

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

# МАТЕРІАЛИ

III науково-практичної інтернет-конференції



**РОЗВИТОК  
ПРИРОДНИЧИХ НАУК  
ЯК ОСНОВА НОВІТНІХ  
ДОСЯГНЕНЬ У  
МЕДИЦИНІ**

*м. Чернівці  
21 червня 2023 року*

9. Lansbury L, Lim B, Baskaran V, Lim WS. Co-infections in people with COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Infection*. 2020;81:266–275. doi: 10.1016/j.jinf.2020.05.046.
10. Bezruk VV., Bezruk TA., Godovanets AS., Yurnyuk SV., Velia MI., Senyuk BP. Clinical and laboratory characteristic, age, gender and administrative territorial differences of urinary infections among the child population and choice of rational antibacterial therapy. *Neonatology, surgery and perinatal medicine*. 2019;3(33):81-5. doi: 10.24061/2413-4260.IX.3.33.2019.4
11. Bezruk VV., Bezruk TO., Babiy OR., Sokolnyk SO., Sheremet MI., Maksymyuk VV., Godovanets OI., et al. Regional monitoring of the urinary tract infections etiological spectrum pathogens in the child population in Chernivtsi region: dynamic changes, age, gender, administrative and territorial characteristics. *Zaporozhye Medical Journal*. 2017 Sept 15; 5(104):647-51. doi: 10.14739/2310-1210.2017.5.110222
12. Bezruk VV., Bezruk TO., Stegnitska LV., Sokolnyk SO., Sheremet MI., Maksymyuk VV., Godovanets OI., et al. Regional monitoring of the urinary tract infections causative agents antibiotic resistance in the child population of the Chernivtsi region. *Zaporozhye Medical Journal*. 2017 Nov-Dec 31; 6(105):780-85. doi: 10.14739/2310-1210.2017.6.115088
13. Despotovic A, Milosevic B, Cirkovic A, Vujovic A, Cucanic K, Cucanic T, Stevanovic G. The Impact of COVID-19 on the Profile of Hospital-Acquired Infections in Adult Intensive Care Units. *Antibiotics (Basel)*. 2021 Sep 23;10(10):1146. doi: 10.3390/antibiotics10101146
14. Baba H, Kanamori H, Seike I, Niitsuma-Sugaya I, Takei K, Oshima K, Iwasaki Y, et al. Multiple Secondary Healthcare-Associated Infections Due to Carbapenem-Resistant Organisms in a Critically Ill COVID-19 Patient on Extensively Prolonged Venovenous Extracorporeal Membrane Oxygenation Support-A Case Report. *Microorganisms*. 2021 Dec 23;10(1):19. doi: 10.3390/microorganisms10010019
15. Dlewati MM, Aung PP, Park K, Rodriguez JA, Poon KK. Meropenem-Resistant *Pandoraeca* Pneumonia in a Critically Ill Patient With COVID-19. *Cureus*. 2021 Nov 12;13(11):e19498. doi: 10.7759/cureus.19498

Шурма А.І.

## МОЖЛИВОСТІ ВИЗНАЧЕННЯ ОПТИЧНОЇ ГУСТИНИ ПЛАЗМИ ВЕНОЗНОЇ КРОВІ В ЕКСПЕРИМЕНТІ ДЛЯ КОНТРОЛЮ ЗА ПЕРЕБІГОМ ІНТРААБДОМІНАЛЬНОГО ЗАПАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ

*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці*

[shurma.andrii@bsmu.edu.ua](mailto:shurma.andrii@bsmu.edu.ua)

**Вступ.** Раннє діагностування післяопераційних запально-деструктивних інтраочеревинних ускладнень є актуальним питанням сьогодення, що зумовлено відсутністю достатньо інформативних методів. Терапія, яку отримують пацієнти, маскує клінічні прояви ускладнень, що суттєво збільшує роль допоміжної діагностики. З огляду на недостатню інформативність рутинних методів обстеження деякі автори пропонують використовувати низку інших критеріїв, зокрема, тропоніновий тест, показники системної запальної відповіді. Для постійного контролю рекомендують безперервний моніторинг численних параметрів. Отже, пошук нових інформативних діагностичних засобів є актуальним.

**Метою роботи** була оцінка можливості визначення оптичної густини плазми венозної крові (ОГПВК) на довжині хвилі  $\lambda = 310$  нм для оцінювання активності інтраабдомінального запального процесу після операції в експерименті.

**Матеріали та методи.** 50 білих нелінійних щурів з моделями гострого перитоніту. Через 12 год після ініціації перитоніту виконували лапаротомію, промивання очеревинної порожнини розчином декаметоксину. Через 6, 12, 24 і 48 год виконували релaparотомію, забирали парієтальну очеревину для гістологічного дослідження і кров з шийної вени. Всі маніпуляції проводили під інгаляційною анестезією севофлураном. Тварин виводили з експерименту передозуванням анестетика.

Для дослідження ОГПВК використали спектрофотометр Agilent Cary 100/300 Series UV-Vis.

Виконуючи роботу дотримувались загальноприйнятих світових та вітчизняних норм здійснення досліджень у галузі біології та медицини, а саме: положеннями Гельсінської декларації з прав людини, Ванкуверської конвенції про біомедичні дослідження (1979,1994) та інших законодавчих актів, що діють на території України.

Статистичне обчислення результатів досліджень проводили з використанням електронних таблиць Microsoft® Office Excel (build 11.5612.5703). Перевірку закону розподілу вибірок на нормальність проводили за допомогою критерію Шапіро-Віллка. Для порівняння вибірок використовували критерій Вілкоксона.

**Результати.** На тлі регресу запалення через 6 год після промивання очеревинної порожнини статистично істотно ( $p < 0,01$ ) знизилися показники ОГПВК. Через 12 год, на тлі деякого зростання морфологічних ознак запалення, показники ОГПВК незначно зросли. Через 24 год, на тлі ознак помірного зниження активності запального процесу, показники ОГПВК дещо знизилися. Через 48 год, на тлі суттєвого регресу ознак запалення та появи ознак регенераційних процесів, показники ОГПВК статистично істотно ( $p < 0,01$ ) зменшилися, майже до меж нормальних значень.

**Висновки.** 1. За експериментальними даними, у щурів з моделями гострого перитоніту після промивання очеревинної порожнини на тлі регресу запалення очеревини статистично істотно знижуються показники ОГПВК на довжині хвилі  $\lambda = 310$  нм. 2. У разі активації запального процесу показники ОГПВК зростають. 3. Отримані дані свідчать про перспективність клінічного застосування такого показника для оцінювання активності запального процесу і перспективність відповідних клінічних досліджень.