

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

ТЕЗИ

**доповідей 69-ї підсумкової наукової конференції
професорсько-викладацького складу УжНУ
факультет післядипломної освіти та доуніверситетської
підготовки**

Галамба А.А., Товт-Коршинська М.І. ЗАСТОСУВАННЯ ПУЛЬМОНОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ З ОЖИРІННЯМ.....	6
Антоненко А.А., Товт-Коршинська М.І. СТАТЕВІ ВІДМІННОСТІ В ПОКАЗНИКАХ ЯКОСТІ ЖИТТЯ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ.....	6
Паламарчук О.С., Товт-Коршинська М.І. ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ХОЗЛ У ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ.....	6
Швед М.І., Товт-Коршинська М.І. КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОЄДНАНОГО ПЕРЕБІГУ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ ТА АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ.....	6
Тімоніна С.С., Товт-Коршинська М.І. КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ РІЗНИХ ФОРМ РОТАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ НА ЗАКАРПАТТІ.....	6
Ростока-Резнікова М.В., Товт-Коршинська М.І., Смагіна Л.К. ДОСЛІДЖЕННЯ ЗВ'ЯЗКУ МІЖ КЛІНІКО-ФУНКЦІОНАЛЬНИМ СТАНОМ, ПОКАЗНИКАМИ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО РЕАГУВАННЯ І ОКСИДАНТНОГО ГОМЕОСТАЗУ ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ З СУПУТНЬОЮ ФУНКЦІОНАЛЬНОЮ ДИСПЕПСІЄЮ.....	6
Дичка Л.В., Яковенко Н.А., Голубка О.П., Шуберт С.Т. МОЖЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ДЖЕРЕЛЬНИХ ВОД ЗАКАРПАТТЯ У ЗБЕРЕЖЕННІ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ РЕЗЕРВІВ ОРГАНІЗМУ І ПЕРВИННІЙ ПРОФІЛАКТИЦІ ЗАХВОРЮВАНЬ.....	6
СЕКЦІЯ ХІРУРГІЧНІ ДИСЦИПЛІНИ, ПРОМЕНЕВІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ, КЛІНІЧНА ОНКОЛОГІЯ, АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ, ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ТА МЕДИЦИНА НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ, ОХОРОНА МАТЕРИНСТВА І ДИТИНСТВА.....	67
Фальбуш О.О., Беляєв В.Д. ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛАЗЕРНОЇ КОАГУЛЯЦІЇ СІТКІВКИ В ЛІКУВАННІ ДІАБЕТИЧНОЇ РЕТИНОПАТІЇ.....	67
Міщода Р.М., Салигов Ю.М. ОСНОВНІ ЕТІОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ЗАВМИРАННЯ ВАГІТНОСТІ У ПІЗНІ ТЕРМІНИ.....	68
Пекарь А.Ю., Садигов Ю.М., Міщода Р.М. СУЧАСНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ЕПШТЕЙНА-БАРР ВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ У ВАГІТНИХ ЖІНОК.....	68
Ігнатко Л.В., Кавуля Г.Г., Яковська А.О. КЛІНІКО-ПАТОГЕНЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИНИКНЕННЯ ТРАНЗИТОРНОГО ДИСЦЕЗУ У ДІТЕЙ РАНЬНОГО ВІКУ З ФУНКЦІОНАЛЬНИМИ ГАСТРОІНТЕСТИНАЛЬНИМИ РОЗЛАДАМИ.....	70

КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОЄДНАНОГО ПЕРЕБІГУ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ ТА АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ

Швед М.І., Товт-Коршинська М.І.
ДВНЗ УжНУ, факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, кафедра пульмонології, фтизіатрії та фізіотерапії, м. Ужгород
Ключові слова: хронічне обструктивне захворювання легень, артеріальна гіпертензія.

Вступ. Поєднання хронічного обструктивного захворювання легень (ХОЗЛ) та артеріальної (АГ) — проблема, актуальність якої зростає у всьому світі. Частота їх поєднання коливається в діапазоні 20-25 %. Один із механізмів розвитку АГ у хворих на ХОЗЛ є гіпоксія, яка сприяє підвищенню рівня артеріального тиску. У разі посилення бронхіальної обструкції та прогресування АГ підвищується альфа-дренергічна та дофамінергічна активність. При бронхіальній обструкції у випадку поєднання ХОЗЛ та АГ спостерігаються також висока активність ренін-ангіотензин-альдостеронової системи, порушення газового складу крові та інші зміни, які призводять до взаємообтяжуючого впливу при цих патологічних станах.

Мета. Вивчити клінічні особливості поєднаного перебігу ХОЗЛ та АГ.

Матеріали та методи. Для вирішення поставленої мети було обстежено 70 пацієнтів: 35 чоловіків середнього віку ($54,8 \pm 2,6$) років з поєднанням ХОЗЛ та АГ і 35 чоловіків середнього віку ($56,8 \pm 3,0$) років з ХОЗЛ без супутньої АГ. Використовувалися загальноприйняті методи клінічного, лабораторного обстеження та модифікована шкала задихки Медичної Дослідницької Ради (МДР) згідно Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD).

Результати. Всі пацієнти відносилися до ХОЗЛ групи В з помірним ступенем обструкції (GOLD2). Рівень ОФВ в обстежуваних групах вірогідно не відрізнявся між собою. Разом з тим, за шкалою МДР вираженість задихки у групі ХОЗЛ в поєднанні з АГ був вищим ($2,8 \pm 0,2$ балів), порівняно з групою ХОЗЛ без АГ ($1,2 \pm 0,15$ балів, $p < 0,05$).

Висновки. Таким чином, при однаковій ступені обструкції у хворих на ХОЗЛ в поєднанні з АГ задихка була більш вираженою порівняно з хворими на ХОЗЛ без АГ. Взаємообтяжуючий вплив цих захворювань на їх перебіг зумовлюють спільні механізми патогенезу, які потребують подальшого вивчення для покращення діагностичних та лікувальних підходів.

КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ РІЗНИХ ФОРМ РОТАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ НА ЗАКАРПАТТІ

Тімоніна С.С., Товт-Коршинська М.І.
ДВНЗ УжНУ, факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, кафедра пульмонології, фтизіатрії та фізіотерапії, м. Ужгород
Вступ. Протягом першої половини ХХ століття провідна роль у виникненні гострих кишкових інфекцій належала бактерійним збудникам. Останніми роками серед етіологічних причин відмічено виразне переважання вірусних збудників, особливо роль серед яких відіграють ротавіруси.