

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



МАТЕРІАЛИ

100 – ї

підсумкової наукової конференції

професорсько-викладацького персоналу

Вищого державного навчального закладу України

«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

11, 13, 18 лютого 2019 року

(присвячена 75 - річчю БДМУ)

Чернівці – 2019

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м. Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2019. – 544 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м.Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Бойчук Т.М., професор Івашук О.І., доцент 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.

професор Денисенко О.І.

професор Заморський І.І.

професор Колоскова О.К.

професор Коновчук В.М.

професор Пенішкевич Я.І.

професор Сидорчук Л.П.

професор Слободян О.М.

професор Ткачук С.С.

професор Тодоріко Л.Д.

професор Юзько О.М.

д.мед.н. Годованець О.І.

ISBN 978-966-697-543-3

© Буковинський державний медичний
університет, 2019



On the base of the Children Clinical Hospital (Chernivtsi) 46 children were observed suffering from exercise-induced bronchial asthma. The test with sulfadimidine was performed to assess the type of acetylation. The content of acetylated sulfadimidine in urine less than 75% was evaluated as slow acetylation type and more than 75% as a fast type. Due to the type of acetylation two clinical groups were formed. The first (I) group included 25 patients with slow type of acetylation, the second (II) clinical group included 21 patients with exercise-induced asthma and fast acetylation mechanism. The «Asthma control test» (ACT) was used to determine the level of control. The total amount of scores exceeding 20 was indicative of well controlled type, from 16 to 19 points was indicative of partially controlled, 15 or less points – uncontrolled asthma. No significant differences by sex, age, place of residence and severity of asthma have been found in a correctly formed clinical comparison group.

According to the results of the ACT the average value of the scores was 15.6 (95% confidential interval (CI) 12.3-18.0) in patients with slow acetylation versus 17.1 (95% CI 14.5-19.7) in the II clinical group ($P>0.05$). Despite the patients of both groups received basic anti-inflammatory treatment the frequency of uncontrolled bronchial asthma according the ACT results was twice as high in children with fast acetylation type ($52.4\pm 10.9\%$ versus $24.0\pm 8.5\%$, $P\phi<0.05$).

The attributive risk of poor control under the signs of asthma in children with exercise-induced phenotype and fast mechanism of acetylation as compared with the patients of I clinical group was 28.4%, relative risk – 1.6 (95% CI 0.8-3.2) and odds ratio – 3.5 (95% CI 1.0-12.2).

Thus, a daily dosage of anti-inflammatory drugs from the step-up position to the patients with exercise-induced asthma phenotype and fast acetylation type is reasonable to be given.

Сокольник С.О.

ІНСТРУМЕНТАЛЬНИЙ ГЕМОСТАЗ ШЛУНКОВИХ КРОВОТЕЧ ВИРАЗКОВОГО ГЕНЕЗУ В ДІТЕЙ

Кафедра дитячої хірургії та отоларингології

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

Частота ускладненого перебігу виразкової хвороби в дітей сягає 5-20%, з вірогідним переважанням шлунково-кишкових кровотеч. Відсутність бажаного результату від існуючих підходів до профілактики, лікування та зростання частоти рецидивів виразкових кровотеч вимагає пошуку нових шляхів вирішення даної проблеми з урахуванням усіх етіопатогенетичних механізмів, важливими з яких є порушення мікроциркуляції слизової оболонки, локального та системного імунітету, наявність гелікобактерної інфекції, особливості реагування організму на запальний процес, що зумовлено поліморфізмом генів цитокінів.

Метою нашої роботи було підвищити ефективність лікувальних заходів у дітей із шлунково-кишковими кровотечами при виразковій хворобі шляхом впровадження нових сучасних методів лікування.

Ретельне комплексне клінічно-параклінічне дослідження, відповідно до протоколу МОЗ України (після підписання інформованої згоди на участь у дослідженні), проведено у 9 дітей із ШКК (F-I, ІА, ІВ), хворих на ВХ, віком 9-18 років (середній вік - $14,2\pm 3,6$ років), з них 7 хлопчиків та 2 дівчачки. Всім дітям проведено зупишку кровотечі шляхом АПК з використанням електрохірургічного блоку ES 350 з аргонним модулем (виробник – фірма EMED, Польща). Після завершення ендоскопічного гемостазу пацієнти отримували стандартну медикаментозну протокольну терапію. Оцінку ефективності запропонованого методу лікування проводили на основі досягнення стійкості гемостазу, розвитку рецидиву кровотечі, часу рубцювання виразкового дефекту. Динамічні езофагогастроуденоскопії (ЕФГДС) виконували на 2, 7, 14, 28 добу після первинного огляду.

Первинний ендоскопічний гемостаз обраним способом досягнуто у всіх 9 (100%) хворих. Проведення повторної ЕФГДС діагностувало стійкий гемостаз у 8 (88,9%) пацієнтів ($t=4,95$, $p\phi<0,05$). Одній дитині (11,1%) з нестійким первинним гемостазом проведено



повторний сеанс АПК. Це був хлопчик із поодинокую виразкою великого розміру, що супроводжувалася ШКК ГІА. Динамічне спостереження не виявило рецидивів кровотечі в жодної дитини. Ускладнень в результаті проведення АПК не було. Аналіз клінічно-ендоскопічної картини показав редукцію больового синдрому в середньому на $(4,9 \pm 0,6)$ день, диспепсичного – на $(3,3 \pm 0,4)$ день, інтоксикаційного – на $(3,1 \pm 0,3)$ день. При ЕФГДС на 28 добу у всіх дітей спостерігали загоєння виразкового дефекту.

Застосування ендоскопічної аргон-плазмової коагуляції в комплексному лікуванні шлунково-кишкових кровотеч у дітей, хворих на виразкову хворобу, дозволяє здійснити остаточний гемостаз та зменшує ризик розвитку рецидивів кровотечі.

Sorokman T.V.

BIOMARKERS OF RENAL JEOPARDY IN CHILDREN WITH PYELONEPHRITIS

*Department of Pediatrics and Medical Genetics
Higher State Educational Establishment of Ukraine
«Bukovinian State Medical University»*

The most common cause of fever in case of anomalies of the urinary system is pyelonephritis (PN). Despite the fact that an intensive search for informative clinical and laboratory markers of PN in children is being conducted in recent years, this problem remains unresolved. Other parts (Henle's loop, distal tubules, collecting ducts) contain fewer enzymes. The characteristics of changes in the urinary enzyme spectrum allow determining the level, degree, and character of a kidney damage, as well as their functional capabilities with a high probability. The role of prophylactic markers in the emergence and maintenance of irreversible changes in the kidneys, which indicates the need for their study in case of Urinary tract infections (UTIs), in particular in infants with PN is not adequately described in the scientific literature. The participation of galectin-3 (galectin-3, Gal-3) in the remodeling and process of kidney fibrosis is rather interesting.

The aim of work was to examine the content of organ-specific enzymes (neutral α -glucosidase (NAG), L-alanineaminopeptidase (AAP), γ -glutamyltranspeptidase (GGTP) in urine and galectin 3 (Gal -3), C-reactive protein (CPR) in blood serum.

A prospective, comprehensive clinical and laboratory-instrumental examination has been performed in 75 children under the age of 1. The activity of organ-specific enzymes (NAG, AAP, GGTP) in urine and CPR, Gal-3 in the serum of blood were estimated as markers of proximal tubules' damage.

The majority ($62.99 \pm 5.33\%$) of hospitalized children with febrile temperature and urine changes were diagnosed with PN, which often arose with underlying congenital malformations of the urinary tract. Among children with PN underlying with vesicoureteral reflux (VUR), the II and III grades of activity were significantly more frequent. An increase of the level of the enzymes in the urine is observed in the active phase of PN, which correlated with the level of leukocyturia and the level of CRP. During the inactive phase of PN with VUR, the level of enzymes was also higher than the one in children with PN without VUR. High values of Gal-3 were detected in case of underlying VUR, which increased together with increased activity and duration of the inflammatory process in kidney and correlated with the level of CRP.

So, the Gal-3 can be used for an early diagnosis of fibrotic changes of the renal parenchyma in adolescent children with PN and underlying VUR.