

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



МАТЕРІАЛИ

**105-ї підсумкової науково-практичної конференції
з міжнародною участю
професорсько-викладацького персоналу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
присвяченої 80-річчю БДМУ
05, 07, 12 лютого 2024 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2024 році № 3700679

Чернівці – 2024

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали підсумкової 105-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету, присвяченої 80-річчю БДМУ (м. Чернівці, 05, 07, 12 лютого 2024 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2024. – 477 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 105-ї підсумкової науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету, присвяченої 80-річчю БДМУ (м. Чернівці, 05, 07, 12 лютого 2024 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Геруш І.В., професорка Грицюк М.І., професор 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.

професорка Денисенко О.І.

професор Заморський І.І.

професорка Колоскова О.К.

професор Коновчук В.М.

професор Пенішкевич Я.І.

професорка Хухліна О.С.

професор Слободян О.М.

професорка Ткачук С.С.

професорка Годоріко Л.Д.

професор Юзько О.М.

професорка Годованець О.І.

ISBN 978-617-519-077-7

© Буковинський державний медичний
університет, 2024

low-income populations, and to accurately assess the prevalence and financial burden of hypertension worldwide.

The aim of the study. To analyze the association of hypertrophic geometric models of the left ventricle (LV) with changes in clinical, anthropometric and metabolic-hormonal parameters and of mineral metabolism data in patients with essential arterial hypertension (EAH).

Materials and methods. The case-control study involved 100 patients with EAH stage II, 1-3 degrees of BP value, high and very high cardiovascular risk. Among the patients there were 21% men, 79% women, the average age was 59.86 ± 6.22 years. The control group consisted of 60 practically healthy individuals, relevant in age (49.13 ± 6.28 y.o.) and gender distribution (63% - women, 37% - men). The lipid panel parameters, such as: TC (Total cholesterol), TG (Triglycerides), LDL-C (Low-density lipoprotein cholesterol), HDL-C (High-density lipoprotein cholesterol) were investigated in blood plasma. All the involved individuals were tested for serum levels of fasting glucose, ionized calcium (Ca^{2+}), parathyroid hormone (PTH), 25-hydroxyvitamin D (Vit D). LV hypertrophy (LVH) and LVH models were assessed by echocardiography.

Results. Eccentric LVH (ELVH) in EAH patients is associated with higher blood pressure than Concentric LVH (CLVH): Systolic blood pressure and Diastolic blood pressure are higher by 3.29% and 3.95% ($p \leq 0,05-0,04$). ELVH associates with higher body mass index and waist circumference in women - by 7.80% and 7.40% ($p \leq 0.05-0.048$), respectively. In addition, the ELVH was characterized by a lower ionized Ca^{2+} level in the blood than CLVH by 2.54% ($p=0.021$) with a compensatory higher concentration of PTH by 23.86% ($p=0.047$), which indicates the calcium homeostasis intensity in EAH patients. The lipids and glucose serum concentration as well as Vit D level do not associate with any of hypertrophic models of myocardium.

Conclusions. Lipid profile, blood glucose and Vit D concentration do not determine the development of any type of the LVH. ELVH is associated with lower Ca^{2+} level of and consequently with elevated PTH value.

Yurkiv O.I.

DIAGNOSTIC ASPECTS OF FUNCTIONAL DISORDERS OF THE DIGESTIVE SYSTEM OF NEWBORNS FROM THE PERINATAL RISK GROUP

*Department of Patient Care and Higher Nursing Education
Bukovinian State Medical University*

Introduction. A prerequisite for the development of inflammatory bowel diseases in infants is a violation of the composition and function of the microflora of the colon of newborns, which occur under the influence of perinatal factors. Clinical manifestations of disorders of the functional state of the intestines in newborns against the background of perinatal pathology are nonspecific, their severity depends on the duration and severity of the disorders, the presence or absence of background conditions.

The aim of the study. Increase the effectiveness of treatment of functional disorders of the digestive system of newborns.

Material and methods. Diagnosis of the intestinal disorders is carried out by a detailed study of the anamnesis in order to identify possible causes and pathogenesis of the development of the pathological process, on the basis of a clinical examination of the child with the identification of local (intestinal) and systemic (extra intestinal) manifestations of the disease, as well as in-depth laboratory and instrumental research. The first research group consisted of 30 newborns with perinatal pathology of varying degrees of severity. The second group included 30 newborns with the physiological course of the early neonatal period. The diagnostic complex included determination of secretory immunoglobulin A, alpha-1-antitrypsin and albumin in stools.

Results. As a result of intrauterine hypoxia, a complex of vegetative-visceral disorders occurs in newborns, the component of which changes the functional state of the digestive system. On the 6-7th day, a significant increase in the level of alpha-1-antitrypsin 1125.7 ± 56.25 mg/g was noted in the newborns of the first group compared to the second group 96.5 ± 1.83 mg/g, $p > 0.05$ which marks an interstitial protein loss and indicates an increase in the permeability of the intestinal

mucosa. The level of α -1-antitrypsin during inflammation can increase threefold, so it is classified as a marker of acute phase inflammation. An increase in the level of albumin in children of the first group 55.1 ± 2.76 mg/g compared to the second group 3.0 ± 0.15 mg/g, $p > 0.05$ indicates a violation of wall absorption processes and the passage of plasma into the intestinal lumen. The level of sIgA in the feces of newborns with signs of the digestive system disorders was slightly higher compared to healthy newborns - 534.3 ± 26.72 mg/g and 373.8 ± 18.69 mg/g, respectively, $p > 0.05$. In our opinion, this may be related to disturbances in biofilm formation. Thus, the early diagnosis of intestinal dysfunction in newborns will increase the effectiveness of treatment and prevent the development of diseases in childhood.

Conclusions. The early diagnosis of functional disorders of the digestive system in newborns will increase the effectiveness of treatment and prevent the development of diseases in childhood.

Амеліна Т.М.

ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ ЗІ СТАБІЛЬНОЮ СТЕНОКАРДІЄЮ

*Кафедра внутрішньої медицини, фізичної реабілітації та спортивної медицини
Буковинський державний медичний університет*

Вступ. Якість життя (ЯЖ) є багатовимірним, суб'єктивним поняттям, на яке впливають різноманітні фактори, його оцінка має бути ретельно розроблена, щоб охопити конкретні моменти та зміни в траєкторії захворювання з позитивною корекцією важливих елементів.

Мета дослідження. Вивчити рівень якості життя хворих стабільною стенокардією залежно від віку, статі та тяжкості стенокардії.

Матеріал і методи дослідження. Дослідження здійснили відповідно до стандартів належної клінічної практики та принципів Гельсінської декларації на базі Чернівецького обласного клінічного кардіологічного центру. Для реалізації поставленої мети після отримання інформованої згоди обстежено 78 пацієнтів з об'єктивізованим діагнозом стабільна стенокардія (СтСт) II і III функціональних класів (ФК) (з них 55,13% - чоловіки). Вік учасників – у середньому $50,33 \pm 0,53$ років, середній стаж захворювання – $4,65 \pm 0,31$ років.

Усіх хворих розподілено на дві клінічні групи – 1-ша – пацієнти зі зростанням ЯЖ (57,69% випадків), 2-га – пацієнти з відсутністю будь-яких змін ЯЖ (42,31% випадків). Визначення ЯЖ відбувалося за допомогою анкети SF-36, що складалася з 11 розділів, результати представлялися у вигляді оцінок у балах від 0 до 100 за 8 шкалами. Кількісно оцінювалися наступні показники: загальний стан здоров'я (ЗСЗ), фізичне функціонування (ФФ), рольове фізичне функціонування (РФФ) та інтенсивність болю (ІБ), що характеризували фізичний компонент здоров'я (ФКЗ), соціальне функціонування (СФ), рольове емоційне функціонування (РЕФ), самооцінка психічного здоров'я (ПЗ), життєздатність (ЖЗ), що характеризували психологічну складову.

Результати дослідження. Дослідження ЯЖ у чоловіків виявило, що психічний компонент здоров'я (ПКЗ) є вірогідно вищим за рахунок ЖЗ ($p < 0,001$), ПЗ ($p < 0,001$), РЕФ ($p < 0,001$) і СФ ($p = 0,028$), що, ймовірно, обумовлено нижчою схильністю до тривожних переживань, меншим емоційним сприйняттям хвороби, що співпадає з вищим рівнем фізичної складової ЯЖ за рахунок показника ЗСЗ ($p < 0,001$). Прогнозовано молодший вік характеризується вищим ФКЗ за вірогідного зростання ФФ і РФФ (в обох випадках $p < 0,001$). Аналізуючи ПКЗ слід зазначити, що відсутність суттєвих розбіжностей у значеннях показників РЕФ, СФ, ЖЗ і ПЗ (в усіх випадках $p > 0,5$) вказує на низький вплив психічної складової ЯЖ залежно від віку пацієнта.

При розподілі на вікові підгрупи у межах статевих груп було встановлено, що у підгрупі жінок молодшого віку вищим є ФКЗ (за рахунок вірогідно більших показників ФФ і РФФ ($p = 0,048$ і $0,011$, відповідно)) при відсутності психологічного складової впливу. Подібні результати, що вказують на фізичний компонент ЯЖ, виявлені й в підгрупі чоловіків