

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ  
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



## **МАТЕРІАЛИ**

**100 – ї**

**підсумкової наукової конференції**

**професорсько-викладацького персоналу**

**Вищого державного навчального закладу України**

**«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**

**11, 13, 18 лютого 2019 року**

**(присвячена 75 - річчю БДМУ)**

**Чернівці – 2019**

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м. Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2019. – 544 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м.Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Бойчук Т.М., професор Івашук О.І., доцент Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

професор Братенко М.К.

професор Булик Р.Є.

професор Гринчук Ф.В.

професор Давиденко І.С.

професор Дейнека С.Є.

професор Денисенко О.І.

професор Заморський І.І.

професор Колоскова О.К.

професор Коновчук В.М.

професор Пенішкевич Я.І.

професор Сидорчук Л.П.

професор Слободян О.М.

професор Ткачук С.С.

професор Тодоріко Л.Д.

професор Юзько О.М.

д.мед.н. Годованець О.І.

ISBN 978-966-697-543-3

© Буковинський державний медичний  
університет, 2019



Використані імунологічні показники всупереч їх асоціації з вірогідним ризиком раннього неонатального сепсису, не володіли необхідною діагностичною цінністю для того, щоб їх можна було самостійно використати для підтвердження або спростування рашій неонатальний сепсис. Це ж слід віднести навіть до високих концентрацій у крові таких „модних” показників запалення, як інтерлейкіни-6 і-8 та С-реактивний білок.

Отримані дані дають підстави вважати, що тільки високі показники вмісту інтерлейкінів-6 і -8 та С-реактивного білку у сироватці крові дозволяють непрямо свідчити із помірною специфічністю про наявність генералізованого інфекційно-запального захворювання в новонароджених наприкінці першої – на початку другої доби життя. При цьому слід відмітити, що тільки підвищення вмісту С-реактивного білку у сироватці крові >60,0 мг/л вказувало на ризик наявності в дитини інфекційно-запального захворювання: СШ 1,9 (95%ДІ 1,0 – 3,4).

**Боднар Б.М.**

### **КРІОХІРУРГІЯ В ЛІКУВАННІ КЕЛОЇДІВ МОЧОК ВУХА У ДІТЕЙ**

*Кафедра дитячої хірургії та отоларингології  
Вищій державний навчальний заклад України  
«Буковинський державний медичний університет»*

Келоїдний рубець – це надлишковий розвиток щільної фіброзної тканини, що утворюється при загоєнні шкірної рани. Назва «келоїд» має грецьке походження і означає «подібний до клешні краба».

Найчастіше зустрічаються келоїди мочки вух, що пов’язане із популярністю пірсингу. Формування келоїдних рубців спостерігають у 2,5% осіб, котрим виконувався пірсинг мочки вух. Особливістю келоїдів є швидкий рецидив після банального хірургічного видалення рубця.

На сьогоднішній день у пластичній хірургії існують три основні принципи лікування келоїдів: усунення факторів, що призводять на надмірної активації фібробластів в зоні пошкодження; видалення надлишків макромолекулярної складової сполучної тканини; зменшення об’єму патологічної тканини.

Нашою метою було розробити новий метод та оцінити ефективність нового вдосконаленого методу лікування пацієнтів дитячого та підліткового віку шляхом модернізації сучасного апарату «Cry-Ac Tracker Brymill», USA з контрольованим температурним режимом  $-40^{\circ}\text{C}$ .

Запропонованим кріохірургічним методом лікували 8 дівчаток у віці від 7 до 18 років з келоїдними рубцями.

Після дворазової обробки операційного поля 5% розчином йоду, операційне поле обкладали стерильними серветками, шкіру та оточуючі тканини знеболівали Катеджелем або кремем «ЭМЛА», через 20 хв. наступало повне знеболення. Через всю товщину келоїду внутрішньотканинно вводили стерильну голку для катетеризації вен, під вхідну і виступаючу частини підклали стерильний паролон з вазеліном для профілактики «холодового опіку». До канюлі голки через трійник підключали силіконову трубку довжиною до 30 см, яку через спеціальний штуцер, розроблений нами, приєднували до сопла апарату «Cry-Ac Tracker Brymill», USA, нажимом рукоятки подавали рідкій азот,  $t -40^{\circ}\text{C}$ .

Лікуванню піддавали келоїди, площею не більше  $10\text{ см}^2$  з експозицією 30 сек., наступало повне знеболення тканин у вигляді «снігової криги», більшість білого кольору із сніжинною поверхнею. Після замороження через трійник голки вводили 10 мл  $+45^{\circ}\text{C}$  фізіологічного розчину, через 2 хв. наступало повне відтаювання. Келоїдний рубець рожевого кольору, набряклий по всій його поверхні, виступає на оточуючі тканини. Після замороження та розмороження шкіру обробляли 2% розчином йоду, через 3 хв. наступало відтаювання. Продовжували лікування в амбулаторних умовах після заморожування та відтаювання.



Запропонований метод лікування дає можливість зруйнувати тканину келоїду в режимі заморожування та відтаювання. Даний метод лікування простий, не потребує загального знеболення, може бути використаний при повному контакті з хворим та може бути методом вибору лікування в умовах поліклініки, в амбулаторіях сімейного типу та стаціонарах одного дня.

**Bodnar G.B.**

**A CORRELATION OF THE CLINICO-MORPHOLOGICAL CHARACTERISTICS  
OF THE COURSE OF ANOMALIES IN THE LARGE INTESTINE  
WITH TRACE ELEMENT DEFICIENCY IN CHILDREN**

*Department of Pediatrics and Medical Genetics  
Higher State Educational Establishment of Ukraine  
«Bukovinian State Medical University»*

An increase of the case rate of congenital anomalies in the large intestine (CALI) has been marked among the pathology of the gastrointestinal tract in children in recent years. These particular anomalies, despite the differences in the localization of changes in the large intestine (LI), are united by a characteristic clinical sign - the presence of chronic constipation. Chronic constipation organic origin (CCOO) in children due to CALI: dolihosigmoid, dolichocolon, megadolichocolon and others remain one of the most serious problems in modern gastroenterology since they are characterized by an undulating course, late diagnosis, the development of local and systemic complications, an unfavorable prognosis and invalidism. Children suffering from this serious chronic pathology, as a rule, have a deficit of the body weight with a decrease of the subcutaneous fat and diminished tissue a stunt is often observed in them. Disturbances of the nutritive in case CALI are stipulated by a number of cases: the development of intestinal dysbacteriosis, reduction of the absorptive surface of the mucous membrane due to an inflammatory and/or atrophic processes, absence of appetite or refusal of food intake view of arising pains in the abdomen after meals, meteorism; and increase energy consumption in connection with the development of the phenomena of intoxication.

We have carried out multimodality clinicolaboratory examination of 40 children with CALI (dolihosigmoid), the control group was made up of 35 apparently healthy children, all the examinees have been living since birth in the city of Chernivtsi. The method of mass-spectrometry with inductively associated plasma was used for a quantitative assessment of the blood serum trace elements (TEs) (selenium - Se, zinc - Zn, manganese - Mn). Blood samples in the patients with CCOO performed prior to the inception of the treatment.

The obtained findings are indicative of a direct correlation between the blood serum concentration of Se, Zn and Mn and the intensity of pain syndrome, the duration of the absence of independent defecation as well as the indication of the well-being of a sick child. When analyzing the findings, a direct dependence of a reduced blood serum concentration of Se, Zn, Mn and progression of the pathological process in the LI was detected, since the children with decompensated stage of the CCOO course were characterized by significant ( $p < 0.05$ ) reduction of the concentration of TEs as compared with both apparently healthy children and with children suffering CCOO at the stages in compensation and subcompensation.

An inverse correlation relationship ( $r = -0.72$ ) between the duration of the anamnesis of CCOO and the concentration of trace elements has been marked. A strong direct correlation has been revealed between a reduced content of Se ( $r = 0.76$ ), Zn ( $r = 0.75$ ) and Mn ( $r = 0.69$ ) in the blood serum and the degree of intestinal dysbacteriosis. A correlation has disclosed an inverse correlation between the signs of atrophy of the mucous coat of the large intestine and the content of Se ( $r = -0.59$ ), Zn ( $r = -0.79$ ) and Mn ( $r = -0.56$ ).

Thus, the blood serum concentration of Se, Zn and Mn reflects indirectly a progression of the pathological processes in the large intestine, the duration and stage of the course, the degree of intestinal dysbacteriosis, the presence of complications and may serve as marginally invasive criteria of evaluating the degree of the severity of CCOO in children.