

**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

курси ерадикаційної терапії: якщо пацієнт раніше отримував курс ерадикаційної терапії, то при виборі схеми для повторного лікування слід враховувати чутливість НР до антибіотиків, отриману в ході попереднього дослідження. Ефективність ерадикаційної терапії при невідомій резистентності НР становить близько 80%. У разі неефективності лікування слід провести дослідження чутливості НР до антибіотиків і підібрати схему терапії з урахуванням отриманих результатів. У цьому разі перед призначенням лікування варто провести мікробіологічне дослідження на чутливість штамів до різних препаратів. Іншим варіантом ведення цих хворих є призначення їм таких схем, за якими не застосовували досі цих препаратів, чи призначати чотирикомпонентні схеми (квадротерапії), котрі забезпечують ерадикацію у 80-90% випадків, попри наявність резистентних штамів.

**Висновки.** Ерадикаційна терапія при невідомій резистентності НР має високу ефективність, якщо використовуються рекомендовані схеми лікування. Для зниження резистентності НР до антибіотиків слід дотримуватися заходів щодо правильного використання антибіотиків і профілактики інфекції.

**Кашул С.В.**

## **РОЛЬ АНТИОКСИДАНТНОГО ЗАХИСТУ В РОЗВИТКУ КОМОРБІДНОСТІ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ І ГІПОТИРЕОЗУ**

*Кафедра внутрішньої медицини, клінічної фармакології та професійних захворювань  
Буковинський державний медичний університет*

**Вступ.** Згідно з даними популяційних досліджень, станом на 2019 рік хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ) займало третє місце у світі серед причин смерті за кількістю померлих, причому більшість смертей припадає на країни з низьким і середнім доходом. Відомо, що ХОЗЛ пов'язана зі значною кількістю супутніх захворювань, і оцінка витрат, які безпосередньо пов'язані з ХОЗЛ, не враховує їхнього тягара. Що стосується гіпотиреозу, то у 5% загальної популяції він є діагностованим, а невиявленим може бути ще у стількох же людей.

**Мета дослідження.** Вивчення ролі антиоксидантної системи у розвитку та перебігу коморбідності ХОЗЛ і гіпотиреозу.

**Матеріали і методи дослідження.** Проведено аналіз літературних джерел.

**Результати дослідження.** Насамперед, було визначено вплив даної коморбідності на антиоксидантну систему, а саме кореляцію між вмістом тиреоїдних гормонів та ліпофільним коензимом Q10 у хворих на ХОЗЛ. Рівень коензиму Q10 був вищим у групі пацієнтів зі зниженим рівнем тиреоїдних гормонів, аніж у групі хворих, у яких він збережений ( $0,91 \pm 0,03$  проти  $0,7 \pm 0,04$  мкг/мл), що може пояснюватися зниженим метаболізмом і перевагою окисних процесів у тканинах. Аналогічна вдмінність між групами спостерігається і у співвідношенні коензим Q10/ холестерол ( $200,16 \pm 8,96$  та  $161,08 \pm 7,03$  нмоль/ммоль відповідно).

Також було описано знижений рівень напруги кисню артеріальної крові в групі пацієнтів, коморбідних на ХОЗЛ і маніфестний гіпотиреоз, аніж у групах пацієнтів з поєднанням ХОЗЛ і субклінічного гіпотиреозу та з ізольованим ХОЗЛ ( $60,48$  мм рт.ст. $\pm 6,61$ ;  $63,3$  мм рт.ст. $\pm 9,25$  та  $67,6$  мм рт.ст. $\pm 8,97$  відповідно;  $p = 0,05$ ); також була виявлена негативна кореляція між напругою кисню артеріальної крові та рівнем тиреотропного гормону (ТТГ) ( $p=0,01$ ,  $r=-0,62$ ). разом із цим спостерілося статистично незначуще зростання парціального тиску вуглекислого газу в артеріальній крові ( $52,04 \pm 13,42$  мм рт.ст.,  $49,46 \pm 11,6$  мм рт.ст. та  $49,44 \pm 12,64$  мм рт.ст.) за відсутності кореляції з рівнем ТТГ.

З іншого боку, гіпоксія та гіперкапнія спричиняють руйнування структур турецького сідла з подальшою дисфункцією гіпофіза, а отже і гіпоталамо-гіпофізарно-тиреоїдної системи. З погіршенням перебігу ХОЗЛ зазнають змін впливи тиреоїдних гормонів на периферичні тканини, і їх вміст значно знижується в хворих із тяжким і дуже тяжким ступенем ХОЗЛ (GOLD 3-4). Так, було виявлено високу позитивну кореляцію між відношенням загального трийодтироніну до загального тироксину і парціальним тиском кисню артеріальної крові ( $r=0,61$ ,  $p=0,004$ ).

**Висновки.** ХОЗЛ є складною комплексною нозологією, яка не може вважатися ізольованим розладом легень, а радше системним захворюванням, яке також асоційоване з наростаючим оксидативним стресом. Механізми посилення оксидативного стресу за ХОЗЛ, у тому числі за коморбідності з гіпотиреозом, повинні бути з'ясовані у подальших дослідженнях.

**Маланій В.І.**

## **РОЛЬ І ЗНАЧЕННЯ ОЛІМПІЙСЬКИХ ІГОР У ВИХОВНОМУ ПРОЦЕСІ МОЛОДІ**

*Кафедра медицини катастроф та військової медицини*

*Буковинський державний медичний університет*

**Вступ.** Олімпійський рух – наймасовіший і найпопулярніший із проявів суспільного життя у світі. Його метою є не тільки фізичне вдосконалення людини, а й її духовне та моральне виховання, формування поваги й патріотизму до своєї країни.

**Мета дослідження.** Полягає у розгляді виховної ролі олімпійського руху в сучасному суспільстві та формуванні особистості дітей і молоді.

**Матеріал і методи дослідження.** Дослідження цієї педагогічної мети включає рішення комплексу взаємопов'язаних завдань, кожне з яких спрямована на виховання того чи іншого елемента спортивно-гуманістичної культури особистості. На першому плані при цьому знаходяться такі цінності, пов'язані з спортом, як: здоров'я та здоровий спосіб життя, високоморальна поведінка у спортивному суперництві, краса та інші естетичні цінності, людське спілкування, гуманне ставлення людей один до одного і до природи, високий рівень патріотизму й любові до своєї країни, честь якої спортсмени представляють.

**Результати дослідження.** Олімпійська освіта, безумовно, відіграє важливу роль у вихованні спортивно-гуманістичної культури особистості. Воно сприяє підвищенню уваги дітей та молоді до гуманістичного ідеалу цілісної, гармонійно розвиненої особистості, до розуміння сутності та значення цих ідеалів та цінностей у сучасному спорті та у світі в цілому.

Олімпійська освіта спрямована на вирішення завдань, пов'язаних із формуванням та вдосконаленням мотивації: пасивного інтересу до спорту, потреби до систематичних занять спортом, важливим засобом формування фізичної культури людини як елемента здорового способу життя. Олімпійська освіта органічно вписується у навчально-виховний процес та сприяє ефективному вирішенню основних завдань: підвищення рівня знань у галузі фізичної культури та спорту, значимості олімпійської культури у формуванні світогляду; формування уявлення про значущість здорового способу життя; розвитку загальної культури та ерудиції; різнобічного та гармонійного розвитку особистості.

**Висновки.** Олімпізм та його наративи є невід'ємною частиною загальної культури нашого суспільства та служать засобами залучення молоді до фізичної культури, спорту та здорового способу життя. Розглянуто виховні аспекти олімпійської освіти у контексті формування особистості дітей та юнацтва. Запропоновано способи розвитку та супроводу олімпійської освіти в умовах діяльності навчальних закладів.

**Мандрик О.Є.**

## **ПОКАЗНИКИ ПЕЧІНКОВОГО КРОВООБІГУ ТА ГЕМОСТАЗУ У ХВОРИХ НА НАСГ З ГХ II СТ. ТА ОЖИРІННЯМ НА ФОНІ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ЕЗЕТІМБОМ, ГЕПАДИФОМ ТА ФОЗИНОПРИЛОМ**

*Кафедра внутрішньої медицини, клінічної фармакології та професійних хвороб*

*Буковинський державний медичний університет*

**Вступ.** В останнє десятиріччя відзначається стрімке зростання поширеності неалкогольного стеатогепатиту (НАСГ), який у результаті призводить до цирозу і є найпоширенішим захворюванням печінки, складаючи, за оцінками фахівців, 20-30%. Існують певні труднощі лікування хворих з асоціацією АГ і ожиріння, зумовлені більш важким перебігом захворювань в умовах коморбідності, необхідністю пошуку компромісів між