

**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

Кифяк П.В.
РОЛЬ УЛЬТРАФІОЛЕТОВОГО ОПРОМІНЕННЯ АВТОКРОВІ ПРИ
ЛІКУВАННІ ОПІКОВИХ РАН, УСКЛАДНЕНИХ ГНІЙНО-СЕПТИЧНОЮ
ПАТОЛОГІЄЮ

Кафедра анестезіології та реаніматології
Буковинський державний медичний університет

Вступ. Відомо що у пацієнтів із обширними та глибокими опіками одним із найбільш небезпечних ускладнень є опіковий сепсис, який призводить до високої летальності. Враховуючи, що локальне запалення опікових ран, синдром системної відповіді на запалення (ССВЗ), сепсис і синдром поліорганної недостатності – це ланки одного ланцюга в реакції організму на запалення, а також враховуючи появу антибіотикорезистентної мікрофлори та зниження імунологічної реактивності організму, залишається актуальним саме комплексний підхід в лікуванні цієї патології.

Позитивну терапевтичну дію УФО крові пов'язують як із прямою бактерицидною дією на інфекційні збудники, так і з мембранотропним впливом на еритроцити та тромбоцити, фотомодифікацією поверхні клітин крові та із активацією та позбавленням їх біологічно активних речовин.

Мета дослідження. Дослідити вплив ультрафіолетового опромінення автокрові на перебіг опікової хвороби, зокрема на процеси регенерації в ранах.

Матеріал і методи дослідження. УФО крові проводилось хворим з опіками різної площі та глибини через добу в кількості є менше 6 сеансів, шляхом забору та реінфузії крові із розрахунку 1,5 – 2 мл/кг за допомогою апарату «Ізольда». Під час як забору, так і автотрансфузії проводилося дворазове ультрафіолетове опромінення крові за допомогою лампи ДРБ-8. Для стабілізації крові використовували гепарин дозою 2,5 тис. ОД у флаконі із 50 мл ізотонічного розчину. Також вводили 2,5 тис. ОД гепарину внутрішньовенно за 5 хв. до початку сеансу. Експозиційна доза коливалась в межах від 400 до 800 Дж/м², що не спричиняє виникнення незворотніх змін в системі гомеостазу.

Результати дослідження. Вже після 3-4 сеансів УФО в рані спостерігали покращення процесів регенерації із одночасною активацією некролізу протеолітичними ферментами, що спричинило прискорення відторгнення некротизованих тканин, пришвидшення грануляційних процесів, а також стало причиною пригнічення запалення на фоні прогресивного розвитку і дозрівання новоутвореної сполучної тканини).

Невеликий відсоток пацієнтів під час проведення реінфузії опроміненої УФО крові відзначали явища поколювання в ділянці рани, озноб, загальну слабкість, головокружіння, які проходили через 5-10 хвилин по закінченню процедури без будь-якої медикаментозної корекції.

Висновки. Таким чином широкий спектр терапевтичної дії УФО крові, швидкість лікувальних проявів, явища пролонгованості його ефекту, простота та економічність методу, а також відсутність негативної побічної дії роблять його бажаним методом при лікуванні опіків із гнійно-септичними ускладненнями.

Ковтун А.І.
ВПЛИВ ГІПЕРБАРООКСІЇ НА ОКСИДАНТНО-АНТИОКСИДАНТНУ СИСТЕМУ У
ХВОРИХ НА ПЕРИТОНІТ

Кафедра анестезіології та реаніматології
Буковинський державний медичний університет

Вступ. Розвиток гіпоксії після оперативного втручання і санації очеревинної порожнини, вимагає застосування кисневої терапії. Високоєфективним методом оксигенотерапії є гіпербарична оксигенація (ГБО).

ГБО у комплексному лікуванні сприяє ліквідації метаболічних порушень, тканинного ацидозу, нормалізації кислотно-основного стану, зниженню білірубину крові, вільних амінокислот, залишкового азоту, креатиніну, нормалізації протеїнограми, покращанню