

**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



грануляційній тканині, особливо на 14-у добу спостереження.

Отже, морфологія грануляційної тканини лапаротомної рани на 14-у добу спостереження не відрізняється при застосуванні простого вузлового та безперервного обвивного шва, за винятком того, що при останньому вірогідно переважає питомий об'єм колагенових волокон.

**Gushul I.Ya.**

## **PECULIARITIES OF THE PANCREATIC – DUODENAL RESECTION PERFORMANCE IN PATIENTS OF THE OLD AND SENILE AGE**

*Department of Oncology and Radiology  
Higher State Educational Establishment of Ukraine  
«Bukovinian State Medical University»*

The problem of the surgical treatment of the malignant neoplasms of the pancreatic-duodenal section remains one of the urgent problems in modern oncology.

The significance of the given problem is conditioned by high post-operative lethality, explained by the development of complications following pancreatic-duodenal resection performance (PDR), namely: origin of suppurative-septic complications, formation of pancreatic fistulae due to pancreatic-digestive anastomoses failure, gastroparesis appearance, malabsorption syndrome, etc.

The origin of the majority of these complications is explained by operative trauma, cholemic intoxication presence, anemia, old and senile age of patients, chronic concomitant pathology presence, etc.

Gastroparesis, occurring in about 25% of cases on the 4-5<sup>th</sup> day of the early post-operative period, is one of the more frequent complications following PDR performance. The appearance of given complication is explained by desadaptation of the functional activity of the digestive system, caused by changes because of the operative trauma (disturbance of the stomach innervation, effects of acute post-operative pancreatitis, anastomosis, etc.

Taking into consideration the presence of the proximal section of the jejunum, excluded from the passage, when performing pancreatic-duodenal resection, we suggest jejunostomy for the purpose of the patient feeding in the early post-operative period. Jejunostomy is carried out by means of the intestine wall puncture and introduction of the polychlorvinyl tube, which must be fixed by means of purse-string suture, as well as laying on and binding sutures along the intestine, 8 cm in length. Polychlorvinyl tube is exteriorized through counteropening on the anterior abdominal wall, and given section of the intestine is fixed to the peritoneum.

This technique was put into practice in three patients of the old and senile age, who underwent pancreatic-duodenal resection because of neoplasm of the head of pancreas. The condition of all patients gradually improved throughout first three days of the post-operative period, gastroparesis symptoms disappeared during two weeks.

Thus, jejunostomy, especially in patients of the old and senile age, for the purpose of enteral feeding, significantly improves situation, promotes rapid renewal of the functional activity of the gastro-intestinal tract, remove the necessity of transnasal intubation of the latter one.

**Ivashchuk O.I.**

## **THE ANALYSIS OF MAIN RISK FACTORS OF ORAL CANCER IN UKRAINE**

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

Oral cancer is the eleventh most common cancer worldwide. The epidemiological data from various regions in the last decade confirms a rising incidence in many countries. Incidence rates are much higher in regions like Ukraine where they account for up to 50% of all malignant tumors. Worldwide, oral cancer has one of the lowest overall of the 5- and 10-year survival rates - 56% and



41%, respectively. High rate of this cancer can be associated with such risk factors as smoking and alcohol and other bad habits, as well as DNA oncogenic viruses.

A targeted literature review was undertaken from EMBASE, Web of Science, MEDLINE and other academic databases and search engines. Statistical data were collected from worldwide databases, such as Survival Epidemiology and End Result, and GLOBCAN IARC as well as data from National Cancer Registry of Ukraine. A review of materials and abstract from specialized conferences and scientific forums was also taken.

The analysis of the main risk factors show that Ukraine is one of 15 countries worldwide with a heavy burden of tobacco-related ill health. According to World Health Organization's standardized estimate of smoking prevalence, 44.2% of men, 9.9% of women, and 25.4% of Ukraine's adult population overall are daily tobacco smokers.

The Global Health Observatory (GHO) data show that the total alcohol per capita (15+ years old population) consumption, among drinkers (in liters of pure alcohol) in Ukraine are 30.0 for males, 11.2 - females, 20.3 - both sexes. According to these data Ukraine is one of 10 countries with the highest consumption level of alcoholic beverage worldwide.

More than 500,000 patients in the world are estimated to have oral cancer with approximately 389,000 new cases per annum. According to the latest WHO data published in May 2014 oral cancer deaths ranks Ukraine #23 in the world.

The latest data of National Cancer Registry of Ukraine (published in 2017) show that the number of cancer patients per situs are:

– Lip (C00) total patients = 12433 (9384 – males, 3049 – females), the prevalence rates are 34.4 ‰/0000 of population (55.9 ‰/0000 – males, 15.8 ‰/0000 – females), new cases – 650, death cases – 129;

– Oral cavity (C01-C08, C46.2) total patients = 8760 (5528 – males, 3232 – females), the prevalence rates are 24.2 ‰/0000 of population (32.9 ‰/0000 – males, 16.7 ‰/0000 – females) new cases – 2323, death cases – 1512;

– Pharynx (C09-C14) total patients = 6363 (4920 – males, 1443 – females), the prevalence rates are 17.6 ‰/0000 of population (29.3 ‰/0000 – males, 7.5 ‰/0000 – females) new cases – 2304, death cases – 1572.

Oral cancer is a global health problem. In the last decade an increase was observed in the percentage of young patients. The trends of oral cancer risk factors in Ukraine show a high risk for the development of this disease as well as high number of cancer patients and mortality level in country.

Sustained, multilevel campaigns modeled on tobacco and alcohol controls are suggested. Further epidemiologic research, early detection and screening methods are identified as important directions for public health policy in Ukraine and worldwide.

**Кравчук С.Ю.**

## **КТ І МРТ У ДІАГНОСТИЦІ РАКУ ТОВСТОЇ КИШКИ**

*Кафедра онкології та радіології*

*Вищий державний навчальний заклад України*

*«Буковинський державний медичний університет»*

Під час обстеження з приводу різних захворювань органів черевної порожнини за допомогою комп'ютерної томографії (КТ) та магнітно-резонансної томографії (МРТ) часто виявляються патологічні зміни товстої кишки, які є характерними для онкологічного захворювання. За допомогою КТ та МРТ можна не тільки виявити рак, але й встановити розповсюдженість пухлини за межами кишки у черевній порожнині. КТ та МРТ дозволяють визначити наявність пухлинної інвазії у сусідні структури та органи, збільшення регіонарних та заочеревинних лімфовузлів. Це має значення у виборі методу лікування, визначенні обсягів хірургічного втручання та у плануванні проведення променевої терапії.

У 2016-2018 рр. проведене комплексне радіологічне, клінічне та інструментальне обстеження 34 хворих на рак ободової та прямої кишки. З них 27 хворим виконана КТ, а 7