

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



## **МАТЕРІАЛИ**

**104-ї підсумкової науково-практичної конференції  
з міжнародною участю  
професорсько-викладацького персоналу  
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ  
06, 08, 13 лютого 2023 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,  
які проводитимуться у 2023 році №5500074

**Чернівці – 2023**

методів для вивчення цих параметрів, проведення конкретних досліджень, оцінки та узагальнення результатів, створення загальної картини особистості спортсмена і прийняття рішення щодо вибору виду спорту.

**Матеріал і методи дослідження.** Для першого етапу характерним є «переклад» мовних та зорових образів на моторну мову та створення відповідних внутрішніх засобів діяльності. На другому етапі має місце остаточне формування моторних настанов, об'єднання окремих рухів в єдину структуру дії та встановлення ієрархії її компонентів. Вибір психологічних прогностичних ознак у спортивній психодіагностиці здійснюється за результатами психологічного обстеження спортсменів. Це завдання вирішується послідовно: спочатку робиться психологічний аналіз особливостей конкретної спортивної діяльності з метою визначення вимог, які вона (діяльність) висуває до особливостей психіки спортсмена.

**Результати досліджень.** Структурна модель складається з двох блоків, перший з яких містить якості, наявність яких детермінована особливостями діяльності відповідної спортивної спеціалізації, а другий – ті психологічні особливості спортсмена, що обумовлюються вимогами умов змагань даного виду спорту. Другий блок складається з: психологічно обумовлених правил, оцінок, взаємовідносин, труднощів, актуальних для специфіки проведення та перебігу змагань з конкретного виду спорту; психічних функцій, якостей, умінь та станів, що обумовлюють успішну діяльність під час.

**Висновки.** Відбір у спортивній діяльності є дуже важливим елементом, оскільки дозволяє прискорити процес оволодіння майстерністю за рахунок правильно визначеного природного потенціалу людини та подовжити термін перебування спортсмена в стані активної діяльності. Чільне місце у відборі займає визначення професійної перспективності, що полягає у встановленні стійких психологічних особливостей особистості спортсмена, на підставі яких здійснюється успішне формування необхідних знань, навичок та умінь. Подальші дослідження вбачаємо у детальному розгляді специфіки психоаналізу спортсменів різного виду діяльності.

**Каньовська Л.В**

## **ПАТОГЕНЕТИЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ЗАСТОСУВАННЯ РЕСВЕРАТРОЛУ У ХВОРИХ ПОХИЛОГО ВІКУ З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ**

*Кафедра внутрішньої медицини, клінічної фармакології та професійних хвороб  
Буковинський державний медичний університет*

**Вступ.** Метаболічний синдром (МС) - це одна з найбільш актуальних проблем сучасної терапії. МС являє собою поєднання абдомінального ожиріння, гіперглікемії, дисліпідемії, артеріальної гіпертензії (АГ), порушення системи гемостазу і хронічного субклінічного запалення, основа патогенезу якого це феномен інсулінорезистентності. Проблема МС на сьогоднішній день привертає увагу багатьох клініцистів, що зумовлено, перш за все, значною поширеністю МС (5-20% за даними різних авторів) та багатокomпонентністю його проявів.

**Результати дослідження.** Для додаткової корекції основних проявів метаболічного синдрому у пацієнтів похилого віку в комплексну терапію доцільно включати препарат Ресверазин до складу якого входить ресвератрол, екстракт червоного вина та екстракт кісточок винограду. Із літератури відомо, що ресвератрол – стильбеноїд (3,5,4'-тригідроксигранс-стильбен), природний поліфенол, фітоалексин, який виробляється в 72 різних видах рослин у відповідь на дію шкідників та несприятливих погодних умов, особливо багато його у виноградній шкірці, арахісі та японському горці. Ресвератрол має здатність подовжувати життя, справляє потужну антиоксидантну, протизапальну, кардіопротекторну, нейропротекторну, протипухлинну та антидіабетичну дію. Екстракт вина містить органічні кислоти, поліфеноли та мінерали, такі як магній, цинк, калій і марганець. Поліфеноли червоного вина справляють антиоксидантну, протизапальну дію, попереджають агрегацію тромбоцитів та покращують ліпідний метаболізм. Мікроелементи екстракту вина здатні посилювати активність антиоксидантної системи захисту організму шляхом каталізу

антиоксидантних ферментів. Екстракт кісточок винограду містить антоціанідини, катехіни та проантоціанідини В, які справляють антиоксидантну, протизапальну, імуностимулюючу, вазодилатуючу та протипухлинну дію. Саме тому їх поєднання (екстракт вина, екстракт кісточок винограду) в комплексі з ресвератролом потенціуює їх позитивний вплив на серцево-судинну систему. Одним з найвідоміших ефектів ресвератролу, напевно, є зниження ризику розвитку ССЗ. Неодноразово в дослідженнях відмічали модулюючий ефект ресвератролу на розвиток атеросклерозу, артеріальної гіпертензії, ішемічної хвороби серця та серцевої недостатності. У різних експериментальних моделях ресвератрол знижував артеріальний тиск. Крім цього позитивний вплив на серцево-судинну систему зумовлений поліпшенням ендотеліальної функції: збільшує синтез оксиду азоту та пригнічує його деградацію. У сукупності ці ефекти перешкоджають розвитку атеросклерозу й сприяють поліпшенню судинного кровотоку.

**Висновок.** Додавання до комплексного лікування метаболічного синдрому вказаного засобу є досить перспективним, завдяки його багатфакторному впливу на багато ланок патогенезу, що особливо є актуальним у хворих похилого віку.

**Куковська І.Л.**

### **ЗМІНИ ФІБРИНОЛІТИЧНОЇ АКТИВНОСТІ НИРОК ЗА УМОВ ТРИВАЛОГО ВВЕДЕННЯ ДАЛАРГІНУ**

*Кафедра медицини катастроф та військової медицини  
Буковинський державний медичний університет*

**Вступ.** Нирки є важливим гомеостатичним органом, їх інкреторна діяльність впливає в тому числі і на процеси фібриноутворення. Дані літератури щодо впливу опіюїдних пептидів на процеси фібринолізу зумовили зацікавленість в дослідженні впливу синтетичного аналога опіюїдного пептиду лейцин-енкефаліну даларгіна на тканинну фібринолітичну активність нирок.

**Мета дослідження.** Дослідити зміни фібринолітичної активності нирок за умов тривалого введення даларгіну

**Матеріали та методи дослідження.** Дослідження проводились після 7-денного внутрішньоочеревинного введення даларгіну у дозі 0,5мг/кг. Сумарну ферментативну і неферментативну фібринолітичну активність нирок вивчали за методикою О.Л.Кухарчука, яка базується на лізисі фібрину гомогенатами органів

**Результати дослідження.** Активність процесів фібринолізу у нирках вивчався пошарово – у кірковій, мозковій речовині та сосочку. У результаті аналізу отриманих даних встановлено, що фібринолітична активність нирок змінювалась неоднозначно. Так, у кірковій речовині нирок сумарна фібринолітична активність після введення даларгіну підсилювалась у 1,17 разів порівняно з контрольною групою тварин. Вказаний процес зумовлювалось вірогідним зростанням (у 1,2 рази) показників неферментативної фібринолітичної активності та підсиленням ферментативного лізису фібрину.

У мозковій речовині нирок спостерігалось, навпаки, пригнічення активності процесів фібринолізу після тривалого введення даларгіну. Вірогідне зниження сумарної фібринолітичної активності у мозковому шарі нирок в 1,6 разів ( $p < 0,002$ ) було зумовлено зниженням показників переважно неферментативного фібринолізу – на 87% порівняно з контролем. Ферментативна фібринолітична активність також вірогідно знижувалась – на 46% ( $p < 0,05$ ) відносно контролю. Суттєвих змін фібринолізу в сосочку нирок не спостерігалось.

**Висновки:** тривале введення синтетичного аналога лей-енкефаліна даларгіну сприяє підсиленню фібринолітичної активності кіркової речовини нирок, супроводжується зниженням показників фібринолізу в мозковій речовині нирок і не впливає на аналогічні показники у сосочку нирок.