

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ  
ЧЕРНІВЕЦЬКА ОБЛАСНА ОРГАНІЗАЦІЯ  
«АСОЦІАЦІЯ ТЕРАПЕВТІВ ІМ. В.Х.ВАСИЛЕНКА»**

# **АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ**

**Матеріали науково-практичної конференції  
(21-22 квітня 2011 року)**

**м. Чернівці**

УДК 616.1/4

ББК 54.1

А 43

Актуальні питання внутрішньої медицини: Матеріали науково-практичної конференції (Чернівці, 21-22 квітня 2011 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2011. – 212 с.

ISBN 978-966-697-391-0

У збірнику представлені матеріали тез науково-практичної конференції «Актуальні питання внутрішньої медицини» (Чернівці, 21-22 квітня 2011 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам гастроентерології, кардіології, нефрології, пульмонології, ревматології. Наукова та загальна редакція – професор, д.мед.н. О.І.Федів

Наукові рецензенти: доктор медичних наук, професор О.І.Волошин  
доктор медичних наук, професор О.С.Хухліна

ISBN 978-966-697-391-0

© Буковинський державний медичний  
університет, 2011

шарів жовчі групи порівняння всі множини значень фазових зсувів зразків жовчі з різними типами патології достовірно статистично.

Значення дисперсії розподілу екстремумів Log-log залежностей спектрів потужності екстремальних значень фазових зсувів лазерних зображень жовчі пацієнтів 1-ї та 2-ї груп більші у 1,2 – 2,0 раз за величину аналогічного параметру спектру потужності фазових зображень зразків жовчі групи порівняння.

УДК 616.366-002:616.379-008.64]:616.36-008.8-085

## **РАННЯ ДІАГНОСТИКА ХОЛЕЛІТІАЗУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ НЕКАЛЬКУЛЬОЗНИЙ ХОЛЕЦИСТИТ І ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ**

*Марчук Ю.Ф., Федів О.І., Ушенко О.Г.\**

*Буковинський державний медичний університет,  
Чернівецький національний університет ім. Ю. Федьковича\*, м. Чернівці  
int\_medicine@bsmu.edu.ua*

**Вступ.** Серед методів оптичної діагностики біологічних рідин людини широко розповсюдження набули методи лазерної поляриметричної діагностики їх оптико-анізотропної структури.

**Мета.** Дана робота спрямована на дослідження можливостей ранньої діагностики холелітазу у хворих на хронічний некалькульозний холецистит та цукровий діабет 2 типу шляхом використання нового методу поляризаційної корелометрії лазерних зображень шарів жовчі людини.

**Матеріал і методи.** Досліджувалися лазерні зображення трьох груп зразків жовчі практично здорових людей – група порівняння (10 пацієнтів); хворі хронічним некалькульозним холециститом - група 1 (10 пацієнтів); хворі хронічним некалькульозним холециститом на тлі цукрового діабету 2 типу, - група 3 (21 пацієнтів). Групи осіб між собою достовірно не відрізнялися за віком, статтю та місцем проживання. Методи дослідження були наступними: клінічний, біохімічний інструментальний, макроскопічний, мікроскопічний (із застосуванням багатовимірної поляризаційно-кореляційної мікроскопії), статистичний.

**Результати.** В результаті проведеного дослідження запропоновано новий метод оцінювання структури лазерних зображень шарів жовчі на основі вимірювання координатних розподілів ступеня взаємної поляризації.

Розроблено метод клініко-діагностичної реконструкції та селекції рідко- і твердокристалічної складових шару жовчі на основі поляризаційно-кореляційного аналізу лазерних зображень шарів жовчі.

Досліджено сценарії формування конкрементів жовчі у пацієнтів з

різними патологіями на основі застосування нового параметру – коефіцієнту кристалізації для визначення відносної площі центрів формування твердих кристалів різного біохімічного складу.

**Висновок.** Установлено, що величина коефіцієнту кристалізації  $Q$  шару жовчі людини дозволяє об'єктивно діагностувати наявність холелітазу на тлі хронічного холециститу (зростання до 15 разів) та поєднаної патології (зростання до 150 разів).

УДК 616.345 – 008.87: 616.37 – 008.64] - 085

## ЛІКУВАННЯ ПОРУШЕНЬ МІКРОБІОЦЕНОЗУ ТОВСТОЇ КИШКИ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ ТИПУ 2

*Масляно В.А., Павлович Л.Б., Білоус І.І., Леонова М.О.*

*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Axon2009@mail.ru*

**Вступ.** Цукровому діабету властиві різні системні ускладнення, серед яких важливе значення мають ураження травного тракту. Провідними чинниками у виникненні цієї патології є порушення вегетативної іннервації, наявність ангіопатій, пригнічення ферментативно-секреторної функції травних залоз та активності інтестинальних гормонів. Порушення секреторної та моторної функцій кишечника з міграцією бактеріальної флори з товстої кишки в проксимальні відділи травного каналу створює сприятливі умови для розвитку патогенної мікрофлори. З метою корекції порушень мікробіоценозу товстої кишки у хворих на цукровий діабет використовують пробіотики.

**Мета.** Вивчити клінічну ефективність пробіотика “Лаціум” з метою корекції порушень мікробіоценозу товстої кишки у хворих на цукровий діабет типу 2.

**Матеріал і методи.** Обстежено 35 хворих на цукровий діабет типу 2 (19 чоловіків та 16 жінок). Середній вік хворих становив  $51,6 \pm 2,3$  року (від 46 до 56 років). Середній індекс маси тіла складав  $27,8 \pm 1,8$  кг/м<sup>2</sup> (від 26,1 до 31,4 кг/м<sup>2</sup>). Цукровий діабет середнього ступеня тяжкості спостерігався у 30 хворих, тяжкого – у 5 осіб. На початку лікування хворим проводили загальноклінічні, біохімічні дослідження з визначенням основних показників вуглеводного, білкового, мінерального, ліпідного обмінів, бактеріограму, УЗД органів черевної порожнини. “Лаціум” призначали по одній капсулі 2 рази на добу впродовж двох тижнів.

**Результати.** Перед початком лікування всі хворі скаржилися на загальну слабкість, зниження працездатності. Больовий синдром у проекції товстої кишки спостерігався у 30 осіб (85,7%), неприємне відчуття у роті – у 27 (77,14%), відрижка – у 23 (68,57%), схильність до закрепів відмічали у 22 хворих (62,8%), до проносів – у 12 (34,28%) осіб. Під час об'єктивного