

**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



В таблиці представлено дані про рівень в нирках маркерів запалення – еластази і МДА.

Таблиця

Рівень в нирках маркерів запалення – еластази і малонового діальдегіду

№ з/п	Групи	Еластаза, нкат/кг	МДА, ммоль/кг
1	Контроль	0,43±0,01	18,2±1,2
2	Імунодефіцит (ІД)	0,49±0,02 p<0,05	21,9±1,0 p<0,05
3	ІД + «Біотрит»	0,44±0,02 p>0,5 p <sub>1</sub> >0,05	20,2±0,6 p>0,05 p <sub>1</sub> >0,05
4	ІД + «Виноградний»	0,43±0,01 p=1,0 p <sub>1</sub> <0,05	23,7±1,2 p<0,01 p <sub>1</sub> >0,1

Таким чином, проведені нами дослідження показали, що за умов преднізолонового імунодефіциту достовірно збільшується рівень маркерів запалення. Аплікації фітогелів повністю нормалізують активність еластази, однак вміст МДА під дією аплікацій фітогелів не знижується, а під дією фітогеля «Виноградний» навіть збільшується на 30 % в порівнянні з контролем.

**Степанченко М.С.**

### **СТАТЕВІ РОЗЛАДИ У ЧОЛОВІКІВ З ХРОНІЧНИМ ПРОСТАТИТОМ / ТАЗОВИМ БОЛЕМ ТА СИМПТОМАМИ НИЖНІХ СЕЧОВИХ ШЛЯХІВ**

*Кафедра урології та нейрохірургії*

*Вищий державний навчальний заклад України*

*«Буковинський державний медичний університет»*

Синдром простатичного болю (СПБ) характеризується як персистуючий чи рецидивуючий епізодичний біль, що асоціюється з негативними когнітивними, поведінковими, статевими або емоційними наслідками, а також із симптомами нижніх сечових шляхів та сексуальною дисфункцією. Хронічний небактеріальний простатит спричиняє СПБ, а відповідні терміни прийнято вважати еквівалентними за значенням.

Мета роботи - оцінити характер та відмінності статевих розладів у пацієнтів із хронічним небактеріальним простатитом / тазовим болем (ХНП) та чоловіків із симптомами нижніх сечових шляхів.

Обстежено 80 амбулаторних пацієнтів: 47 – з ХНП, групу порівняння склали 33 чоловіків з доброякісною гіперплазією простати (ДГПЗ). Простата-специфічну симптоматику оцінювали за допомогою опитувальників I-PSS та NIH-CPSI, характер статевих порушень – за допомогою опитувальника ІЕФ. Достовірність групових відмінностей для сукупностей, які підпорядковуються нормальному розподілу, оцінювали за допомогою критерію Стьюдента.

Середній бал I-PSS значно переважав у групі ДГПЗ. За шкалою NIH-CPSI достовірно вищим був середній показник в основній групі. У 29,8% пацієнтів із ХНП виявлено еректильну дисфункцію, тоді як 27,3% хворих із ДГПЗ – рапортували про відмінну ерекцію. Порушення сякуляції ізголювали понад 80% обстежених хворих, дані практично не відрізнялися між групами. Лише 12,8% пацієнтів із ХНП констатували задовільне лібідо (група ДГПЗ – 57,6%), Задоволеність статевим життям подібно відрізнялася між групами: 10,6% проти 42,4% респондентів відповідно.

Статеві розлади спостерігалися у двох третин пацієнтів з кожної групи. Хронічний небактеріальний простатит, незалежно від типу, асоціювався із значно важчими порушеннями. У клінічній практиці доцільно користуватися опитувальниками ІЕФ, NIH-CPSI та I-PSS з метою діагностики та диференціації статевих розладів.