

**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

молодшого віку (за рахунок вірогідно більших показників ЗСЗ ($p=0,009$), РФФ ($p=0,028$) та ФФ ($p=0,050$)). Таким чином, молодший вік в межах обох групах підтвердив вплив саме ФКЗ на ЯЖ пацієнтів.

Встановлено, що пацієнти з діагностованим вищим ФК СтСт мають значне обмеження ЯЖ у вигляді нижчого ФКЗ за всіма показниками (ЗСЗ ($p=0,023$), ФФ ($p<0,001$), РФФ ($p<0,001$) та ІБ ($p<0,001$)). В осіб із СтСт II ФК не виявлено достовірної різниці за показниками, що дають оцінку ПКЗ. Схожу тенденцію встановлено при аналізі показників ЯЖ залежно від ступеня вираженості СН - виявлена достовірна різниця за рахунок зниження ЗСЗ ($p=0,003$), ФФ ($p<0,001$), РФФ ($p<0,001$) та ІБ ($p<0,001$) підтверджує вагомий вплив ФКЗ на ЯЖ.

Висновки. Фізична складова здоров'я є визначальною в характеристиці якості життя, вищий рівень асоціюється з нижчим функціональним класом стабільної стенокардії, меншою тяжкістю серцевої недостатності та молодшим віком пацієнтів.

Бачук-Понич Н.В.

ОСОБЛИВОСТІ ПОКАЗНИКІВ СТРЕС-ТЕСТІВ У ХВОРИХ ЗІ СТАБІЛЬНОЮ СТЕНОКАРДІЄЮ ТА ХРОНІЧНИМИ ХОЛЕЦИСТИТАМИ

Кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Ураженням серцево-судинної системи та органів травлення в літературі приділяється багато уваги, але переважно ці дві проблеми розглядаються науковцями окремо. Поєднання ішемічної хвороби серця (ІХС) та хронічного холециститу (ХХ) нерідко характеризується взаємообтяжуючим перебігом та частими атипovими проявами цих патологій.

Мета дослідження. Вивчити коронарний резерв міокарда у хворих із поєднаним перебігом ІХС та ХХ при проведенні велоергометрії (ВЕМ).

Матеріал і методи дослідження. Обстежено 90 хворих на ІХС, стабільну стенокардію напруги II–III функціонального класу, віком від 30 до 58 років, із них контрольну групу склали 27 осіб (30%) із ізольованою ІХС, основну – 63 (70%) пацієнти із ІХС в поєднанні з хронічним некалькульозним холециститом. Всім хворим проводили ВЕМ на діагностичному комплексі “Кардіо+” (Україна) в першій половині доби до вживання їжі та лікарських засобів із визначенням наступних показників: відсоток досягнутого навантаження до розрахункового, кількісні показники ішемії (сумарне зміщення сегмента ST (EST, мм), кількість відведень з ознаками ішемії (NST), середнє зміщення сегмента ST (AST)), толерантність до фізичного навантаження (ТФН, %).

Результати дослідження. Аналіз отриманих даних свідчить про суттєве зростання частоти реєстрації позитивної проби у контрольній групі в порівнянні з основною групою ($75\pm 6,5\%$ та $56\pm 5,9\%$, $p<0,05$). Аналогічна тенденція спостерігалась і для показника відсотка досягнутого навантаження до розрахункового, який був вірогідно нижчим у пацієнтів основної групи ($52,56\pm 3,28\%$) у порівнянні з групою контролю ($72,41\pm 3,19\%$, $p<0,05$), порогове навантаження становило відповідно $65,32\pm 2,74$ та $83,26\pm 3,59$ Вт. При зіставленні показника ТФН слід відмітити, що він був значно меншим у хворих із супутнім ХНХ порівняно з групою пацієнтів без нього (даний показник становив відповідно $45\pm 5,12\%$ та $61,5\pm 8,01\%$, $p<0,05$).

Висновки. Отже, при поєднаному перебігу ІХС та ХХ відбувається зменшення толерантності до фізичного навантаження та зростання кількісних показників ішемії за даними ВЕМ, що ймовірно, є наслідком спільних факторів ризику обох нозологій, поглибленням гемодинамічних змін в організмі. Тому, своєчасна діагностика і терапевтична корекція ХХ є важливим профілактичним напрямком, що дозволить попередити розвиток і подальшу дестабілізацію ІХС.