

ISSN 2077-6594

УКРАЇНА. ЗДОРОВ'Я НАЦІЇ

№ 1-2 (37-38), 2016

*Украина. Здоровье нации
Ukraine. Nation's Health*

**НАУКОВО-
ПРАКТИЧНИЙ
ЖУРНАЛ**

*Міжнародна науково-практична конференція
«Можливості превентивного та лікувального впливу
на соціально значимі захворювання в закладах
первинної медико-санітарної допомоги».*

12-13 квітня 2016, м. Ужгород

ISSN 2077-6594



**УКРАЇНА.
ЗДОРОВ'Я НАЦІЇ**
№ 1-2 (37-38), 2016

**МІЖНАРОДНА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
«МОЖЛИВОСТІ ПРЕВЕНТИВНОГО ТА ЛІКУВАЛЬНОГО ВПЛИВУ
НА СОЦІАЛЬНО ЗНАЧИМІ ЗАХВОРЮВАННЯ
В ЗАКЛАДАХ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ»**

(12-13 квітня 2016 року, м. Ужгород)

ЗАСНОВНИКИ

Державна установа «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України»
Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»
Державний вищий навчальний заклад «Ужгородський національний університет»

Головний редактор журналу – Слабкий Г.О.
Заступники головного редактора – Дзюба О.М., Ждан В.М., Смоланка В.І.
Відповідальний редактор – Ситенко О.Р.
Літературні редактори – Ратаніна О.М., Шумило О.В.
Дизайн і верстка – Кривенко С.М.
Секретаріат – Белікова І.В. (Полтава), Бутенко І.В. (Київ), Погоріляк Р.Ю. (Ужгород)

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Голова редакційної колегії Лехан В.М.

Болдизар О.О.
Вороненко Ю.В.
Гойда Н.Г.
Голованова І.А.
Голубчиків М.В.

Грузева Т.С.
Дешик О.З.
Карамзіна Л.А.
Ковальова О.М.
Котуза А.С.

Лисак В.П.
Любінець О.В.
Мельник П.С.
Нагорна А.М.
Рогач І.М.

Сайдакова Н.О.
Фера О.В.
Чепелевська Л.А.
Чопей І.В.
Шатило В.Й.

РЕДАКЦІЙНА РАДА

Голова редакційної ради Запорожан В.М. (Одеса)

Авраменко О.І. (Київ)
Бояр І. (Польща)
Дудіна О.О. (Київ)
Дудник С.В. (Київ)
Жилка Н.Я. (Київ)
Клименко В.І. (Запоріжжя)

Коваленко О.С. (Київ)
Кудренко М.В. (Київ)
Лашкул З.В. (Запоріжжя)
Лобас В.М. (Донецьк)
Майоров О.Ю. (Харків)
Матюха Л.Ф. (Київ)

Медведовська Н.В. (Київ)
Миронюк І.С. (Ужгород)
Моїсеєнко Р.О. (Київ)
Овоп А. (Польща)
Огнев В.А. (Харків)
Рудень В.В. (Львів)

Ситенко О.Р. (Київ)
Станчак Я. (Польща)
Степаненко А.В. (Київ)
Толстанов О.К. (Київ)
Ярош Н.П. (Київ)
Ященко Ю.Б. (Київ)

Журнал включено до Переліку наукових фахових видань України, в яких можуть публікуватися результати дисертаційних робіт на здобуття наукових ступенів доктора і кандидата наук (наказ Міністерства освіти і науки України від 12.05.2015 р. № 528).
Рекомендовано до друку Вченою радою ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України».
Протокол № 2 від 31.03.2016 р.

Адреса редакції: пров. Волго-Донський, 3, м. Київ, 02099, Україна
Тел./факс: +380 44 576-41-19; 576-41-09

Свідоцтво про державну реєстрацію КВ № 21116-10916ПР від 24.12.2014 р.
Підписано до друку 1 квітня 2016 р. Загальний наклад 100 прим. Зам. № 2825

Видавець:

ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України»
Адреса: пров. Волго-Донський, 3, м. Київ, 02099, Україна

Видавник:

«СПД ФО «Коломійин В.Ю.»
Свідоцтво про державну реєстрацію В02 № 257914 від 09.12.2002 р.

Надруковано у МВЦ «Медінформ»

03179, м. Київ, вул. Котельникова, 95, тел./факс (044) 501-35-69

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до Державного реєстру видавців, виготовників і розповсюджувачів видавничої продукції ДК № 1194 від 15.01.2003 р.

Усі статті рецензовані. Відповідальність за достовірність фактів та інших відомостей у публікаціях несуть автори.
Цілковите або часткове розмноження в будь-який спосіб матеріалів, опублікованих у цьому виданні, допускається лише з письмового дозволу редакції.

ЗМІСТ

**УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ
ТЕОРЕТИКО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
ЕФЕКТИВНОСТІ ПРЕВЕНТИВНОГО
ТЕРАПЕВТИЧНОГО ВПЛИВУ НА СОЦІАЛЬНО
ЗАХВОРЮВАННЯ В ЗАКЛАДАХ
ОХОРОНИ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ»
2016 року, м. Ужгород)**

М.І. Воовиченко В.І., Дяків-Корейба Н.І. Вплив кальцієвої сироватки крові на цукровий діабет і гіперліпідемію	9
М.І. Пода Н.В. Ефективність діагностики гелікобактерної інфекції у хворих на цукровий діабет і патологію травного каналу	13
М.І. Яхницька М.М. Вплив вмісту електролітів у сечовій кислоті у хворих на гіпертензивну рефлюксну хворобу	16
Яхницька А.В. Профілактична дія фітопрепарату при експериментальному атеросклерозі у цукровому діабеті	19
Касюк О.С., Товт-Коршинська М.І., Касюк П.О., Росток-Резнікова М.В. Жирнокислотний склад ліпідів плазми крові у хворих на хронічне обструктивне запалення легень з ожирінням та нормальною масою тіла	24
Борласюк А.М. Клініко-ендоскопічна характеристика диспепсичних поліпів товстого кишечника у хворих старших вікових груп	28
Буженко А.І., Воронко А.А., Мороз Г.З., Шевчук Р.В., Ганоль М.В. Артеріальна гіпертензія та придатність до військової служби військовослужбовців і чоловіків мобілізаційного віку	31
Варваринець А.В., Чопей І.В. Структура та частота позакишкових проявів неспецифічного виразкового коліту серед пацієнтів Закарпатської області	37
Вежновець Т.А., Парій В.Д. Синдром емоційного вигорання в медичних працівників хірургічних відділень із позиції кадрового менеджменту	41

Гечко М.М., Чубірко К.І., Чопей І.В., Маршалюк К.Е. Показники моніторингу артеріального тиску в пацієнтів із надлишковою вагою та ожирінням при редукції маси тіла	48
--	----

Дебрецені К.О., Чубірко К.І., Дебрецені О.В., Гечко М.М., Чопей І.В., Гряділь Т.І. Визначення рівня оксиду азоту у видихуваному повітрі в пацієнтів із бронхіальною астмою та супутнім ожирінням	53
---	----

Дербак М.А., Архій Е.Й., Москаль О.М. Зміни показників цитокінового профілю у хворих із поєднаною патологією	58
---	----

Децик О.З., Басараба Т.П. Вплив соціального, родинного та навчального оточення на формування превентивної обізнаності молоді щодо ВІЛ-інфекції	63
--	----

Децик О.З., Соломчак Д.Б. Повнота дотримання профілактичних технологій у хворих на сечокам'яну хворобу	68
--	----

Жилка Н.Я., Кудря А.В. Первинна медична допомога: нормативно-правовий аспект	74
---	----

Заремба Є.Х., Заремба-Федчишин О.В., Вірна М.М. Добовий ритм артеріального тиску та ефективність комбінованої антигіпертензивної терапії у хворих на артеріальну гіпертензію	79
---	----

Івачевська В.В., Чопей І.В. Ефективність застосування ситагліптину та урсодезоксихолевої кислоти для корекції метаболічних порушень у пацієнтів із поєднаним перебігом неалкогольної жирової хвороби печінки і цукрового діабету 2-го типу	84
---	----

Кеч Н.Р., Гнатейко О.З., Личковська О.Л., Лук'яненко Н.С., Кулачковська І.Ю. Актуальні питання лікування і профілактики остеопенічного синдрому в дітей (огляд літератури)	89
--	----

Киричук І.М. Дослідження умов праці та особливостей організації лікувально-діагностичного процесу в інфекційних стаціонарах	94
---	----

УДК 616.24-002-056.52-072:612.123

О.С. Блага, М.І. Товт–Коршинська, П.О. Колесник, М.В. Ростока–Резнікова

ЖИРНОКИСЛОТНИЙ СКЛАД ЛІПІДІВ ПЛАЗМИ КРОВІ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ З ОЖИРІННЯМ ТА НОРМАЛЬНОЮ МАСОЮ ТІЛА

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна

Мета – вивчити особливості порушення жирнокислотного обміну в плазмі крові хворих на хронічні обструктивні захворювання легень з ожирінням і нормальною масою тіла.

Матеріали та методи. Обстежено 14 хворих на хронічні обструктивні захворювання легень з ожирінням і 22 хворі з нормальною масою тіла з визначенням жирнокислотного складу фосфоліпідів плазми крові газохроматографічним методом.

Результати. Серед обстежених хворих на хронічні обструктивні захворювання легень виявлено підвищення вмісту ω -6 поліненасичених жирних кислот сироватки периферичної крові, яке в пацієнтів із нормальною масою тіла супроводжувалося підвищенням рівнів майже всіх ω -3 поліненасичених жирних кислот, а за наявності ожиріння відмічено навіть тенденцію до їх зниження.

Висновки. У хворих на хронічні обструктивні захворювання легень із нормальною масою тіла встановлені зміни вказують на високу інтенсивність прозапальних механізмів із компенсаторною активацією протизапальних механізмів, а при поєднанні хронічних обструктивних захворювань легень з ожирінням – на високу інтенсивність прозапальних механізмів із недостатністю цих компенсаторних механізмів.

Ключові слова: хронічне обструктивне захворювання легень, ожиріння, жирні кислоти.

Вступ

Важливим елементом патогенезу багатьох хронічних захворювань є порушення ліпідного обміну. У легенях ліпіди виконують роль поверхнево-активного фактора, регулятора співвідношення вентиляції, перфузії, а також секретії сурфактанту. При цьому бронхолегеневі тканини характеризуються вищою інтенсивністю ліпідного метаболізму, пов'язаного із синтезом ейкозаноїдів, а отже, зміна ліпідного метаболізму може призводити до серйозних розладів функцій органів дихання, розвитку запального процесу, окислювального стресу, зокрема, при хронічному обструктивному захворюванні легень (ХОЗЛ) [2, 5].

У деяких пацієнтів ХОЗЛ поєднуються з ожирінням. Спільним у патогенезі ХОЗЛ та ожиріння є розвиток системного субклінічного запалення, що може зумовлювати їх взаємообтяжуючий вплив. Відомо, що жирова тканина секретує біологічно активні речовини – лептин, який підсилює етерифікацію жирних кислот (ЖК) в адипоцитах, а також адипонектин, резистин, ліпопротеїналіпазу та цитокіни, які підтримують системне запалення [2, 6, 8, 9]. Особлива увага приділяється вивченню поліненасичених жирних кислот (ПНЖК) як ключового структурного компонента біологічних мембран і субстрату для біосинтезу ліпідних метаболітів [3, 5, 6].

Для розуміння механізму впливу ПНЖК практичний інтерес представляють ω -3 та ω -6 ПНЖК [1]. Функціональні властивості ейкозаноїдів, які синтезуються з ω -3 та ω -6 ПНЖК, в основному

протилежні. У процесах метаболізму використовуються три основні ω -3 ПНЖК: α -ліноленова (C18:3), ейкозапентаєнова (C20:5) та докозагексаєнова (C22:6), які характеризуються протизапальною активністю. Ключовим представником ω -6 ПНЖК є арахідонова кислота C20:4 (АК), яка входить до складу фосфоліпідів клітинних мембран ендотеліальних клітин. Унаслідок каскадної трансформації АК і підвищення продукції прозапальних простагландинів посилюються процеси ексудації, стимулюється хемотаксис, підвищується міграція клітин запалення й підвищується активність запального процесу [1, 3]. При недостатньому надходженні в організм ω -3 ПНЖК АК вступає в конкурентний синтез ейкозаноїдів. При достатньому потрапленні в організм ω -3 ПНЖК витісняють АК і вступають у конкурентне заміщення її у фосфоліпідах клітинних мембран, що зумовлює мембраностабілізуючий вплив [1, 3, 6].

Водночас, прозапальні простагландини E2 та D2, які синтезуються з ω -6 ПНЖК, сприяють поступовій елімінації лейкоцитів і детритів клітин, а також синтезу протизапальних ліпоксинів, резорвінів і протектинів, тобто ω -6 ПНЖК можуть бути попередниками не тільки прозапальних ейкозаноїдів, але й протизапальних [3].

У зв'язку з вищенаведеним актуальним є вивчення порушення обміну ЖК із прозапальними та протизапальними властивостями у хворих на ХОЗЛ з ожирінням і нормальною масою тіла.

Мета роботи – вивчити особливості порушення жирнокислотного обміну в плазмі крові у хворих на ХОЗЛ з ожирінням і нормальною масою тіла.

Матеріали та методи

Обстежено 36 хворих на ХОЗЛ, серед яких з нормальною масою тіла (середній вік – 55,2±3,8 року) та 14 осіб із супутнім ожирінням (середній вік обстежених – 53,1±2,9 року). Групу становили 24 практично здорові особи (середній вік – 46,3±3,7 року). Діагноз ХОЗЛ встановлено на основі клініко-рентгенологічних, лабораторних та функціональних даних згідно з наказом МОЗ України від р. № 555 [4, 7]. Діагноз ожиріння встановлено за формулою: $\text{ІМТ (кг)} / \text{зріст}^2 \text{ (м}^2\text{)}$. Середнє значення індексу маси тіла в контрольній групі становило 24,5±0,4 кг/м², у групі з ожирінням – 24,8±0,5 кг/м², у хворих

на ХОЗЛ з ожирінням – 32,7±0,6 кг/м² (p<0,05). Визначення жирнокислотного складу фосфоліпідів плазми крові та мембран еритроцитів проведено газохроматографічним методом.

Статистична обробка виконана на персональному комп'ютері за допомогою пакету програм статистичного аналізу MS Excel 2010 та Statistica 6.0 (StatSoft Inc).

Результати дослідження та їх обговорення

Отримані результати жирнокислотного складу ліпідів сироватки крові в практично здорових осіб, хворих на ХОЗЛ з ожирінням та ХОЗЛ із нормальною масою тіла, наведено в таблиці.

Таблиця
Жирнокислотний склад ліпідів сироватки крові у хворих на хронічні обструктивні захворювання легень з ожирінням, нормальною масою тіла та в практично здорових осіб (мкг/мл)

Назва жирної кислоти	Хворі на ХОЗЛ з ожирінням (n=14)	Хворі на ХОЗЛ з нормальною масою тіла (n=22)	Практично здорові особи (n=24)
C18:2 лінолева ЖК	795,6±57,6*	978,18±70,43#	744±52,6
C18:3 ω-ліноленова ЖК	3,85±0,49*	6,72±0,9#	2,93±0,29
C18:4 арахідонова ЖК	198,5±14,9#	242,63±20,2#	158,48±7,04
C20:5 ейкозапентаєнова ЖК	5,43±0,96*#	11,08±1,49	10,01±1,68
C22:5 докозапентаєнова ЖК	9,97±0,78	12,17±1,05#	8,57±0,81
C22:6 докозагексаєнова ЖК	38,9±3,16*	51,81±4,06*	41,29±3,04

Примітки: * – p<0,05 порівняно з контрольною групою; # – p<0,05 порівняно з хворими на ХОЗЛ з нормальною масою тіла.

Значення ω-6 ПНЖК були підвищені в обох групах на ХОЗЛ порівняно з практично здоровими більшою мірою в пацієнтів із нормальною масою тіла. Вірогідне підвищення вмісту ω-6 арахідонової ЖК (C18:4) мало місце у всіх хворих на ХОЗЛ як із нормальною масою, так і з ожирінням, що вказує на підвищення синтезу медіаторів запалення (лейкотрієни B₄) факторів бронхоспазму (простагландини D₂). Водночас, у хворих на ХОЗЛ із нормальною масою тіла рівні майже всіх ПНЖК були вірогідно вищими, ніж у практично здорових осіб, що свідчить про компенсаторну активацію протизапальних механізмів. Серед хворих на ХОЗЛ у групі з ожирінням подібна активація не відмічалася. Так, спостерігався достовірно нижчий рівень ω-3 ейкозапентаєнової ЖК (C20:5) і тенденція до зниження рівня ω-3 докозагексаєнової ЖК (C22:6) порівняно не тільки з хворими на ХОЗЛ без супутнього ожиріння, але навіть із практично здоровими особами, що може вказувати на недостатні компенсаторні можливості синтезу протизапальних цитокінів за умов поєднання ХОЗЛ і ожиріння.

Висновки

В обстежених хворих на ХОЗЛ, незалежно від маси тіла, виявлено жирнокислотний дисбаланс сироватки периферичної крові з активацією прозапальних механізмів, що проявлявся підвищенням вмісту ω-6 ПНЖК. При цьому, якщо серед пацієнтів із нормальною масою тіла відмічено підвищення рівнів майже всіх ω-3 ПНЖК, яке вказувало на активацію протизапальних механізмів, то у хворих на ХОЗЛ з ожирінням виявлено навіть тенденцію до їх зниження, що очевидно засвідчило недостатність протизапальних компенсаторних механізмів у пацієнтів з ожирінням.

Перспективи подальших досліджень

У зв'язку з виявленим жирнокислотним дисбалансом у сироватці периферичної крові хворих на ХОЗЛ доцільним є подальше дослідження особливостей жирнокислотного складу мембран еритроцитів крові, особливо серед хворих на ХОЗЛ із супутнім ожирінням.

Література

1. Коркушко О. В. Применение омега-3 полиненасыщенных жирных кислот для нормализации эндотелиальной функции и реологических показателей крови при патологии сердечно-сосудистой системы / О. В. Коркушко, В. Б. Шатило, В. А. Ишук // Український медичний часопис. – 2010. – III–IV, № 2 (76). – С. 46–49.
2. Рязанов А. С. Особенности клинического течения ХОБЛ при метаболическом синдроме: роль системного воспаления / А. С. Рязанов, С. А. Киреев, Н. Н. Еременко // Ожирение и метаболизм. – 2010. – № 2. – С. 49–51.
3. Сергієнко В. О. Довголанцюгові ω -3 поліненасичені види жирні кислоти: серцево-судинні захворювання і цукровий діабет / В. О. Сергієнко, О. О. Сергієнко, А. С. Єфімов // Журнал НАМН України. – 2011. – Т. 17, № 4. – С. 353–367.
4. Хронічне обструктивне захворювання легені. Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах : наказ МОЗ України від 27.06.2013 р. № 555. – Київ, 2013. – 146 с.
5. Association of fatty acid in serum phospholipids with lung function and bronchial hyperresponsiveness in adults / I. Kompauer, H. Demmelmair, B. Koletzko [et al.] // Eur. J. Epidemiol. – 2008. – Vol. 23 (3). – P. 175–190.
6. De Ross B. Long-chain n-3 polyunsaturated fatty acid: new insights into mechanisms relating to inflammation and coronary heart disease // B. de Ross, Y. Mavrommatis, I. A. Brouwer // Br. J. Pharmacol. – 2009. – Vol. 158, № 2. – P. 413–428.
7. Global Initiative for Chronic Obstructive lung disease. Global Strategy for the Diagnosis, Management and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. NHLB/WHO Workshop report. – Last updated 2016 [Electronic resource]. – Access mode : <http://www.goldcopd.com>. – Title from screen.
8. Serhan C. N. Endogenous pro-resolving and anti-inflammatory lipid mediators: a new pharmacologic genus / C. N. Serhan, N. Chiang // Br. J. Pharmacol. – 2008. – Vol. 153, Suppl. 1. – P. 200–215.
9. Systemic inflammation and metabolic syndrome in stable COPD patients / E. E. Akpınar, S. Akpınar, S. Ertek [et al.] // Tuberk. Thoracs. – 2012. – Vol. 60 (3). – P. 230–237.

Дата надходження рукопису до редакції: 25.02.2016 р.

**Изучение состава липидов
крови у больных хроническим
обструктивным заболеванием легких
и нормальной массой тела**

*О.С. Блага, М.И. Товт–Коршинская,
П.О. Колесник, М.В. Росток–Резникова*
ГВУЗ «Ужгородский национальный университет»,
г. Ужгород, Украина

Цель – изучить особенности нарушения
жирового обмена в плазме крови больных
хроническим обструктивным заболеванием легких с
нормальной массой тела.

Материалы и методы. Обследовано 14 больных
хроническим обструктивным заболеванием легких с
нормальной массой тела и 22 больных с нормальной массой тела с
нормальным жирнокислотным составом фосфолипидов
крови газохроматографическим методом.

Результаты. Среди обследованных больных с
хроническим обструктивным заболеванием легких
повышение содержания ω -6
ненасыщенных жирных кислот сыворотки
крови, что у пациентов с нормальной
массой тела сопровождалось повышением уровня почти
полиненасыщенных жирных кислот, а при
ожирении определена даже тенденция к их
снижению.

Выводы. У больных с хроническим обструктивным
заболеванием легких и нормальной массой тела
наблюдаются изменения указывают на высокую
воспалительную активность против воспалительных
процессов, а при сочетании хронического
обструктивного заболевания легких с ожирением – на
повышенную интенсивность воспалительных механизмов
и недостаточностью этих компенсаторных механизмов.

Ключевые слова: хроническое обструктивное
заболевание легких, ожирение, жирные кислоты.

**Fatty acid metabolism of blood plasma
in chronic obstructive pulmonary disease patients
with obesity and normal weight**

*O.S. Blaga, M.I. Tovt–Korshynska
P.O. Kolesnyk, M.V. Rostoka–Reznikova*
SHEI «Uzhgorod National University», Uzhgorod, Ukraine

Purpose – to explore the blood plasma fatty acid
metabolism in chronic obstructive pulmonary disease patients
with obesity and normal body weight.

Materials and methods. The plasma fatty acid
metabolism of 14 chronic obstructive pulmonary disease
patients with obesity and 22 patients with normal weight was
studied by a chromatographic method.

Results. In chronic obstructive pulmonary disease
patients with both obesity and normal weight we revealed
increased ω -6 polyunsaturated fatty acids' level combined
with elevated rate of almost all ω -3 polyunsaturated fatty
acids in patients with normal weight and a predisposition to
their reduction in chronic obstructive pulmonary disease
patients with obesity.

Conclusions. The detected changes show the activation
of pro-inflammatory mechanisms in chronic obstructive
pulmonary disease patients with compensatory anti-
inflammatory mechanisms' escalation in those with normal
weight and its lack in chronic obstructive pulmonary disease
patients with obesity.

Key words: chronic obstructive pulmonary disease, obesity,
fatty acids.

Відомості про авторів

Блага Ольга Сергіївна – магістр медицини, старший викладач кафедри пульмонології, фізіотерапії та фізіотерапії факультету післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.

Товт–Коршинська Маріанна Іванівна – д.мед.н., професор, завідувач кафедри пульмонології, фізіотерапії та фізіотерапії факультету післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.

Колесник Павло Олегович – к.мед.н., доц. кафедри терапії та сімейної медицини факультету післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.

Росток–Резникова Мар'яна Василівна – к.мед.н., доцент кафедри пульмонології, фізіотерапії та фізіотерапії факультету післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.