

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



МАТЕРІАЛИ

**105-ї підсумкової науково-практичної конференції
з міжнародною участю
професорсько-викладацького персоналу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
присвяченої 80-річчю БДМУ
05, 07, 12 лютого 2024 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2024 році № 3700679

Чернівці – 2024

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали підсумкової 105-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету, присвяченої 80-річчю БДМУ (м. Чернівці, 05, 07, 12 лютого 2024 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2024. – 477 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 105-ї підсумкової науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету, присвяченої 80-річчю БДМУ (м. Чернівці, 05, 07, 12 лютого 2024 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Геруш І.В., професорка Грицюк М.І., професор 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.

професорка Денисенко О.І.

професор Заморський І.І.

професорка Колоскова О.К.

професор Коновчук В.М.

професор Пенішкевич Я.І.

професорка Хухліна О.С.

професор Слободян О.М.

професорка Ткачук С.С.

професорка Годоріко Л.Д.

професор Юзько О.М.

професорка Годованець О.І.

ISBN 978-617-519-077-7

© Буковинський державний медичний
університет, 2024

порушенням функції внутрішніх органів. Інфікований жовчний перитоніт характеризується важким перебігом (при гнійному, жовчному, фібринозному, змішаному перитоніті); вираженим ендотоксикозом, порушенням функції внутрішніх органів на рівні субкомпенсації.

У патогенезі неінфікованого та інфікованого жовчного перитоніту істотну роль може відігравати аеробна, анаеробна мікрофлора товстого кишечника та гриби роду.

Мета дослідження. Метою нашого дослідження було проведення аналізу популяційного рівня аеробної, анаеробної порожнинної мікрофлори товстого кишечника та грибів роду *Candida* за неінфікованого та інфікованого жовчного перитоніту.

Матеріал і методи дослідження. Дослідну групу склали 14 хворих з неінфікованим жовчним перитонітом та 41 з інфікованим. Порівняльну групу становили 12 практично здорових пацієнтів. Визначали популяційні рівні аеробної (*S.aureus*, *E.fecalis*, *E.coli*, *P.vulgaris*, *K.pneumoniae*,), анаеробної (*B.Bifidum*, *B.lactis*.) та грибів роду *Candida* в Ig KYO/г. Статистичну обробку даних проводили за допомогою комп'ютерних програм "Statgrafics" та "Excel 7.0".

Результати дослідження. Результати дослідження показали, що у хворих на неінфікований жовчний перитоніт зростає тільки рівень *E.coli* в порожнині товстого кишечника. У хворих на інфікований жовчний перитоніт відбувалось наростання *E.coli* в порожнині товстого кишечника та збільшувався рівень *P.vulgaris*, *K.pneumoniae*, *E.faecalis*, *S.aureus*, які вірогідно зростали не тільки порівняно до контролю, але і по відношенню до неінфікованого жовчного перитоніту. *B.Bifidum*, *B.Lactis* знижувалися за неінфікованого жовчного перитоніту та зазнавали подальшого гальмування за інфікованого патологічного процесу як по відношенню до контролю так і в порівнянні з неінфікованим жовчним перитонітом. Гриби роду *Candida* не зазнавали істотних змін.

Механізм розвитку неінфікованого жовчного перитоніту зумовлений розвитком холециститу, просяканням у черевну порожнину серозного ексудату чи жовчевитіканням. Сприяє розвитку первинної імунної відповіді наростання вмісту в порожнині товстого кишечника *E.coli*. Розвиток інфікованого жовчного перитоніту пояснюється інфікуванням жовчі з формуванням флегмонозного холециститу із просяканням у черевну порожнину жовчного чи гнійного ексудату. Надходження жовчі в очеревинну порожнину призводило до ушкодження стінки кишечника з його паралітичним розширенням. Це сприяло розвитку дисбактеріозу в просвіті товстої кишки та надмірному надходженню жовчних кислот, ендотоксину в ворітну вену. Ці зміни сприяли подальшому наростанню в порожнині товстого кишечника вмісту *E.coli*, *P.vulgaris*, *K.pneumoniae*, *E.faecalis*, *S.aureus* та зниженню *B.Bifidum*, *B.Lactis*.

Висновки. При інфікованому жовчному перитоніті наростання вмісту в порожнині товстого кишечника *E.coli*, *P.vulgaris*, *K.pneumoniae*, *E.faecalis*, *S.aureus* сприяють розвитку вторинної імунної відповіді та прогресуванню дисбактеріозу зі зниженням рівня *B.Bifidum*, *B.Lactis*, що в подальшому супроводжується виснаженням резервних можливостей імунної системи з початком формування імунодефіциту. Гриби роду *Candida* не відіграють суттєвого клінічного значення у патогенезі неінфікованого та інфікованого жовчного перитоніту.

Боднар О.Б.

ДО 80-РІЧЧЯ БДМУ: РОЗВИТОК КАФЕДРИ ДИТЯЧОЇ ХІРУРГІЇ

Кафедра дитячої хірургії, отоларингології та офтальмології

Буковинський державний медичний університет

Курс дитячої хірургії в Чернівецькому медичному інституті організований при кафедрі госпітальної хірургії в 1969 році, який очолив доцент В.І. Бережний.

Під його керівництвом розпочинається організація методичного забезпечення навчального процесу, розробка актуальних питань абдомінальної хірургії, гнійно-септичних захворювань шкіри у новонароджених, травматології, ортопедії та торокальної хірургії дитячого віку.

У 1979 році при Чернівецькому медичному інституті був відкритий педіатричний факультет.

Завідувачем кафедри обрано професора В.П. Слепцова, який в 1975 році захистив докторську дисертацію. Під його керівництвом захистили кандидатські дисертації Б.М. Боднар та С.М. Сторожук.

У підготовці лікарів-педіатрів та субординаторів брали участь висококваліфіковані фахівці. Ф.І. Гохберг, В.А. Тлока, В.С. Тіктінський, В.В. Горячев, Б.М. Боднар.

У 1988 році в зв'язку з закриттям педіатричного факультету кафедра була реорганізована в курс, завідувачем якого призначено доцента В.І. Бережного

У 1991 році завідувачем курсу призначено доцента Б.М. Боднаря.

У 1994 році на базі клініки відбулася перша наукова конференція дитячих хірургів України, присвячена 50-річчю Чернівецького державного медичного інституту. В конференції взяли участь 80 дитячих хірургів України.

З 1995 року в клініці вперше розпочато дослідження важких металів і радіонуклідів у тканинах та рідинах органів черевної порожнини, як факторів, що погіршують та змінюють клінічний перебіг гострої патології у дітей. Результати дослідження лягли в основу докторської дисертації Боднаря Б.М.

У 1995 році при кафедрі вперше відкрита магістратура, 1998 році очна аспірантура.

За клопотанням ректорату Буковинської медичної академії рішенням Міністерства охорони здоров'я України у 2000 році створено кафедру дитячої хірургії, завідувачем якої обрано за конкурсом професора Б.М. Боднаря.

У 2003 році проведена III наукова конференція дитячих урологів України, в якій взяли участь понад 100 учасників, з них 15 професорів провідних дитячих хірургічних клінік.

В 2003 році кафедрою вперше в Буковинській державній медичній академії впроваджена нова форма благодійництва – «Науковці кафедри – дітям села». Сформована група волонтерів – вчених професіоналів дитячих хірургів, які наблизили спеціалізовану медичну допомогу до всіх районів області.

З вересня 2005 року рішенням вченої ради до складу кафедри увійшли курси ЛОР хвороб та стоматології.

У 2008 р. кафедрою організовано науково-практичний симпозиум «Хірургічні аспекти захворювання кишечника у дітей», в якому взяли участь 155 делегатів дитячих хірургів України, з них 22 провідних вчених - дитячих хірургів.

3 грудня 2015 року, і до цього часу, кафедру очолює д.мед.н., професор Боднар О.Б.

У вересні 2023 році до кафедри дитячої хірургії та отоларингології, приєднано курс офтальмології.

На кафедрі за останні 5 років виконано 3 кандидатські дисертації заочними аспірантами, підготовлено 3 клінічних ординаторів, для зарубіжних країн, та 12 лікарів інтернів.

Незважаючи на соціальні негаразди та організаційні труднощі практичної охорони здоров'я, співробітники свої зусилля щоденно спрямовують на удосконалення допомоги дітям, пошук нових методів діагностики та лікування дітей.

Ватаманеску Л.І.

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ОЗОНОВАНОГО ФІЗІОЛОГІЧНОГО РОЗЧИНУ НА МОРФОЛОГІЧНИЙ СТАН СТІНКИ ТОНКОЇ КИШКИ, ПРИ ПЕРИТОНІТІ.

*Кафедра дитячої хірургії, отоларингології та офтальмології
Буковинський державний медичний університет*

Вступ. Немедикаментозні методи лікування гнійно-запальних процесів є не тільки альтернативними лікарським, але в деяких випадках мають значні переваги як методи функціональної регулюючої терапії. Ефективним, легко відновлювальним й недорогим методом детоксикації й імунорекції, що підвищує ефективність протимікробної терапії, є