперервному професійному розвитку лікарів більшість оцінює позитивно, а оцінка реформування первинки є більш позитивною у порівнянні із оцінкою реформування вторинки. На нашу думку, така картина склалася в результаті масової контрпропаганди та недостатньої комунікації влади з суспільством у плані роз'яснення основних засад функціонування системи охорони здоров'я та концепції і механізмів імплементації її реформування.

### **ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА РЕНТГЕНОЛОГІЧНИХ ОЗНАК УРАЖЕНЬ ЛЕГЕНЬ ПРИ COVID-19 ТА EVALI**

**Готько Є.С., Лигирда В.В., Ладані С.А., Кус М.В., Стефанцова У.В.,  
Погорєлова Н.Є., Молнар А.Й.**

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

**Ключові слова:** COVID-19, EVALI, куріння, електронні сигарети, пандемія, КТ, рентгенологічні методи обстеження.

**Вступ:** 2019 р. став роком відкриттів – пандемія COVID-19 та перші згадки про EVALI. COVID-19 - це інфекційне захворювання, спричинене останнім виявленим коронавірусом (SARS-CoV-2). EVALI (E-cigarette or Vaping Product Use-Associated Lung Injury) – гостре ураження легень, внаслідок куріння електронних сигарет.

Дані патології стрімко поширюються, адже захворюваність на коронавірусну інфекцію не вщухає, а куріння електронних сигарет з кожним днем набирає все більшої популярності. Окрім цього ряд рентгенологічних ознак COVID-19 та EVALI є надзвичайно схожим і потребує детальної диференційної діагностики.

**Мета:** Визначити особливості рентгенологічних ознак ураження легень при COVID-19 та EVALI, їх диференційна діагностика.

**Матеріали та методи дослідження:** Робота заснована на ретроспективному аналізі представлених на консультацію 1000 рентгенологічних та КТ досліджень з підозрою на гостре ураження легень.

**Результати:** Проведені дослідження показали, що на період пандемії підозра на гостре ураження легень у пацієнтів, не завжди спричинена коронавірусною інфекцією. При аналізі рентгенологічних та КТ досліджень, було виявлено ознаки таких патологій: пневмонії різного генезу (бактеріальна, аспіраційна, застійна), ХОЗЛ, набряк легень та бронхоектазія. Окрім цього у представників молодого віку спостерігалися КТ-ознаки двостороннього інтерстиціального ураження легеневої тканини, які були курцями електронних