

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**



## **МАТЕРІАЛИ**

**96 – ї**

**підсумкової наукової конференції  
професорсько-викладацького персоналу  
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ**

**16, 18, 23 лютого 2015 року**

**Чернівці – 2015**

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали 96 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету (Чернівці, 16, 18, 23 лютого 2015 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2015. – 352 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 96 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету (Чернівці, 16, 18, 23 лютого 2015 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція – професор, д.мед.н. Бойчук Т.М., професор, д.мед.н. Іващук О.І., доцент, к.мед.н. Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

доктор медичних наук, професор Кравченко О.В.

доктор медичних наук, професор Давиденко І.С.

доктор медичних наук, професор Дейнека С.Є.

доктор медичних наук, професор Денисенко О.І.

доктор медичних наук, професор Заморський І.І.

доктор медичних наук, професор Колоскова О.К.

доктор медичних наук, професор Коновчук В.М.

чл.-кор. АПН України, доктор медичних наук, професор Пішак В.П.

доктор медичних наук, професор Гринчук Ф.В.

доктор медичних наук, професор Слободян О.М.

доктор медичних наук, професор Тащук В.К.

доктор медичних наук, професор Ткачук С.С.

доктор медичних наук, професор Тодоріко Л.Д.

ISBN 978-966-697-588-4

© Буковинський державний медичний  
університет, 2015



Таким чином, характерними особливостями екскреторної, кислоторегулюючої, іонорегулюючої функцій нирок у інтактних статевозрілих щурів щодо статевозрілих тварин були нижчими показники діурезу, клубочкової фільтрації, екскреції креатиніну, іонів калію, білка в сечі, та менш істотні втрати іонів натрію за збільшення екскреції аміаку та амонійного коефіцієнта.

**Захарчук О.І.**

### **ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗПОВСЮДЖЕННЯ ГЛИСТНИХ ІНВАЗІЙ У ЧЕРНІВЕЦЬКІЙ ОБЛАСТІ**

*Кафедра фармацевтичної ботаніки та фармакогнозії  
Буковинський державний медичний університет*

Проведене комплексне дослідження особливостей паразитарних інвазій у представників корінного населення трьох фізико-географічних зон Чернівецької області та розширені санітарно-гельмінтологічні дослідження питної води, стічних вод, ґрунту, садовини та городини, змивів з предметів довкілля протягом п'яти років у всіх регіонах Буковини.

У 2013 році загальна паразитарна захворюваність населення Чернівецької області склала 623,9 випадків на 100 тисяч населення проти 597,0 минулого року, тобто зросла на 4,6%. Зростання відсотка хворих паразитогами відбувається з року в рік за рахунок жителів, в основному, гірських та передгірських районів, зокрема Путильського, Вижицького, Глибоцького, Герцаївського та Заставнівського районів.

Від числа всіх виявлених інвазованих паразитами діти до 14 років склали 68,1%. Загальна захворюваність гельмінтозами дітей до 14 років складала у 2013 році 2430,0 випадків на 100 тисяч дитячого населення проти 2211,9 - минулого року. Набагато вищим за середньообласний даний показник був у Путильському (5422,9), Заставнівському (5157,8), Вижицькому (3477,1), Сокирянському (3490,0) та Хотинському (2882,1) районах Буковини. Серед інвазованих дітей 52,5% склали учні середніх загальноосвітніх шкіл та 38,0% - діти, які організовано відвідують дитячі дошкільні заклади.

Середній показник захворюваності на аскаридоз населення Буковини у 2013 році склав 335,2 випадки на 100000 населення. Відповідний показник у 2012 році склав 308,3, що вказує на суттєве зростання (8,9%) аскаридозних інвазій, що діагностуються (таблиця 1). Рівень питомої ваги аскаридозу серед загальної структури усіх гельмінтозів складає 55,3%. Зросла майже в два рази інвазованість населення аскаридозом у Сокирянському районі та в півтора рази в Кельменецькому районі. Майже наполовину (49,4%) зріс показник захворюваності на аскаридоз серед жителів Заставнівського району.

Інвазованість трихоцефальозом у 2013 році складала 42,3 випадки на 100000 населення. Порівняно з минулим роком відбулося зниження рівня інвазованості населення волосоголовцями на 3,8%. Показники 2012 року склали 43,6 на 100 тисяч населення, що свідчить про позитивну тенденцію до зниження захворюваності трихоцефальозом. Питома вага трихоцефальозу серед загальної структури гельмінтозів складає 7,0%.

Викликає занепокоєння високий рівень захворюваності на трихоцефальоз, як і на інші гельмінтози, у гірському Путильському районі. З року в рік тут епідеміологічна ситуація по гельмінтозах не те, що не покращується, а суттєво погіршується. Показники інвазованості у 2-3, а то й більше разів перевищують середньообласні. Наприклад, інтенсивність показника захворюваності на трихоцефальоз у 2013 році склала 130,2 проти середньообласного 42,3. І це тільки серед обстеженого контингенту.

Вродовж останніх років практично залишається незмінним рівень захворюваності на ентеробіоз. Показник інтенсивності інвазії гостриками за 2013 рік склав 227,9 на 100 тисяч населення, що майже співпадає з відповідними показниками попередніх років (227,6 - у 2012 році). Питома вага ентеробіозу серед усіх виявлених гельмінтозів складає 37,6%. При проведенні обстежень серед усіх інвазованих дітей частка ентеробіозу складала 39,4%.

Найвища захворюваність на ентеробіоз спостерігається серед дітей вікової групи від 7 до 14 років, що є прямим свідченням необхідності проведення першочергових оздоровчих заходів саме серед даного контингенту дітей та підлітків. Найвищі показники захворюваності на ентеробіоз реєструються у Путильському (532,7), Вижицькому (319,2) та Заставнівському (562,6) районах Буковини.

Щорічно спостерігається одноманітна картина – високий рівень показників глистних інвазій саме серед населення, у першу чергу, гірських та передгірських районів Чернівецької області. Простежується чітка залежність рівня захворюваності на гельмінтози від місця проживання хворого, від клімато-географічної зони, яка є найбільш сприятливою для розвитку та розповсюдження певних глистних інвазій. Крім екологічного та епідеміологічного чинників, не менш важливим є і соціальний чинник та все, що з ним пов'язане. Практичні лікарі, науковці, органи санітарно-епідеміологічного та ветеринарного нагляду повинні якомога швидше розв'язати цей „гордів вузол” і знизити захворюваність населення гірських і передгірських районів на гельмінтози.

З рідкісних паразитозів за 2013 рік зареєстровано два випадки теніаринхозу в місті Чернівці, а в грудні 2013 року – випадок захворювання на ехінококоз. У 2013 році виявлено 164 випадки захворювання на лямбліоз, що на 3,8% більше, ніж 2012 року.

Ріст паразитарних захворювань в Україні, особливо гельмінтозів, та подальші прогнози, на жаль, є несприятливими. Також цьому сприяють слабкі знання медперсоналом діагностики, лікування та профілактики паразитозів. Варто очікувати подальше зростання кількості хворих на гельмінтози, при тому, що фармацевтична промисловість у достатній кількості виробляє сучасні антигельмінтні препарати для лікування



цих недуг. Інформованість лікарів, своєчасне виявлення і лікування хворих на гельмінтози, інтеграція у роботу лікувально-профілактичних закладів і санітарно-епідеміологічних служб на місцях повинні всіляко сприяти скороченню випадків глистних інвазій та їх ускладнень. Проведення цілеспрямованої санітарно-просвітницької роботи серед населення має гарантувати зменшення частоти гельмінтозів серед населення, як Буковини, так і України в цілому.

**Кривчанська М.І.**

### **ЕЛЕКТРОННА МІКРОСКОПІЯ ШИШКОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ ТА НИРОК ЗА ДІЇ ПРОПРАНЛОЛУ ПРИ СВІТЛОВІЙ ДЕПРИВАЦІЇ**

*Кафедра медичної біології та генетики  
Буковинський державний медичний університет*

Електронномікроскопічні дослідження шишкоподібної залози тварин при дії пропранололу за умов гіперфункції органа показали, що на 02.00 та на 14.00 години у складі часточок органа багато світлих пінеалоцитів. У таких клітинах в ядрах переважає еухроматин, наявні інвагінації каріолеми. Частина ядер має великі ядрця та рибосомальні гранули розташовані як біля ядерця, так і по каріоплазмі. Ядерна мембрана чітко контурована, перинуклеарний простір відносно рівномірний, неширокий, має багато ядерних пор.

Цитоплазма пінеалоцитів містить добре розвинені органели, наявні каналці гранулярного ендоплазматичного ретикулуму, що мають помірні просвіти, а на поверхні мембран багато рибосом. Мітохондріям властивий осміофільний матрикс та чіткі кристи. Гормональні гранули, різних розмірів та щільності.

У помірно розширених гемокапілярах ниркових тілець ендотеліоцити набрякли, просвітлення цитоплазми і пошкодження органел виявлено тільки на окремих ділянках.

В ендотеліальних клітинах спостерігаються округло-овальні або подовгуваті ядра з чіткими контурами мембран каріолеми. Перинуклеарна зона цитоплазми містить багато рибосом, помірно розширені каналці гладенького ендоплазматичного ретикулуму.

Мітохондрії невеликі, виповнені світлим матриксом і добре контуровані кристи. У тонкій цитоплазматичній ділянці ендотеліоцитів спостерігається багато фенестр. На базальній мембрані чітко виражена тришаровість. У подоцитах мембранні органели добре контуровані.

У помірно потовщених цитотрабекулах наявні цитоподії, що щільно контактують з базальною мембраною.

В ядрах епітеліоцитів особливо проксимальних каналців спостерігається гіпертрофія ядерця з вираженим гранулярним і фібрилярним компонентами. Ядерна оболонка має відносно рівномірний перинуклеарний простір, чіткі ядерні пори.

На апікальній поверхні епітеліальних клітин проксимального відділу щільно розташовані мікроворсинки. У цитоплазмі виявляються добре структуровані мітохондрії. На базальних ділянках клітин проксимальних і дистальних відділів нефрона мітохондрії упорядковано розташовані паралельно до складок плазмалем. У базальних частинах епітеліоцитів, особливо дистального відділу нефрона, виникають глибокі мембранні складки.

**Пішак В.П.**

### **ОТСУТСТВИЕ ФОТОПЕРИОДИЗМА НАРУШАЕТ ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ РЕНАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ПОЗВОНОЧНЫХ. РОЛЬ ШИШКОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

*Кафедра медичної біології та генетики  
Буковинський державний медичний університет*

Шишковидная железа участвует в регуляции обменно-вегетативных и адаптационно-приспособительных реакций организма. Многоплановыми исследованиями нами получены новые сведения о становлении в филогенезе некоторых центральных механизмов регуляции водно-солевого равновесия, участие в которых почек, как периферического звена, общезвестно.

Постановка опытов в условиях нарушенного фотопериода позволила выявить некоторые звенья функциональных связей пинеальной и ренальной систем у низших и высших позвоночных. Из шишковидной железы выделен гиперкалиемический фактор, а ее экстракт обладает антинатрийуретическим эффектом. Вещества, секретируемые эпифизом, возбуждают в почках  $\alpha$ -адренергические рецепторы, угнетают активность аденилатциклазы, катализирующей образование из АТФ циклического аденозин-3'-5'-монофосфата. В динамике после эпифизэктомии в почках регистрировалось изменение активности ферментов гликолиза и пентозного шунта, – глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы, сукцинатдегидрогеназы и глутаматдегидрогеназы.

У амфибий удаление шишковидной железы сопровождалось снижением концентрации натрия и калия и изменением их градиентов в плазме крови и эритроцитах. При этом развивался стойкий калийурез, снижалась скорость фильтрации воды, уменьшался фильтрационный заряд натрия, возрастала интенсивность реабсорбции воды – показатели ионовыведительной функции почек. В динамике после эпифизэктомии развивалось перераспределение натрия, калия и воды в тканях, как результат своеобразного влияния эпифиза на работу клубочкового и канальцевого аппарата почек у земноводных. И хотя пинеальная железа у низших позвоночных имеет преимущественно фоторецепторную функцию, что подтверждено секрецией мелатонина, мы склонны утверждать, – развивающиеся в динамике эпифизэктомии функциональные нарушения работы почек имеют