

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

**Матеріали
77-ї підсумкової наукової конференції
професорсько-викладацького складу
«УжНУ»**

**Факультет післядипломної освіти та
доуніверситетської підготовки**



Ужгород – 2023

УДК 61(063)
М34

ISBN 978-617-8127-12-1

Збірник матеріалів 77-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. Міцода Р.М.
к. мед. н. Сухан В.С.

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

Рекомендовано до друку Вченою радою ДВНЗ «Ужгородський національний університет» (протокол №3 від 23 березня 2023 р.).

М. УЖГОРОДІ	
Іваньо Н.В., Росул М.М., Кошмякова Т.В., Корабельщикова М.О.	21
КОРОНАВІРУСНА ІНФЕКЦІЯ, 2023 РІК, ШТАМ КРАКЕН. ЩО ДАЛІ?	
Пікіна І.Ю., Курах А.В., Голуб О.Є., Гряділь Т.І.	22
РІДКІСНЕ УСКЛАДНЕННЯ КАШЛЮ: ДАНІ ЛІТЕРАТУРИ ТА ВЛАСНІ СПОСТЕРЕЖЕННЯ	
Рудакова С.О., Фейса С.В.	24
ЕЛАСТОМЕТРІЯ ТА СТЕАТОМЕТРІЯ ПЕЧІНКИ	
Фейса С.В., Пушкаренко О.А.	25
ПСИХОСОМАТИКА СИНДРОМУ ПОДРАЗНЕНОГО КИШКІВНИКА	
Сухан В.С.	26
ВИКОРИСТАННЯ МІНЕРАЛЬНОЇ ВОДИ ПОЛЯНА КВАСОВА У ХВОРИХ З ПОСТКОВІДНИМ СИНДРОМОМ	
Сухан В.С.	27
ПІДВИЩЕННЯ МОТИВАЦІЇ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ	
Сухан В.С.	28
ДЕЯКІ ОСОБЛИВОСТІ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	
Сухан В.С., Козодаєв С.П., Анталовці О.В., Менджул В.В., Марушка Я.І., Гедеш Ю.П.	29
ВСТАНОВЛЕННЯ СФЕРИ ДІЇ РЕЄСТРІВ ОПТОВО-ВІДПУСКНИХ ЦІН	
Гедеш Ю.П.	30
ПРАВОВІ ПІДСТАВИ ВІДМОВИ ВІД НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ПОСЛУГИ	
Анталовці О.В.	32
ПЕРШИЙ ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ КРОС-ЛІНКІНГУ У ПАЦІЄНТІВ З КЕРАТОКОНУСОМ В ЗАКАРПАТСЬКІЙ ОБЛАСТІ	
Беляєв В.Д., Бондаренко Н.В., Довбиш М.С., Беляєв Д.В., Лень М.В., Сабов В.В.	33
10-РІЧНИЙ ДОСВІД ЛІКУВАННЯ ДИФУЗНОГО ОСТЕОХОНДРОЗУ «ІНВЕРСІЙНОЮ» ТЕРАПІЄЮ (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК)	
Чубірко К.І., Чопей І.В.	34
МОДИФІКАЦІЯ ПЕРИОПЕРАЦІЙНОГО ДОГЛЯДУ ПРИ ПЛАНОВІЙ КОЛОРЕКТАЛЬНІЙ ХІРУРГІЇ: ПОКРАЩЕНЕ ВІДНОВЛЕННЯ ПІСЛЯ ОПЕРАЦІЇ (ERAS)	
Росул М.В.	38
ОЦІНКА МОЖЛИВОСТЕЙ КОРЕКЦІЇ ПАНКРЕАТИЧНОЇ ГІПОСЕКРЕЦІЇ У ХВОРИХ НА ХОЗЛ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ПРИРОДНОЇ ГІДРОКАРБОНАТНОЇ НАТРІЄВОЇ МІНЕРАЛЬНОЇ ВОДИ	
Дичка Л.В.	40

використовувалися раніше, вимушеним припиненням лікування в зв'язку з воєнним станом, фінансовими проблемами.

10 хворих із числа ВПО, або 18% всіх хворих, мали різні форми ІХС. Дестабілізація протікання захворювання також була обумовлена вище згаданими причинами. Найменша прихильність з боку хворих із призначених медикаментів була зареєстрована до гіполіпідемічної терапії. У одного хворого, що склало 10% всіх хворих з ІХС, було виявлено гострий інфаркт міокарда, з приводу якого він знаходився на стаціонарному лікуванні за місцем переміщення і отримав сучасне адекватне лікування згідно існуючих стандартів.

5 хворих, що склало 9% всіх хворих, звернулись за медичною допомогою в зв'язку з некоронарогенними захворюваннями, пов'язаними з проведенням раніше оперативним лікуванням – протезуванням клапанів серця. Цікаво, що всі хворі продовжували прийом призначених раніше антикоагулянтних засобів і потребували тільки контролю або корекції дози.

Всім хворим із числа ВПО була проведена оцінка оптимальності лікування та проведена її корекція, при необхідності з застосуванням програми «Доступні ліки».

Висновки: ВПО вразливі до багатьох хвороб і, в першу чергу, до захворювань серцево-судинної системи. Серед ВПО переважали хворі в віці після 50 років. Більшість хворих з захворюваннями серцево-судинної системи мали дестабілізацію хронічно протікаючого захворювання і в першу чергу це стосувалось хворих з АГ та ІХС. При обстеженні ВПО були виявлені хворі з раніше не діагностованими захворюваннями. Використання існуючих стандартів діагностики та лікування захворювань серцево-судинної системи навіть в умовах воєнного стану є доцільним та не викликає сумнівів.

КОРОНАВІРУСНА ІНФЕКЦІЯ, 2023 РІК, ШТАМ КРАКЕН. ЩО ДАЛІ?

Пікіна І.Ю.¹, Курах А.В.², Голуб О.Є.¹, Гряділь Т.І.¹

¹ДВНЗ «УжНУ», кафедра нейрореабілітації з курсами медичної психології, пульмонології та фтизіатрії, м. Ужгород

²ДВНЗ «УжНУ», факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, кафедра терапії та сімейної медицини, м. Ужгород

Ключові слова: коронавірусна інфекція, пандемія, штам, штами, кракен, омїкрон, діагностика, вакцинація, прогнозування.

Вступ. Вже з 1968 року людство відкрило нову родину вірусів— Coronaviridae. В 2002 році SARS-CoV в Китаї, став причиною спалаху важкого гострого респіраторного синдрому (TORS). 2012 рік коронавірус MERS-CoV став причиною респіраторного синдрому Середнього Сходу (MERS).

Натомість на кінець 2019 року було ідентифіковано SARS-CoV2 – новий штам коронавірусу, що став причиною початку пандемії коронавірусної інфекції (КІ) 2019 році (COVID-19), початок якої офіційно вважають місто Ухань, що в Китайській народній республіці.

Мета. Проаналізувати тенденції КІ в 2023 році.

Матеріали та методи: Проаналізовано 17 публікацій із баз даних «Google Akademy», «Scopus».

Результати: Початок пандемії КІ ознаменував появу штамів, які приносили нові та все більш заразніші та домінуючі варіанти. Із початку пандемії наразі офіційно інфіковано на КІ понад 672 млн осіб, з них померли 6,7 млн осіб. Для позначення британського варіанту коронавірусу обрали назву «Альфа», для південноафриканського – «Бета», а для індійського – «Дельта», варіант під назвою «В.1.1.529» або «Омікрон». Умовно можна виділити декілька хвиль КІ у світі: 1-ша - жовтень 2020 по лютий 2021 року, 2-га - березень-травень 2021 року, 3-тя - липень-вересень 2021 року, 4-та хвиля - листопад 2021 року по квітень 2022 року, 5-та хвиля - червень - вересень 2022 року, 6-та хвиля - листопад 2022 року - січень 2023 року. Поруч з цим в грудні 2022 року після скасування діючих майже три роки обмеження в КНР, КІ виявили у 250 мільйонів осіб, що спровокувало обмеження на в'їзд туристів з Китаю. Слід відмітити, що таке стрімке поширення КІ в КНР спричинене як неефективними методами стримування – карантинними нокдаунами (політика «нульового ковіду»), так і застосування низько ефективної «власного виробництва» вакцини – CoronaVac, в порівнянні із більш ефективними Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine чи Moderna mRNA-1273 vaccine тощо, які не представлені на ринку в КНР.

За даними Our World In Data is a project of the Global Change Data Lab, a registered charity in England and Wales станом на січень 2023 року, близько 69,3% населення світу отримали принаймні одну дозу вакцини проти COVID-19, натомість у всьому світі було введено 13,22 мільярда доз, а зараз вводиться 1,85 мільйона доз щодня, натомість 26% людей у країнах з низьким рівнем доходу отримали принаймні одну дозу. Поточна статистика по вакцинації на 18.01.2023 в Україні: кількість вакцинованих - 15 729 617, повністю вакциновано - 15 201 112 (36,96%), бустерна доза - 724 557 (1,76 %), додаткова доза - 28 024 (0,07%), всього вакцинацій - 31 683 310.

В 2023 році стало відомо про субваріант «Омікрона» - ХВВ.1.5 «Кракен», котрий має тенденцію до набуття домінуючого, адже за даними ВООЗ його вже зафіксували в 29 країнах світу. Існують дані про те, що він у п'ять разів швидше передається, ніж перша варіація «Омікрон». Згідно останніх даних заразними стають особи за один-два дні до появи симптомів і протягом тижня після цього, натомість симптоми після контакту із хворим можуть проявитись лише через 5 днів. Типові симптоми для ХВВ.1.5 "Кракен": кашель, біль у горлі, закладеність носа, загальна втома. За даними ВООЗ «Кракен» набагато краще уникає імунітету, тому більшість експертів вважають, що особи які вже перехворіли на коронавірус з великою ймовірністю перехворіють вже цим штамом знову. Проте є дані, що цей спалах нових випадків "Кракен" не досягне масштабів попередніх хвиль.

Висновки. Не дивлячись на успішні кроки щодо боротьби з КІ – широкою вакцинацією населення Земної кулі, людство кожного року стикається все з новими та агресивнішими штамми, які все ефективніше уникають протидії імунітету. Тенденції еволюції штамів коронавірусу свідчить про те, що пандемія КІ все ще далека від свого завершення.