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

М А Т Е Р І А Л И

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 Іващук 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

різного характеру є доволі високою (Тимофєєв О.О. зі співав., 2011). Аналіз кількості хворих, які звернулися до стоматологів, і вивчення клініко-рентгенологічних картин показують, що одонтогенні кисти реєструються у 6,4 – 17% серед усіх захворювань щелепно-лицевої ділянки (Бернадський зі співав., 2010; Робустова Т.Г зі співав., 2012). Серед усіх кист щелеп переважають одонтогенні – 98,5% (Тимофєєв зі співав., 2016; Бернадський Ю. І. зі співав., 2010). У сучасній регенеративній медицині у якості стимуляторів регенеративних та репаративних процесів в післяопераційному кістковому дефекті використовуються різноманітні біологічні середники для стимуляції направленого диференціювання клітин, використання плазми, збагаченої тромбоцитами, тромбогелю, різноманітних біологічних конструкцій, тощо (DePascale, 2015). У той же час, не існує єдиного способу отримання аутоплазми, збагаченої тромбоцитами, що відповідно, відображається на рівні ростових факторів. Також не досліджено, який з режимів центрифугування найоптимальніший для остеогенезу у післяопераційному періоді.

Метою дослідження є обґрунтування та вдосконалення лікування різних форм одонтогенних кист щелеп стимуляцією репараційного остеогенезу шляхом застосування ЗТП в ділянці післяопераційного кісткового дефекту. Завдання дослідження - вивчити рівень факторів росту у ЗТП залежно від різних режимів центрифугування, дослідити залежність проліферацийної активності фібробластів in vitro від рівнів FGF, EGF, VEGF, TGF-β у ЗТП залежно від різних режимів центрифугування, дослідити вплив ЗТП на проліферацийну активність фібробластів in vitro та визначити її придатність для подальшого використання як ініціатора та оптимізатора остеогенезу, визначити взаємозв'язки між рівнями факторів росту в плазмі та регенеративними процесами в кістковій тканині, вивчити динаміку регенераційних процесів кісткової тканини у післяопераційному періоді при застосуванні ЗТП у комплексному лікуванні одонтогенних кист щелеп, обґрунтувати клінічну ефективність ЗТП у комплексному лікуванні хворих з одонтогенними кистами щелеп і впровадити запропоновану методику у клінічну практику.

Планується обстеження 90-100 пацієнтів з різними формами одонтогенних кист щелеп, в яких застосовуватиметься ЗТП в ділянці післяопераційного кісткового дефекту; серед методів дослідження використовуватимуться клінічні, цито-морфологічні, рентгенологічні, біохімічні та статистичні.

Передбачається, що детальний аналіз якісного та кількісного складу ЗТП, а також режимів центрифугування дозволять розробити найоптимальніший протокол виготовлення аутоплазми та впровадити даний алгоритм у практику лікувальних установ. Розроблена методика дозволить вдосконалити процеси остеорепарації в ділянці кісткового дефекту та скоротити терміни післяопераційної реабілітації пацієнтів.

СЕКЦІЯ 16
КЛІНІЧНА ОНКОЛОГІЯ, ПРОМЕНЕВА ДІАГНОСТИКА ТА ПРОМЕНЕВА ТЕРАПІЯ

Іващук О.І., Бодяка В.Ю.

БДМУ – 75: ЗДОБУТКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ В ОНКОЛОГІЇ

Кафедра онкології та радіології
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»

Незважаючи на значні досягнення сучасної медицини, рак продовжує залишається одним із найактуальніших соціальних та медичних проблем людства. Згідно із персоніфікованою базою даних Національного канцер-реєстру, за останні п'ять років показник захворюваності на рак в Україні зріс на 2,4%, про що свідчить аналіз динаміки ураження населення злоякісними новоутвореннями,

Україна займає друге місце в Європі за темпами поширення раку різних локалізацій. Щорічно в Україні виявляють онкологічну патологію приблизно у 160 тис. осіб, від якої помирає близько 90 тис. пацієнтів, де 35% – це люди працездатного віку.

На сьогоднішній день єдиним ефективним способом боротьби із злоякісними новоутвореннями є рання діагностика, що вказує на необхідність створення та впровадження нових ефективних методів скринінгу найбільш поширених форм злоякісних новоутворень, також потребують подальшої розробки і вдосконалення методи лікування та профілактики.

Впродовж останніх 5-ти років на кафедрі широко впроваджується методика ендолімфатичного уведення хіміопрепаратів хворим на онкологічні захворювання малого тазу (рак шийки матки, прямої кишки) в III та IV стадіях захворювання або метастатичному ураженні заочеревинних лімфатичних вузлів. Дана методика уведення хіміопрепаратів покращує безпосередні та віддалені результати сполученого променевого лікування розповсюджених форм раку, дозволяє підводити високі дози цитостатиків безпосередньо до пухлини та уражених метастазами лімфатичних вузлів при мінімальній загальнотоксичній дії на організм.

Розроблено та запатентовано троакар для лапароцентезу, який дозволяє безпечно виконати лапароцентез, навіть при наявності спайкового процесу черевної порожнини, не причиняючи незручності пацієнту тривалий термін відводити асцитичну рідину з черевної порожнини, запобігаючи розвитку синдрому реперфузії.

Впроваджується методики електрохіміотерапії, яку широко використовують у хворих на місцевопоширені форми злоякісних новоутворень різних локалізацій. Дана методика є досить ефективна, дає змогу у багатьох випадках досягти тривалої стабілізації онкологічного процесу. Досліджено клінічно-лабораторні особливості перебігу гострого розповсюдженого перитоніту, який виник на тлі раку ободової кишки, що лягло в основу розробки алгоритму хірургічної тактики, яка включає вибір оптимального методу закриття черевної порожнини, а також визначення терміну виконання програмованої лапараперції. Розроблено та широко впроваджено новий спосіб формування антирефлюксного ілеотрансверзоанастомозу та метод корекції моторно-евакуаторної функції тонкої кишки.

Експериментально вивчено вплив злоякісного новоутворення та променевої терапії на репаративні процеси лапаротомної рани, що лягло в основу розробки різних методів попередження післяопераційної евентрації.

Спільно з Інститутом термоелектрики НАН України та МОН України розроблено новий багатоканальний пристрій АЛТЕК - 10008, з програмним забезпеченням Thermologger 9004 ТС-М, який дозволяє проводити скринінг раку молочної залози, шляхом вимірювання густини теплового потоку та температури поверхні шкіри останньої. Проводяться дослідження щодо прогнозування метастатичного поширення раку молочної залози за гістохімічними та спектрофотополяриметричними маркерами пухлини, оскільки це безпосередньо впливає на вибір тактики лікування, об'єму оперативного втручання тощо.

Bodiaka V.Yu.

MORPHOLOGICAL PECULIARITIES OF THE LAPAROTOMY WOUND GRANULATION TISSUE WHEN USING DIFFERENT KINDS OF SUTURES

Regional Clinical Oncological Dispensary
Higher State Educational Establishment of Ukraine
«Bukovinian State Medical University»

Different methods of aponeurosis closure of laparotomy wound of the anterior abdominal wall exist in modern surgery, what is evidence of the common opinion absence as to the optimal choice of the kind of suture, from which the success of treatment, the course of the post-operative period, the possibility of the ventral hernias development and so forth for the patient in many respects depend upon.

Overwhelming majority of surgeons prefer interrupted sutures, others – continuous, which have their advantages and drawbacks. However, all methods of aponeurosis closure must guarantee not only passive comparison of tissues, but counteract actively to increased intracranial pressure, during the whole period of the tissues inosculation and formation of the tough post-operative scar.