

**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



до 24 різних таксономічних груп, які у біотопі формують різні за якісним складом мікробні асоціації, що складаються із 3-х різних видів у 58% хворих, із 4-х видів у 34,0% та із п'яти різних таксонів - у 8,0% хворих.

ХГВС у пацієнтів з ЦД 1-го типу порушує мікробні асоціації. У хворих на ХГВС зростає кількість асоціацій, що складаються з 3-х видів у 2,7 рази, але зменшується на 11,76% кількість асоціацій, що складаються із 4-х видів мікроорганізмів. Кількість асоціацій, що складаються з 5-ти видів у хворих зменшується у 3,5 рази.

Серед найбільш численних асоціацій, що складаються із 3-х видів патогенних та умовно патогенних автохтонних факультативних мікроорганізмів, частіше зустрічаються асоціації наступних представників: *M.catarrhalis*, *S.aureus* і *Bacteroides spp.*; *Prevotella spp.*, *S.viridans* і *S.salivarius*; *M.catarrhalis*, *Prevotella spp.* і *S.epidermitis*; *H.influenzae*, *Prevotella spp.* і *S.epidermitis*.

Асоціації, що складаються із 4-х видів виявлені у 34% хворих і складаються з *S.pneumoniae*, *M.catarrhalis*, *S.pyogenes*, *Fusobacterium spp.*; *S.pneumoniae*, *E. coli*, *S.aureus* і *Candida spp.*; *S.pneumoniae*, *E.coli Hly⁺*, *S.viridans* і *Candida spp.*

У хворих на ХГВС з ЦД 1-го типу з перебігом середнього ступеню важкості були наявними асоціації, що склалися із *S.pneumoniae*, *M.catarrhalis*, *Candida spp.* і *S.epidermitis*; *S.pneumoniae*, *M.catarrhalis*, *S.pyogenes*, *S.epidermitis*; *Bacteroides spp.*, *H.influenzae*, *S.pyogenes*, *Enterobacter spp.*; *Bacteroides spp.*, *H.influenzae*, *S.pyogenes*, *Candida spp.* Перераховане вище може свідчити про вплив не тільки етіологічного агента, а також і певної асоціації мікроорганізмів на тяжкість перебігу верхньощелепного синуситу із ЦД 1 типу.

У хворих на ХГВС, поєднаний з важким перебігом ЦД 1-го типу були виявлені асоціації мікроорганізмів, що склалися із 5-ти видів. Їхній склад був різним, але у всіх був виділений та ідентифікований збудник *S.pneumoniae* у високому популяційному рівні, умовно патогенні облигатні анаеробні бактерії роду *Bacteroides* і *Prevotella*, *Fusobacterium*, стрептококи і золотистий стафілокок.

За індексом постійності та домінування Бергера-Паркера домінуючими збудниками хронічного запального процесу у верхньощелепних пазухах є *S.pneumoniae*, *H.influenzae*, *M.catarrhalis*. Інші бактерії (*S.pyogenes*, *S.aureus*, *E.coli Hly⁺*, *B.fragilis*) являються додатковими або ж випадковими (*E.coli Hly⁺*, *B.fragilis*) збудниками. Всі провідні збудники персистують у біотопі в асоціації. Асоціанти, в залежності від їх ролі у нормобіоценозі, можуть інгібувати патогенетичну активність провідного збудника або ж, навпаки, активувати його патогенетичну роль, що необхідно враховувати при виборі лікувальної тактики.

Попелюк Н.О.

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОЇ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЇ ПАТОЛОГІЇ В ДІТЕЙ

Кафедра педіатрії, неонатології та перинатальної медицини

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

Поширеність захворювань гастродуоденальної зони в різних регіонах України за результатами епідеміологічних досліджень становить 140-150 на 1000 дитячого населення і має чітку тенденцію до зростання. За офіційними даними, поширеність хронічного гастродуоденіту становить у дітей дошкільного віку 81,6, у дітей 7-15 років – від 100 до 130,8 та у підлітків – 135 на 1000 осіб дитячого населення відповідно. Аналіз рівня поширеності гастродуоденальної патології свідчить, що за останні роки типовою є трансформація функціональних порушень у хронічний патологічний процес з розвитком ерозій та виразок, що характеризується тривалим та рецидивуючим перебігом з відносною резистентністю до застосовуваної терапії. Значне зростання поширеності захворювань органів травлення в дітей вимагає розробки критеріїв оцінки ефективності і якості лікування хвороби, визначення ефективності відновного лікування та диспансеризації, впровадження сучасних методик оцінки якості життя. Сучасна концепція ульцерогенезу передбачає



дисбаланс міжмісцевими факторами «агресії» та «захисту» з порушенням регенерації слизової оболонки. При виразковій хворобі може знижуватись загальна продукція слизу, або мінятись їїякісний склад. Видимий нерозчинний слиз має гелеву структуру та вміщуєбілково-вуглеводні комплекси до складу яких входять амінокислоти та глікопротеїни (фукози тощо).Завдячуючи вмісту фукози слиз у кислому середовищі утворює в'язкі плівки на поверхніслизової оболонки шлунку.

Метою було визначити зв'язки між тяжкістю перебігу захворювання та рівнем фукозив шлунковому слизу для підвищення контролю за ефективністю лікування та прогнозуванняперебігу хронічних деструктивних процесів пілородуоденальної зони в дітей. Проведено огляд сучасної наукової літератури щодо поширеності та основних патофізіологічних механізмів гастродуоденальної патології в дітей. Під спостереженням перебували 186 дітей і підлітків у віці 7-18 років з хронічною гастродуоденальною патологією (гастрити, дуоденіти, гастродуоденіти) з різним ступенем деструктивного ушкодження слизової оболонки. Хворі діти розподілялися на дві групи: перша – діти з функціональними та поверхневими ураженнями слизової оболонки і легким клінічним перебігом захворювання, друга – з ерозивними і виразковими ураженнями слизової оболонки та морфологічними ознаками початкової атрофії, з середньотяжким та тяжким клінічним перебігом захворювання. Першу групу склали – 86 дітей, до другої ввійшло – 70 дітей. Всім дітям виконувалось ендоскопічне дослідження з подальшим забором слизу та визначенням рівня фукози й обстеженням на наявність хелікобактеріозу. Проведено клініко-статистичний аналіз анкет, даних лабораторного та інструментального дослідження. Забір слизу проводився під час фіброгастродуоденоскопії на межі антрального та фундального відділів шлунка, а також у місцях візуальних змін слизової оболонки шлунка та дванадцятипалої кишки. Рівень фукози визначався за стандартною методикою. В обохгрупах дітей дослідження вмісту фукози проводилося двічі.

Отримані дані вказують на вірогідне збільшення рівня фукози, що не зв'язана з білками, при різних ступенях деструкції, яка виявляється при захворюваннях гастродуоденальної зони у дітей.

Використання способу визначення фукози не зв'язаної з білками у слизу шлунка надає можливість збільшити ефективність діагностики деструктивних захворювань гастродуоденальної зони у дітей. Зміна показника рівня фукози, а саме його підвищення, вказує на важкість деструктивного процесу. Цей показник знижується зі зменшенням запального процесу і може використовуватись як критерій ефективності лікування.

Ryznychuk M.O.
EPIDEMIOLOGY OF DISEASES
OF THE THYROID GLAND IN CHILDREN IN NORTH BUKOVINA

Department of Pediatrics and Medical Genetics
Higher State Educational Establishment of Ukraine
«Bukovinian State Medical University»

The last decades are marked with the increase in the number of thyroid gland pathology. Diseases of the thyroid gland occupy the first rank in the prevalence among the whole endocrine pathology.

Diseases of the thyroid gland occupy a special place in the structure of endocrine pathology in children and adolescents in Ukraine, as the overwhelming majority of appeals to children's endocrinologists are related to goiter caused by iodine deficiency, which is present in most regions of Ukraine, including the Chernivtsi region. Some influence on the formation of thyroid carcinoma has anthropogenic pollution of the environment, natural iodine deficiency. The increase of thyroid gland pathology in children with bronchial asthma, obesity, diseases of the stomach was revealed.

In this regard, the purpose of our study was to study the prevalence and structure of thyroid gland diseases in children in Northern Bukovina.