

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



МАТЕРІАЛИ

101 – ї

підсумкової наукової конференції

професорсько-викладацького персоналу

Вищого державного навчального закладу України

«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

10, 12, 17 лютого 2020 року

Чернівці – 2020

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали 101 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет» (м. Чернівці, 10, 12, 17 лютого 2020 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2020. – 488 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 101 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет» (м.Чернівці, 10, 12, 17 лютого 2020 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Бойчук Т.М., професор Іващук 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.

професор Годованець О.І.

ISBN 978-966-697-843-4

© Буковинський державний медичний
університет, 2020



праці). Хорошим джерелом ПНЖК є льняна, гарбузова, оливкова олії; ПНЖК родини ω -3 (1-2 г на добу) містяться у жирі морських риб. Молочні продукти (особливо вершкове масло та сметана) цінні за вмістом вітамінів А і D.

Добовий вміст вуглеводів повинен становити 400-500 г, з них полісахариди – 85%. У складі полісахаридів квоти крохмалю та глікогену – 55%, клітковини та пектинів – 20-25 г на добу (нормалізують моторику та секрецію шлунково-кишкового тракту, зв'язують та виводять холестерин, токсичні речовини; містяться в овочах та фруктах, хлібі з борошна грубого помелу, висівках, бобових). Моно- та дисахариди (за рахунок вживання меду, варення, джемів) повинні становити 10-15% від загальної кількості вуглеводів.

Вітаміни та мінерали повинні поступати у відповідності до гігієнічних нормативів.

При дотриманні режиму харчування доцільно влаштовувати три основні прийоми їжі (сніданок, обід і вечеря), один або два додаткові (другий сніданок, полуденок). При 4-кратному харчуванні на 1-ий сніданок рекомендується 25-30 % від добової калорійності раціону, на 2-ий сніданок або полуденок – 10-15%, на обід – 40%, на вечерю – 20% (проміжок між прийомами їжі – 4 години). При 5-кратному харчуванні: на 1-ий сніданок – 20 %, на 2-ий сніданок – 10-15%, на обід – 35-40%, на полуденок – 10%, на вечерю – 15-20% (проміжок між прийомами їжі – 3 години).

Їжа повинна бути епідеміологічно та токсикологічно безпечною. Слід забезпечити різноманітність та легку перетравлюваність продуктів та готових страв. Перевагу надавати проварюванню, запіканню, приготуванню на пару. Для покращення запаху і смаку страв рекомендується використовувати прянощі, яблучний оцет, сік лимона.

Таким чином, для забезпечення продуктивності та якості праці, збереження здоров'я та творчого довголіття, робітникам розумової праці необхідно дотримуватись основ здорового способу життя включно з рекомендаціями щодо оздоровчого харчування.

Яковичук Н.Д.

МІКРОБНА КОНТАМІНАЦІЯ НОВИХ ПОХІДНИХ ІМІДАЗОЛУ

Кафедра мікробіології та вірусології

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

Відсутність сторонньої мікрофлори при синтезі антимікробних речовин є важливим фактором для забезпечення стерильності з дотриманням всіх правил асептики. Супутня контамінантна мікрофлора може бути причиною отримання неякісного нативного розчину, зменшує рівень накопичення, а продукти життєдіяльності сторонніх мікробів знижують якість отриманого засобу. Тому одним із найважливіших етапів отримання антимікробних речовин є використання цілого ряду заходів направлених на забезпечення стерильності на всіх етапах синтезу.

Тому метою нашого дослідження була перевірка забрудненості мікрофлорою нових похідних [(5-гідроксиметил-1Н-імідазол-4-ил)тіо] оцтових кислот.

Нові похідні [(5-гідроксиметил-1Н-імідазол-4-ил)тіо] оцтових кислот синтезовані на кафедрі медичної та фармацевтичної хімії Буковинського державного медичного університету та передані нам на дослідження.

Для знищення вегетативних клітин мікроорганізмів нові хімічні речовини (порошкоподібної консистенції) розважували, переносили в стерильні чашки Петрі та кварцували протягом 20 хв. Для проведення контролю якості синтезованих нових хімічних речовин приготували розведення (1:1000) у простерилізованій дистильованій воді та висіяли на нище описані середовища. Для перевірки нових хімічних речовин на бактеріальну мікрофлору їх вносили в 100 мл живильного середовища МПА, грибову мікрофлору – у 100 мл поживного середовища Сабуро, на забрудненість ентеробактеріями у 40 мл поживного середовища Ендо. На всіх етапах виконання дотримувалися правил стерильності.

За методикою зробили висів розведень 16-ти нових похідних [(5-гідроксиметил-1Н-імідазол-4-ил)тіо] оцтових кислот на відповідні середовища: МПА, Сабуро та Ендо. Для



контролю та попередження появи недостовірних результатів через обсіменіння з повітря під час засіву поживних середовищ залишили відкритими у зоні стерильності дві чашки Петрі із поживними середовищами. Дослідні чашки Петрі перенесли в термостат для культивування. Середовища для перевірки нових хімічних речовин на бактеріальну мікрофлору культивували при $t\ 37^{\circ}\text{C}$, а для перевірки нових хімічних речовин на забрудненість грибковою мікрофлорою культивування проводили при $t\ 28^{\circ}\text{C}$.

В результаті проведених досліджень було встановлено, що серед 16-ти нових хімічних сполук похідних [(5-гідроксиметил-1H-імідазол-4-ил)тіо] оцтових кислот виявили 2 сполуки (2355, 2396) контаміновані пліснявими грибами роду *Aspergillus*. Дані сполуки були вилучені з подальших досліджень і проведено повторний синтез. Забруднення хімічних сполук різного роду мікроорганізмами можливе на будь-якому етапі синтезу чи зберігання, контамінація мікроорганізмами з повітря приміщень, технологічного обладнання, одягу, сировини, води, упаковки тощо, тому перевірка на стерильність сполук є необхідною.

Таким чином, у процесі синтезу нових хімічних сполук можлива мікробна контамінація з зовнішнього середовища бактеріальними або грибковими збудниками, тому обов'язковим є насамперед проведення мікробіологічних досліджень на стерильність, так як мікроорганізми є обов'язковим компонентом будь-якого середовища. Перевірка стерильності нових хімічних сполук забезпечить в подальшому отримання точних результатів при вивченні протимікробної активності.

СЕКЦІЯ 11 АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ АКУШЕРСТВА, ГІНЕКОЛОГІЇ, ДИТЯЧОЇ ТА ПІДЛІТКОВОЇ ГІНЕКОЛОГІЇ

Bakun O.V.

MICROBIOM AT ENDOMETRIOSIS ASSOCIATED WITH INFERTILITY

*Department of Obstetrics and Gynecology
Higher state educational establishment of Ukraine
«Bukovinian State Medical University»*

Our aim was to investigate vaginal microbiome in women with infertility-associated endometriosis. The study of urogenital tract biocenosis was performed in women of reproductive age by real-time PCR with bacterioscopy (smear microscopy with Gram staining).

The material of the study was collected from the posterior vaginal vaults with a disposable sterile Cytobrush instrument, which was placed in an Eppendorf tube with a transport medium. Normobiocenosis of the vagina was treated according to the instructions of the manufacturer: total bacterial mass - 10^6 - 10^8 (Lg 5.5-9.0), *Lactobacillus* - 10^6 - 10^8 (a significant amount higher than -0.1 Lg), aerobic and anaerobic condition- pathogenic microorganisms in absolute numbers less than 10^4 (relative amount less than -0,2Lg).

278 patients with infertility-associated endometriosis has been examined. According to the results, it was found that chlamydia was found in 18% of women (50 women), urea and mycoplasmosis in 26% of patients, which amounted to 72 women, gardnerelosis in 28% (77 women) and the combination of infection was observed in 27% of patients (75 The main groups in the case of urogenital infections in our study were women in the age spectrum from 21 to 30 years (139 women, 50.0%).

The second largest group of patients was from 31 to 40 years - 102 women (37%). Other groups were, respectively, 12.0% (33 patients from 41 years of age) and 2% (4 patients under 20 years of age). sexually active. Analyzing the structure of the incidence of urogenital infections in our study, it is worth noting that the largest share in the study was actually women with gardnerelosis - 28% (77 women).

Among them, in the group from 21 to 30 years - 104 women (75.0%). Urea and mycoplasmosis with a specific gravity of 72 women (26%) took second place, including 83 women (60%) in the group from 21 to 30 years.