



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ
ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ТЕРАПІЇ І СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ ННІПО
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
ГО «АСОЦІАЦІЯ ЛІКАРІВ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ-СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ»
ГО «КЛУБ ПІДТРИМКИ ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ В
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ»



**ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ
МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ
«СУЧАСНІ АСПЕКТИ ДІАГНОСТИКИ
ТА ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ
ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ»**

**М. ІВАНО-ФРАНКІВСЬК
18 червня 2020 року**

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ
ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ТЕРАПІЇ І СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ ННІПО
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
ГО «АСОЦІАЦІЯ ЛІКАРІВ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ-СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ»
ГО «КЛУБ ПІДТРИМКИ ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ В
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ»

**ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ
МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ
«СУЧАСНІ АСПЕКТИ ДІАГНОСТИКИ
ТА ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ
ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ»**

18 червня 2020 року

м. Івано-Франківськ

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету:

Рожко Микола Михайлович – ректор Івано-Франківського національного медичного університету, доктор медичних наук, професор, Заслужений діяч науки і техніки України, Лауреат Державної премії України

Співголови оргкомітету:

Ерстенюк Ганна Михайлівна – перший проректор Івано-Франківського національного медичного університету, доктор біологічних наук, професор;

Чемний Володимир Зеновійович – заступник директора департаменту, начальник управління організації медичної допомоги населенню та медицини катастроф Івано-Франківської ОДА

Заступники співголови оргкомітету:

Вакалюк Ігор Петрович – проректор з наукової роботи Івано-Франківського національного медичного університету, доктор медичних наук, професор;

Федорченко Володимир Михайлович – проректор з науково-педагогічної та лікувальної роботи Івано-Франківського національного медичного університету, кандидат медичних наук, доцент;

Глушко Любомир Володимирович – завідувач кафедри терапії і сімейної медицини навчально-наукового інституту післядипломної освіти ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет», доктор медичних наук, професор, Заслужений лікар України.

Пелехан Л.І. – кандидат медичних наук, доцент, директор ННІ-ПО Івано-Франківського національного медичного університету.

17. Лемко І.С., Гайсак М.О., Дичка Л.В., Кудик В.Г.

**МОЖЛИВОСТІ ПРЕВЕНТИВНОЇ БАЛЬНЕОЛОГІЧНОЇ
КОРЕКЦІЇ МЕТАБОЛІЧНОГО АЦИДОЗУ В УМОВАХ ПОЛІ-
МОРБІДНОСТІ НА ФОНІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ32**

18. Литвинюк О.П.

**ОСОБЛИВОСТІ СТРУКТУРИ ВИПАДКІВ ТУБЕРКУЛЬОЗУ
У МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ34**

19. Макар О.Р.

**АКТУАЛЬНІСТЬ ПИТАННЯ СТВОРЕННЯ УНІВЕРСИТЕТ-
СЬКИХ КЛІНІК В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЧНОЇ
ГАЛУЗІ В УКРАЇНІ35**

20. Матіяшук І.Г., Амосова К.М., Яременко О.Б., Захарова В.І., Коляден-
ко Д.І.

**АСОЦІАЦІЯ ПОРУШЕННЯ ВАЗОРЕГУЛЮВАЛЬНОЇ
ФУНКЦІЇ ЕНДОТЕЛІУ З МАРКЕРАМИ ЗАПАЛЕННЯ ТА
АУТОАНТИТІЛАМИ У ХВОРИХ НА СИСТЕМНИЙ ЧЕРВО-
НИЙ ВОВЧАК36**

21. Матковська Н.Р., Глушко Л.В., Гавриш Т.Ю., Скрипник Л.М., Костюк В.М.

**ДІАГНОСТИЧНІ МОЖЛИВОСТІ ВИЯВЛЕННЯ НЕЙРО-
ЕНДОКРИННИХ ПУХЛИН ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО
ТРАКТУ37**

22. Нищук-Олійник Н.Б., Федоров С.В., Позур Н.З.

**КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОЄДНАНОГО ПЕРЕБІГУ СТА-
БІЛЬНОЇ ІХС ТА ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ38**

23. Потапенко М.С., Сиволап В.В.

**ЧИННИКИ, ЩО АСОЦІЮЮТЬСЯ З ШЕМІЧНИМ ПОШКО-
ДЖЕННЯМ МІОКАРДА У ХВОРИХ НА ІХС ПІД ЧАС НЕ-
КАРДІАЛЬНИХ ОПЕРАТИВНИХ ВТРУЧАНЬ З ПРИВОДУ
ПУХЛИН ГОЛОВИ ТА ШИЇ40**

ЧИННИКИ, ЩО АСОЦІЮЮТЬСЯ З ІШЕМІЧНИМ ПОШКОДЖЕННЯМ МІОКАРДА У ХВОРИХ НА ІХС ПІД ЧАС НЕКАРДІАЛЬНИХ ОПЕРАТИВНИХ ВТРУЧАНЬ З ПРИВОДУ ПУХЛИН ГОЛОВИ ТА ШИЇ

Потапенко М.С., Сиволап В.В.

Запорізький державний медичний університет, Україна

Актуальність. Найбільш загрозливими кардіальними ускладненнями ІХС під час некардіальних оперативних втручань з приводу пухлин голови та шиї є періопераційні ішемія та інфаркт міокарда, гостра серцева недостатність, життєзагрозливі порушення ритму та провідності. Зазначені ускладнення визначають не тільки подальший перебіг ІХС, та безпосередньо впливають на наближену виживаність хворих, тому визначення факторів ризику серцево-судинних ускладнень при некардіальних оперативних втручаннях сприятиме покращенню результатів хірургічного лікування.

Мета. З'ясувати чинники, що асоціюються із ішемічним пошкодженням міокарда під час некардіального оперативного втручання з приводу пухлин голови та шиї у хворих на ІХС.

Матеріал та методи. До дослідження було залучено 109 хворих на ІХС, яким виконано некардіальне оперативне втручання з приводу пухлин голови та шиї. Середній вік хворих склав $60,17 \pm 0,78$ років, 64 % жінок (70/109). В передопераційному періоді всім хворим проведена реєстрація ЕКГ у 12 відведеннях, ЕхоКС, визначено вміст креатиніну, тропоніну І, гематокриту, фібриногену, глюкози, розрахована швидкість клубочкової фільтрації (MDRD). Через 6 годин після завершення анестезії у хворих повторно визначили рівень тропоніну І хемілюмінісцентним методом на апараті «IMMULITE-1000» (США) за допомогою моноклональних антитіл (аналітична чутливість 0,1 нг/мл). В день операції всім пацієнтам виконували добове моніторування ЕКГ за допомогою реєстратора «DiaCard» (Україна). Запис ЕКГ починали за 30 хвилин до індукції анестезії. В автоматичному режимі визначали тривалість та ступінь елевації або депресії сегменту ST. В залежності від наявності або відсутності біохімічно-інструментальних ознак ішемічного пошкодження міокарду хворі були розподілені на 2 групи. Про ішемічне пошкодження міокарду свідчило вірогідне збільшення (в референтних межах) після некардіального втручання вмісту тропоніну І на 15,5 % ($p=0,0001$), яке асоціювалося ($r=0,69$; $p=0,024$) з тривалістю елевації сегменту ST впродовж першої післяопераційної доби за даними моніторування ЕКГ. Дані оброблено методами варіаційної статистики з використанням пакету програм “Statistica” (version 6.0, Stat Soft Inc, США), номер лі-

цензії AXXR712D833214FAN5.

Результати дослідження. Під час некардіальних хірургічних втручань з приводу пухлин голови та шиї не зареєстровано жодного випадку інфаркту міокарда, а ішемічне пошкодження міокарда (елевація тропоніну І в референтних межах) спостерігалось лише у 10,9 % хворих на ІХС. Хворі на ІХС з ішемічним пошкодженням міокарда під час некардіального оперативного втручання з приводу пухлин голови та шиї мали на 17,5 % ($p=0,006$) менший індекс маси тіла, на 3,4 % ($p=0,02$) більший зріст, на 25,4 % ($p=0,011$) меншу швидкість клубочкової фільтрації, на 9,1 % ($p=0,03$) більший рівень гематокриту, на 13,3 % ($p=0,025$) менший вихідний хвилинний об'єм крові, на 59,8 % ($p=0,033$) більшу тривалість елевації сегменту ST продовж доби, ніж хворі на ІХС, у яких не спостерігалось елевації тропоніну І після операції.

Висновки. Елевація тропоніну І в референтних межах внаслідок стрес-індукованої ішемії міокарда спостерігалась у кожного 10 хворого на ІХС під час некардіальних оперативних втручань з приводу пухлин голови та шиї. Чинниками підвищеного ризику інтраопераційного пошкодження міокарда під час некардіальних оперативних втручань з приводу пухлин голови та шиї у хворих на ІХС слід вважати менший індекс маси та більшу довжину тіла, меншу швидкість клубочкової фільтрації, більший рівень гематокриту, менший передопераційний хвилинний об'єм крові, більшу тривалість елевації сегменту ST продовж першої післяопераційної доби.

КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ УРАЖЕННЯ ОРГАНІВ ДИХАННЯ, АСОЦІЙОВАНИХ З ВАЖКИМ ПЕРЕБІГОМ КОРУ У ДОРОСЛИХ ХВОРИХ В ЕПІДСЕЗОНІ 2018-2019 РР. НА ПРИКАРПАТТІ

Пришляк О.Я., Бойчук О.П., Матвіюк О.Я., Гуровська Н.П.*

Кафедра інфекційних хвороб та епідеміології, Івано-Франківський національний медичний університет, м. Івано-Франківськ, Україна.

**Обласна клінічна інфекційна лікарня, м. Івано-Франківськ, Україна.*

Постановка проблеми й аналіз останніх досліджень: Для України кір на сучасному етапі залишається надзвичайно важливою проблемою в сфері охорони здоров'я. Як повідомляє ВООЗ – у 2017-2019 рр. відбувся найбільший спалах кору за останні 20 років в країнах Європейського регіону. Основною причиною такої ситуації міжнародні організації називають антивакцинальну кампанію (ЮНІСЕФ, 2019). Найнижчі показники відзна-