

**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



зміни слизової оболонки шлунка можуть бути пов'язані з *Mycobacterium avium complex* і криптоспоридіями.

Криптоспоридоз - паразитарне захворювання, що протікає з ураженням шлунково-кишкового тракту і проявляється діарейним синдромом, вираженість якого варіює від легкої форми діареї до важких гастроентеритів. У хворих з дефектами імунної системи відсутні фактори, що обмежують розвиток криптоспоридій, внаслідок чого у них розвивається важка форма персистуючої інфекції. Значення мають як клітинний так і гуморальний імунітет. Важливість клітинного імунітету демонструє важчий перебіг криптоспоридозу у ВІЛ-інфікованих, хронізація процесу, чого ніколи не відбувається у людей з нормальним імунітетом.

При вивченні матеріалів біопсату виявилось, що криптоспоридоз є одним із типових варіантів ураження. Це підтверджує той факт, що криптоспоридоз є опортуністичною інфекцією у пацієнтів з імунodefіцитом. Протікає як довготривала, слабкопротікаюча інфекція без вираженої клінічної симптоматики.

Шлунково-кишковий тракт є ранньою і найбільш вразливою мішенню для персистенції опортуністичної інфекції у людей з ВІЛ-інфекцією. Це призводить до важких проявів розладу ШКТ, і є однією з найпоширеніших ускладнень імунodefіцитних станів. Тому рання діагностика, профілактика і лікування ОІ відіграє важливу роль для подовження життя людей з ВІЛ і покращення перебігу даного захворювання.

Бродовська Н.Б.
ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ФАГОЦИТОЗУ
ТА СИРОВАТКОВОГО ВМІСТУ ЦИРКУЛЮЮЧИХ ІМУННИХ КОМПЛЕКСІВ
У ХВОРИХ НА ЧЕРВОНИЙ ПЛОСКИЙ ЛИШАЙ
У ПРОЦЕСІ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ

Кафедра дерматовенерології
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»

Червоний плоский лишай (ЧПЛ) – поширений хронічний дерматоз поліфакторної природи, який проявляється типовими запальними папулами на шкірі та слизових оболонках. Згідно статистичних даних, рівень захворюваності на червоний плоский лишай в останні роки зростає, особливо серед осіб активного працездатного віку. Дерматоз характеризується поширеною висипкою на шкірі та слизових оболонках, інтенсивним свербіжем, затяжним хронічним перебігом, торпідним до стандартних методів лікування, що зумовлює негативний вплив на психоемоційний стан пацієнтів, знижує їх працездатність та соціальну активність. Тому важливою задачею сучасної дерматології є визначення патогенетичних чинників, у тому числі імунних механізмів розвитку дерматозу з метою підвищення ефективності комплексної терапії хворих на червоний плоский лишай.

Метою роботи було визначити та проаналізувати динаміку показників фагоцитозу та сироваткового вмісту циркулюючих імунних комплексів у хворих на червоний плоский лишай у процесі комплексного лікування.

Під спостереженням перебували 83 хворих на ЧПЛ (65 жінок і 18 чоловіків) віком від 24 до 67 років. У 64 (77,1%) пацієнтів діагностовано типову форму дерматозу, у 19 (22,9%) хворих – атипові (верукозна, лінійна, цирцинарна, пігментна, фолікулярна, атрофічна) форми ЧПЛ із тривалістю дерматозу від 1 до 6 років. У 62 (74,7%) хворих патологічний процес на шкірі мав поширений характер, у 21 (25,3%) – був обмеженим. У хворих на ЧПЛ визначали показники фагоцитозу – фагоцитарну активність (ФА) і фагоцитарне число (ФЧ) нейтрофілів та сироватковий вміст циркулюючих імунних комплексів (ЦІК) різних розмірів (велико-, середньо- та дрібномолекулярні) згідно відомих методів. Контрольну групу склали 34 практично здорові особи (донори) подібного віку й статі.

У процесі лікування хворі на ЧПЛ були розподілені на 2 групи: I (порівняльну) – 42 хворих, які отримали стандартне лікування; II (основна) – 41 хворий, яким у комплексну



терапію включали поліензимний препарат (вобензим), що є комбінацією високоактивних ферментів рослинного (папаїн, бромелайн, рутин) і тваринного (панкреатин, хімотрипсин, трипсин, амілаза) походження, які мають протизапальну й імуномодулюючу дію, знижують рівень ЦІК тощо, та низькоінтенсивну лазерну терапію у вигляді надвентного опромінення крові, яке володіє протизапальною й імунотропною діями, стимулює фактори фагоцитозу.

До початку лікування у хворих на ЧПЛ основної та порівняльної груп встановлено вірогідне ($p < 0,05$) порівняно з контрольною групою зниження показників ФЧ (відповідно на: 37,1% та 36,1%, $p < 0,001$) та ФА (відповідно: на 26,6% та 24,5%, $p < 0,01$), а також підвищення сироваткового рівня ЦІК різних розмірів: великомолекулярних (відповідно: на 37,9% і 42,8%, $p < 0,01$), середньомолекулярних (на 41,8% та 40,3%, $p < 0,01$) і дрібномолекулярних ЦІК (на 53,9% та 52,1%, $p < 0,001$). У пацієнтів основної групи після лікування визначено вірогідне збільшення ФЧ і ФА (відповідно: на 47,1%, $p = 0,004$ та 41,9%, $p = 0,003$), а також вірогідне зниження рівня всіх фракцій ЦІК (велико-, середньо- та дрібномолекулярних) – відповідно: на 23,4% ($p = 0,026$), на 24,8% ($p = 0,007$) та 23,7% ($p < 0,001$) за лише тенденції до нормалізації цих показників у пацієнтів порівняльної групи. У хворих основної групи також встановлено вірогідно кращі стосовно осіб групи порівняння клінічні наслідки лікування дерматозу.

Отже, застосування у комплексній терапії хворих на червоний плоский лишай поліензимного препарату (вобензим) та низькоінтенсивної лазерної терапії (у вигляді надвентного лазерного опромінення крові) сприяє нормалізації чи тенденції до нормалізації показників фагоцитозу та сироваткового вмісту фракцій циркулюючих імунних комплексів, а також вірогідно покращує клінічні результати лікування таких пацієнтів.

Vozna Kh.I.

THE EFFECT OF MOLSIDOMINE ON THE BIOREFLECTORY REGULATION OF HEART RATE IN HIV-INFECTED PATIENTS

*Department of Internal Medicine and Infectious Diseases
Higher state educational establishment of Ukraine
«Bukovinian State Medical University»*

The decrease in the heart rate variability (HRV) has already been recorded in HIV-infected patients in the early stages of infection, mainly due to the reduction of vagal modulation, to a lesser extent – the sympathetic, which is associated with the development of vegetative imbalance towards to sympathicotonia. Such changes indicate an increased risk of adverse cardiovascular events in HIV-infected individuals. The issue of changing the time and frequency domain parameters of HRV in patients with HIV infection on the background of treatment with molsidomine is important. After all, a nitric oxide donor can affect neuroendocrine regulation, in particular - on the function of the autonomic nervous system, due to the NO-dependent effect.

To analyze the dynamics of changes of time and frequency domain parameters of HRV in HIV-infected patients depending on the use of symptomatic therapy or HAART and inclusion in the appropriate therapy of a donor of nitric oxide – molsidomine.

136 patients with HIV infection were examined, aged from 19 to 42 years old. Comparison group – 30 healthy individuals. The state of vegetative regulation of cardiac rhythm was determined using computer cardiointervalometry with the use of a monitor for blood pressure and electrocardiograms SDM23. A detailed analysis of HRV indices is made in accordance with the protocol of the working group of the European Society of Cardiology and the North American Society of Pacing and Electrophysiology.

After 3 months periodic symptomatic therapy, the indicators of vegetative provision of cardiac activity of HIV-positive patients with I and II clinical stages have not undergone significant changes ($p > 0,05$). At the same time, treatment, supplemented by the use of molsidomine, has reduced the signs of vegetative imbalance. Thus, at I and II stages was a tendency to increase the time domain parameters of HRV reflecting the effect of the parasympathetic VNS (rMSSD and pNN50) ($p > 0,05$). The same trend was also observed in the total spectrum power (TP) in the I and II clinical stages of HIV infection ($p > 0,05$), primarily due to the statistically significant increase in