

**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



зниження соціальної активності хворих. Все це визначає важливе медичне та соціальне значення псоріазу та обґрунтовує актуальність оптимізації його лікування.

Метою роботи було підвищити ефективність лікування хворих на псоріаз шляхом застосування в їх комплексній терапії мультипробіотика та поліензимного препарату.

Під спостереженням перебували 72 хворих на псоріаз (51 чоловік і 21 жінка) віком від 22 до 73 років. У 52 (72,2%) хворих діагностовано псоріаз вульгарний (звичайний), у 20 (27,8%) хворих – ускладнені форми дерматозу: в 13 – ексудативну, в 4 – інвертну форму та у 3 осіб – пустульозний псоріаз. Для оцінки клінічних проявів псоріазу та аналізу ефективності різних методів лікування дерматозу у пацієнтів визначали індекс ураження шкіри і тяжкості псоріатичного процесу – PASI за загальноприйнятою методикою. Середнє значення індексу PASI в обстежених хворих на псоріаз до початку їх лікування склало $26,4 \pm 0,63$. У хворих на псоріаз визначали стап мікробіоти порожнини товстої кишки шляхом мікробіологічного дослідження калу класичним методом засіву на стандартні диференційно-діагностичні та селективні поживні середовища.

Згідно з результатами дослідження встановлено, що у значної (76,4%) частини обстежених хворих на псоріаз є зміни якісного та кількісного складу мікробіоти порожнини товстої кишки, що свідчить про наявність у таких пацієнтів дисбіозу порожнини товстої кишки, переважно II ступеня, що проявляється зменшенням вмісту біфідо- і лактобактерій та збільшенням кількості умовнопатогенної та патогенної флори, із латентним чи субклінічним перебігом, при цьому дисбіоз III-IV ступеня частіше виявляли у хворих на ускладнені форми псоріазу. У процесі лікування хворі на псоріаз були розподілені на 2 групи, подібні за статтю і віком пацієнтів та клінічними проявами дерматозу: I (порівняльна) група – 36 хворих, яким призначали стандартну терапію, II (основна) група – 36 осіб, яким додатково призначали мультипробіотик «Симбітер ацидофільний» (із вмістом *Bifidobacterium*, *Lactobacillus*, *Lactococcus*, *Propionibacterium*) та поліензимний препарат «Вобензим», який є комбінацією високоактивних ферментів рослинного і тваринного походження із протизапальною, антиоксидантною, імуномодулювальною та розсмоктувальною діями. Встановлено, що застосування у комплексному лікуванні псоріазу мультипробіотика (симбітер ацидофільний) та системного поліензимного засобу (вобензим) сприяє нормалізації чи тенденції до нормалізації показників мікробіоти порожнини товстої кишки пацієнтів зі зменшенням проявів дисбіозу, а також прискорює регрес елементів висипки на шкірі з вірогідним зменшенням у хворих основної групи наприкінці лікування індексу PASI порівняно з його початковим значенням на 73,6% (у хворих порівняльної групи – на 51,4%).

Отже, застосування у комплексній терапії хворих на псоріаз із проявами дисбіозу кишківника мультипробіотика (симбітер ацидофільний) та системного поліензимного препарату (вобензим) сприяє нормалізації чи тенденції до нормалізації показників мікробіоти товстої кишки пацієнтів, а також покращує клінічні результати їх лікування.

Pidverbetska O.V.
EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS
OF MULTIDRUG-RESISTANT TUBERCULOSIS TREATMENT
IN PATIENTS WITH MALABSORPTION SYNDROME

Department of Phthisiology and Pulmonology
Higher State Educational Institution of Ukraine
«Bukovinian State Medical University»

Global progress in implementing “End TB” strategy depends on effective problems solving with regard to increased efficacy of tuberculosis treatment.

Assessment of treatment efficacy of sensitive tuberculosis with severe intestinal absorption impairments during IV administration of anti-tuberculosis drugs.

Open-label, randomized, parallel-group, reference-controlled clinical study in 56 patients with sensitive primary diagnosed lung tuberculosis (SFDT).



Decreased absorption in small intestine is observed in 58.9% of cases of primary diagnosed tuberculosis with maintained sensitivity and predominant decreasing intestine penetration indicator 3.1 to 6 (in 21.9% of cases) and accompanied, according to pathomorphological data, by both impaired para- and transcellular transport of nutrients by epithelial cells of small intestine and decreasing area of intestinal absorption. The severest negative impact on treatment efficacy in patients with primary diagnosed tuberculosis is a severe grade of impaired absorption in small intestine (IPI less than 3) - malabsorption syndrome.

Therefore, established changes of small intestine absorption with reduced small intestine absorptive area have direct impact on ATD absorption and their peak concentrations in blood. Impaired small intestine mucosa functionality is one of the reasons of reduced treatment efficacy and even drug-resistance in specific patients with TB. IV ATD administration allowed to improve treatment efficacy in the main group according to all indicators.

Reduced small intestine absorption was observed in 58.9% of cases of primary diagnosed tuberculosis with maintained sensitivity with predominant decreasing IPI 3.1 to 6 (in 21.9% of cases) and accompanied, according to pathomorphological data, by both impaired para- and transcellular transport of nutrients by epithelial cells of small intestine and decreasing area of intestinal absorption in patients with sensitive primary diagnosed lung tuberculosis due to atrophic and sclerotic changes in small intestine wall (mucosal thinning, different strand forms and sizes, reducing their density). Crypt depth was not different from normal. Columnar epithelium was dominant but epithelial cells were heterogeneous, containing vacuoles in cytoplasm and separated from own plate on different areas.

The severest negative impact on treatment efficacy in patients with primary diagnosed tuberculosis is a severe grade of impaired absorption in small intestine (IPI less than 3). Bacterioexcretion was not discontinued in patients of the control group, malabsorption syndrome was actually diagnosed only in patients with IPI less than 3 that determines this option of impaired small intestine absorption as a direct reason to prescribe IV ATD forms.

In patients with sensitive firstly diagnosed lung tuberculosis with moderate and severe degree of reduced small intestine absorption, proposed optimized schemes of etiotropic therapy in intensive phase using intravenous forms allowed to reliably reduce duration period of intoxication syndrome in 1.5 times, bronchopulmonary dysplasia – in 1.4 times; accelerate normalization of hemogramme indicators and indices of endogenous intoxication; increase frequency of bacterioexcretion discontinuation in 2.1 times and frequency of positive X-Ray dynamics by 28% at the end of intensive phase of treatment.

Підвербецький О.Я.
АНАЛІЗ ЕПІДЕМІЧНОЇ СИТУАЦІЇ ПО КО-ІНФЕКЦІЇ
ВІЛ/ТУБЕРКУЛЬОЗ У ЧЕРНІВЕЦЬКІЙ ОБЛАСТІ

Кафедра фтизіатрії та пульмонології
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»

Щорічно в Україні в усіх областях спостерігається зростання кількості ВІЛ-асоційованого туберкульозу (ВІЛ/ТБ). Не виключенням є і Чернівецька область, навіть не дивлячись на те, що в цілому захворювання на ТБ у нашій області є нижчою, ніж в середньому по Україні. Така тенденція є наслідком зростання поширеності ВІЛ-інфекції, пізнім виявленням випадків інфікування ВІЛ, що сприяє формуванню більш вираженого імунodefіциту. Проведено аналіз облікової документації (ф. 025/о) хворих на ко-інфекцію ВІЛ/ТБ за 2016-2018 роки.

Проведений аналіз показав, що протягом 2016-2018 років було зареєстровано 101 випадок захворювання ко-інфекцією. Серед клінічних форм пресвалював дисемінований ТБ (71,3 %). У 27,7 % хворих було діагностовано позалегенові форми ТБ, серед яких найчастіше зустрічались туберкульозний плеврит - у 25 % хворих та ТБ внутрішньогрудних лімфатичних вузлів. Інші випадки склали: 3,6 % випадків - ТБ сечостатевої системи, 3,6 % -