

Міністерство охорони здоров'я України
Буковинський державний медичний університет

МАТЕРІАЛИ



95-ї підсумкової наукової конференції
професорсько-викладацького персоналу
Буковинського державного медичного університету
(присвячена 70-річчю БДМУ)

17, 19, 24 лютого 2014р.



Матеріали 95-ї підсумкової наукової конференції
професорсько-викладацького персоналу БДМУ



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



**МАТЕРІАЛИ
95 – ї
підсумкової наукової конференції
професорсько-викладацького персоналу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
(присвячена 70-річчю БДМУ)**

17, 19, 24 лютого 2014 року

Чернівці – 2014



УДК 001:378.12(477.85)
ББК 72:74.58
М 34

Матеріали 95 – і підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету – присвяченої 70-річчю БДМУ (Чернівці, 17, 19, 24 лютого 2014 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2014. – 328 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 95 – і підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету – присвяченої 70-річчю БДМУ (Чернівці, 17, 19, 24 лютого 2014 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. Івашук О.І., доцент, к.мед.н. Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

доктор медичних наук, професор Андрієць О.А.
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 Польовий В.П.
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.
доктор медичних наук, професор Шаплавський М.В.

ISBN 978-966-697-533-4

© Буковинський державний медичний
університет, 2014

СЕКЦІЯ І
ОСНОВИ МОРФОЛОГІЇ ОРГАНІЗМУ ЛЮДИНИ І ТВАРИН, АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
ПАТОЛОГІЧНОЇ АНАТОМІЇ ТА СУДОВОЇ МЕДИЦИНИ

Антонюк О.П.
СТАНОВЛЕННЯ ТОПОГРАФІЇ ПАНКРЕАТОДУОДЕНАЛЬНОГО ОРГАНОКОМПЛЕКСУ В
ПЛОДОВОМУ ПЕРІОДІ ОНТОГЕНЕЗУ ЛЮДИНИ

Кафедра анатомії людини ім. М.Г. Туркевича
Буковинський державний медичний університет

Перинатальний період розвитку дванадцятипалої кишки і підшлункової залози характеризується зміною розміщення їх анатомічних частин у площинах, що зумовлено тісним топографо-анатомічним впливом суміжних органів і структур черевної порожнини. Найбільш виражені зміни відбуваються у верхній та нижній частині дванадцятипалої кишки.

У 4-місячних плодів верхня частина дванадцятипалої кишки розміщена майже прямолінійно у фронтальній площині, у 5-місячних – краніально (зліва направо і знизу вгору), у 6-10-місячних плодів і новонароджених – косо-каудально (зліва направо і зверху вниз). Для нижньої частини кишки характерна незначна каудальна випуклість, прямолінійний напрям у фронтальній площині для ранніх плодів (4-5-місячних) і косий напрям (справа наліво, знизу вгору) для 6-10-місячних плодів та новонароджених.

Низхідна частина дванадцятипалої кишки має каудальний напрям, починаючи з 6-місячних плодів її напрям вентродорсальний у сагітальній площині. Висхідна частина кишки спрямована косо-краніально (справа наліво, знизу вгору) з лівобічною опуклістю, напрям дорсовентральний у сагітальній площині.

У 4-7-місячних плодів голівка підшлункової залози має виражену вентральну опуклість у сагітальній площині, яка майже не виражена у пізніх плодів (8-10-місячних) та новонароджених.

У 4-5-місячних плодів тіло залози спрямовано зазвичай прямолінійно у поперечному напрямі, у 6-10-місячних плодів та новонароджених – краніально (справа наліво і знизу вгору). На початку плодового періоду розвитку хвіст спрямований прямолінійно, або вгору, або вниз, у 6-10-місячних та новонароджених тільки початкова третина хвоста має прямолінійне спрямування, хвостовий кінець залози має орієнтацію вгору або вниз. Голівка підшлункової залози оточена зі всіх боків всіма анатомічними частинами дванадцятипалої кишки, вона щільно прилягає до низхідної, нижньої і висхідної частин кишки, прилягаючи до їх передніх та бокових (верхніх) поверхонь. Завдяки такому синтопічному взаєморозміщенню складових панкреатодуоденального органоккомплексу, голівка підшлункової залози буде визначати виваженість тієї чи іншої анатомічної частини дванадцятипалої кишки.

Починаючи з 7-місячних плодів, поперечні борозни слизової оболонки дванадцятипалої кишки макроскопічно мають чітке спрямування, що є свідченням їх дефінітивної будови.

Зігнута і дугоподібна форми підшлункової залози характеризуються більшим розміром голівки органа, чим визначається у 64% типова форма дванадцятипалої кишки – кільцеподібна. Зігнута форма підшлункової залози частіше трапляється в поєднанні з кільцеподібною дванадцятипалою кишкою в 17±4% випадків, рідше – з U-подібною кишкою (4±1%), найрідше – з V- і C-подібною (2±0,5% і 1±0,5% відповідно). Дугоподібна форма залози частіше поєднана з кільцеподібною (4±1%) і V-подібною (1,5±0,5%) дванадцятипалою кишкою, рідше з U- і C-подібною (1±0,5% і 0,8±0,4% відповідно). Характерний синтопічний вплив у ранніх плодів (4-5-місячних) виявлений з боку голівки залози. На присередній стінці кишки виявлено випин її епітеліальної оболонки з субепітеліальним шаром у вигляді двох вертикальних складок висотою 225±10 мкм і шириною 310±10 мкм, що являє собою зачаток ВС ДПК. Положення його відповідає верхній третині низхідної частини ДПК. У товщі зачатка ВС ДПК навколо з'єднання каудальних частин СЖП і протоки підшлункової залози (ПЗ) виявляються циркулярні пучки мезенхімних клітин, які формують зачатки сфінктерів СЖП і протоки ПЗ.

Ахтемійчук Ю.Т., Гораш Є.В.
МОРФОГЕНЕЗ СИГМОРЕКТАЛЬНОГО СЕГМЕНТА В ДИНАМІЦІ ТРЕТЬОГО ТРИМЕСТРУ
ВНУТРІШНЬОУТРОБНОГО РОЗВИТКУ

Кафедра анатомії, топографічної анатомії та оперативної хірургії
Буковинський державний медичний університет

Актуальність проблеми патології дистального відділу товстої кишки, пов'язана з порушенням дефекації у новонароджених, зумовлена щорічним зростанням кількості дітей як із патологією шлунково-кишкового тракту (ШКТ) в цілому, так і з патологією сигмоподібною ободовою та прямою кишкою зокрема (Кедик Л.В. и др., 2004). Кишкові атрезії становлять 1/3 всіх вад розвитку кишечника і є найчастішою причиною кишкової непрохідності (В.В.Иванов и др., 2004). Природжену кишкову непрохідність може спричинити десмін у разі його персистенції з плодового періоду розвитку (Y.Watanade, et. al., 1997). Отже, відсутність цілісного уявлення про механізми розвитку природжених вад термінального відділу шлунково-кишкового тракту зумовлює необхідність анатомічного дослідження сигморектального сегмента в ранньому періоді онтогенезу людини. Дослідження проведено на 31 препараті 7-9-місячних плодів (305,0-420,0 мм ТПД) з використанням комплексу методів морфологічного дослідження. Вивчено діапазон анатомічної мінливості сигмоподібною ободовою кишки, динаміку гістологічних перетворень стінки



холестерином, який сприяє і склеюванню тромбоцитів – формуються тромби (як це має місце під час стресу). З однієї м'язової клітини судинної стінки під впливом жирних кислот утворюється атеросклеротична бляшка. Холестерин ліпопротеїди високої щільності (α -ліпопротеїди), що містять удвічі менше холестерину, ніж β -ліпопротеїди, вимивають холестерин із клітин, але їх продукція зменшується, якщо знижується фізична активність або збільшується кількість жиру в організмі. Тому модифікація дієти, способу життя та фізичної активності при достатній її інтенсивності (не менше 150 хв. на тиждень) забезпечать здатність людини функціонувати у суспільстві відповідно до свого статусу й отримувати задоволення від життя у різних його сферах і в похилому віці.

Ляшук П.М., Морозюк Я.В., Ляшук Р.П., Клименко Л.І.*
ДИФЕРЕНЦІЙНИЙ ДІАГНОЗ ГІПОГОНАДИЗМУ У ЧОЛОВІКІВ

*Кафедра клінічної імунології, алергології та ендокринології
Буковинський державний медичний університет
Чернівецький обласний ендокринологічний центр**

Гіпогонадізм – це захворювання, зумовлене недостатньою продукцією статевих гормонів і порушенням сперматогенезу. Провідними клінічними симптомами гіпогонадізму є недорозвиненість внутрішніх, зовнішніх статевих органів та вторинних статевих ознак. Клінічна картина залежить від того, в якому періоді життя виникло первинне ураження гонад (первинний гіпогонадізм) або гіпоталамо-гіпофізарної системи (вторинний гіпогонадізм). При гіпогонадізмі, як правило, настає зниження статевого потягу, безпліддя.

Наводимо диференціально-діагностичні ознаки первинного та вторинного гіпогонадізму у вигляді оригінальної таблиці (П.М. Ляшук, 2006).

Ознаки	Первинний	Вторинний
Первинна патологія	Гонад	Гіпоталамо-гіпофізарної системи
Статура	Євнуходно-інфальтильна, євнуходно-гіноїдна, бісексуальна	Інфальтильна, гіноїдно-євнуходна, гіноїдна
Форма голови	Переважають розміри нижнього лиця	Переважають розміри верхнього лиця
Нюх	Буває знижений	Нормальний
Розміри кистей та стоп	Довші норми	Короткі норми
Топографія жиру	Чоловічий тип	Жіночий тип
Гінекомастія	Немає або справжня	Немає або несправжня
Оволосіння лобка, пахвових ямок, лиця	Помірно недорозвинене	Різко недорозвинене
Статевий член і мошонка	Помірно недорозвинені	Інфальтильні або різко недорозвинені
Яєчка	Зменшені в розмірах, висять	Маленькі, в'ялі, підтягнені до пахвинних кілець
Прояви вторинних гіпотиреозу, гіпокортицизму	Бувають	Не спостерігаються

Ляшук П.М., Пашковська Н.В., Оленович О.А., Білоокій В.В.*
ВНЕСОК ВЧЕНИХ БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ У
ВИВЧЕННЯ ТИРЕОПАТІЙ

*Кафедра клінічної імунології, алергології та ендокринології
Кафедра хірургії*
Буковинський державний медичний університет*

З перших днів возз'єднання Північної Буковини з Україною науковці Чернівецького медичного інституту (нині – Буковинський державний медичний університет) разом з лікарями області розпочали вивчення ураженості населення регіону ендемічним зобом – тяжкої і дуже поширеної на той час патології. АМН СРСР та медичним інститутом у 1947, 1948 та 1952 роках організовувалися експедиції в гірські райони з метою вивчення особливостей буковинської ендемії зоба. З'ясувалося, що ця патологія була чи не найтяжчою не тільки в Україні, але й в Європі. Подекуди кількість хворих на зоб сягала від 49,6 до 59,4% населення (П.Е.Рибалків, 1947; М.Н.Фатєєва, 1948; Ф.А.Баштан, 1949; Б.Б.Роднянський, 1955; Н.М.Шинкерман, 1955).

Поглиблене вивчення причин зоба в його осередках показало, що поряд з дефіцитом йоду в продуктах харчування та воді, значну роль відігравали жажливі на той час соціально-побутові умови життя місцевого населення. Були внесені практичні пропозиції щодо поліпшення водопостачання, санітарної



очистки населених пунктів тощо (Ф.А.Баштан, 1952; Д.І.Головін, 1952; М.М.Ковальов, 1957; Л.І.Москалюк, 1964).

Подальше вивчення факторів зовнішнього середовища показало, що не тільки йод, а й інші макро- (кальцій) та мікроелементи (марганець, кобальт, цинк) впливають на виникнення та перебіг ендемії зоба (М.М.Ковальов, 1957). Значний внесок у розуміння характеру змін в щитоподібній залозі у жителів ендемічних районів зробили глибокі морфологічні дослідження, проведені на кафедрі патологічної анатомії (Н.М.Шинкерман, 1954; Е.М.Александрова, 1964; В.С.Прокопчук, 1965). Отримані дані стали своєрідним об'єктивним стандартом для подальшого спостереження за станом ендемії зоба. Комплексно вивчалася нормальна (Д.П.Кладієнко, 1955) та зобозмінена щитоподібна залоза на біохімічному, функціональному та гістофізіологічному рівнях (Б.Б.Роднянський, П.Я.Сівер, 1957; О.П.Красовський, 1962, 1965; О.Д.Юхимець, 1965; Г.П.Рушковський, 1968; Г.Д.Дейбук, 1972).

Коллективи вчених різних кафедр досліджували патологію внутрішніх органів у хворих на ендемічний зоб, зокрема, серцево-судинну систему (С.А.Чуракова, 1952; В.С.Сходницький, 1953; І.І.Гречко, 1988), біохімічні зміни в крові (Л.Н.Заманський, О.Д.Юхимець, І.К.Руснак, 1962, 1966; П.І.Цапок, 1968), біоелектричну активність кори головного мозку (О.М.Кліменко, 1966), функціональний стан кори надниркових залоз (О.З.Глібка, 1963), гіпофіза та яєчників (А.О.Дікштейн, 1956), окисно-відновні процеси в тканинах (Л.Н.Заманський і співавт., 1964) тощо.

Отримані дані дозволили з'ясувати особливості буковинського зоба: переважання багатовузлових еутиреоїдних варіантів (Н.М.Шинкерман, 1953; М.М.Ковальов, 1958) та наявність у хворих значної супутньої патології. Були знайдені суттєві відмінності між вузлами зоба та позавузловою тканиною щодо вмісту мукополісахаридів, нуклеїнових кислот та амінокислот, сульфгідрильних груп, цинку, міді, активності деяких ферментів (О.П.Красовський, 1965; О.Д.Юхимець, 1965; Г.П.Рушковський, 1968; Г.Д.Дейбук, 1972). Всебічно удосконалювалися методи лікування зоба та іншої патології щитоподібної залози. Зокрема, була розроблена та впроваджена в практику методика економної резекції щитоподібної залози при вузлових формах зоба (М.М.Ковальов, 1966), що набула широкого розповсюдження в клінічній практиці. Запропонований також патогенетичний метод хірургічного лікування аутоімунних тиреоїдитів (О.Д.Юхимець, В.С.Прокопчук, 1986). Вивчена ефективність різних методів консервативного лікування тиреотоксикозу (Х.Н.Малінська, 1963).

Вивчення патоморфозу зоба, його морфо- та патогенезу (В.С.Прокопчук, 1979) показало, що чільне місце в розвитку еутиреоїдного зоба та зобних вузлів належить внутрішнім чинникам, що виникають у процесі гіперплазії щитоподібної залози, зокрема, блокуванню тиреоїдних гормонів у тканині зоба внаслідок пошкодження гістогематичного бар'єру, яке призводить до порушення хроноритмів в системі гіпоталамус-гіпофіз-щитоподібна залоза.

В останні роки активізувалися наукові дослідження на сучасному рівні в галузі тиреоїдної патології: продовжувалося вивчення поширеності йододефіцитних захворювань у Карпатському регіоні (В.І.Паньків, П.М.Ляшук, О.К.Руснак, В.А.Масляно, Т.В.Соркман, Н.В.Кроха та ін.). Хроноритми функції щитоподібної залози та функціональний стан нирок при тиреопатіях вивчали В.П.Пішак, Н.В.Пашковська, О.А.Оленович. Вивченню мікроекології кишечника при функціональних порушеннях щитоподібної залози присвячені дослідження А.А.Маковійчук. Під керівництвом проф. В.І.Паньківа виконано 4 кандидатські дисертації з різних аспектів тиреопатій у Прикарпатському регіоні. Удосконаленню хірургічного лікування патології щитоподібної залози присвячена робота М.І.Шеремета.

Підсумки проведеної роботи були узагальнені на республіканських конференціях, присвячених 15-та 50-річчю обласного ендокринологічного диспансеру (1963, 1998), актуальним питанням гістології та біохімії щитоподібної залози (1968), актуальним питанням імунології, алергології та ендокринології (2006, 2013); у багатьох монографіях: «Клініка та хірургічне лікування вузлових форм зоба» (М.М.Ковальов, О.П.Красовський, В.С.Сходницький, О.Д.Юхимець, 1966), «Ендемічний зоб на Україні» (М.М.Ковальов, Б.Б.Роднянський, 1968), «Тиреопатії в карпатському регіоні» (колектив авторів, 2007). Фахівцями університету видано також монографії та навчальні посібники, в окремих розділах яких висвітлена патологія щитоподібної залози: Я.Д.Кіршенблат «Практикум з ендокринології» (1969), «Загальна ендокринологія» (1971); П.М.Ляшук «Клінічна ендокринологія» (1966, 1998, 2006), «Klinischeendocrinologie» (1998), «Рідкісні захворювання та синдроми у практиці терапевта-ендокринолога» (2006, 2013); Н.В.Пашковська, П.М.Ляшук «Ендокринологія» (2011).

Ляшук П.М., Станкова Н.І.*, Грабовецький О.В.*, Курчак І.І.*
ПРО КЛІНІКО-АНАТОМІЧНИЙ АНАЛІЗ ДІАГНОСТИЧНИХ ПОМИЛОК

*Кафедра клінічної імунології, алергології та ендокринології
Буковинський державний медичний університет
Чернівецький обласний ендокринологічний центр**

У вітчизняній медицині вивченню причин лікарських помилок традиційно приділяється багато уваги. Причини діагностичних помилок можна розподілити на об'єктивні та суб'єктивні. До об'єктивних причин належать помилки, що пов'язані з недосконалістю наших теоретичних і практичних знань. До суб'єктивних – неповне обстеження хворого внаслідок недостатніх знань і можливостей окремого лікаря, непослідовність і недбайливість його міркувань.



Пасевич С.П. «Зміни екскреторної функції нирок шурів за умов впливу гіпобаричної гіпоксії в динаміці її розвитку»	242
Сахацька І.М. «Визначення технологічних параметрів лікарської рослинної сировини півонії лікарської сортів «Alba plena» та «Rosea plena»»	243
Унгурян Т.М. «Фізіологічна роль та механізм антиоксидантної дії церулоплазміну»	244
Філіпець Н.Д. «Дослідження ренальних ефектів флокаліну за умов зниженої активності ренін-ангіотензинової системи»	245
Шлюсар О.І. «Хіміко-аналітичне вивчення реакцій s-окиснення лікарських форм дипразину солями пероксомоносульфатної кислоти»	245
Щудрова Т.С. «Вплив органоспецифічних пептидів на стан екскреторної функції нирок шурів за умов рабдоміолітичної гострої ниркової недостатності»	246
СЕКЦІЯ 17 АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ФІЛОЛОГІЇ ТА СОЦІАЛЬНО-ГУМАНІТАРНИХ НАУК	
Безарова Г.І. «Філософський зміст проблеми релігійності в секуляризованому суспільстві»	247
Бицько Н.І. «Специфіка лексико-семантичних процесів у медичній термінології»	248
Борисюк А.С. «Етапи становлення професійної ідентичності студентів – медичних психологів»	249
Бронських С.В. «Евфемізація як спосіб термінотворення: на матеріалі стоматологічної англійської термінології»	251
Вуреіко Н.М. «Ukraine on the eve of Summit in Vilnius: who we are and where we go»	251
Вахоцький М.М. «Вербалізація концепту позитивного мислення як основи американського світосприйняття»	252
Вилка Л. Я., Гелецька А.І. «Метод проектів як основа навчання української мови як іноземної»	253
Войткевич Н.І. «Способи передачі українського прикметника «дитячий» англійськими відповідниками в медичній літературі»	254
Гешко Н.Я., Стегніцька Л.В. «Дослідження лексико-семантичного поля у лінгвістиці»	255
Данілова А.О. «Шевченко – поет любові»	256
Дем'янчук О.С., Мотрюк Н.Г. «Становлення частки як частини мови»	257
Запоточна Л.І., Рак О.М. «Дослідження структури та семантики твірних основ кореневих правильних дієслів германського походження в англійській стоматологічній термінології»	258
Зорій Н.І. «Особливості процесів соціалізації і виховання студента-медика»	259
Лапа Г.М. «Проблематика та роль словників англійської мови як засобу багатоаспектного опису мовної компетенції світу»	260
Лехкун Г.В. «До проблеми динамізму лексико-семантичної системи англійської субмови «Стоматологія»»	261
Маковська О.О. «Telescopic Nomination in the English Vocabulary of Plastic Surgery»	262
Мойсей А.А., Скакун І.О. «Динаміка парадигм людиномірності наукового знання»	262
Оробчук Д.Б. «Семантичний об'єм композитів та їх компонентів в німецькій мові»	263
Осипенко В.А. «Дослідження особливостей адаптивної поведінки студентів – медиків (іноземних громадян)»	264
Павлюк О.І. «Етологія статі: вплив інстинктів на шлюбну поведінку людини»	265
Пендеревська О.М. «Дослідження впливу крос-форматних форм навчання на особистісний та професійний розвиток студентів»	266
Потапова Л.Б. «Теоретичні аспекти екологізації буття людини»	267
Починок Л.І. «Вмотивованість лексичних одиниць англійської субмови «Стоматологія»»	268
Роман Л.А. «Мультимедійні засоби у викладанні української мови як іноземної»	269
Руснак Ю.М. «Назви відварів з цілющими властивостями у буковинських говірках»	270
Семенко І.В. «Домінантні фразеологічні одиниці ротової порожнини в англійській мові»	271
Семисюк А.М. «Процеси неологізації у термінологічному просторі німецької субмови «Стоматологія»»	272
Сидоренко М.М. «Релігія в духовному житті українців»	272
Синиця В.Г. «Структура латинської фармацевтичної терміносистеми»	273
Скрипник І.І., Антофійчук І.Я. «Особливості термінологічної лексики у викладанні української мови для англомовних студентів-медиків»	274
Скрицька Н.В. «Українознавство як цілісна система знань»	275
Служська А.Я. «Дослідження проблеми морального виховання студентів-медиків»	276
Соловійова Н.М. «Соціопрагматична обумовленість функціонування термінів концептосфери страхкової медицини у Medical Word Bank»	276
Телеки М.М. «Мовні стратегії, як чинник професійної компетенції фахівця»	277
Тимофієва М.П. «Дослідження індивідуальної рефлексії у студентів-медиків»	278
Тодоріко А.Д. «Вплив міжособистісної довіри на формування довіри до політичних інститутів»	279
Томка І.Є. «Лінгвістичні дослідження стоматологічної термінології та термінотворення»	280
Троянський В.А. «Плюралізм парадигм сучасного соціально-гуманітарного знання»	281
Шалаєва Г.В. «Морфологічні особливості структури стоматологічних термінів»	281



Шутак Л.Б., Навчук Г.В., Ткач А.В. «Етикет ділових паперів»	282
СЕКЦІЯ 18 АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ОРГАНІЗАЦІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	
Вацик М.З., Таралло В.Л. «Методичні підходи до прогнозування здоров'я населення»	283
Навчук І.В., Ревенко Ж.А., Кардаш В.Е. «Здоров'я населення як основа формування системи управління його охороною та покращенням»	284
Ревенко Ж.А., Навчук І.В., Кардаш В.Е. «Опрацювання проблеми «Управління здоров'ям»»	285
Таралло В.Л., Шкробанець І.Д., Грицюк М.І., Доманчук Т.І. «Здоров'я населення як основа формування системи його охорони»	286
Ясинська Е.Ц. «Вплив порушень ритму та провідності серця на розподіл супутніх захворювань»	287
Ясинська Е.Ц., Вацик М.З. «Якісні характеристики інформаційно-методичної системи управління охороною здоров'я»	288
СЕКЦІЯ 19 ФІЗИЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ В МЕДИЦИНІ	
Баланецька В.О., Махрова Є.Г. «Дослідження вейвлет-коефіцієнтів розподілів характеристичних значень параметрів уявної складової «фазового» елементу матриці Джонса слини людини, хворої на туберкульоз»	288
Боєчко В.Ф. «Деякі об'єктивні підходи до вивчення живої системи»	290
Григоришин П.М. «Лазерна поляриметрична діагностика епітеліальної, м'язової та сполучної тканин»	290
Гуцул О.В. «Вплив магнітного поля на властивості крові»	291
Іванчук М.А. «Використання статистичних методів аналізу для прогнозування в медицині»	292
Клепиковський А.В. «Оцінка вібростійкості елементів радіоелектронної апаратури за допомогою методу електродинамічних аналогій»	293
Микитюк О.Ю. «Сучасні досягнення фізичної науки та їх використання у медицині»	294
Нагірняк В.М. «Визначення термофізичних властивостей тканин за допомогою цифрової обробки радіологічних знімків у програмі «Матлаб»»	295
Новаковська О.Ю. «Комп'ютерне моделювання сіток характеристичних значень мюллер-матричних зображень»	296
Остафійчук Д.І. «Перспективи застосування нанотехнологій у медицині»	297
Паладюк В.В. «Телемедицина»	298
Федів В.І., Олар О.І., Остафійчук Д.І. «Використання металевих та напівпровідникових наночастинок в діагностиці»	298
Шаплавський М.В. «Діагностичний і прогностичний аспекти дослідження параметрів електромагнетизму крові»	299
Шинкура Л.М. «Флюоресцентні напівпровідникові наночастинок для хімічних та біологічних сенсорів»	300
СЕКЦІЯ 20 АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ ІМУНОЛОГІЇ, АЛЕРГОЛОГІЇ ТА ЕНДОКРИНОЛОГІЇ	
Абрамова Н.О., Пашковська Н.В. «Залежність обміну тиреоїдних гормонів від с/т поліморфізму гена DIO1»	300
Зорій І.А. «Залежність змін показників вуглеводного обміну від поліморфізму G894T гена ендотеліальної NO-синтази (eNOS) у хворих на цукровий діабет 2 типу, ускладнений діабетичною полінейропатією»	301
Ілюшина А.А. «Мікробіологічні зміни кишечника при метаболічному синдромі»	302
Каспрук Н.М. «Особливості кропив'янки у хворих на ХОЗЛ»	303
Коваль Г.Д. «Імуногістохімічна характеристика ектопічного ендометрію у хворих на ендометріоз асоційований з безпліддям»	304
Леонова М.О., Ляшук П.М., Білоока І.О., Станкова Н.І. «65-річчя діяльності Чернівецького обласного ендокринологічного центру»	304
Ляшук П.В., Ілюшина А.А., Глуговська С.В., Морозюк Я.В. «Цукровий діабет і хірургічні втручання»	305
Ляшук П.М., Ілюшина А.А., Ленковська Г.С., Дембіцька Л.І. «Про оптимізацію лікування хворих на цукровий діабет типу 2»	306
Ляшук П.М., Леонова М.О., Шородок Т.Д., Морозюк Я.В. «Чинники ризику цукрового діабету типу 2»	306
Ляшук П.М., Марчук Ю.Ф., Ляшук Р.П., Сходницький І.В. «Параметри здоров'я»	307
Ляшук П.М., Морозюк Я.В., Ляшук Р.П., Клименко Л.І. «Диференційний діагноз гіпогонадізму у чоловіків»	308
Ляшук П.М., Пашковська Н.В., Оленович О.А., Білоокій В.В. «Внесок вчених Буковинського державного медичного університету у вивчення тиреопатій»	308
Ляшук П.М., Станкова Н.І., Грабовецький О.В., Курчак І.І. «Про клініко-анатомічний аналіз діагностичних помилок»	309