

**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

реагування. СЕІ включає такі компоненти: джерело токсемії, де відбувається утворення ендогенних токсинів; біологічні бар'єри, що стоять на перешкоді потраплянню ендотоксину за межі джерела; транспортні механізми, що забезпечують поступлення ендотоксинів до органів біотрансформації та екскреції; механізми біотрансформації та екскреції; ефекторні відповіді на інтоксикацію у вигляді так званої вторинної токсичної агресії, внаслідок якої СЕІ значною мірою втрачає свою специфічність та вимагає тривалого комплексного лікування. Серед пріоритетних заходів інтенсивної терапії СЕІ займають методи активації токсиновидільної функції нирок та нефропротекції. У зв'язку з цим, методологія моніторингу за токсиновидільною функцією нирок набуває великої ваги у формуванні арсеналу заходів інтенсивної терапії, потребує опрацювання та пропозицій.

Мета дослідження. Дослідити стан токсиновидільної функції нирок при синдромі ендогенної інтоксикації в пацієнтів із ЦД-2 за умови інфузійного навантаження малооб'ємним розчином Рінгера.

Матеріал і методи дослідження. Досліджено вплив малооб'ємних навантажень розчином Рінгера (3 мл/кг/год протягом трьох годин) на токсиновидільну функцію нирок у пацієнтів із ЦД-2 ускладненого СЕІ.

Результати дослідження. Інфузійні навантаження розчином Рінгера у пацієнтів із ЦД-2 зменшують сумарну токсичність плазми крові на $7 \pm 2,2\%$, ($\Delta p < 0,05$); концентрацію МСМ – на $10 \pm 3,7\%$ ($\Delta p < 0,05$); прокальцитоніну – на $8 \pm 3,2\%$, ($\Delta p < 0,05$), що досягається збільшенням кліренсів сумарної токсичності та МСМ в 2,6 та в 2,4 рази (відповідно – 2,8 та 2,7 при контролі – SIRS), свідчить за рівень компенсації та депресії функцій.

Висновки. Депресія кліренсу сумарної токсичності плазми крові є предиктором переважання токсинутворення над елімінацією токсичних субстанцій нирками в пацієнтів із ЦД-2 ускладненого гнійно-септичною патологією, а малооб'ємні інфузійні навантаження розчином Рінгера є чутливим індикатором ступені депресії токсиновидільної функції нирок та компенсаторних можливостей при ЦД-2 ускладненого гнійно-септичною патологією.

Ткачук О.В.

ВПЛИВ АЛАКОРУ НА ПОКАЗНИКИ МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ТИМОЦИТІВ ПРИ НЕПОВНІЙ ГЛОБАЛЬНІЙ ІШЕМІЇ МОЗКУ В ЩУРІВ РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП

Кафедра анестезіології та реаніматології

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Для розуміння патогенезу імунологічних порушень за умов ішемічно-реперфузійного пошкодження мозку важливим є вивчення як механізмів нейроімунної дизрегуляції, так і безпосередніх змін в органах імунної системи. Тимус є її центральним органом, що швидко реагує на дію несприятливих чинників зміною морфофункціональних параметрів тимоцитів, тому вивчення їх стану при ішемічно-реперфузійних пошкодженнях головного мозку може надати цінну інформацію про характер імунних порушень за цієї патології. Враховуючи що реакція залози на різні впливи суттєво залежить від періоду онтогенезу, це зумовило вікові спрямування наших досліджень.

Мета дослідження. Вивчити вікові особливості впливу гострого порушення мозкового кровообігу на морфофункціональний стан клітин лімфоїдної популяції тимуса та роль алакору у корекції виявлених порушень.

Матеріал і методи дослідження. Дослідження проведено на самцях білих лабораторних щурів віком один та три міс. Ішемічно-реперфузійне пошкодження головного мозку моделювали 20-хвилинним кліпсуванням загальних сонних артерій з наступною реперфузією. Частині щурів у перші три хвилини по закінченні ішемічного періоду, потім щоденно, протягом 5 днів внутрішньоочеревинно вводили алакор в дозі 5 мг/кг. Морфофункціональний стан тимоцитів оцінювали на шосту добу експерименту за показниками площі, периметру, коефіцієнтів форми та елонгації тимоцитів субкапсулярної, глибокої кіркової, медулярної зон та внутрішньочасточкових периваскулярних просторів.

Результати дослідження. При ішемічно-реперфузійному пошкодженні мозку суттєві зміни показників морфофункціонального стану клітин лімфоїдної популяції тимуса мали місце в усіх досліджених зонах залози тварин обох вікових груп. Ці зміни характеризувалися структурними та віковими особливостями. Так, у субкапсулярній та глибокій кірковій зонах тимуса найбільш вразливими до дії ішемії-реперфузії виявилися малі незмінені та деструктивні тимоцити, особливо в одномісячних щурів. У внутрішньочасточкових периваскулярних просторах суттєвих змін зазнали також великі та середні незмінені тимоцити, а в одномісячних – і клітини з початковими ознаками деструкції. Найбільш вагомими віковими особливостями характеризувалася мозкова зона залози, де в одномісячних щурів відбулося порушення всіх параметрів малих тимоцитів при відсутності змін у цій субпопуляції в тримісячних тварин. У тимусі останніх мали місце значні зміни в субпопуляції великих і середніх лімфоцитів, які не реагували на ішемію в одномісячних щурів. Введення алакору дещо посилювало вплив ішемії на морфофункціональний стан лімфобластів субкапсулярної зони одномісячних щурів, у тримісячних препарат не мав жодного ефекту, к параметри інших тимоцитів цієї зони під впливом препарату зазнали позитивних змін. У глибокій кірковій зоні протекторний ефект препарату був більш суттєвим і стосувався всіх тимоцитів залози одномісячних тварин та середніх і малих – тварин тримісячного віку. У внутрішньочасточкових периваскулярних просторах вплив препарату коливався від відсутності ефекту щодо лімфобластів до погіршення показників морфофункціонального стану середніх лімфоцитів в одномісячних та великих – в тримісячних щурів. Протекторний ефект був незначним і стосувався параметрів малих лімфоцитів щурів старшої вікової групи. У медулярній зоні препарат не впливав на параметри лімфобластів у тварин обох вікових груп та великих лімфоцитів – в одномісячних тварин. Стан середніх та малих лімфоцитів у тримісячних тварин під впливом алакору погіршувався, а в одномісячних одні параметри покращилися, інші – погіршилися.

Висновки. Вплив ішемічно-реперфузійного ушкодження мозку та алакору на морфофункціональний стан тимоцитів характеризується віковою і структурною специфічністю.

СЕКЦІЯ 16 ОСНОВНІ НАПРЯМКИ РОЗВИТКУ СТОМАТОЛОГІЇ

Basista A.S.

CLINICAL EFFECTIVENESS OF MICROINVASIVE TREATMENT OF INITIAL FORMS OF CARIES

*Department of Therapeutic Dentistry
Bukovinian State Medical University*

Introduction. The prevalence of dental caries among the population of Ukraine reaches 90-92%. The traditional treatment is the preparation of the affected hard tissues of the tooth followed by the restoration of the anatomical shape. With timely early diagnosis, you can limit yourself to microinvasive treatment methods, which makes it possible to prevent the formation of a carious cavity.

The aim of the study was to conduct a comparative analysis of the effectiveness of the use of microinvasive methods of caries treatment.

Material and methods. Treatment and clinical observation were carried out in 38 subjects aged 19-22 years with enamel caries of smooth surfaces on 46 teeth (proximal, vestibular, cervical) of the frontal and masticatory group of teeth, without pronounced somatic pathology and with different levels of oral hygiene. The CFE index and the simplified OHI-S hygienic index were determined. In order to study the effectiveness of microinvasive caries treatment, patients were divided into 2 groups. The first group included 25 teeth (54.3%), which were treated by enamel infiltration with the material "Icon" (DMG, Germany). The second group - 21 teeth (45.7%) were treated by the method of deep fluoridation using the material "Enamel-sealing liquid" (Humanchemie, Germany).