



МІЖНАРОДНА НАУКОВА КОНФЕРЕНЦІЯ  
СТУДЕНТІВ та МОЛОДИХ ВЧЕНИХ,

присвячена 155-річчю  
з дня народження

В. В. ПІДВИСОЦЬКОГО



# СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

(для молодих вчених та студентів)

19–20 квітня 2012 року

**Тези доповідей**



ОДЕСЬКИЙ  
МЕДУНІВЕРСИТЕТ

ДІ  
РОСТУ  
КТИВНЕ  
М

ок Д. О.,  
ерситет,

вивчити  
її зовніш-  
нім факто-  
е обструк-  
провідним  
но 56 хво-  
ронічним  
І ст. За до-  
али функ-  
ЗФ у плаз-  
ількісного  
удинного  
А).

тяційного  
яційна за-  
V<sub>1</sub>/ЖЕЛ у  
супровід-  
) ( $r = -0,83$ ,  
ДЗЛ із су-  
алежність  
VEGF та  
МОШ<sub>75</sub>

ний прояв  
ихальних  
ано вплив  
підшлун-

І ОБМІН  
ИЙ  
ІН  
ОМ

рситет,

вплив ти-  
их на не-  
ежно від  
бстежено  
но осіб з  
ожиріння  
глюкози  
— хворі з  
оливався  
— 39 осіб.  
ікування  
шньовен-

зо крапельно 1 р/д + питний по 20 мл 2 р/д 10 днів з подальшим використанням питного тивортину по 20 мл 2 р/д упродовж 3 міс., а в II групі ін'єкційний тивортин призначали на 5 днів з подальшим переходом на питну форму по 10 мл 2 р/д 3 міс. Ліпідний спектр крові вивчали за вмістом загальних ліпідів, загального холестеролу (ХС), триацилгліцеролів (ТГ), ліпопротеїдів низької щільності (ЛПНЩ), високої щільності (ЛПВЩ) за допомогою діагностичних стандартних наборів фірми "Simko Ltd." (Львів). Аналіз результатів показав, що вміст ХС на 15-й день лікування в обох групах знизився: у I групі — на 8,3 % ( $p > 0,05$ ), у II групі — на 36,3 % ( $p < 0,05$ ); на 15-й день лікування показники ЛПНЩ знизилися на 36,1 % у I групі і на 42,4 % — у II групі ( $p < 0,05$ ). Щодо ЛПВЩ, то нормалізація показників відбулася лише на 30-й день лікування; показники ТГ знизились у I групі на 23,2 % ( $p < 0,05$ ), а у II — на 27,8 % ( $p < 0,05$ ), що є важливим аспектом фармакологічних властивостей тивортину як препарату, який затримує або запобігає розвитку атеросклерозу. Таким чином, тивортин можна зарахувати до класу ліпотропних засобів ліпідкорегувальної та гіполіпемічної дії.

#### ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ ПОРУШЕНЬ ФУНКЦІЙ КИШЕЧНИКУ У ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ

Москалюк В. І., Войтів Я. Ю., Москалюк І. І.

Буковинський державний медичний університет,  
Чернівці, Україна

Проблема діагностики функціонального стану кишечника у ранньому післяопераційному періоді залишається актуальною. Зумовлено це високою частотою виникнення порушень моторно-евакуаторної функції кишечника після оперативних втручань. Разом із тим, існуючі методи діагностики кишкової недостатності мають суб'єктивний характер. З метою об'єктивізації діагностики ми розробили новий спосіб, в основі якого лежить реєстрація параметрів перистальтичної хвилі. Інтерпретація й аналіз якісних і кількісних величин дають змогу виявити порушення та оцінити їх характер. Використання даного способу у ранньому післяопераційному періоді дозволяє оцінити функціональний стан кишечника, а за наявності патологічних змін визначити тактику лікувальних заходів із метою їх усунення. Перевагами способу є неінвазивність, об'єктивність, інформативність, що дозволяє рекомендувати його до широкого клінічного використання як засіб моніторингу післяопераційного періоду та контролю за ефективністю проведеного лікування. Вибір методу корекції у післяопераційному періоді залежить від характеру порушень функціонального стану кишечника і включає в себе декомпресію кишечника, блокаду патологічної імпульсації зі стінки кишки розробленим способом, ентеросорбцію, енергетичне забезпечення шляхом покращання реологічних властивостей крові та мікроциркуляції, ціле-

спрямовану корекцію нейрогуморальних механізмів порушення скоротливої здатності кишки. Як свідчать клінічні дослідження, такий підхід дає змогу значно знизити частоту післяопераційних ускладнень у хірургічних хворих.

#### ДЕЯКІ ПАТОГЕНЕТИЧНІ МЕХАНІЗМИ РОЗВИТКУ *HELICOBACTER PYLORI*- АСОЦІЙОВАНИХ ГАСТРОДУОДЕНОПАТІЙ, ІНДУКОВАНИХ НЕСТЕРОЇДНИМИ ПРОТИЗАПАЛЬНИМИ ПРЕПАРАТАМИ, У ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ

Федів О. І., Мудрик Н. Я., Гончарук Л. М.,  
Гресько С. О.

Буковинський державний медичний університет,  
Чернівці, Україна

Обстежено 30 хворих на остеоартроз (ОА) із *Helicobacter pylori* (Hр)-асоційованими гастроуденопатіями (ГДП), індукованими нестероїдними протизапальними препаратами (НПЗП), та 30 практично здорових осіб (ПЗО). Досліджували вміст продуктів окиснювальної модифікації білків (ОМБ) — альдегід- і кетондинітрофенілгідрозонів нейтрального характеру (АКДНФГ НХ) — за методом О. Ю. Дубініної. Визначення протеолітичної активності плазми крові проводили за методом К. Н. Веремеєнко та ін.

У хворих на ОА із супровідними Hр-асоційованими ГДП, індукованими НПЗП, встановлено зростання АКДНФГ НХ у 2,54 разу ( $p < 0,05$ ) порівняно із ПЗО. Спостерігали також зростання необмеженого протеолізу, що підтверджувалося вірогідним підвищенням інтенсивності лізису низькомолекулярних білків (азоальбуміну), високомолекулярних білків (азоказеїну) та колагенолітичної активності крові (азоколу) відповідно у 2,92; 2,82 та 1,88 разу порівняно з групою ПЗО. Був виявлений помірний позитивний кореляційний зв'язок між ОМБ і рівнем лізису азоальбуміну ( $r = +0,54$ ,  $p < 0,05$ ) та рівнем лізису азоколу ( $r = +0,57$ ,  $p < 0,05$ ). Дані корелятивні зв'язки дозволяють припустити залежність між оксидативним стресом і досліджуваними показниками гемостазу.

Отже, у хворих на ОА із супровідними *Helicobacter pylori* позитивними гастроуденопатіями, індукованими НПЗП, відмічається зростання процесів окиснювальної модифікації білків і необмеженого протеолізу.

#### ПОШИРЕНІСТЬ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ У ХВОРИХ НА ПОДАГРУ

Франчук М. В., Даньчак С. В., Франчук У. Я.

Тернопільський державний медичний університет  
ім. І. Я. Горбачевського, Тернопіль, Україна

За даними провідних фахівців-ревматологів (Коваленко В. М., 2011), подагра є найбільш поширеною патологією суглобів серед чоловіків працездатного віку і в більшості пацієнтів супро-

- Гомес М. М. 214  
 Гончарюк Д. О. 142  
 Гончаренко Г. Ю. 169  
 Гончарук Л. М. 143  
 Гончарук М. С. 192  
 Гончарюк М. М. 95  
 Гопцій О. В. 119  
 Гордієнко Л. В. 107  
 Гордійчук О. М. 16  
 Горелова О. В. 164  
 Гороховський В. В. 276  
 Горчаг Д. М. 165  
 Гостева Г. Г. 44  
 Гоцуля А. С. 104  
 Градюк Н. М. 59  
 Граніна О. В. 133  
 Грек А. В. 119  
 Грек Х. М. 16  
 Гресько С. О. 143  
 Гриб Л. С. 108  
 Грибовод В. В. 64  
 Григола О. Г. 248  
 Гринь В. Г. 26  
 Гриньків Я. О. 76  
 Гриценко В. І. 76  
 Гриценко Г. С. 226  
 Грищенко А. А. 226  
 Грищенко М. Г. 242  
 Грунченко М. М. 120  
 Груша Я. М. 69  
 Гудзенко А. В. 81  
 Гудзенко О. П. 109  
 Гукович О. Г. 4, 11, 22, 134  
 Гулага О. І. 125  
 Гуліда А. О. 201  
 Гунько Б. А. 148  
 Гура К. О. 189  
 Гуріна І. В. 199  
 Гуркалова І. П. 8  
 Гуртіх Ю. С. 148  
 Гурченкова Г. І. 130  
 Гурш І. В. 169  
 Гусельникова В. В. 27, 50  
 Гусь А. С. 27
- Дабіжа О. А. 151  
 Давиденко І. С. 27  
 Давиденко Н. В. 180  
 Данилова М. М. 148, 149, 158  
 Данилова Ю. В. 59  
 Данилюк А. І. 9  
 Даньчак С. В. 143  
 Дацко О. М. 62  
 Дев'яткіна Н. М. 85, 88  
 Дейнека В. М. 156  
 Демиденко Г. В. 134  
 Демина Е. І. 90  
 Денисенко О. В. 59  
 Дерменжи Т. В. 219  
 Дерпак Ю. Ю. 28  
 Дєєв В. В. 244  
 Деньга А. Е. 268  
 Джан Т. В. 84  
 Джурабосва Ф. 189  
 Дидорчук П. Н. 136
- Димитрова Н. А. 226  
 Димшиць Д. І. 170  
 Діланян І. Р. 212  
 Діордіца О. С. 214, 226  
 Дмитрієвський Д. І. 91  
 Донець Д. М. 83, 89  
 Дорикевич К. І. 92  
 Дорофеев Д. О. 249  
 Дорофеева Т. В. 94  
 Дорошенко А. В. 185  
 Драмарецька С. І. 269  
 Дрімач С. М. 139  
 Дроздова А. О. 110  
 Друпп Ю. Г. 239  
 Дударевський В. І. 193  
 Дурбаєва Г. 11  
 Дусияров М. М. 188  
 Дякова К. М. 227  
 Дячков М. В. 74  
 Дьячков И. С. 4, 49, 50
- Єрґієва А. І. 17  
 Єрьоменко Г. В. 135  
 Єрьоменко С. А. 149
- Жаркова Т. С. 150  
 Жеребко Г. О. 4, 11, 134  
 Жгонова В. В. 190, 192, 193  
 Живилко В. В. 154  
 Жиленко А. І. 82  
 Жовтенко О. В. 227  
 Жуковський О. О. 176  
 Жур О. О. 150, 231  
 Журенко Д. С. 64
- Завізіон В. Ф. 221  
 Загоруйко Г. М. 126  
 Задиханов С. Ю. 10  
 Задорожний О. А. 228  
 Заєць Г. В. 131  
 Заїчко К. С. 199, 210  
 Заозерська Н. В. 140  
 Зарецька А. В. 150, 196, 215  
 Зарічна Т. П. 79  
 Засипкіна О. В. 282, 285  
 Затулівітер Е. В. 120  
 Захаров К. І. 47  
 Захарова Г. І. 149  
 Захарченко С. Ю. 207  
 Зашук Р. Г. 185  
 Заяць Х. М. 246  
 Звенігородська Г. Ю. 251  
 Згуряну В. Ю. 80  
 Зейналов М. А. 132  
 Зелена І. І. 135  
 Землянов С. О. 269  
 Зиміна М. С. 160  
 Значкова О. А. 268  
 Зорка Н. В. 132  
 Зуб Л. О. 132, 138  
 Зуб Л. С. 125  
 Зубкова Д. О. 201  
 Зуткис А. А. 55
- Іванкова І. Н. 228  
 Измайлов А. А. 45, 47
- Ісаєва Г. Ш. 49  
 Ісютина-Федоткова Т. С. 12
- Іванова В. О. 50, 201  
 Іванова К. С. 121  
 Іванчик Л. Б. 111, 97  
 Іванченко Д. Г. 73, 112  
 Івахнюк Т. В. 156  
 Івашура О. В. 279  
 Іншина Н. М. 60  
 Іовенко А. В. 235  
 Ісаєва Г. О. 153  
 Ісаков С. В. 269  
 Ішанкулієва Г. 11  
 Іщенко О. М. 228
- Йылмаз Т. С. 46
- Кабаченко І. О. 270  
 Кавушевська Н. С. 112  
 Казакова А. А. 117  
 Калаєва О. А. 89  
 Калашник Д. М. 135  
 Каленікова Т. В. 202  
 Калигин М. С. 28, 35, 42  
 Каліманов К. І. 6, 60  
 Калюжна Ж. П. 121  
 Калюжна О. С. 77, 97  
 Каменір В. М. 135  
 Камлеш К. 136  
 Капуста Ю. А. 113  
 Каравелкова М. В. 137  
 Карапиш В. А. 190, 190, 191  
 Карауш К. О. 228  
 Караханян М. Г. 283  
 Каримов А. Ф. 220  
 Карпова В. Е. 211  
 Картавенкова І. К. 113  
 Касперська А. В. 70  
 Касян С. М. 251  
 Катеренюк Д. И. 202  
 Качан І. С. 121  
 Кваша О. М. 229  
 Квашніна А. А. 184  
 Кедик М. М. 25, 197  
 Кекух Д. П. 114  
 Келембет Н. О. 56  
 Кидик Ю. П. 131  
 Кириленко Н. А. 56  
 Кирильчук Д. С. 115  
 Киричек Г. М. 270  
 Кислюк К. О. 190, 193  
 Кисляков И. А. 23  
 Киясов А. П. 42  
 Ківоля А. В. 151, 255  
 Кір'якулова Т. С. 77  
 Кірієнко В. О. 151  
 Кіро Л. С. 30, 42, 152  
 Кірсанова Т. О. 152  
 Кленіна І. А. 65  
 Кливняк Б. М. 75, 89  
 Клименко О. В. 264  
 Климова М. А. 71  
 Кліфі Маріам 11  
 Клоков В. А. 194  
 Кобець М. М. 78