

**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

Висновки. При щоденному прийомі ранолазину у дозі 500 мг 2 рази на добу протягом 1 міс, внаслідок статистично значимого покращення ендотеліальної функції судин відбувається ефективна корекція нейрогуморальної складової у хворих на ХКС. Покращення периферичних судиннорухливих реакцій та функціонального стану ендотелію судин є важливим компонентом прогнозомодифікуючого впливу ранолазину на хворих на ХКС.

Яринич Ю.М.

ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНО-БІОХІМІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ У ХВОРИХ НА НЕАЛКОГОЛЬНУ ЖИРОВУ ХВОРОБУ ПЕЧІНКИ

Кафедра сімейної медицини

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Неалкогольна жирова хвороба печінки (НАЖХП) – пандемія ХХІ століття. За оцінками, близько мільярда людей у всьому світі мають НАЖХП. Епідеміологічне дослідження показало, що цироз, пов'язаний із НАЖХП, знаходиться на третьому місці по трансплантації печінки в США. Виявлено, що з віком паралельно з НАЖХП у 13-35% випадків виявляється цукровий діабет 2-ого типу, а у 66-83% випадків НАЖХП наявні маркери інсулінорезистентності. Встановлено, що навіть без значного ступеня дисліпідемії, підвищення рівня холестерину ліпопротеїнів низької щільності (починаючи від < 2,0 ммоль/л до 2,7 ммоль/л) зумовлених збільшенням поширеності НАЖХП з 19% до 42% у популяції. Поширеність НАЖХП також збільшується з віком (до 46%).

Мета дослідження. Дослідити окремі клінічно-біохімічні показники у хворих на неалкогольний стеатоз та неалкогольний стеатогепатит.

Матеріал і методи. У дослідженні взяло участь 96 хворих на НАЖХП, есенційну артеріальну гіпертензію (ЕАГ) II стадії, 1-2-ого ступеня та ожиріння (ОЖ). Серед обстежених було 40 (41,67%) чоловіків та 56 (58,33 %) жінок; середній вік пацієнтів становив 53,70±5,34 року. Абдомінальний тип ожиріння підтверджували за співвідношенням ОТ/окружності стегон (ОС). У 44 (45,83 %) хворих був компенсований ЦД 2-го типу тривалістю від двох до семи років. Обстежені пацієнти заперечували зловживання алкоголем. В обстежених не виявлено ознак хронічного вірусного, аутоімунного та медикаментозного гепатитів. Визначали активності аланінамінотранферази (АлАТ), аспартатамінотранферази (АсАТ), гамаглутамілтранспептидази (ГГТП), лактатдегідрогенази (ЛДГ), лужної фосфатази (ЛФ), вміст загального білірубину та його фракцій, тимолову пробу. Усім пацієнтам, які пройшли скринінг, провели також ультразвукове обстеження органів черевної порожнини (УЗД ОЧП) і нирок.

Результати дослідження. У 16 (16,67 %) хворих на НАЖХП виявили стеатогепатит із мінімальною активністю мезенхімально-запального процесу, у решти хворих 80 (83,33%) – стеатогепатоз. У всіх пацієнтів спостерігали зростання систолічного і діастолічного артеріального тиску (САТ і ДАТ) у межах 1-2-ого ступеня ЕАГ. Показники САТ, ДАТ та ЧСС вірогідно між групами не відрізнялись. Тоді як тривалість АГ переважала в осіб із АО II і III ступеня, над такими із АО I у 2,44 і 2,83 рази ($p < 0,001$), відповідно. У хворих на неалкогольний стеатогепатит показники індексу маси тіла (ІМТ) та САТ вірогідно переважали такі в осіб зі стеатозом на 13,72% і 7,46% ($p < 0,05$) відповідно. Показники ДАТ та ЧСС вірогідно не відрізнялися у пацієнтів із стеатогепатитом та стеатогепатозом. У хворих на НАСГ виявили вищий вміст холестеролу ліпопротеїдів низької щільності на 16,61% ($p < 0,05$), ніж у пацієнтів із НАСП. У чоловіків із НАСГ загальний вміст жирової маси в організмі вищий, ніж у жінок на 15,38% ($p < 0,05$). У кожного третього хворого на НАЖХП встановили позитивну тимолову пробу (підвищення $> 5,0$ Од) та зниження загального білка плазми (65 г/л і нижче), що вказувало на погіршення білок-синтезуючої функції печінки.

Висновки. Перебіг неалкогольної жирової хвороби печінки у хворих на есенційну артеріальну гіпертензію та абдомінальне ожиріння супроводжується дисліпідемічними змінами IV типу. За неалкогольного стеатогепатиту переважає мезенхімально-запальний

синдром зі зниженням дезінтоксикаційної та білково-синтетичної функції гепатоцитів. За стеатогепатозу переважає холестатичний синдром.

СЕКЦІЯ 7
АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ В КЛІНІЦІ ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ
ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ

Antofiichuk T.M.

FEATURES OF THE CLINICAL COURSE OF STEATOHEPATITIS OF METABOLIC-ASSOCIATED GENESIS IN COMORBIDITIES WITH ANEMIC CONDITIONS

*Department of Internal Medicine, Clinical Pharmacology and Occupational Diseases
Bukovinian State Medical University*

Introduction. Metabolic associated fatty liver disease (MAFLD), is a new category of steatosis defined in patients who have steatotic liver disease associated with metabolic dysfunction and consume excessive amounts of alcoholic beverages per week (140 g/week for women and 210 g/week for men). Cryptogenic steatohepatitis is present in patients with an unknown etiology of the disease or without any metabolic risk factors. The concept of "non-alcoholic steatohepatitis" (NASH) has been changed to the concept of "steatohepatitis associated with metabolic dysfunction".

The aim of the study. To find out features of the clinical course of steatohepatitis of metabolic-associated genesis in comorbidities with anemic conditions.

Materials and methods. 125 patients with steatohepatitis were examined, including 60 with NASH against the background of obesity of the I-II degree and 65 patients with SH of alcoholic and mixed etiology (25 patients of mixed, including alcoholic), and 40 patients with ASH), 25 practically healthy individuals (PHIs) of the appropriate age and sex. The research was conducted in the gastroenterological, therapeutic No. 1 and No. 2, and hematological departments of Chernivtsi CCNP "Chernivtsi Emergency Hospital" in 2015-2020.

Results. Clinically, in patients with NASH without anemic syndrome (AS), steatohepatitis was manifested by clinical syndromes that occurred with the following frequency: astheno-vegetative (36.2%), dyspeptic (27.7%), cholestatic (23.3%), abdominal pain (17.0%), hepatomegaly (100.0%), splenomegaly (23.4%) and endocrine disorders. At the same time, the frequency of occurrence of these syndromes under conditions of AS in patients with NASH was found to be as follows: astheno-vegetative syndrome (100.0%) occurred 2.76 times more often than in NASH without AS ($p < 0.05$), dyspepsia occurred 3.1 times more often (84.6%), cholestatic (69.2%) occurred 3.25 times more often, the frequency of hepatomegaly (100.0%) did not differ statistically significantly between the comparison groups ($p > 0.05$), however, the frequency of abdominal pain syndrome (100.0%) and splenomegaly (69.2%) still prevailed under the condition of comorbidity with AS ($p < 0.05$).

Analysis of the frequency of manifestation of NASH biochemical syndromes: cytolytic and mesenchymal-inflammatory syndromes in comorbidities with AS and without AS indicates no statistically significant difference ($p > 0.05$) between groups. However, the frequency of cholestatic syndrome in patients with NASH with AS was 3.25 times higher than that in patients with NASH without AS, and manifestations of hepatocellular insufficiency syndrome were observed 4.97 times more often ($p < 0.05$).

Conclusions. The clinical course of metabolic etiology in comorbidities with anemic conditions is characterized by a higher frequency and intensity of clinical and biochemical syndromes.