

**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



Ортеменка Є.П.

**ТРИВАЛЕ ЗАСТОСУВАННЯ ІНГАЛЯЦІЙНИХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОЇДІВ
У ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ:
ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ,
КОМПЛАЙЄНС ТА ДОСЯГНЕННЯ КОНТРОЛЮ**

*Кафедра педіатрії та дитячих інфекційних хвороб
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Наразі високий рівень недостатнього контролю бронхіальної астми (БА) почасти пов'язують із низькою прихильністю пацієнтів до лікування, що асоціює із боязливостю пацієнтів побічних ефектів тривалого застосування інгаляційних глюкокортикостероїдів (ІГКС).

Метою роботи було вивчити вплив тривалого застосування ІГКС на фізичний розвиток хворих на БА дітей та підлітків, та оцінити дозозалежний вплив інгаляційних стероїдів на рівень астма-контролю.

На базі пульмонологічного відділення ОДКЛ м. Чернівці обстежено 48 хворих на персистуючу БА. До першої (I) групи увійшли 6 пацієнтів, які застосовували середні дози ІГКС. Другу (II) групу сформували 28 хворих, які отримували високі дози ІГКС, а третю (III) групу порівняння - 14 пацієнтів, які отримували дуже високі дози ІГКС. Хворим проводили антропометричне дослідження, а також оцінку рівня контролю БА та комплайєнсу до призначеного лікування.

Оцінка ризику реалізації події проводилась з урахуванням відносного (ВР), атрибутивного (АР) ризиків та співвідношення шансів (СШ), їх довірчих інтервалів (95% ДІ).

Ретроспективний аналіз свідчив про те, що призначення середньо-високих або високих доз ІГКС асоціювало з дебютом БА в дошкільному віці та з тривалою персистенцією хвороби, а також з її тяжким перебігом. При цьому не знайдено статистично значущих даних щодо асоціації ожиріння та низкорослості із пролонгованим застосуванням середньо-високих або високих доз ІГКС.

Проспективна динамічна оцінка показала, що найкращого рівня контролю БА досягнуто у I групі пацієнтів, що асоціювало з середньотяжким перебігом БА та високим і стабільним комплайєнсом під час тривалого спостереження.

Найгірша прихильність до призначеної терапії виявлена в III групі пацієнтів, яким вдалося досягти через 6 місяців лікування лише часткового контролю БА.

Нестабільний контроль за симптомами астми в II групі пацієнтів, можливо, був зумовлений поступовим зниженням прихильності до призначеного лікування (комплایєнс становив 92,3% через 1 місяць спостереження та 82,6% (P<0,05) - через 12 місяців).

Таким чином, на тлі тривалого застосування ІГКС зареєстровані наступні показники: ризику надлишкової маси тіла (АР=24%; ВР=1,4; СШ=3,2 (95%ДІ:0,33-30,94)) та ризику виникнення низкорослості (зріст <10%): АР=18%, ВР=1,3; СШ=2,3 (95%ДІ: 0,22-23,88). Встановлено, що ступінь контролю БА залежала від адекватності призначеної дози ІГКС до ступеня тяжкості захворювання, комплайєнсу та віку пацієнтів.

Остапчук В.Г.

**ПЕРЕБІГ ВИРАЗКОВОЇ ХВОРОБИ ДВАНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ
В ДІТЕЙ РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП**

*Кафедра педіатрії та медичної генетики
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Відомо, що у школярів у 7 разів частіше трапляється виразкова хвороба (ВХ) дванадцятипалої кишки (ДПК), ніж у дошкільнят. Встановлено, що ВХ ДПК становить (81-87%), значно рідше реєструється ВХ шлунка (11-13 %), а також поєднана локалізація виразки у шлунку та ДПК (4-6 %).