



1917

...100 років

З ІМЕНЕМ М.І. ПИРОГОВА...



До сторічного ювілею  
Вінницької обласної клінічної лікарні  
імені М.І.Пирогова



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ВІННИЦЬКОЇ ОБЛДЕРЖАДМІНІСТРАЦІЇ  
ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
імені М.І.ПИРОГОВА  
ВІННИЦЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ імені М.І.ПИРОГОВА**

Науково-практична конференція

# **АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ**

Збірник наукових робіт до 100-річного ювілею  
Вінницької обласної клінічної лікарні імені М.І. Пирогова

**Випуск 8**

Вінниця – 2017

**Редакційна рада:** **співголови** – **Мороз В.М.**, ректор Вінницького національного медичного університету імені М.І.Пирогова, академік НАМН України, професор;  
**Жупанов О.Б.**, заслужений лікар України, головний лікар Вінницької обласної клінічної лікарні імені М.І.Пирогова;  
**заступник** – **Станіславчук М.А.**, завідувач кафедри внутрішньої медицини № 1, професор.

**Члени редакції:** завідувач кафедри хірургії № 1 ВНМУ імені М.І.Пирогова, професор Шапринський В.О.;  
завідувач кафедри ендоскопічної та серцево-судинної хірургії ВНМУ імені М.І.Пирогова, професор Петрушенко В.В.;  
завідувач кафедри ЛОР-хвороб ВНМУ імені М.І.Пирогова, професор Кіщук В.В.;  
завідувач кафедри очних хвороб ВНМУ імені М.І.Пирогова, к.мед.н., доцент Малачкова Н.В.;  
завідувач курсу анестезіології та реаніматології ВНМУ імені М.І.Пирогова, професор Гомон М.Л.;  
завідувач курсу урології ВНМУ імені М.І.Пирогова, к.мед.н., доцент Барало І.В.;  
професор кафедри загальної хірургії ВНМУ імені М.І. Пирогова, д.мед.н. Нагайчук В.І.;  
заслужений лікар України, професор кафедри хірургії № 1 з курсом анестезіології та урології ВНМУ імені М.І.Пирогова, д.мед.н. Дацюк О.І.;  
заступник головного лікаря з медичної частини Вінницької обласної клінічної лікарні імені М.І.Пирогова, к.мед.н. Стойка В.В.;  
заступник головного лікаря з організації хірургічної допомоги Вінницької обласної лікарні імені М.І.Пирогова, к.мед.н. Хребтій В.Я.;  
заступник головного лікаря з акушерсько-гінекологічної допомоги Вінницької обласної клінічної лікарні імені М.І.Пирогова, к.мед.н. Кукуруза І.Л.;  
заступник головного лікаря з оргметодроботи Вінницької обласної клінічної лікарні імені М.І.Пирогова, Іванашко В.С.

## **АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ**

Восьмий збірник наукових робіт лікарів та вчених провідних клінік Вінниччини присвячений 100-річному ювілею Вінницької обласної клінічної лікарні імені М.І.Пирогова. – Вінниця, 2017. – с.184.

До збірника увійшли наукові праці лікарів Вінницької обласної клінічної лікарні та науковців Вінницького національного медичного університету імені М.І.Пирогова, співробітників лікувальних та наукових закладів інших областей України, що відображають сучасний стан медицини.

Роботи охоплюють широке коло питань організації охорони здоров'я хірургічних та терапевтичних дисциплін, можуть бути корисними в практичній діяльності лікарями загальної практики та фахівцями «вузьких» спеціальностей.

судинними захворюваннями. В практичній діяльності лікаря часті випадки, коли існують протипокази до призначення  $\beta$ -адреноблокаторів для зниження ЧСС у таких хворих. А саме, призначення  $\beta$ -адреноблокаторів не рекомендоване пацієнтам з метаболічним синдромом (МС), так як багато з препаратів цього класу негативно впливають на чутливість до інсуліну, вуглеводний та ліпідний обміни. Альтернативою може служити івабрадин – if-інгібітор іонних потоків вибіркової дії, який характеризується негативною хронотропною дією і не має негативною інотропною дію, а також, на відміну від  $\beta$ -адреноблокаторів, не впливає на атріовентрикулярну провідність та артеріальний тиск.

**Матеріали і методи.** В дослідження включені 36 хворих на ІХС (стенокардія напруги I-III ФК) з МС з неалкогольним стеатогепатитом (НАСГ) - 17 пацієнтів та без НАСГ – 19 пацієнтів. Серед досліджених було 20 чоловіків та 16 жінок, середній вік склав  $71 \pm 2,4$  роки. Наявність МС визначалась згідно критеріїв, встановлених ВНОК 2010 р.

**Результати.** Результати дослідження підтвердили ефективність івабрадину у пацієнтів з ІХС, що виразилось в зменшенні ЧСС (в середньому на 27%), кількості нападів стенокардії (на 31 %), відмічена позитивна тенденція до покращення ендотеліальної функції та підвищення еластичності судин. Терапія івабрадином добре переносилась, негативного впливу на функції печінки у хворих на ІХС, МС та супутнім НАСГ не спостерігалось.

**Висновки.** Таким чином, при наявності протипоказів до  $\beta$ -адреноблокаторів і/або побічних ефектів при їх застосуванні у хворих на ІХС з МС можна рекомендувати івабрадин – if-інгібітор іонних потоків вибіркової дії, що не чинить негативного впливу на вуглеводний та ліпідний обміни.

## ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАПРОВАДЖЕННЯ ЕЛЕКТРОННОГО ДОКУМЕНТООБІГУ В РОБОТУ ВІДДІЛЕННЯ ЕКСТРЕНОЇ (НЕВІДКЛАДНОЇ) МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ БАГАТОПРОФІЛЬНОГО ЛІКУВАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

Гладких Ф.В., Барський О.Б., Кравчук О.М.

*Комунальне підприємство «Козятинська центральна районна лікарня Козятинської районної Ради» Департаменту охорони здоров'я Вінницької обласної Ради, м. Козятин, Україна*

**Актуальність.** Забезпечення доступності, безпеки і якості медичної допомоги є одним із найважливіших напрямів у вдосконаленні охорони здоров'я населення України [Зіменковський А.Б., 2007]. З урахуванням запровадження низки реформ та нововведень у системі охорони здоров'я протягом 2017 р., набирає актуальності питання впровадження електронного обліку забезпеченості медичною допомогою населення. На

теренах Вінницької області новатором в цьому напрямку виступило відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги (далі – *Відділення Е(Н)МД*) Комунального підприємства «Козятинська центральна районна лікарня Козятинської районної Ради» (далі – *КП «Козятинська ЦРЛ КРР»*).

**Мета дослідження.** Проаналізувати роботу відділення Е(Н)МД КП «Козятинська ЦРЛ КРР» за 6 міс. (08.05 – 08.11 2017 р.) по даним електронної системи «*Koziatyn Hospital*». Охарактеризувати ефективність електронної системи «*Koziatyn Hospital*» в забезпеченні аудиту роботи відділення Е(Н)МД та здійсненні щодобового моніторингу госпіталізації пацієнтів у стаціонарні відділення КП «Козятинська ЦРЛ КРР».

**Матеріали та методи.** На базі мережевого табличного редактору Microsoft Excel файлового хостингу Google Drive нами створено електронну online систему «*Koziatyn Hospital*» (далі – *OS «Koziatyn Hospital»*). Задля захисту інформаційного вмісту системи доступ до *OS «Koziatyn Hospital»* було чітко регламентовано коло співробітників КП «Козятинська ЦРЛ КРР», які мають доступ до перегляду даних (головний лікар, заступник головного лікаря з лікувальної роботи, лікар-статистик та завідувачі відділень). Можливість редагування будь-яких відомостей або введення нових даних в *OS «Koziatyn Hospital»* є виключно в співробітників відділення Е(Н)МД за умови використання корпоративного акаунту ([koziatyn.hospital@gmail.com](mailto:koziatyn.hospital@gmail.com)).

**Результати.** Запровадження в роботу відділення Е(Н)МД КП «Козятинська ЦРЛ КРР» *OS «Koziatyn Hospital»* призвело до скорочення часу оформлення облікової медичної документації, необхідної для госпіталізації пацієнта у стаціонарні відділення, на  $44,6\%$  – з  $13,4 \pm 0,80$  (95% ДІ: 11,8-15,0) хв. / пацієнта до  $7,4 \pm 0,78$  (95% ДІ: 5,9-9,0) хв. / пацієнта. Це обумовлено формуванням медичної документації друкарським способом та усуненням необхідності неодноразового ручного дублювання відомостей про пацієнта. Крім того варто відзначити підвищення читабельності та точності заповнення медичної документації.

Варто зазначити, що за 6 міс. роботи з *OS «Koziatyn Hospital»* було створено електронну базу даних пацієнтів, які перебували на стаціонарному лікуванні у КП «Козятинська ЦРЛ КРР» (станом на 08.11.2017 р. вміщує 5141 індивідуальний запис), що нівелювало необхідність збору відомостей у пацієнтів, які госпіталізувались повторно протягом зазначеного часу і дозволяло робити акцент на діагностичному аспекті та вирішенні питання щодо подальшого лікувального маршруту пацієнта. Важливе значення має можливість оперативного ретроспективного огляду історії надання медичної допомоги у стаціонарі пацієнтам, що має неабияке значення у хворих із коморбідною патологією. Однією із засад роботи з *OS «Koziatyn Hospital»* є оперативний цілодобовий моніторинг поступлення пацієнтів на стаціонарне лікування в

КП «Козятинська ЦРЛ КРР» з боку адміністрації лікарні та керівників лікувальних структурних підрозділів, що дозволяє отримувати дані про пацієнта ще до безпосереднього контакту з ним у відділенні.

ОС «*Koziatyn Hospital*» продемонструвала свою високу ефективність як засіб аналізу ефективності роботи відділення Е(Н)МД та оперативній підготовці звітів щодо госпіталізації пацієнтів у стаціонарні відділення КП «Козятинська ЦРЛ КРР» за будь який проміжок часу, зокрема щодобових звітів чергового лікаря.

Аналіз роботи відділення Е(Н)МД за 6 міс., проведений за допомогою ОС «*Koziatyn Hospital*» показав, що за вказаний період в стаціонарні відділення КП «Козятинська ЦРЛ КРР» госпіталізовано 5141 пацієнта. Щодобово госпіталізується  $34 \pm 9$  (95% ДІ: 16-52) осіб. За місцем проживання серед госпіталізованих мешканці сіл становили 51,4 %, (792 чол.) міста – 48,6 % (749 чол.), що відповідає тенденції розподілу населення Козятинського району та міста Козятина. За гендерним розподілом незначно переважала кількість жінок (51,1 %) над кількістю чоловіків (49,5 %) та становила відповідно 834 та 707 чол.

Характеризуючи структуру скеровуючих (направляючих) спеціалістів та їх приналежність до лікувальних установ слід відзначити, що 54,1 % пацієнтів (834 чол.) були направлені на стаціонарне лікування в КП «Козятинська ЦРЛ КРР» іншими підрозділами зазначеного закладу. Так 37,8 % пацієнтів (583 чол.) мали направлення від спеціалістів Поліклінічного відділення, а 16,3 % (251 чол.) самостійно звернулися у відділення Е(Н)МД та були госпіталізовані для стаціонарного лікування. Друге, після Поліклінічного відділення КП «Козятинська ЦРЛ КРР», місце за кількістю скерованих пацієнтів посіла Козятинська підстанція Хмільницької станції екстреної (швидкої) медичної допомоги, яка забезпечила госпіталізацію 270 пацієнтів (17,5 %), які продовжили лікування у стаціонарних відділеннях. Привертає увагу, що лише 9,5 % пацієнтів (146 чол.) було скеровано лікарями загальної практики-сімейної медицини (далі – ЗП-СМ) Козятинської амбулаторії ЗП-СМ, що вказує на необхідність активізації роботи лікарів ЗП-СМ та певний перерозподіл пацієнтів з Поліклінічного відділення (54,1 %) до амбулаторій ЗП-СМ м. Козятина та району. На долю амбулаторій ЗП-СМ району за зазначений період припадало лише 18,9 % (291 чол.) усіх госпіталізованих пацієнтів.

Розрахунки зазначених вище показників були проведені за допомогою ОС «*Koziatyn Hospital*», проте це лише незначна частина функціональних можливостей системи. Вже сьогодні електронна форма автоматичного розрахову значення індексу маси тіла кожного пацієнта за попередньо веденими масою та зростом, дозволяє не вводити більше ніж половину даних емпірично, а лише обирати із запропонованого варіантного ряду (місце роботи, проживання, відділення госпіталізації, направляюча установа та

ін.), що значно пришвидшує оформлення супровідної документації та практично виключає наявність помилок технічного характеру.

Варто відзначити практичну цінність впровадження в роботу багатопрофільних лікувальних закладів системи електронного документообігу, прикладом якої є OS «*Koziatyn Hospital*», в світлі ухвалення законопроекту № 6327 "Про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів".

Перспективним напрямом використання OS «*Koziatyn Hospital*» є створення електронного епікризу стаціонарного хворого, що дозволить проведення епідеміологічних, статистичних та науково-практичних досліджень (пошук вірогідних кореляційних зв'язків між віком пацієнтів, антропометричними показниками та схильністю до уражень різних органів та систем, зв'язок із професійними шкідливостями, територією проживання та ін.) спрямованих на підвищення якості медичного обслуговування мешканців Козятинського району та Вінницької області загалом.

**Висновки.** Запровадження OS «*Koziatyn Hospital*» в роботу відділення Е(Н)МД КП «Козятинська ЦРЛ КРР» значно підвищило ефективність роботи відділення. На це вказує скорочення часу, необхідного для оформлення медичної документації, формування засад реалізації основних принципів медичної стандартизації та головне – створює передумови для інтеграції електронного документообігу в роботу всього закладу, а за відповідних умов може вдало інтегруватись у єдину електронну базу охорони здоров'я Вінницької області.

## ІНТИМНА КОНТУРНА ПЛАСТИКА ЯК БЕЗОПЕРАЦІЙНИЙ МЕТОД КОРЕКЦІЇ ЗМІН ЖІНОЧОЇ АНОГЕНІТАЛЬНОЇ ОБЛАСТІ

Голованова А.Ю., Татузян Є.Г.

*Харківський національний медичний університет  
Кафедра дерматології, венерології і медичної косметології*

**Актуальність.** Кожна сучасна жінка прагне бути досконалою. І якщо з проблемами старіння шкіри обличчя, шиї, зони декольте жінки звикли боротися, застосовуючи різноманітні косметологічні процедури, то виправити естетичну недосконалість інтимної зони наважується не кожна. Замість корекції вікових, післяпологових, або вроджених вад статевих органів, жінки намагаються змиритися з ними, не отримуючи задоволення від сексуального життя.

**Мета.** Ознайомлення з методом інтимної контурної пластики (ІКП) жіночої аногенітальної області препаратами на основі гіалуронової кислоти та результатами успішного їх застосування.

**Матеріали та методи.** Було оглянуто 60 жінок віком від 24 до 65 років. Ін'єкції проводилися препаратами гіалуронової кислоти. Процедура ІКП виконувалася в амбулаторних умовах 30-40 хвилин під місцевою

## З М І С Т

<b>Серкова В.К., Станіславчук М.А.</b> .....	<b>3</b>
ЗАБЇДИ РАЗОМ	
<b>Станіславчук М.А., Андрушко І.І.</b> .....	<b>6</b>
ОСНОВНІ ПІДСУМКИ НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ КАФЕДРИ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ №1 В РОЗРОБЦІ СУЧАСНИХ ДІАГНОСТИЧНИХ ТА ЛІКУВАЛЬНИХ ПІДХОДІВ ПРИ СИСТЕМНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ	
<b>Серкова В.К., Кузьміна Н.В.</b> .....	<b>15</b>
ОСНОВНІ ПІДСУМКИ НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ КАФЕДРИ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ №1 В РОЗРОБЦІ СУЧАСНИХ ДІАГНОСТИЧНИХ ТА ЛІКУВАЛЬНИХ ПІДХОДІВ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ	
<b>Станіславчук М.А., Пентюк О.О.</b> .....	<b>18</b>
БІОТРАНСФОРМАЦІЯ ОКРЕМИХ НІЗПІ В УМОВАХ МОДУЛЯЦІЇ АКТИВНОСТІ МІКРОСОМАЛЬНИХ ФЕРМЕНТІВ	
<b><u>II. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕРАПІЇ</u></b>	
<b>Andricieva A., Volik M.</b> .....	<b>24</b>
ENDOTHELIAL NITRIC OXIDE SYNTHASE AND ENDOTHELIUM-DEPENDENT VASODILATATION ALTERATIONS IN HYPERTENSIVE PATIENTS WITH ABDOMINAL OBESITY	
<b>Берко Г.К., Серкова В.К., Мовчан Г.О.</b> .....	<b>25</b>
ЗАСТОСУВАННЯ КАРВЕДИЛОЛУ В ТЕРАПІЇ ХВОРИХ З ПОСТІНФАРКТНИМ КАРДІОСКЛЕРОЗОМ	
<b>Березюк О.М., Олійник Г.А., Гаврилюк Л.М., Яблонська О.Г.,</b> .....	<b>26</b>
<b>Данилюк І.І., Мельничук Н.М., Бондарчук С.В.</b> ГІПОХРОМНІ АНЕМІЇ. ЕТІОПАТОГЕНЕТИЧНА СТРУКТУРА, ВИКОРИСТАННЯ ОСОБИВОСТЕЙ ГЕМОГРАМ, МІСЛОГРАМ ТА ПОКАЗНИКІВ МЕТАБОЛІЗМУ ЗАЛІЗА В ДІАГНОСТИЧНОМУ АЛГОРИТМІ, ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ	
<b>Березюк О.М.</b> .....	<b>36</b>
РИЗИК ТРОМБОГЕМОРАГІЧНИХ УСКЛАДНЕНЬ У ХВОРИХ НА СПРАВЖНЮ ПОЛІЦИТЕМІЮ, ОСОБЛИВОСТІ ГЕМОСТАЗІОЛОГІЧНИХ ПОРУШЕНЬ ТА ПОПЕРЕДЖЕННЯ ТРОМБОТИЧНИХ УСКЛАДНЕНЬ	
<b>Бурдейна Л.В., Назарова М.С., Шершун С.В.,</b> .....	<b>39</b>
<b>Щугарева Н.В., Мазорчук Ю.М.</b> АНАЛІЗ ВПЛИВУ КАПТОПРИЛУ НА ПРОЦЕСИ ЛІПОПЕРОКСИДАЦІЇ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ	
<b>Величкович М.М., Темна О.В., Мовчан Г.О.,</b> .....	<b>40</b>
<b>Пивоварова Н.П., Козак Т.М.</b> ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ КАНДЕСАРТАНУ В ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ДІАБЕТИЧНУ НЕФРОПАТІЮ	
<b>Величкович М.М., Темна О.В., Шершун С.В., Андренко І.П.</b> .....	<b>40</b>
ЕФЕКТИВНІСТЬ ТА БЕЗПЕЧНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ІВАБРАДИНУ У ХВОРИХ НА ІХС З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ	
<b>Гладких Ф.В., Барський О.Б., Кравчук О.М.</b> .....	<b>41</b>
ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАПРОВАДЖЕННЯ ЕЛЕКТРОННОГО ДОКУМЕНТООБИГУ В РОБОТУ ВІДДІЛЕННЯ ЕКСТРЕНОЇ (НЕВІДКЛАДНОЇ) МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ БАГАТОПРОФІЛЬНОГО ЛІКУВАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ	



Науково-практична конференція

# АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ

Збірник наукових робіт  
до 100-річного ювілею  
Вінницької обласної клінічної лікарні  
імені М.І. Пирогова

**Випуск 8**

Гарнітура Times New Roman. Кегль 11,7.  
Формат 60x84/16. Папір офсетний фінський lumiset 70 гр/м<sup>2</sup>.  
Друк ризографічний. Друк обкладинки здійснено на лазерному апараті Konica-Minolta.  
Фіз. друк. арк. 11,5. Умов. друк. арк. 10,72. Обл. видав. арк. 9,65.

Виготовлено у ТОВ «ВІННИЦЬКА МІСЬКА ДРУКАРНЯ»  
м. Вінниця, вул. Р.Скалецького, 15.  
Тел.: 53-50-23, факс 53-22-93, e-mail: vmdruk@gmail.com, www.vmdruk.com  
Свідоцтво про державну реєстрацію суб'єкта видавничої діяльності  
серія ВЦ № 24 від 20.08.2003 р.