

**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

перинатальної патології; групу порівняння склали 27 умовно здорових новонароджених гестаційним віком 34-36/6 тижні. Проведено оцінку важкості стану новонароджених та аналіз загальноприйнятих біохімічних показників крові. Комплекс біохімічних показників сироватки крові включав: рівень загального білка, загального білірубину та його фракцій; глюкози, сечовини, сечової кислоти, холестерину, тригліцеридів, рівень Ca^{2+} . Досліджено активність ферментів: лактатдегідрогенази (ЛДГ), аланінамінотрансферази (АлАТ), аспартатамінотрансферази (АсАТ), γ -глутамілтрансферази (ГГТ) та лужної фосфатази (ЛФ). Біохімічні дослідження виконані з використанням відповідного обладнання та можливостей лабораторії базового родопомічного закладу.

Результати дослідження. Важкі форми перинатальної патології у передчасно народжених дітей в ранньому неонатальному періоді супроводжуються клінічними ознаками порушень функціонального стану гепатобіліарної системи, зокрема спостерігається: збільшення розмірів печінки/гепатолієнальний синдром (100%), набряки (79,41%), метеоризм (70,59%), жовтяниця (55,88%), геморагічні прояви (52,94%), у т.ч. кровотечі зі шлунково-кишкового тракту; ахолічні випорожнення (10,29%) та синдром ендотоксикозу (35,29%). Додатковими лабораторними маркерами функціональної недостатності зазначеної системи органів, які виявлені в ході проведених досліджень, є: зниження рівня загального білка ($< 54,36$ г/л) та глюкози ($< 2,52$ ммоль/л); підвищення рівня сечовини ($> 10,48$ ммоль/л) та холестерину ($> 3,13$ ммоль/л); збільшення ферментативної активності АсАТ ($> 46,85$ од/л) та ЛДГ ($> 1093,5$ од/л). Було відзначено також знижену активність ферментів АлАТ ($< 11,38$ од/л) та ГГТ ($< 59,10$ од/л), а також, деяке зниження активності ЛФ ($< 366,5$ од/л) і рівня Ca^{2+} ($1,44$ ммоль/л) ($p < 0,05$). Означені метаболічні порушення свідчать за наявності синдромів цитолізу, холестази та мезанхімально-запальної реакції, що формує клінічні прояви порушень функціонального стану печінки та жовчовивідних шляхів. У найбільш важких випадках дисфункція гепатобіліарної системи є одним з проявів поліорганної недостатності, що потребує відповідної фармакологічної корекції. Своєчасна діагностика та відповідне лікування дисфункції гепатобіліарної системи дозволить підвищити ефективність надання медичної допомоги передчасно народженим дітям в неонатальному періоді, попередити розвиток функціональних та хронічних захворювань у подальші роки життя.

Висновки. Отримані результати комплексного клініко-лабораторної діагностики функціонального стану гепатобіліарної системи при перинатальній патології у передчасно народжених дітей показали суттєві порушення, що потребують відповідної корекції лікувально-профілактичних заходів для підвищення ефективності медичної допомоги у гострому періоді захворювань, профілактики розвитку функціональної та органічної патології для збереження здоров'я та якості життя пацієнтів.

Годованець Ю.Д.

**ОСОБЛИВОСТІ ВІЛЬНОРАДИКАЛЬНОГО ОКИСНЕННЯ
ТА СИСТЕМИ АНТИОКСИДАНТНОГО ЗАХИСТУ
У НОВОНАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ ЗА УМОВ ПОЛОГОВОГО СТРЕСУ**

*Кафедра педіатрії, неонатології та перинатальної медицини
Буковинський державний медичний університет*

Вступ. За нових умов існування після народження, якими є фактори зовнішнього середовища, закономірно виникають компенсаторно-приспосувальні реакції, що обумовлено створенням фізіологічних ланок індивідуальної адаптації організму. Це не тільки передусім розвитку сталої адаптації, але й відіграє важливу роль в її формуванні. Залишкове виділення катехоламінів за умов пологового оксидативного стресу (ОС) ініціює збільшення кількості продуктів вільнорадикального окиснення (ВРО), що викликає ряд патологічних процесів в організмі. Нормальне функціонування ВРО можливе лише за умови помірної інтенсивності основних патологічних процесів. ВРО є одним з факторів, що спричиняють клінічні прояви дизадаптації, що у новонароджених дітей обумовлено зниженням антиоксидантної системи захисту (АОСЗ). АОСЗ організму багатогранна та розгалужена, її особливості в організмі

новонароджених залишаються недостатньо вивченими. Загальноприйнятими нині є уявлення про те, що здорові доношені діти мають достатній потенціал антиоксидантного захисту, щоб уникнути шкідливих наслідків пологового ОС впродовж перших годин та днів життя.

Мета дослідження. Вивчити комплекс показників, які характеризують стан вільнорадикального окиснення та системи антиоксидантного захисту організму, у здорових новонароджених дітей.

Матеріали і методи дослідження. У ході наукової роботи проведено визначення показників системи ВРО та АОСЗ організму у здорових новонароджених дітей. Визначено показники: ступінь окисної модифікації білків (ОМБ), активність каталази (КТ), рівень церулоплазміну (ЦП), SH-груп еритроцитів та плазми крові на рівні пуповинної крові. Дослідження виконувалися із дотриманням основних положень GCP (1996 рік), Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину (від 4 квітня 1997 р.), Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації про етичні принципи проведення наукових медичних досліджень за участю людини (1964 - 2008 рр.) Протокол наукового дослідження затверджено Комісією з питань біомедичної етики Буковинського державного медичного університету. Статистична обробка результатів дослідження проведена за допомогою програмного забезпечення «STATISTICA» (StatSoft Inc., USA, Version 10), програми MedCalc (<https://www.medcalc.org/index.php>). Порівняння кількісних показників із нормальним розподілом проведено з використанням t-критерію Стьюдента при статистичній значущості $p < 0,05$.

Результати дослідження. У дослідження були включені 68 здорових новонароджених, серед яких 30 дівчат та 38 хлопчиків. Антропометричні показники відповідали терміну гестації дітей, народжених при фізіологічному терміну гестації - від 37 до 41 тижня. Оцінка адаптації за шкалою Апгар на 1-й та 5-й хв. після народження – 8-10 балів. Перебіг раннього неонатального періоду – у межах фізіологічної норми. Отримані дані показали наступні показники системи ВРО та АОСЗ організму: ступінь ОМБ - $73,4 \pm 2,86$ Е/1г білка що за даними літератури, у дітей після народження може мати різний вектор реакції - як підвищений, так і понижений, що характеризує індивідуальні особливості ланок прооксидантної системи організму за умов пологового стресу. Рівень ЦП складав $43,6 \pm 3,64$ Е/1г білка. Підвищені рівні ЦП у плазмі крові свідчать зазвичай про адекватну реакцію означеної ланки АОСЗ при підвищенні активності системи ВРО; зниження рівню вказує на недостатність його продукції при патологічній реакції організму за умов патологічного пологового стресу. Активність КТ складала $1,5 \pm 0,17$ Е/хв 1г білка. Каталаза інгібує передачу сигналу від первинних посередників у ланках ОС, її роль зумовлена перериванням розвитку каскаду пер оксидного окиснення ліпідів шляхом руйнування пероксиду водню до води та молекулярного кисню. Рівень HS-груп в еритроцитах крові був $0,9 \pm 0,07$ МкМШ/1мл ер.маси, у плазмі крові - $1,9 \pm 0,13$ мкмоль/1г білка. Важливою функцією HS-груп є підтримка каталітичної та рецепторної активності білків, функціонування мембранних структур та взаємодії клітин із зовнішнім середовищем, активного транспорту, діяльності цитоскелету та поділу клітин. Значна небезпека при його зниженні проявляється у пригніченні активності ферментів, зокрема це стосується каталітичних функцій цитохрому P450, який є кінцевою ланкою у групі мікосомально-окислювальних ферментів.

Висновки. Фізіологічний рівень показників АОСЗ відповідно активності ВРО, що є одним із найважливіх ланок стреслімітуючих систем організму за умов пологового стресу, дозволяє організму дитини після народження адаптуватися до нових умов зовнішнього середовища. Доцільним є визначення означених показників при ситуаціях підвищеного ризику зриву метаболічної адаптації за реалізації факторів перинатального ризику.