

**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

тракту. Враховуючи, що центральне місце в патогенезі багатьох захворювань відіграє порушення функції ендотелію, актуальним є визначення його стану на ранніх стадіях різних патологій. Останнім часом, не виключається участь порушення функціонального стану ендотелію у формуванні кислотозалежних захворювань, зокрема виразкової хвороби.

**Мета дослідження.** Дослідити зміни регіонарного кровотоку черевного стовбура в дітей із деструктивними захворюваннями дванадцятипалої кишки.

**Матеріал і методи дослідження.** Комплексно обстежено 14 дітей, яким при проведенні езофагогастродуоденоскопії було діагностовано свіжий виразковий дефект дванадцятипалої кишки (основна група), 13 дітей із ерозивними захворюваннями (I група порівняння) та 15 дітей без патології травної системи (II група порівняння), віком від 9 до 18 років. За віком, статтю та місцем проживання групи вірогідно не відрізнялись. Для визначення змін регіонарного кровотоку черевного стовбура, а саме швидкості регіонарного кровотоку в черевному стовбурі та його діаметру, виконували ультразвукове дослідження методом ехограм в режимі ехолокації і спектра потоку крові з допомогою доплерографії з кольоровим картуванням.

**Результати дослідження.** Встановлено, що в дітей із виразковою хворобою дванадцятипалої кишки швидкість регіонарного кровотоку та діаметр черевного стовбура були вірогідно нижчими щодо осіб із ерозивними захворюваннями гастродуоденальної ділянки та щодо практично здорових дітей (таб.). Окрім того, виявлено прямі кореляційні зв'язки між швидкістю регіонарного кровотоку і діаметром черевного стовбура та виразкою дванадцятипалої кишки ( $r=0,81$  та  $r=0,61$ ,  $p<0,05$ ). Така динаміка показників, можливо, вказує на місце ендотеліальної дисфункції у дітей із деструктивними захворюваннями верхніх відділів шлунково-кишкового тракту.

Таблиця

Показники гемодинаміки в дітей залежно від захворювання

Групи дослідження	Швидкість регіонарного кровотоку в черевному стовбурі, см/с	Діаметр черевного стовбура, см
Основна група	7,2±0,5	0,71±0,03
I група порівняння	9,8±0,4*	0,86±0,04*
II група порівняння	13,3±0,4*	1,09±0,05*

Примітка.\* - різниця між показниками вірогідна щодо дітей, які хворіють на виразкову хворобу ( $p<0,05$ )

**Висновки.** Визначення показників гемодинаміки в ділянці черевного стовбура в дітей із деструктивними захворюваннями верхніх відділів шлунково-кишкового тракту дозволяє оцінити роль трофічної складової в патогенезі гастродуоденальних захворювань.

## СЕКЦІЯ 15

### АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ, АНЕСТЕЗІОЛОГІЇ ТА ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ

**Andrushchak A.V.**

#### EFFECT OF SOLUTIONS OF POLYATOMIC ALCOHOLS ON MICROCIRCULATION IN PATIENTS WITH SEPSIS

*Department of Anesthesiology and Reanimatology*

*Bukovinian State Medical University*

**Introduction.** The sepsis is one of the most pressing problems of the present, despite the significant successes of modern medicine. The international multicentre studies, that included intensive care units in North and South America, Europe, Africa, Asia, and Australia, showed that lethality from sepsis was approximately 30% during 90 days of admission, and quality of life did not recovered in 1/3 of the surviving patients in the next 6 months of observation. It was determined

that due to the improvement of protocols of early diagnosis and resuscitation, timely detection of hemodynamic and respiratory dysfunctions; the success was achieved in the 21st century.

The pathophysiology of the course of sepsis focuses on the manifestation of disturbances in the system of cardiomyocytes and hemodynamics. In particular, the most typical changes are characterized by alternating hypertension in the antihypertensive type of blood circulation. Despite the inotropic and voluntary support of mechanisms for stabilizing hemodynamics, the course of sepsis is characterized by dysfunction of the microcirculatory channel. The violations of microcirculatory blood flow are considered a key link in the pathogenesis of sepsis-induced organ failure – insolvency. However, the problem of microcirculatory channel organization in dopamine-dependent sepsis-induced hypotension (SIH) has not been adequately reflected.

**The aim of the study.** One of the methods of studying the state of microcirculation is to evaluate the micro vascular channel of the sublingual area. The purpose of the research is to investigate the response of the microcirculatory channel to the action of the reosorbilact at dopamine-dependent compensation for sepsis-induced hypotension.

**Material and methods.** 28 patients with sepsis-induced hypotension were studied, who received reosorbilact in a complex treatment; 25 patients were under control research (with systemic inflammatory response syndrome, according to ICD-10: SIRS, ICD-10: R-65.2). Microcirculation was evaluated by sublingual mucosal biomicroscopy.

**Results.** Methodology of objectification of microcirculation studies assumes the stability of hemodynamic in the interval of observation. The implementation of the research project took place after the creation of a hemodynamic plateau, for example, with SAT (up to 70 mmHg), with adequate volume of liquid support. The changes in microcirculation, in the use of reosorbilact between patients with systemic inflammatory response syndrome (II gr.) and compensated sepsis-induced hypotension (IV gr.) are characterized by: according to the De Backer index, the difference between II and IV gr. was 6.4% ( $P < 0.05$ ); the difference in the total density of vessels was 6.6% ( $P < 0.05$ ); density of perfused vessels in patients with IV gr., unlike in patients with II gr., after the introduction of the reosorbilact, was changed by 15.0% ( $P < 0.05$ ); by the proportion of perfused vessels, the difference between II and IV gr. amounted to 16.4% ( $P < 0.05$ ); the index of micro vascular blood flow after the introduction of reosorbilact in patients with CCS and patients with SIG was varied by 18.2% ( $P < 0.05$ ); The index of heterogeneity of blood flow varied by 42% ( $P < 0.05$ ).

**Conclusions.** The microcirculation of violation were detected in the patients with purulent-septic complications in the study of the microcirculatory bed of the sublingual region, which characterized by strain of the vascular bed in terms of blood flow heterogeneity index, density and functions of the placed blood vessels, blood supply quality under the condition of dopamine-compensated sepsis-induced hypotension. The reosorbilact improves the functional capacity of the microcirculatory bed in patients with sepsis-induced hypotension, however, the degree of compensation for generalized microcirculatory parameters only reaches 83% ( $P < 0.05$ ) from the level of indicators in patients with systemic inflammatory response syndrome.

**Malaiko S.S.**

## **INTRAABDOMINAL HYPERTENSION AS A RISK FACTOR OF ACUTE KIDNEY DAMAGE IN GERIATRIC PATIENTS AFTER EMERGENCY ABDOMINAL SURGERY**

*Department of Anesthesiology and Reanimatology*

*Bukovinian State Medical University*

**Introduction.** Many studies have shown an association between intra-abdominal hypertension and acute kidney injury (AKI) in the general patient population. But geriatric patients are a special cohort of patients for whom the critical values of intra-abdominal pressure (IAP) and intra-abdominal perfusion pressure (IAPP) may differ and are currently not defined.

**The aim of the study.** To evaluate the connection between intra-abdominal pressure (IBP) and intra-abdominal perfusion pressure and the occurrence of acute kidney injury in geriatric patients after urgent abdominal surgery.