

**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



біоптати м'язово-апоневротичного шару передньої черевної стінки фіксували в 10% нейтральному формаліні. Парафінові зрізи забарвлювали гематоксиліном та еозином, а для ідентифікації колагенових волокон та фібрину використовували методику забарвлення гістологічних зрізів водним блакитним – хромотропом 2 В за Н.З. Слінченко. Визначали оптичну густину забарвлених колагенових волокон водним блакитним, питомий об'єм колагенових волокон на одиницю площі грануляційної тканини та питомий об'єм кровоносних судин в грануляційній тканині.

Отримані результати дослідження свідчать, що місцеве застосування гіалуронової кислоти при зашиванні країв м'язово-апоневротичного шару передньої черевної стінки, за допомогою безперервного обвивного шва, призводить до вірогідного зниження відсотка фібробластів, плазматичних клітин у грануляційній тканині та зростання лімфоїдних клітин, нейтрофілів, а також питомого об'єму кровоносних на 14-у добу спостереження, що свідчить про пригнічення репаративних процесів у рані.

Отже, місцеве застосування гіалуронової кислоти при зашиванні країв м'язово-апоневротичного шару передньої черевної стінки за допомогою безперервного обвивного шва, призводить до пригнічення дозрівання грануляційної тканини.

Пересунько О.П.

**ЛАЗЕРНА ДІАГНОСТИКА ВІРУСУ ПАПІЛОМИ ЛЮДИНИ
ВИСОКОГО КАНЦЕРОГЕННОГО РИЗИКУ
ЯК ЕТАП СКРИНІНГУ РАКУ ШИЙКИ МАТКИ**

Кафедра онкології та радіології

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

У високорозвинених країнах світу, скринінг раку шийки матки включає тестування жінок на папіломавірус (HPV) методом полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР). У зв'язку з складною економічною ситуацією в Україні таке дослідження в популяції досить кошторисне та організаційно складне. Та проводити його необхідно, у зв'язку із високою захворюваністю на рак шийки матки в жінок репродуктивного віку та зростанням інфекцій, що передаються статевим шляхом (в тому числі - HPV).

Патогенетичною цитологічною ознакою HPV є наявність койлоцитів, або «повітряних» клітин (balloon-cell) (Koss, 1984), але точний діагноз папіломавірусу людини (HPV-інфекції) ґрунтується на виявленні ДНК-вірусу, що відображає тяжкість та прогноз перебігу захворювання. Вірусне навантаження < 3 геномних еквівалентів (ГЕ) HPV високого канцерогенного ризику у зіскрібку (van Duin et al., 2002; Meberg et al., 2005), які припадають на 100 тис. клітин людини, є клінічно незначним, оскільки практично не трапляється при тяжкій дисплазії та раку. Навпаки, кількість вірусу >5 ГЕ на 100 тис. клітин визначається як підвищене навантаження HPV та асоціюється з ймовірністю наявності тяжкої дисплазії та раку.

Мета дослідження – продемонструвати можливість лазерної діагностики цитологічних мазків шийки матки на наявність HPV з використанням спектрально-поляризаційних методів.

Досліджено 80 цитологічних мазків шийки матки з койлоцитозом, 25 – без койлоцитозу. За допомогою He-Ne – лазера нативні мазки із шийки матки опромінювали у широкому спектральному діапазоні $\lambda = 330-750$ нм, досліджували зміни поляризаційних параметрів і моделювали анізотропну структуру шийки матки за значеннями лінійного дихроїзму та його спектральних залежностей. Довжина хвилі падаючого поляризованого випромінювання змінювалася в широкому діапазоні (видимого спектра). Порівняння зразків шийки матки з койлоцитозом та без нього при опроміненні змінною за діапазоном довжиною світлової хвилі поляризованого випромінювання показало суттєві відмінності в значеннях лінійного дихроїзму та його спектральних залежностях. За допомогою комп'ютерних програм обчислено різницю з характерним для койлоцитарної реакції



показником у ділянці $\lambda = 395-415$ нм. На другому етапі, порівнявши лазерні результати з вірусним навантаженням геномних еквівалентів HPV у мазку-зускрібку методом ПЛР, встановлено, що $\lambda = 405-425$ нм відповідає <3 GE і 100 тис. клітин (клінічно малозначущий результат). На відміну від цього $\lambda = 425-440$ нм відповідає >5 GE на 100 тис. клітин, що є клінічно значущим варіантом (високий канцерогенний ризик).

Використання спектрополяризаційного дослідження та методу флюоресценції дозволить підвищити точність відбору пацієнток на кошовну процедуру - ДНК-діагностику HPV високого канцерогенного ризику стандартним методом ПЛР.

Постевка І.Д.
ДИНАМІКА ТЕПЛОВОГО ПОТОКУ
УРАЖЕНОЇ ЗЛОЯКІСНИМ НОВОУТВОРЕННЯМ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ
В ЕКСПЕРИМЕНТІ

Кафедра онкології та радіології
Вищій державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»

Експеримент виконано на 48 статевозрілих лабораторних щурах середнього віку масою не менше 180 г., жіночої статі, які жодного разу не вагітніли.

Всі дорослі тварини були поділені на дві групи – порівняння та основну. Основну групу склали 32 щура, яким в ділянку розташування тканини черевної молочної залози вводили шляхом ін'єкції суспензію клітин пухлин Герена. Основна група була поділена на дві підгрупи. В першій підгрупі тварин, сенсор теплового потоку розміщували в проекції патологічно незмінених тканин черевної молочної залози, в другій - в проекції розташування пухлин. До складу групи порівняння увійшло 16 інтактних тварин, яким розташовували сенсор теплового потоку в проекції тканин черевної молочної залози.

Отримані результати досліджень вказують на вірогідно нижчі значення густини теплового потоку у тварин основної групи впродовж всього терміну спостереження. Показники густини теплового потоку першої підгрупи основної групи вірогідно вищі за показники другої підгрупи впродовж всього терміну дослідження. В обох підгрупах основної групи відмічається вірогідне зниження густини теплового потоку після 8-10-ї доби спостереження.

Оцінюючи результати експериментальних досліджень температури поверхні шкіри в проекції молочної залози досліджених щурів, слід відмітити вірогідно менші значення температури у тварин основної групи впродовж всього терміну спостереження. Температура поверхні шкіри в проекції молочної залози у тварин першої підгрупи основної групи вірогідно вища, ніж у тварин другої підгрупи. Відмічається вірогідне зниження температури поверхні шкіри в проекції молочної залози у тварин основної групи впродовж всього терміну дослідження із вірогідною різницею 14-16-ту доби.

Підсумовуючи результати проведених експериментальних досліджень слід зазначити, що у випадку наявності пухлини молочної залози дослідного щура спостерігаються вірогідно менші значення моди та медіани температури і густини теплового потоку у порівнянні з інтактними тваринами. Відмічаються вірогідно менші вище зазначені показники ураженої пухлиною молочної залози, ніж у інтактної, в організмі однієї тварини. Розвиток пухлини молочної залози характеризується вірогідним зниженням моди, а також медіани густини теплового потоку і температури поверхні шкіри, про що свідчить не вірогідна різниця на 11-13-ту доби спостереження.

Отже, густина теплового потоку і температури поверхні шкіри в проекції злоякісного новоутворення молочної залози має вірогідно менші значення, що знижуються по мірі росту останнього.