

**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



Репчук Ю.В.
**ВПЛИВ НЕМОДИФІКОВАНИХ ЧИННИКІВ РИЗИКУ
НА ПРОГРЕСУВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ**

*Кафедра сімейної медицини
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Метою дослідження було визначити вплив немодифікованих чинників ризику на прогресування артеріальної гіпертензії (АГ).

Проаналізовано ряд вітчизняних та закордонних літературних джерел щодо впливу немодифікованих факторів ризику прогресування АГ.

На сучасному етапі АГ прийнято розглядати як поліетіологічне захворювання. Фактори, що сприяють її розвитку, можна поділити на модифіковані (рівень артеріального тиску, вміст ліпідів, глюкози, наявності ожиріння, чи підвищення маси тіла, шкідливі звички) та немодифіковані (вік, стать, обтяжений анамнез, молекулярно-генетичні предикти).

За даними розрахунків Американської асоціації серця, приблизно 80 відсотків людей, які помирають від серцево-судинних захворювань (ССЗ), знаходяться у віці 65 років та старші. Вік збільшує ризик розвитку ССЗ. До прикладу, ризик інсульту подвоюється кожних 10 років починаючи з 55-річного віку. У віці до 45 років більший відсоток чоловіків, ніж жінок, хворіє на АГ. Цей розподіл вирівнюється у віці 45-64 роки. А от починаючи з 65 років, кількість жінок, хворих на АГ, значно перевищує кількість хворих чоловіків.

У гендерному контексті, ССЗ вже давно вважаються головним чином чоловічою хворобою. Незважаючи на те, що у жінок, як правило, ССЗ розвиваються приблизно на 10 років пізніше, ніж у чоловіків, наслідки хвороби у жінок часто є гіршими. Згідно американських статистичних даних, більше 50% жінок старше 45 років мають гіпертонічну хворобу.

Обтяжена спадковість – один зі значущих чинників ризику для реалізації АГ. На її значення вказують висока конкордантність за рівнем артеріального тиску і захворюваності на АГ серед монозиготних близнюків, а також частота розвитку АГ у найближчих родичів. Ризик розвитку серцевої патології збільшується, якщо у близьких родичів серцево-судинні захворювання проявлялися у ранньому віці (до 55 років). Якщо дебют АГ у батьків відбувся пізніше, це може бути пов'язане з віком, а не генетично.

В останнє десятиліття проведені численні дослідження, котрі присвячені вивченню ролі різноманітних молекулярно-генетичних маркерів розвитку АГ. Вони не є достатньо вивченими, але найбільший прогрес у розумінні ролі спадкової схильності до АГ досягнутий щодо генів-кандидатів активності ренін-ангіотензин-альдостеронової системи (РААС).

Асоціації мутацій окремих генів на рівень АГ значною мірою посилюється екзогенними факторами. Саме ці чинники є такими, що модифікуються, і їх усунення є метою превентивного втручання. Вивчення впливу комбінації модифікованих та немодифікованих чинників ризику, у поєднанні з мутаціями окремих генів-кандидатів активності РААС на прогресування АГ дозволить розробити нові додаткові методи ранньої діагностики та прогностичні критерії з метою удосконалення вторинної профілактики АГ.

Semyaniv M.M.
**THE ROLE OF VITAMIN D3
IN DIAGNOSTICS AND PROGNOSIS OF ESSENTIAL HYPERTENSION**

*Department of Family Medicine
Higher state educational establishment of Ukraine
«Bukovinian State Medical University»*

The aim of the research was to establish the role of vitamin D3 in the diagnosis and prognosis of essential hypertension (EH).

The analysis of national and foreign literature data concerning the impact of vitamin D3 deficiency on the course EH has been done.



The link between the level of vitamin D3 in the serum and blood pressure was found in various studies. Prospective observational results, such as Health Professional Follow Up Study (2016), showed an increased risk of hypertension in men 3.03 times (95% CI: 0,94-9,76) and 1.42 times (95% CI: 0.79-2.56) in women compared with the general population. Similar results were obtained in the study of Health Research Nurse's Health (2014), the results of which revealed that the output levels of vitamin D3 in the blood serum below 30 ng/ml is associated with an increased risk of hypertension in 1.47 times (95% CI: 1.10 -1.97). Also Pittas A.G. et al (2010) published a meta-analysis, which substantiated the available data in the literature, and demonstrated an increase in the risk of developing hypertension in 1.76 times (1.27-2.44) in those with the lowest levels of vitamin D3 in the serum. Instead, a group of researchers led by Forouhi N.G. (2008) which was analyzing the 10-year risk of developing hypertension in patients with different levels of vitamin D3 intake did not reveal any significant difference.

Vitamin D receptors are presented in cardiomyocytes, smooth muscle cells and vascular wall endothelium. It has been found that vitamin D3 suppresses expression of the renin gene, regulates the growth and proliferation of smooth muscle cells of the vascular wall and cardiomyocytes, and also inhibits the release of cytokines from lymphocytes in vitro studies (Li Y.C. et al., 2002).

Renin-angiotensin-aldosterone system (RAAS) is crucial in the regulation of blood pressure and electrolyte homeostasis, and increase of its activity is related to the key pathogenetic link in the development of EH (Astashkin E.I., Gless M.G., 2012). A reverse relationship between the level of vitamin D3 and the plasma renin activity has been proven in patients with EH. According to recent studies on animals, the increased activity of the RAAS, the development of hypertension and left ventricular hypertrophy in mice deprived of vitamin D3 receptors has been found. It has been confirmed that vitamin D3 deficiency or the absence of receptors to it, regardless the level of calcium and parathormone (PTH) in the blood serum, increases the expression of the renin gene, which leads to hyperreninemia and increase of angiotensin II (Kong J. et al, 2008). In addition, deficiency or excess of vitamin D3 and increase or decrease PTH level in blood may have a negative effect on the cardiovascular system. Scientists have demonstrated a positive correlation between increasing of the PTH concentration in blood, the criteria of vascular remodeling and the degree of hypertrophy of cardiomyocytes. Simultaneously, some researchers detected the pro-inflammatory quality of PTH, namely the effect of it on the release of cytokines in cells of the smooth muscles of the vascular wall.

Not only the role of vitamin D3 deficiency is actively studied, but also the relationship between the carrier of polymorphic variants of the gene receptor and the development of cardiovascular diseases (Dilmec F. et al, 2008). Since EH is multifactorial polygenic disease, endothelial receptors of vitamin D may play a key role in the regulation of endothelial function and blood pressure.

Сенюк Б.П.

**ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ ХОЛЕЛЕСАНУ НА КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ
ТА МОТОРНУ ФУНКЦІЮ ЖОВЧНОГО МІХУРА
У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ХОЛЕЦИСТИТ В ПЕРІОД ЗАГОСТРЕННЯ**

*Кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Метою дослідження було вивчення впливу Холелесану на моторику жовчного міхура у хворих на хронічний некаменевий холецистит (ХНХ) в «гострих» клінічних дослідженнях за допомогою фармакодинамічної ехохолецистографії, та при курсовому лікуванні.

Спостереження проведені за 36 хворими на ХНХ в період помірного загострення у віці 35-64 роки. Контрольні виміри об'єму жовчного міхура проводили кожні 10 хвилин упродовж 1-1,5 год. Об'єм жовчного міхура визначали за формулою G. T. Everson (1980), ефективність моторики міхура оцінювали за коефіцієнтом скорочення (КС). Групу хворих склали 16 пацієнтів на ХНХ в період помірного загострення (основна група), яким фітозасіб