

**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



hepatotoxicity of orally administered TB drugs. The established fact was proved by the conclusive elevation of bilirubin and transaminases in SG at the end of intensive phase. In CG the elevation of serological biomarkers was established, but the statistical threshold was not achieved.

Image examination of the hepatobiliary system established the increasing of the right liver lobe at 80,0% of all investigated patients with $0.7 \pm 0,71$ mm and resulted a total length $15,1 \pm 1,21$ mm, the left liver lobe increased at 73,3% cases with $0,82 \pm 0,12$ mm with a total length $11,2 \pm 2,7$ mm, the signs of diffuse liver damage, expressed as hyperechogenic changes and increasing of the portal vein size were identified at 68,3% cases.

Assessing the differences between the clinical and laboratory tolerance of TB drugs according to the way of administration, it was proved the importance of individualization of the standard treatment at patients with hepatobiliary and pancreatic disorders (GSTM1+ / GSTT1 0/0, GSTT1+ / GSTM1 0/0, GSTT1 0/0 / GSTM1 0/0) by intravenous use of Isoniazid and Rifampicine in intensive phase, for improving the quality of the TB treatment.

Sydorchuk A.S.

**CLINICAL AND MICROBIOLOGICAL ASPECTS OF PARATONSILLITIS
AND PARATONSILLAR ABSCESES**

**(BASED UPON THE DATA OF MUNICIPAL INSTITUTION
“CHERNIVTSI REGIONAL CLINICAL HOSPITAL”)**

Department of Internal medicine and Infectious diseases

Higher state educational establishment of Ukraine

«Bukovinian State Medical University»

To study the species composition and population level of the microflora of palatine tonsils in patients with complicated forms of acute tonsillitis (paratonsillitis and paratonsillar abscesses).

Case-control multimodality clinical and microbiological study within 2018 included 29 patients with early complications of acute primary tonsillitis aged 18 to 57 years. In 17 (58.62%) patients, the illness was complicated by the development of paratonsillitis, in 12 (41.38%) cases by paratonsillar abscesses.

The diagnosis of complicated tonsillitis was based on typical clinical and epidemiological data: the onset of the illness about 4 days ago, the presence of severe intoxication, hyperthermia, intensive pulsating pain, difficulty opening of mouth; difficulty swallowing, enlargement and pain sensation of submandibular lymph nodes under palpation.

The microbiological study of puncture material during the necrotomy of abscess was performed by classical bacteriological and mycological methods. We had defined the species composition and population level of autochthonous obligatory, anaerobic, pathogenic and opportunistic microorganisms. The control group consisted of 31 practically healthy volunteers aged 18 to 60, which during the last 6-12 months (according to anamnesis) did not suffer from diseases of the upper respiratory tract and angina of any clinical form.

Considering microecological analytical indicators as well as population level of each microbe-associate had allowed us to determine the leading causative agent of purulent-inflammatory process of lymphadenoid tissue in the patients.

Thus infectious critical microbial factor in 14 (48,28%) cases was pyogenic streptococcus, in 8 (27,59%) – staphylococcus aureus, in 2 (6,90%) – strains of the usual and enterotoxigenic colon bacterium, in 2 (6,90%) – haemophilic bacteria, and in two patients the pathogen of the paratonsillar abscess was revealed *Pseudomonas aeruginosa* and one patient has been diagnosed *Streptococcus viridans* as a leading causative agent of the complication.

Elimination of bifidobacteria, propionic acid bacteria and salivary streptococcus had been observed in patients with complicated forms of tonsillitis. In most patients, lactobacteria were eliminated, that pointed to deep disorders of the colonization resistance of the oropharyngeal mucosa. The contamination and colonization of the mucous membrane had been caused by streptococci, staphylococci, enterotoxigenic and common escherichiae, hemophilic bacteria, pseudomonads, branchamells, candidas against this background.



The persistence of opportunistic pathogenic microorganisms in patients had been detected as the associations of these microbes, which consist of two (51,72% of cases) or three (31,03%) types of infectious agents belonging to 12 different taxonomic groups. The development of purulent-inflammatory complications of primary tonsillitis had been detected by pyogenic streptococcus in 14 (48,28%) cases, staphylococcus aureus in 8 (27,59%), strains of the usual and enterotoxigenic escherichiae in 2 (6,90%) , hemophilic bacteria in 2 (6,90%), Pseudomonas aeruginosa in two patients and Streptococcus viridans in one patient.

Сливка В.І.

ЧАСТОТА ПОШИРЕННЯ ПОБІЧНИХ РЕАКЦІЙ НА ПРЕПАРАТИ ПЕРШОГО РЯДУ У ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ У ЧЕРНІВЕЦЬКІЙ ОБЛАСТІ

*Кафедра фтизіатрії та пульмонології
Вищій державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Тривале застосування протитуберкульозних препаратів підвищує ризик виникнення побічних реакцій (ПР), що є однією з основних причин недостатньої ефективності лікування перше діагностованого туберкульозу (ВДТБ). Виникаючи у процесі комбінованої хіміотерапії, ПР суттєво обмежують можливості цілеспрямованого впливу лікарських засобів і знижують ефективність лікування хворих на туберкульоз (ТБ) за головними показниками – строками припинення бактеріовиділення та частотою повного видужання.

Проведено статистичний аналіз частоти виникнення ПР до препаратів першого ряду у хворих на ВДТБ за останні три роки на підставі обробки матеріалів подання формуляру на побічну реакцію (форма № 137), що ґрунтуються на клінічних індикаторах.

Протягом останнього часу ПР визнані джерелом невирішених проблем практичної і суспільної охорони здоров'я, додають значний негативний внесок у захворюваність і смертність від ТБ тому, що є основною причиною формування перерви у лікуванні. Така ситуація сприяє зростанню поширеності лікарсько-стійкого ТБ, що у свою чергу призводить до фінансово-економічних збитків та зниження показників ефективності лікування ВДТБ.

Частота розвитку ПР, обумовлених дією лікарського засобу, коливається в досить широких межах. За даними ВООЗ, ПР виникають у 0,4–20 % госпіталізованих хворих та у 2,5–28 % амбулаторних хворих. В Україні критерії оцінки частоти розвитку ПР лікарського засобу: понад 10 % – дужечасті; 1–10 % – часті; 0,1–1 % – нечасті; 0,01–0,1 % – поодинокі; менше 0,01 % – рідкісні.

Було проведено статистичний аналіз виникнення побічних ефектів препаратів першого ряду у хворих на ТБ в Чернівецькій області в період з 2016-2017 рр., та 9 міс. 2018р.

За 2016 р. у 121 хворого на ВДТБ, які лікувались в стаціонарі, ПР до препаратів першого ряду було виявлено у 48 хворих, що склало 39%. У 2017 р. із 138 пролікованих пацієнтів ПР зареєстровано у 29 хворих, що склало 21%. За 9 міс. 2018 із 107 хворих ПР були у 52, що склало 49%.

Зростання ПР до препаратів першого ряду у хворих на ТБ в Чернівецькій області пов'язане з удосконаленням методів виявлення та діагностики ТБ та проведення лікарями-фтизіатрами постійного моніторингу щодо виникнення ПР, та за його результатами зважування «користь» та «потенційну шкоду» від хіміотерапії. У разі, якщо «потенційна шкода» переважає «користь» (тобто, коли розвиваються серйозні ПР – ступінь вираженості 3–5), потрібно негайно ставити питання, наскільки даний режим хіміотерапії безпечний для пацієнта, та визначатись із симптоматичною та дезінтоксикаційною терапією а також із тактикою щодо протитуберкульозної терапії.

Аналіз частоти формування побічних реакцій на препарати першої групи у хворих на ВДТБ у динаміці за останні 3 роки має тенденцію до підвищення, практично у 2 рази ($p \leq 0,5$).