

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



МАТЕРІАЛИ

**104-ї підсумкової науково-практичної конференції
з міжнародною участю
професорсько-викладацького персоналу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
06, 08, 13 лютого 2023 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2023 році №5500074

Чернівці – 2023

захворювання - у 2 осіб (8,0%) та набуту гемолітичну анемію, пов'язану зі зловживанням алкогольних напоїв (синдром Ціве) – у 2 осіб (8,0%). Оцінка кількісних показників вмісту в крові гемоглобіну вказує на те, що 5 осіб мали легкий ступінь анемії (62,5%), 3 особи – анемію середньої тяжкості (37,5%). Структура АС у хворих на НАСГ із ожирінням дещо відрізнялася. Зокрема, В12 – дефіцитну анемію було виявлено у 9 осіб (15,0%), анемію хронічного захворювання у 4 осіб (6,7%). Аналіз показників вмісту в крові гемоглобіну вказує на те, що 10 хворих на НАСГ мали легкий ступінь анемії (76,9%), 3 особи – анемію середньої тяжкості (23,1%). Обстеження хворих на стеатогепатит різної етіології на контамінацію *H.pylori* за допомогою стул-тесту виявило наступні результати: у хворих на НАСГ – контамінація *H.pylori* була присутня у 11 (84,6%) із 13 осіб з анемічним синдромом, у тому числі у 100% пацієнтів з В12-дефіцитною анемією. Серед пацієнтів з АСГ - контамінація *H.pylori* була присутня у 32 (80,0%) із 40 осіб з анемічним синдромом, у тому числі у 100% пацієнтів з В12-дефіцитною анемією. Серед пацієнтів зі СГ змішаної (у т.ч. алкогольної етіології) - контамінація *H.pylori* була присутня у 100,0% осіб з анемічним синдромом.

Висновки. Поєднання зазначених етіологічних чинників та множинних ланок патогенезу сприяє розвитку анемічних станів на тлі перебігу СГ різного походження і зумовлює потребу в їх адекватній корекції, зокрема, лікуванні основного захворювання (зниження маси тіла, ступеня ІР, усунення алкогольних, медикаментозних впливів, протизапальна, гепатопротекторна, метаболічна терапія), відновленні ендогенного пулу вітаміну В12 та фолієвої кислоти шляхом збільшення їх надходження в організм, покращення їх засвоєння, усуненні дисбіозу товстої кишки, проведенні ерадикації *H.pylori*.

Білоока Ю.В.

ЗАХИСНИЙ ВПЛИВ ПРОБІОТИКА НА СТАН ПРОКСИМАЛЬНОГО ВІДДІЛУ НЕФРОНА ЗА СИНДРОМУ ПОДРАЗНЕНОГО КИШЕЧНИКУ

Кафедра внутрішньої медицини

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Синдром подразненого кишечника (СПК), згідно IV Римського консенсусу, представляє собою функціональне захворювання цього органу з рецидивуючою біллю в животі, пов'язаною з випорожненням чи змінами характеру стільця (діарея, закреп). У патогенезі синдрому подразненого кишечника із закрепом чи діареєю вагому роль відіграє анаеробна мікрофлора товстого кишечника, зміни якої можуть призвести до дисбактеріозу. Для корекції зазначених порушень, доцільно використовувати пробіотик.

Мета дослідження. Провести аналіз захисного впливу пробіотику на стан проксимального відділу нефрона нирок, прозапальних цитокінів плазми крові, анаеробної мікрофлори товстого кишечника та загального стану хворих за шкалою Лайкерта за СПК із закрепом та діареєю.

Матеріали та методи дослідження. Обстежено 60 хворих з СПК. Чоловіків - 14, жінок – 46 віком від 28 до 62 років. Із яких: з СПК з закрепом склали - 28 хворих, СПК з діареєю - 32. Препарат “Альфлорекс” призначали в дозі по 1 капсулі на добу вранці після прийому їжі, запиваючи стаканом води. Тривалість курсу складав 4 тижні. Визначали популяційні рівні анаеробної мікрофлори (*B.bifidum*, *B.lactis*.) Загальні симптоми (сумарна оцінка симптомів: болі, вздуття, частота дефекації) у хворих з СПК оцінювали за семибальною шкалою Лайкерта. Досліджували концентрацію цитокінів у плазмі крові: фактору некрозу пухлин -альфа, інтерлейкіну-1 β , інтерлейкіну-6. Статистичну обробку даних проводили за допомогою комп'ютерних програм “Statrafics” та “Exel 7.0”.

Результати дослідження. Встановлено, що у хворих з СПК на фоні призначення препарату “Альфлорекс” знижувався рівень прозапальних цитокінів у плазмі крові: фактору некрозу пухлин-альфа, інтерлейкіну-1 β , інтерлейкіну-6, при чому нормалізація вищезазначених цитокінів була характерна для СПК як з діареєю, так і закрепом. Виявлено також покращання загального стану хворих за шкалою Лайкерта у хворих на СПК з діареєю

та закрепом. Анаеробна мікрофлора товстого кишечника *B.Bifidum*, *B.Lactis* зростали на фоні призначення препарату “Альфлорекс” за СПК з діареєю та закрепом.

Висновки. Призначення препарату “Альфлорекс” хворим на синдром подразненого кишечника призводить до ліквідації дисбактеріозу із наростанням анаеробної мікрофлори *B.Bifidum*, *B.Lactis*, зниженням рівня прозапальних цитокінів в плазмі крові, покращання загального стану хворих за шкалою Лайкерта та відновленням функціонального стану нирок із зменшенням проявів каналцевої протеїнурії та збільшенням проксимальної реабсорбції іонів натрію.

Буздуган І.О.

ОЦІНКА ТОКСИГЕНОГО ШТАМУ *H.PYLORI* У ХВОРИХ НА ПЕПТИЧНУ ВИРАЗКУ ШЛУНКА ТА ДВНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ У ПОЄДНАННІ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ.

Кафедра внутрішньої медицини

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Розповсюдженість пептичної виразки шлунка (ПВШ) та дванадцятипалої кишки (ДПК) в поєднанні з артеріальною гіпертензією (АГ) протягом останнього часу зростає від 16,03% до 17,5% серед дорослого населення, що постає провідною медико-соціальною проблемою в світі. З боку серцево-судинної патології за останні 30 років збільшилася захворюваність складає від 1,1% до 15,2%, рівень смертності підвищився на 46%.

Мета дослідження. Оцінити вплив токсигенного штаму *H.pylori* на цитокінову ланку (ІЛ-6) у хворих на пептичну виразку шлунка та дванадцятипалої кишки у поєднанні з артеріальною гіпертензією.

Матеріал і методи дослідження. Загальноклінічні; імуноферментні: (визначення у крові вмісту інтерлейкінів (ІЛ) (ІЛ-6); полімеразна ланцюгова реакція (визначення токсичних штамів *CagA*, *VacA* *H.pylori*); інструментальні: (езофагогастроуденофіброскопія з прицільною біопсією із різних відділів слизової оболонки шлунка та ДПК з подальшим гістологічним та гістохімічним дослідженням, визначення *Helicobacter pylori* та виявлення штамів патогенності *H. pylori* (*CagA*, *VacA*)); статистичні методи.

Результати дослідження. При обстеженні хворих на ПВШ та ДПК у поєднанні з АГ рівень ІЛ-6 становив 35,81 нг/мл, у групі хворих на виразку шлунка та ДПК – 25,31 нг/мл однак у групі практично здорових осіб вміст даного показника склав 5,20 нг/мл. При наявності токсигенних штамів *VacA+* та *CagA+* показники становили при *VacA+* *CagA+* 63,81 нг/мл, а при *VacA+* *CagA-* 48,83 нг/мл.

Висновок. Вплив штамів *VacA+* при пептичній виразці шлунка та дванадцятипалої кишки супроводжується підвищенням рівня ІЛ-6 у 6,8 рази; при комбінації штамів *VacA-* у 4,8 рази; у поєднанні пептичної виразки шлунка та дванадцятипалої кишки із артеріальною гіпертензією при комбінації штамів *VacA+* та *VacA-* - до суттєвого підвищення ІЛ-6 у 12,18 рази, у 9,39 рази.

Єрохова А.А.

ПСИХОЛОГІЧНА ПРИДАТНІСТЬ ДО СПОРТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ.

Кафедра медицини катастроф та військової медицини

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Значне місце в спортивному відборі посідає спортивний професійний відбір, мета якого – встановити відповідність усіх систем організму спортсмена вимогам конкретного виду спорту та оцінити можливості успішного становлення в ньому. Відбір відносно спортивної перспективності полягає у встановленні стійких психологічних та психофізіологічних індивідуальних особливостей спортсмена, на основі яких можливе успішне формування його творчої діяльності в конкретному виді спорту.

Мета дослідження. Процес відбору складається з визначення параметрів дослідження (психологічних, психофізіологічних функцій і особливостей); вироблення відповідних