

**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



основної груп відзначали підвищення рівня холестерину (відповідно на 23,29% та 19,44%) і тригліцеридів (відповідно на 32,31% та 37,19%) порівняно із здоровими. Додаткове призначення до базового лікувального комплексу холопланту впродовж двох тижнів призводило до недостовірного зниження даних показників: холестерину на 5,49% та 4,97% у досліджуваних групах, тригліцеридів – відповідно на 11,52% та 16% у даних групах хворих.

Результати проведеного дослідження свідчать, про позитивні тенденції впливу досліджуваного препарату на рівні холестерину і тригліцеридів, як біохімічних маркерів атеросклерозу. Хронічний некалькульозний холецистит є скритим фактором прогресування ІХС, ХСН, що частково нівелюють результати лікування цих недуг. Застосування холопланту є не тільки важливим засобом активізації комплексного лікування, але й засобом профілактики при кардіальних та гепатобілярних проявах.

Білецький С.В.

ЕФЕКТИВНІСТЬ МЕТАБОЛІТОТРОПНОЇ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ В ПОЄДНАНІ З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ ТА ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2-ГО ТИПУ ЗАЛЕЖНО ВІД ГЕНОТИПУ PPAR γ 2

Кафедра сімейної медицини

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

Вивчена ефективність метаболітотропної терапії з використанням інгібітора 5-ліпоксигенази Кверцетину (Корвітину) і донатору NO - аргініну гідрохлорид (Тівортіну) у пацієнтів на гіпертонічну хворобу (ГХ) у поєднанні з стабільної ішемічної хвороби серця (СІХС) та цукровим діабетом 2-го типу (ЦД 2), залежно від поліморфізму гена PPAR γ 2.

У дослідження включено 35 хворих на ГХ II стадії (ст.) 1-3 ступенів в поєднанні з СІХС (стенокардія напруження I–II функціональних класів) та ЦД 2 (середнього ступеня тяжкості, субкомпенсованого). Пацієнти отримували комплексну базову терапію (БТ) антигіпертензивними, антиангінальними та цукрознижувальними засобами (раміприл, амлодипін, бісопролол, аторвастатин, ізодиніт, ацетилсаліцилова кислота, метформін). На тлі БТ проводилася інфузійна метаболічна терапія Кверцетином (Корвітином) (0,5 г), а в наступні 6 днів – Аргініном гідрохлорид (Тівортіном) по 100 мл розчину (4,2 г аргініну) довенно, з подальшим переходом на амбулаторний прийом пероральної форми Тівортіну по 10 мл двічі на добу протягом двох тижнів.

В крові визначали вміст загального холестеролу (ЗХС), холестеролу ліпопротеїнів високої щільності (ХС ЛПВЩ), холестеролу ліпопротеїнів низької щільності (ХС ЛПНЩ), триацилгліцеролів (ТГ); маркери оксидативного стресу: вміст вторинних продуктів перекисного окиснення ліпідів – концентрацію малонового діальдегіду (МДА) в сироватці крові та еритроцитах, концентрацію глутатіону відновленого (ГВ), глутатіонпероксидази (ГП), каталази (КТ). Для визначення алелів поліморфної ділянки (Pro12Ala) гена PPAR γ 2 використаний метод полімеразної ланцюгової реакції. Статистична обробка результатів дослідження проводилася шляхом визначення середніх арифметичних величин (M) та стандартної похибки (m). Вірогідність змін в разі нормального розподілу у вибірках визначали за критерієм Стьюдента, в інших випадках застосовували критерій Уїлкоксона. Відмінність між вибірками вважалася статистично достовірною при $p < 0,05$.

Метаболітотропна терапія Корвітином і Тівортіном справила позитивний вплив на метаболічні показники обстежених хворих. За наявності у хворих Pro/Pro генотипу PPAR γ 2 встановлене достовірне зниження вмісту глюкози крові на 8,3%, ІРІ – на 9,1%. Індекс НОМА-IR зменшився на 11,8%, але різниця виявилася недостовірною ($p > 0,05$). Також недостовірними виявилися зміни з боку показників ліпідного обміну. Відзначене достовірне зменшення концентрації МА плазми на 11,7% та еритроцитів – на 7,6%, зростання вмісту ГВ на 9,2%, підвищення активності ГП – на 8,5% і КТ – на 21,0%.

Наявність у пацієнтів протективного генотипу Pro/Ala гена PPAR γ 2 супроводжувалася більш істотною позитивною динамікою показників метаболізму після лікування із



застосуванням метаболіотропної терапії. Встановлене достовірне зниження вмісту глюкози крові на 8,3%, ІРІ – на 15,1%, НОМА-ІР – на 22,7%, ЗХС – на 10,7%, ХС ЛПНЩ – на 13,8%, МА плазми – на 16,4%, МА еритроцитів – на 10,3%. Відзначене достовірне зростання концентрації ГВ на 14,0%, підвищення активності ГП – на 11,6%, КТ – на 27,6%. Виявлена тенденція до зниження концентрації ТГ (-14,3%, $p < 0,05$), збільшення вмісту ХС ЛПВЩ (+12,6%, $p > 0,05$).

Отже, метаболіотропна терапія Корвігіном і Тівортіном справила позитивний вплив на показники вуглеводного, ліпідного обміну та оксидативного стресу у хворих на ГХ II ст. у поєднанні з СІХС та ЦД 2. Більш суттєвою динаміка метаболічних показників виявилася у пацієнтів з генотипом Pro/Ala гена PPAR γ 2.

Bobkovych K.O.

FEATURES OF HEMORHEOLOGICAL DISORDERS IN PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE AND THEIR PHYTCORRECTION

*Department of Propedeutics of Internal Diseases,
Higher State Educational Establishment of Ukraine
«Bukovinian State Medical University»*

In recent years, considerable attention has been paid to changes in the rheological properties of blood in patients with chronic heart failure (CHF), since increased atherogenesis, thrombogenesis lead to a decrease the oxygen transferring properties of blood, which in total accelerates the progression of the disease.

The aim of our research was to study the hemorheological disorders in patients with CHF of ischemic genesis and to determine the ways of their phytocorrection.

A total of 64 patients aged between 45-78 years with CHF have been examined. The control group consisted of 24 people who were prescribed only basic therapy. The main group was divided into: patients of subgroup A (20 people) additionally got cardiophytum, and patients of subgroup B (20 people) got chomviocorin-N for 2 months. The level of fibrinogen (FG), XIII coagulation factor, antithrombin III (AT III), total fibrinolytic activity (TFA), nonenzymatic (NFA) and enzymatic (EFA) activities were determined.

In patients with CHF II functional class (FC), the hemocoagulation disorders were moderate ($p > 0,05$), and CHF III FC was accompanied by an increase in the level of FG blood ($p < 0,01$), a decrease of level AT III by 22,22%, level XIII factor and TFA due to NFA and EFA ($p < 0,05$).

After treatment, all groups showed a nonsignificant increase in AT. The level of the XIII coagulation factor has increased significantly in the control group but only in patients with CHF II FC ($p < 0,05$), and the use of plant origin medicine contributed to the improvement of this index and for CHF III FK. The best dynamics of TFA was recorded in patients receiving additional cardiophytum when both EFA and NFA were balanced ($p < 0,05$).

The moderate activation of the coagulation system and reduction of anticoagulation blood properties were studied in patients with CHF II-III. The adjuvant use of cardiophytum and chomviocorin-N lead to moderate regulation of above mentioned disorders.

Boreiko L.D.

IMPROVED DIAGNOSTICS FOR ALCOHOLIC LIVER DISEASE

*Department of Patient Care and Higher Nursing Education
Higher State Educational Establishment of Ukraine
«Bukovinian State Medical University»*

In the assessment by the WHO in 2005, 4% of the disease burden and 3.2% of all deaths globally were attributable to alcohol. The prevalence of alcoholic liver disease (ALD) takes over 40% of the liver pathology. The mortality related to ALD increases every year. Despite dramatic advances in medical technologies, the current diagnostic landscape still requires a substantial improvement, especially in timely decision making for liver transplantation.