

**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

Tsaryk I.O.

FEATURES OF DYSLIPIDEMIA IN LATENT AUTOIMMUNE DIABETES IN ADULTS

Department of Clinical Immunology, Allergology and Endocrinology

Bukovinian State Medical University

Introduction. Latent autoimmune diabetes in adults (LADA) as a subtype of type 1 diabetes (T1DM) is of great interest because it combines the main features of T1DM and type 2 diabetes mellitus (T2DM).

The aim of the study. To evaluate the features of dyslipidemia in patients with LADA diabetes depending on the phenotype of the disease.

Material and methods. 42 patients with LADA and 25 practically healthy individuals were examined. Lipidogram data (total cholesterol (TC), low-density lipoprotein cholesterol (LDL-C), high-density lipoprotein cholesterol (HDL-C), triglycerides (TG), atherogenic index of plasma (AIP) were evaluated.

Results. The level of TC was 5.32 [4.83;6.09] mmol/L in LADA1 and 5.23 [4.60;6.10] mmol/L in LADA2 and probably differed between LADA1/control and LADA2/control (increase by 20.9% ($p<0.001$) and 18.9%, respectively ($p<0.001$)) without intergroup difference. The level of LDL-C was the highest in LADA2: by 74.2% compared with control and twice compared with LADA1 ($p<0.001$) and was 4.46 [3.99;4.90] mmol/l; the level of HDL-C was 1.50 [1.15;1.92] mmol/L and 1.05 [0.92;1.13] mmol/L in LADA1 and LADA2, respectively, and was probably 19.8% lower in LADA1 ($p<0.05$) and by 43.9% in LADA2 ($p<0.001$) compared with control group, while in LADA1 the rate was 42.9% higher compared with LADA2 ($p<0.01$). The level of TG was significantly higher in patients with LADA1 and LADA2 by 84% and 48.1%, respectively, compared with the control group ($p<0.05$ and $p<0.01$, respectively) and did not differ significantly between LADA phenotypes, in the control group it was 0.81 [0.60;1.10] mmol/l. AIP was the highest in LADA2 and was 4.17 [3.55;5.12]: a significant increase of 3.1 times compared with control ($p<0.001$) and 41.8% compared with LADA1 ($p<0.05$); the similar indicator in LADA1 was 2.2 times higher compared with the control group ($p<0.001$). In patients with the LADA1 phenotype, direct correlations of medium strength were recorded between blood TG content and body weight ($r=0.552$; $p<0.05$); by the AIP and the level of SBP ($r=0.545$; $p<0.05$); negative of medium strength - between the content of TC and C-peptide level ($r=-0.562$; $p<0.05$); the level of LDL-C and the concentration of cholecalciferol ($r=-0.533$; $p<0.05$); TG and IA-2 ab titers ($r=-0.618$; $p<0.05$). In LADA2, direct strong correlations were registered between the content of TC and the age of onset of diabetes ($r=0.709$; $p<0.05$); medium correlations - between the level of TC and the age of patients ($r=0.481$; $p<0.05$); HDL-C and cholecalciferol level ($r=0.682$; $p<0.05$); AIP and age of onset of diabetes ($r=0.634$; $p<0.05$); inverse correlations of medium strength - between LDL-C indicators and IA-2 ab titers ($r=-0.500$; $p<0.05$); HDL-C and blood amylin level ($r=-0.678$; $p<0.05$).

Conclusions. Although the total cholesterol indicator did not undergo changes in different phenotypes of latent autoimmune diabetes in adults, the level of low-density lipoprotein cholesterol and atherogenic index of plasma were higher in LADA2, which indicates the pathogenetic closeness of this LADA phenotype to type 2 diabetes mellitus.

Каспрук Н.М.

ДЕЯКИ ОСОБЛИВОСТІ АЛЕРГІЧНИХ РЕАКЦІЙ У ХВОРИХ В ДІАБЕТОЛОГІЇ

Кафедра клінічної імунології, алергології та ендокринології

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Алергія – це проблема, яка об'єднує лікарів різного фаху. Питання поєднання алергопатології та ендокринопатій стає все більш актуальним, що зумовлено як розповсюдженістю ендокринопатій (так приріст поширеності діабету в світі, за даними міжнародної діабетичної федерації, за 10 років підвищився більш ніж на 63%) так й прогресуванням алергічних реакцій в загальному серед населення (понад 30% мешканців планети мали хоча б один епізод реакції, що класифікувалась як алергічна). Медикаментозна

алергія, безумовно, стає причиною незадовільного терапевтичного результату для пацієнтів ізлюбим варіантом поєднаної патології. Реакції гіперчутливості до фармпрепаратів складають до 15% усіх побічних реакцій на ліки та реєструються у 2-7% населення країн світу.

Мета дослідження – аналіз особливостей реакцій гіперчутливості у хворих на цукровий діабет для оптимізації діагностики, лікування та планування профілактичних заходів.

Матеріал і методи дослідження. Нами проаналізовані амбулаторні карти, історії хвороб 180 пацієнтів на діабет із зафіксованими в документації епізодами реакцій, що трактували як алергічні (основна група), та 120 пацієнтів стаціонару та поліклінічного відділу обласної клінічної лікарні з подібними процесами без діабету за 8 років (2015-2022рр).

Результати дослідження. Давність захворювання діабетом хворих, що включені в дослідження, була від одного до 30-х років. Інсулінзалежний діабет діагностований у 82% пацієнтів. Позитивний анамнез щодо гіперчутливості (ГЧ) на лікарські засоби (ЛЗ) та харчові продукти хворих із інсулінзалежним діабетом були позитивні майже в 3 рази частіше, ніж в контрольній групі, що корелювало із давністю захворювання. За період 2017-2022рр. спостерігали зміни й у структурі гіперергій у порівнянні з попередньо аналізованим періодом (2014-2016рр.), а саме змінились акценти в сторону збільшення епізодів медикаментозної ГЧ. Частіше алергічні реакції у хворих були пов'язані із прийомом аналогових препаратів інсуліну. Серед лікарських засобів, на які виявлена підвищена чутливість, або є анамнестичні відомості про них, частотний розподіл виглядає наступним чином: препарати інсулінів – 22,7%; засоби, які впливають на систему травлення та метаболічні процеси, – 23,17%; антибіотики – 18,5%; нестероїдні протизапальні засоби – 9,4%; препарати кардіогрупи – 7,3%; вітаміни – 4,6%; фітопрепарати – 4,5%.

Висновки. Частота алергічних реакцій у хворих з інсулінзалежним діабетом в 2,9 разів перевищує таку для хворих інших відділень стаціонару та прямо корелює із давністю захворювання. Найбільш етіологічно-значущими, в реалізації реакцій ГЧ, у обстежених пацієнтів є ЛЗ та харчові продукти. Тести на лікарські засоби не слід проводити заради задоволення цікавості пацієнта та «можливо на майбутнє» (не існує методів прогнозування імуногенного потенціалу ліків). Позитивні результати тестів свідчать про наявну сенсibilізацію до ЛЗ, негативні – не гарантують відсутності стану підвищеної чутливості та клінічної реалізації ГЧ в майбутньому. Програма профілактичних заходів повинна включати обов'язкову професійну дієтологічну та освіту хворих, запобігання поліпрагмазії та ретельну фіксацію даних про виявлені реакції гіперчутливості будь-якої етіології в медичній документації хворих на всіх рівнях.

Коваль Г.Д.

ПЕРЕБІГ СПАДКОВОГО АНГІОНЕВРОТИЧНОГО НАБРЯКУ ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ: КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК

*Кафедра клінічної імунології, алергології та ендокринології
Буковинський державний медичний університет*

Вступ. Спадковий ангіоневротичний набряк (САН) – рідкісне потенційно загрозливе для життя захворювання, що характеризується нападами шкірного та підслизового набряку. Патолофізіологічним підґрунтям САН є абсолютний або відносний дефіцит білка-інгібітора С1-естерази (С1-інгібітора) через мутацію гена SERPING1. Унаслідок цих змін спостерігається відсутність гальмування природної активації системи комплементу та калікреїн-кінінової системи, що й зумовлює інтенсивний набряк шкіри та слизових оболонок. Поширеність САН становить в середньому 1:50 000 осіб. Вагітність є одним із факторів ризику важких атак, тому ведення вагітності та пологів у жінок зі спадковим ангіоневротичним набряком має важливе практичне значення.

Мета дослідження. Дати оцінку клінічного перебігу САН під час вагітності.