

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

МАТЕРІАЛИ

70 - ї ПІДСУМКОВОЇ НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
ПРОФЕСОРСЬКО - ВИКЛАДАЦЬКОГО СКЛАДУ УЖНУ

*Факультет післядипломної освіти та
доуніверситетської підготовки*



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

МАТЕРІАЛИ

70-ї ПІДСУМКОВОЇ НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
ПРОФЕСОРСЬКО-ВИКЛАДАЦЬКОГО СКЛАДУ УЖНУ

*Факультет післядипломної освіти та
доуніверситетської підготовки*

УДК 61:371.12(03)
ББК 51.1(2)+66.72(2)92
МЗ4

Збірник матеріалів 70-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 6 кафедр ФПОДП: терапії та сімейної медицини; пульмонології, фіззіатрії та фізіотерапії; громадського здоров'я; хірургічних дисциплін; охорони материнства та дитинства; радіології та онкології. Взаємно перетинаючись та доповнюючи одна одну, вони створюють цілісну наукову палітру факультету післядипломної освіти, що протягом останнього десятиліття є незмінним флагманом в становленні та розвитку вітчизняної науки та інтеграції її в світову наукову мережу.

Збірник присвячений 70-річчю ДВНЗ «Ужгородський національний університет», 15-річчю факультету післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки та 25-річчю сімейної медицини в Україні.

Рецензенти:

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

Товт-Коршинська М.І. – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри пульмонології, фіззіатрії та фізіотерапії

Автори опублікованих робіт несуть повну відповідальність за зміст та ілюстративний матеріал

Рекомендовано до друку Редакційно-видавничою радою (протокол №1 від 28.01.2016) та Вченою радою (протокол №1 від 01.02.2016) ДВНЗ «Ужгородський національний університет».

ISBN 978-617-7404-00-1

© ДВНЗ «Ужгородський національний університет», 2016
© ТОВ «РІК-У», 2016

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ЕКСТРАКТУ ПЛЮЩА В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ТЕРМІНУ ЙОГО ПРИЗНАЧЕННЯ ДІТЯМ З ГОСТРИМ ПРОСТИМ БРОНХІТОМ <i>Колесник П.О., Петріщак В.В.</i>	21
СУЇЦИДАЛЬНИЙ РИЗИК У ПАЦІЄНТІВ З БІПОЛЯРНИМ РОЗЛАДОМ ПЕРШОГО ТИПУ У ПЕРІОД АКТИВНОГО ТА ПІДТРИМУЮЧОГО ЛІКУВАННЯ <i>Романів О.П., Погоріляк К.М.</i>	22
ОЦІНКА ДОЦІЛЬНОСТІ СКРИНІНГУ ОСТЕОПЕНІЇ У БАГАТОДІТНИХ ЖІНОК <i>Кутчак І.І., Колесник П.О.</i>	24
ОСОБЛИВОСТІ КОГНІТИВНИХ ПОРУШЕНЬ У ХВОРИХ З КАРДІОЕМБОЛІЧНИМ ІНСУЛЬТОМ <i>Кушніревич А.Л., Пулик О.Р., Гирявець М.В.</i>	25
КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПЕРВИННОГО ВИХОДУ НА ІНВАЛІДНІСТЬ У ХВОРИХ, ЩО ПЕРЕНЕСЛИ МОЗКОВИЙ ІНСУЛЬТ <i>Павлюк-Карачевцева А.П., Пулик О.Р., Гирявець М.В.</i>	26
ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ МОЗКОВИХ ІНСУЛЬТІВ В М. УЖГОРОД <i>Копельчак С.І., Пулик О.Р., Гирявець М.В.</i>	27
ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ХВОРОБИ ПАРКІНСОНА В ЗАКАРПАТСЬКІЙ ОБЛАСТІ <i>Сабовчик А.Я., Пулик О.Р.</i>	28
СУЧАСНІ ЕНДОСКОПІЧНІ ТА МОРФОЛОГІЧНІ КРИТЕРІЇ ДІАГНОСТИКИ НЕСПЕЦИФІЧНОГО ВИРАЗКОВОГО КОЛІТУ <i>Нірода А.І., Братасюк А.М., Чопей І.В., Чубірко К.І., Варваринець А.В.</i>	29
МІАСТЕНІЧНИЙ СИНДРОМ ЛАМБЕРТА-ІТОНА: КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК <i>Грбар В.В., Пулик О.Р.</i>	31
МОРФО-ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН МІОКАРДА У ЖІНОК З НАЯВНОЮ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ ТА ГІПЕРУРИКЕМІЄЮ <i>Бугір І.В., Росул М.М., Феделеш С.Е.</i>	32
ВПЛИВ СОЦІАЛЬНИХ ФАКТОРІВ ТА СТАНУ ЗДОРОВ'Я НА РОЗВИТОК АНЕМІЇ У ВАГІТНИХ <i>Долгіх А.С., Михалко Я.О.</i>	33
РОЗПОВСЮДЖЕНІСТЬ ОЖИРІННЯ СЕРЕД ПЕВНИХ ВЕРСТВ НАСЕЛЕННЯ М. УЖГОРОДА ТА ОЦІНКА ЇХ МОТИВАЦІЇ ЩОДО КОРЕКЦІЇ ДАНОГО ФАКТОРА РИЗИКУ <i>Колесник П.О., Король Т.В.</i>	34
ОЦІНКА ЛІКУВАЛЬНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ ГЕПАТОПРОТЕКТОРІВ У ХВОРИХ НА МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМ З НЕАЛКОГОЛЬНИМ СТЕАТОГЕПАТИТОМ <i>Фейса С.В., Попович А.А., Чопей І.В., Чубірко К.І.</i>	36
МОЖЛИВОСТІ ТІКАГРЕЛОРУ В ПРОФІЛАКТИЦІ ПОВТОРНОГО ІНФАРКТУ МІОКАРДА ПРИ ІХС <i>Іваньо Н.В., Канчі І.І.</i>	37

гострого бронхіту у дітей були виділені симптоми підвищення температури тіла, характер кашлю, ступінь відходження мокроти, наявність задишки та хрипів у легенях. Виразність симптомів оцінювали в балах від 0 до 3

Для правильності встановлення діагнозу ми використовували шкалу оцінки важкості бронхіту (The Bronchitis Severity Score (BSS), пікфлоуметрію, пульсоксиметрію та вибірково проводили оцінку загального аналізу крові з формулою та дослідження С-реактивного білка для виключення бактеріального генезу бронхіту. При підозрі на бактеріальну етіологію бронхіту, оцінювали рівень С-реактивного протеїну або ШОЕ та показники білої крові, що вимагало додаткової терапії та спонукало до виключення пацієнтів з дослідження.

Результати. Пацієнти першої групи мали загалом більш тяжкий перебіг бронхіту, оскільки захворювання маніфестувало з фебрильної гарячки та сухого кашлю високої інтенсивності, що в переважній більшості дітей і погіршувало самопочуття, викликало порушення сну, втрату апетиту та потягу до гри, труднощі у виконанні буденних справ та спонукало батьків одразу звернутися до лікаря. Завдяки прийому екстракту плюща з першого дня кашель швидко (до 3 дня хвороби), ставав вологим та менш інтенсивним.

Не зважаючи на більш латентний початок захворювання, у дітей другої групи лихоманка трималася довше, тривалість вологого кашлю, відходження мокроти та хрипів у грудях була більшою.

Висновки. Призначення дітям з гострим бронхітом екстракту плюща з першого дня кашлю дозволило досягти раннього переведення кашлю значної інтенсивності у менш інтенсивний вологий кашель у термін до 3 днів та призвело до скорочення періоду кашлю до 10 днів, порівняно з відстроченим початком муколітичної терапії (тривалість кашлю в середньому 13 днів).

СУЇЦИДАЛЬНИЙ РИЗИК У ПАЦІЄНТІВ З БІПОЛЯРНИМ РОЗЛАДОМ ПЕРШОГО ТИПУ У ПЕРІОД АКТИВНОГО ТА ПІДТРИМУЮЧОГО ЛІКУВАННЯ

Романів О.П., Погоріляк К.М.

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

Ключові слова: БАР, аутоагресія, суїцид, провокування гоміциду.

Вступ. Біполярний афективний розлад - поширене психічне захворювання, яке включає гетерогенну групу розладів, представлену циклічним порушенням настрою, когнітивних функцій, поведінки. Характеризується хронічним рецидивуючим перебігом і наявністю коморбідних розладів, час-

то супроводжується суїцидами, зниженням тривалості життя, погіршенням соціального функціонування та якості життя пацієнтів. Біполярний розлад є досить поширеним, але часто гіподіагностованим і недолікованим, досить складно діагностується, так як раніше існувала тенденція до переоцінки значення віку маніфестації БАР, тобто більшість підлітків з розладами афективної сфери розцінювались як такі, що страждають на розлади особистості, поведінки, шизофренією. Деякі пацієнти хворіють по 10 або більше років, перш ніж їм встановлять правильний діагноз. Своєчасне діагностування та коректна терапія біполярних розладів особливо важлива, так як без такого переживання даного розладу несе виключно високий ризик важкого ускладнення, такого як аутоагресивна поведінка. В загальній популяції немає осіб з більш високим ризиком захворюваності та смертності пов'язаної з суїцидами, ніж у пацієнтів, які страждають від біполярного розладу. Попередження суїцидальної поведінки серед психіатричних пацієнтів не тільки великий виклик для психіатрів але також може бути одним з найнадійніших індикаторів ефективності нашої роботи.

Мета. Оцінити рівень ризику виникнення аутоагресивної поведінки в період загострень представлених маніакальними, депресивними та змішаними епізодами, а також в період стабілізації стану, стійкої та нестійкої ремісії. Висвітлити окремий аспект суїцидології – феномен аутоагресивної, ризикованої поведінки та провокативної, до здійснення гоміциду над собою в період епізоду манії.

Матеріали та методи. Дослідну групу склали 34 пацієнти, на активному та підтримуючому лікуванні з діагнозом БАР I в період з вересня 2014р по теперішній час, які шкалувались за: Structured Interview Guide for the Hamilton Anxiety; MADRS Structured Interview; Columbia Suicide Severity Rating Scale; Young Mania Rating Scale.

Результати дослідження. Під час дослідження аутоагресивну активність з високим ризиком смерті в 25 % пацієнтів, у 18,75 % пацієнтів були виявлені думки, про можливе припинення життя без конкретних намірів та спроб. Під час манії аутоагресивна активність з високим ризиком смерті здійснювалась здійснювалась переважно через непрямі спроби, а саме, шляхом провокування гоміциду.

Висновки. Зниження суїцидального ризику у пацієнтів БАР 1 типу максимально результативне в благоприємній, професійно структурованій системі терапевтичного середовища. Високий рівень аутоагресивних тенденцій, який не може залишитись поза увагою, представлений аутоагресивною, ризикованою поведінкою, а також провокаціями до гоміциду серед пацієнтів в епізодах манії, гіпоманіакальних станах, а також наявних коморбідних розладів особи та поведінки.

Наукове видання

**МАТЕРІАЛИ 70-ї ПІДСУМКОВОЇ
НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ ПРОФЕСОРСЬКО-
ВИКЛАДАЦЬКОГО СКЛАДУ УЖНУ**

*Редагування авторське
Верстка: Кокіна Р.*

Підписано до друку 16.02.2016 р. Гарнітура Candara.
Ум.друк.арк. 7,6. Формат 60x84/16. Тираж 250 прим.

Оригінал-макет виготовлено та віддруковано: «РІК-У»

88000, м. Ужгород, вул. Гагаріна, 36

*Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до Державного
реєстру видавців, виготівників і розповсюджувачів видавничої продукції*

Серія ДК 5040 від 21 січня 2016 року

М 34 Матеріали 70-ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького складу УжНУ / Міністерство освіти і науки України; ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; Факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки. – Ужгород: ТОВ «РІК-У», 2016. – 130 с.

ISBN 978-617-7404-00-1

Збірник матеріалів 70-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 6 кафедр ФПОДП: терапії та сімейної медицини; пульмонології, фтизіатрії та фізіотерапії; громадського здоров'я; хірургічних дисциплін; охорони материнства та дитинства; радіології та онкології. Взаємно перетинаючись та доповнюючи одна одну, вони створюють цілісну наукову палітру факультету післядипломної освіти, що протягом останнього десятиліття є незмінним флагманом в становленні та розвитку вітчизняної науки та інтеграції її в світову наукову мережу.

Збірник присвячений 70-річчю ДВНЗ «Ужгородський національний університет», 15-річчю факультету післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки та 25-річчю сімейної медицини в Україні.

УДК 61:371.12(03)
ББК 51.1(2)+66.72(2)92

ISBN 978-617-7404-00-1



9 786177 404001