

Міністерство охорони здоров'я України
Буковинський державний медичний університет

БУКОВИНСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ ВІСНИК

Український науково-практичний журнал

Заснований у лютому 1997 року

Видається 4 рази на рік

*Включений до Ulrichsweb™ Global Serials Directory
та до бази даних*

*Всеросійського інституту наукової і технічної інформації
Російської академії наук*

ТОМ 18, № 1 (69)

2014

Редакційна колегія:

головний редактор Т.М. Бойчук,

Ю.Т. Ахтемійчук, Л.О. Безруков, О.І. Волошин, І.І. Заморський,

О.І. Іващук (заступник редактора), Т.О. Ілащук, А.Г. Іфтодій,

І.Ф. Мещишен, В.П. Польовий, Р.В. Сенютович, І.Й. Сидорчук,

В.К. Ташук (відповідальний секретар), С.С. Ткачук

О.І. Федів (відповідальний секретар), Г.І. Ходоровський

Наукові рецензенти:

проф. І.І. Заморський, проф. Т.О. Ілащук, проф. А.Г. Іфтодій

Чернівці: БДМУ, 2014

Редакційна рада:

К.М. Амосова (Київ), В.В. Бойко (Харків), А.І. Гоженко (Одеса),
Г.В. Дзяк (Дніпропетровськ), В.М. Єльський (Донецьк),
В.М. Запорожан (Одеса), В.М. Коваленко (Київ),
Л.Я. Ковальчук (Тернопіль), І.Р. Кулмагамбетов (Караганда),
З.М. Митник (Київ), В.І. Паньків (Київ),
В.П. Черних (Харків)

Видається згідно з постановою вченої ради Буковинського державного
медичного університету (протокол № 6 від 27 лютого 2014 року)

Буковинський медичний вісник
(Бук. мед. вісник) –
науково-практичний журнал,
що рецензується
Bukovinian Medical Herald
(Buk. Med. Herald)

Заснований у лютому 1997 р.
Видається 4 рази на рік

Founded in February, 1997
Published four times annually

Мова видання: українська,
російська, англійська

Сфера розповсюдження
загальнодержавна, зарубіжна

Свідоцтво про державну
реєстрацію:
серія КВ №15684-4156 ПР
від 21.09.2009

Постановою президії ВАКу України
від 14 жовтня 2009 року №1–05/4
журнал "Буковинський медичний
вісник" включено до переліку
наукових фахових видань України,
в яких можуть публікуватися
результати дисертаційних робіт на
здобуття наукових ступенів доктора
і кандидата медичних наук

Адреса редакції: 58002, Чернівці,
пл. Театральна, 2
Тел.: (0372) 55-37-54, 54-36-61,
52-40-78, 52-65-59
Факс: (0372) 55-37-54
e-mail: bmv@bsmu.edu.ua

Адреса електронної версії
журналу в Internet:
<http://www.bsmu.edu.ua>

Секретар редакції
І.І. Павлуник
Тел.: (0372) 52-40-78

ЗМІСТ

ОРИГІНАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

<i>Аляви Б.А., Исхаков Ш.А., Муминов Ш.К., Турсунбаев А.К., Толипов Р.М., Мухамедова М.Г.</i> ВЛИЯНИЕ L-КАРНИТИНА НА ПОКАЗАТЕЛИ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ И ФАКТОРОВ ВОСПАЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА БЕЗ ЗУБЦА Q.....	3
<i>Аляви Б.А., Турсунов Р.Р., Исхаков Ш.А., Бабаев М.А., Мухамедова М.Г.</i> КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ БИСОПРОЛОЛА У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТИПА ПОЛИМОРФНОГО МАРКЕРА ГЕНА ADRB-1	7
<i>Безруков Л.О., Тарнавська С.І., Гарас М.Н., Шахова О.О.</i> ПОКАЗНИКИ ЛАБІЛЬНОСТІ БРОНХІВ У ДІТЕЙ ІЗ АТОПІЧНИМ І НЕАТОПІЧНИМ ФЕНОТИПОМ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ ЗАЛЕЖНО ВІД АЦЕТИЛЯТОРНОГО СТАТУСУ	12
<i>Владиченко К.А., Савчук Л.Т.</i> АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ СПЕРМОГРАМ МЕДИЧНОГО ЦЕНТРУ ЛІКУВАННЯ БЕЗПЛІДДЯ	15
<i>Гавриш І.М.</i> КОРЕКЦІЯ ПЕЧІНКОВОЇ ЕНЦЕФАЛОПАТІЇ У ХВОРИХ НА ЦИРОЗ ПЕЧІНКИ У ПОЄДНАННІ З ДИСБІОЗОМ КИШЕЧНИКУ	18
<i>Гарбузюк В.В., Польова С.П.</i> ДІАГНОСТИКА ІНФЕКЦІЙ СТАТЕВИХ ШЛЯХІВ У ВАГІТНИХ, ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ	23
<i>Гонта З.М.</i> КЛІНІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ПАРОДОНТА У ХВОРИХ НА ШИЗОФРЕНІЮ	26
<i>Дмитренко Р.Р., Ходоровський Г.І., Гончаренко В.А.</i> СТАТЕВІ ОСОБЛИВОСТІ ДІЇ ПЕРЕРИВЧАСТОЇ ГІПОБАРИЧНОЇ ГІПОКСІЇ НА ВМІСТ ОКИСНО-МОДИФІКОВАНИХ БІЛКІВ У ТКАНИНАХ ЯСЕН ЗА УМОВ ФОТОПЕРІОДУ РІЗНОЇ ТРИВАЛОСТІ.....	29
<i>Задирака Д.А., Рябоконт О.В., Абрамов А.В.</i> ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ НЕЙРОГУМОРАЛЬНОЇ РЕГУЛЯЦІЇ У ХВОРИХ НА СЕРОЗНІ МЕНІНГІТИ В ДИНАМІЦІ ЗАХВОРЮВАННЯ	32
<i>Залізняк М.С.</i> ВІДДАЛЕНІ РЕЗУЛЬТАТИ ЛІКУВАННЯ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ У ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ	37
<i>Лашук Т.О., Волошинська К.О.</i> АРТЕРІАЛЬНА ГІПЕРТЕНЗІЯ У ЖІНОК У КЛІМАКТЕРИЧНОМУ ПЕРІОДІ: КЛІНІЧНО-ФУНКЦІОНАЛЬНІ ТА ПСИХОСОМАТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ.....	41
<i>Калашніков А.В., Тяжелов О.А., Лазаренко Ю.В.</i> МАТЕМАТИЧНЕ КОМП'ЮТЕРНЕ МОДЕЛЮВАННЯ БІОМЕХАНІЧНОЇ ПОВЕДІНКИ ІНТРАМЕДУЛЯРНОГО БЛОКОВАНОГО СТРИЖНЯ ПРИ НАДВИРОСТКОВИХ ПЕРЕЛОМАХ СТЕГНОВОЇ КІСТКИ.....	43
<i>Карвацька Ю.П., Денисенко О.І.</i> ПОКАЗНИКИ СИСТЕМНОГО ІМУНІТЕТУ У ХВОРИХ НА ВУЛЬГАРНІ ВУГРИ З РІЗНИМ СТУПЕНЕМ ТЯЖКОСТІ – МЕШКАНЦІВ ЙОДОДЕФІЦИТНОГО РЕГІОНУ	47
<i>Клименко В.І.</i> ВПЛИВ ТРИВАЛОЇ ТЕРАПІЇ СТАТИНАМИ НА МІКРОЕЛЕМЕНТНИЙ ОБМІН У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ.....	51
<i>Крячок Т.А., Вавілова Л.Л.</i> ГІПЕРГЛІКЕМІЯ ЯК КОМПОНЕНТ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ ТА ЯК НАЙВАЖЛИВІШИЙ ФАКТОР ЙОГО РОЗВИТКУ	54
<i>Кульматицький А.В.</i> СТАН ЛІПІДНОГО СПЕКТРА КРОВІ В ГОСТРОМУ ПЕРІОДІ ПОВТОРНОГО ІШЕМІЧНОГО ІНСУЛЬТУ	58
<i>Молчанюк Н.И.</i> ВЛИЯНИЕ МАЛОЙ ДОЗЫ МЕТАНОЛА НА УЛЬТРАСТРУКТУРУ ХОРИОРЕТИНАЛЬНОГО КОМПЛЕКСА ГЛАЗ КРЫС В РАННИЕ СРОКИ ЭКСПЕРИМЕНТА	63
<i>Нечитайло Д.Ю.</i> ДІАГНОСТИКА АРИТМІЙ ПРИ СКРИНІНГОВИХ ОБСТЕЖЕННЯХ ШКОЛЯРІВ.....	67

Онищенко Ю.В., Рожковская Н.Н. ДИФФЕРЕНЦІРОВАНА КОМБІНОВАНА ТЕРАПІЯ СИНДРОМА ПОЛІКИСТОЗНИХ ЯИЧНИКІВ У ПАЦІЄНТОК С ОЖИРЕННЯМ	69
Палапа В.В. ДОСЛІДЖЕННЯ КОРЕЛЯЦІЙНИХ ЗВ'ЯЗКІВ КЛІНІЧНО-АНАМНЕСТИЧНИХ ТА ЛАБОРАТОРНИХ ПОКАЗНИКІВ У ЖІНОК РАНЬОГО РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ З НАБРЯКОВОЮ ФОРМОЮ ПЕРЕДМЕНСТРУАЛЬНОГО СИНДРОМУ	75
Петринич О.А. ОСОБЛИВОСТІ ПОКАЗНИКІВ ПЕРОКСИДНОГО ОКИСНЕННЯ ЛІПІДІВ ТА АНТИОКСИДАНТНОГО ЗАХИСТУ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ ЗАЛЕЖНО ВІД РІВНЯ ІНСУЛІНЕМІЇ	79
Распутіна Л.В. ОПТИМАЛЬНИЙ ВИБІР АНТИГІПЕРТЕНЗИВНОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ З КОМОРИДНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ: ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ ТА АРТЕРІАЛЬНА ГІПЕРТЕНЗІЯ. ОБҐРУНТУВАННЯ ЗАСНОВАНЕ НА ВЛАСНОМУ ДОСВІДІ.....	82
Сабадош Р.В., Пиптюк О.В., Богуш А.Є., Скрипко В.Д., Ризюк М.Д., Телемуха С.Б., Хомин Д.Ю., Драгоморецький Р.Д. МАЛА ПІДШКІРНА ВЕНА ТА ГОСТРИЙ ВАРИКОТРОМБОФЛЕБІТ НИЖНІХ КІНЦІВОК	87
Сажин С.І. ЕФЕКТИВНІСТЬ СИМПТОМАТИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НАПАДНОГО ПЕРІОДУ НЕАТОПІЧНОЇ ФОРМИ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ В ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ	91
Салютін Р.В. ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОЇ ІШЕМІЇ НИЖНІХ КІНЦІВОК ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ МЕТОДУ КЛІТИННОЇ НЕПРЯМОЇ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦІЇ	95
Сиволап В.Д., Земляний Я.В. РІВНІ РОСТОВОГО ФАКТОРУ ДИФЕРЕНЦІЮВАННЯ 15, N-КІНЦЕВОГО ФРАГМЕНТУ МОЗКОВОГО НАТРІЙУРЕТИЧНОГО ПЕПТИДУ ТА СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН СЕРЦЯ У ХВОРИХ НА СЕРЦЕВУ НЕДОСТАТНІСТЬ ЗІ ЗБЕРЕЖЕНОЮ ФРАКЦІЄЮ ВИКИДУ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ ІНФАРКТ МІОКАРДА НА ТЛІ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ	98
Склярова В.О. КОРЕКЦІЯ ГОРМОНАЛЬНОГО ГОМЕОСТАЗУ ОРАЛЬНИМИ КОНТРАЦЕПТИВАМИ ПІСЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ПЕРЕРИВАННЯ ВАГІТНОСТІ.....	102
Скрипко Л.А. ЕЛЕКТРОМІОГРАФІЧНІ ТА ІМУНОЛОГІЧНІ ПАРАЛЕЛІ ПРИ ПОЛІНЕЙРОПАТІЇ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2-ГО ТИПУ.....	106
Скрипко В.Д., Клименко Ю.А., Клименко А.О., Гончар М.Г. ОПТИМІЗАЦІЯ ЛІКУВАЛЬНОЇ ТАКТИКИ У ХВОРИХ НА ГОСТРУ ТОНКОКИШКОВУ НЕПРОХІДНІСТЬ ЗАЛЕЖНО ВІД СТУПЕНЯ РОЗВИТКУ ЕНТЕРЕРГІЇ КИШЕЧНИКУ	110
Струк В.І., Батіг В.М., Бойчук Т.С. СТАН ТКАНИН ПАРОДОНТА У ПРОВІДНИКІВ ПАСАЖИРСЬКИХ ВАГОНІВ ЧЕРНІВЕЦЬКОГО ВУЗЛА ЛЬВІВСЬКОЇ ЗАЛІЗНИЦІ	115
Ткаченко А.С. FASL-ІНДУКОВАНИЙ АПОПТОЗ ПРИ ХРОНІЧНОМУ КАРАГЕНАНОВОМУ ГАСТРОЕНТЕРОКОЛІТІ.....	117
Урсуляк Ю.В., Сидорчук Л.П. ТРОМБОЦИТАРНО-СУДИННИЙ ГЕМОСТАЗ У ХВОРИХ НА ІНФАРКТ МІОКАРДА ЗАЛЕЖНО ВІД АЛЕЛЬНИХ ВАРІАНТІВ ГЕНІВ ACE (I/D) ТА ENOS (894G>T). ВПЛИВ ЛІКУВАННЯ	120
Федорук О.С., Візнюк В.В., Зайцев В.І., Владиченко К.А., Ілюк І.І. ОЗОНОТЕРАПІЯ У ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА СЕЧОКАМ'ЯНУ ХВОРОБУ ІЗ КАЛЬКУЛЬОЗНИМ ПІЄЛОНЕФРИТОМ ПІСЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ДИСТАНЦІЙНОЇ УДАРНО-ХВИЛЬОВОЇ ЛІТОТРИПСІЇ	126
Федорук О.С., Зайцев В.І., Ілюк І.І., Владиченко К.А., Візнюк В.В. ЗМІНИ ФІБРИНОЛІТИЧНОЇ СИСТЕМИ КРОВІ В ПЕРІОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ ТРАНСУРЕТРАЛЬНОЇ РЕЗЕКЦІЇ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ.....	131
Ходаківський О.А., Ходаківський А.Й. КОРИГУВАЛЬНИЙ ВПЛИВ АДЕМОЛУ НА ОБМІН МОНООКСИДУ АЗОТУ В ГОЛОВНОМУ МОЗКУ ЩУРІВ ІЗ МОДЕЛЬНОЮ ЦЕРЕБРАЛЬНОЮ ІШЕМІЄЮ	134
Школьніков В.С., Гумінський Ю.Й., Тихолаз В.О. ПОРІВНЯННЯ МОРФОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ СЕГМЕНТІВ СПИННОГО МОЗКУ ПЛОДА ЛЮДИНИ ЗІ СПИННОМОЗКОВОЮ ГРИЖЕЮ ТА ПЛОДІВ ЛЮДИНИ БЕЗ АНОМАЛІЙ РОЗВИТКУ ..	138

НАУКОВІ ПОВІДОМЛЕННЯ

- Булик Р.Є., Геруш І.В., Пішак В.П., Rogovий Ю.Є.** ЧАСОВА ОРГАНІЗАЦІЯ
ФІЗІОЛОГІЧНИХ ФУНКЦІЙ У ССАВЦІВ. УЧАСТЬ СТРУКТУР ГОЛОВНОГО МОЗКУ ... 144
- Плеш І.А., Кишановська Г.І., Хомко О.Й., Борейко Л.Д., Макарова О.В.** СУЧАСНІ
МОЖЛИВОСТІ КЛІНІЧНОЇ ЛАБОРАТОРНОЇ ДІАГНОСТИКИ 147

НАУКОВІ ОГЛЯДИ

- Домбровський Д.Б., Пишборовська Ю.Р., Яковець К.І., Савін В.В., Оліник Ю.В.,
Максим'юк В.В.** ХАРАКТЕРИСТИКА ТА ШЛЯХИ ВИКОРИСТАННЯ
СТОВБУРОВИХ КЛІТИН КОРДОВОЇ КРОВІ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ) 151
- Єременчук І.В.** ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ ГЕТЕРОЦИКЛІЧНИХ СПОЛУК
ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ 155
- Ляшук П.М., Сходницький І.В., Ляшук Р.П., Станкова Н.І.** ГІПОГЛІКЕМІЧНИЙ
СИНДРОМ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ) 159
- Олар О.І., Микитюк О.Ю., Яковець К.І.** ОПТИЧНА СПЕКТРОСКОПІЯ В МЕДИЧНІЙ
ДІАГНОСТИЦІ 164
- Пашковська Н.В.** ГІПОТИРЕОЗ І ВАГІТНІСТЬ 168
- Пішак В.П., Булик Р.Є., Власова К.В.** МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧНІ МЕХАНІЗМИ
ЧАСОВОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ФІЗІОЛОГІЧНИХ ФУНКЦІЙ У ССАВЦІВ (ОГЛЯД
ЛІТЕРАТУРИ ТА ВЛАСНІ ДАНІ) 172

СОЦІОЛОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

- Бідучак А.С.** СТАВЛЕННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ДО ЗДОРОВОГО
СПОСОБУ ЖИТТЯ 178

ДИСКУСІЙНІ СТАТТІ

- Тимків І.С.** ПСИХОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ ВАГІТНОСТІ ТА
ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПЕРІОДУ 182

ПРОБЛЕМИ ВИКЛАДАННЯ

- Клименко В.І.** САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ ЯК ВАЖЛИВИЙ ЕЛЕМЕНТ
ПІДГОТОВКИ ПРОВІЗОРІВ НА КАФЕДРІ КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ
І ФАРМАКОТЕРАПІЇ 186
- Михайловська Н.С.** ОСОБЛИВОСТІ РЕАЛІЗАЦІЇ «НАСКРІЗНОЇ ПРОГРАМИ»
ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ – СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ
НА ДОДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ 188
- Панько О.М.** ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА КУЛЬТУРА ВИКЛАДАЦЬКОГО СКЛАДУ
ВИЩОГО МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ В КОНТЕКСТІ ПРИНЦИПІВ
БОЛОНСЬКОГО ПРОЦЕСУ 191
- Перепелиця О.О.** МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ВИКЛАДАННЯ ХІМІЇ НА ПІДГОТОВЧОМУ
ВІДДІЛЕННІ ДЛЯ ГРОМАДЯН УКРАЇНИ У БУКОВИНСЬКОМУ
ДЕРЖАВНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ 194
- Шутак Л.Б., Навчук Г.В.** МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО ГУМАНІТАРНОЇ
ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ МЕДИКІВ 198

РЕЦЕНЗІЇ

- РЕЦЕНЗИЯ.** С.М. ЧИБИСОВ, Г.С. КАТИНАС, М.В. РАГУЛЬСКАЯ. БИОРИТМЫ
И КОСМОС: МОНИТОРИНГ КОСМОБИОСФЕРНЫХ СВЯЗЕЙ. –
М.: МОНОГРАФИЯ, 2013. – 442 С. 202

**СТОРИНКИ ІСТОРІЇ (ДО 70-РІЧЧЯ БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО
МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ (БДМУ))**

МИКИТА БОРИСОВИЧ МАНЬКОВСЬКИЙ – ВИДАТНИЙ ОРГАНІЗАТОР МЕДИЧНОЇ НАУКИ НА ПІВНІЧНІЙ БУКОВИНІ.....	204
Волошин О.І., Бойчук Т.М., Івашук О.І., Мецишен І.Ф. ДОСЯГНЕННЯ ВЧЕНИХ БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ В ДОСЛІДЖЕННІ ПРОБЛЕМ ФІТОТЕРАПІЇ, АПІТЕРАПІЇ, ОЗДОРОВЧОГО ХАРЧУВАННЯ.....	206
Денисенко О.І., Височанська Т.П., Перепічка М.П., Гаєвська М.Ю., Гулей Л.О., Карвацька Ю.П. ВКЛАД СПІВРОБІТНИКІВ КАФЕДРИ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЇ БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ В РОЗВИТОК ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ.....	211
Іфтодій А.Г., Шкварковський І.В., Федорук О.С., Зайцев В.І., Гребенюк В.І., Білик О.В., Рева В.Б., Якобчук С.О., Гродецький В.К., Колотило О.Б., Русак О.Б., Степанченко М.С. ІСТОРІЯ СТАНОВЛЕННЯ, СЬОГОДЕННЯ І МАЙБУТНЄ КАФЕДРИ ХІРУРГІЇ ТА УРОЛОГІЇ (ДО 70-РІЧЧЯ СТВОРЕННЯ БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ).....	215
Хухліна О.С., Залявська О.В. СТОРИНКИ ІСТОРІЇ ТА НАУКОВІ ЗДОБУТКИ КАФЕДРИ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ, КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ ТА ПРОФЕСІЙНИХ ХВОРОБ ЗА 70 РОКІВ НЕВТОМНОЇ ПРАЦІ	223
Юзько Т.А., Юзько О.М., Жебчук А.Б., Захаренко Л.В., Савчук Л.Т., Чемьоркіна І.В., Владиченко К.А. ІСТОРІЯ ВПРОВАДЖЕННЯ ДОПОМІЖНИХ РЕПРОДУКТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПРИ ЛІКУВАННІ БЕЗПЛІДДЯ НА БУКОВИНІ	229

МЕДИЧНІ INTERNET-ВІСТІ

МЕДИЧНІ INTERNET-ВІСТІ. ЧАСТИНА І. За редакцією К.І. Яковець, С.Є. Дейнеки.....	232
----------------------------------------------------------------------------------------	-----

ЮВІЛЕЙ

ПРОФЕСОР ПОЛЯНСЬКИЙ ІГОР ЮЛІЙОВИЧ (до 60-річчя від дня народження)	235
---------------------------------------------------------------------------------	-----

CONTENTS

ORIGINAL RESEARCHES

<i>Aliavi B.A., Iskhakov Sh.A., Muminov Sh.K., Tursunbaiev A.K., Tolipov P.M., Muhamedova M.G.</i> EFFECT OF L-CARNITINE ON THE INDICES OF ENDOTHELIAL DYSFUNCTION AND INFLAMMATION FACTORS IN PATIENTS WITH ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION WITHOUT THE Q WAVE.....	3
<i>Alyavi A.B., Tursunov R.R., Iskhakov Sh.A., Babaev M.A., Muhamedova M.G.</i> CLINICAL EFFICIENCY OF BISOPROLOL IN PATIENTS WITH CORONARY HEART DISEASE DEPENDING ON POLYMORPHOUS MARKER TYPE OF ADRB-1 GENE.....	7
<i>Bezrukov L.O., Tarnavska S.I., Garas M.N., Shakhova O.O.</i> INDICES OF BRONCHIAL LABILITY IN CHILDREN WITH ATOPIC AND NONATOPIC BRONCHIAL ASTHMA DEPENDING ON ACETYLATION STATUS	12
<i>Vladychenko K.A., Savchuk L.T.</i> SEMEN ANALYSES EVALUATION IN MEDICAL CENTRE FOR INFERTILITY TREATMENT	15
<i>Havrysh I.M.</i> CORRECTION OF HEPATIC ENCEPHALOPATHY IN PATIENTS WITH LIVER CIRRHOSIS IN COMBINATION WITH INTESTINAL DYSBIOSIS.....	18
<i>Harbuziuk V.V., Poliova S.P.</i> DIAGNOSIS OF GENITAL TRACT INFECTIONS IN PREGNANT WOMEN WITH PULMONARY TUBERCULOSIS	23
<i>Honta Z.M.</i> CLINICAL EFFECTIVENESS OF COMPLEX TREATMENT OF PERIODONTAL DISEASES IN PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA	26
<i>Dmytrenko R.R., Khodorovskiy H.I., Honcharenko V.A.</i> THE SEX RELATED EFFECTS OF INTERMITTENT HYPOBARIC HYPOXIA ON THE OXIDIZED MODIFICATION OF PROTEINS IN THE GINGIVAL TISSUES IN IMMATURE RATS UNDER CONDITIONS OF CHANGED PHOTOPERIOD	29
<i>Zadyraka D.A., Ryabokon E.V., Abramov A.V.</i> FEATURES OF FUNCTIONAL STATE OF NEUROHUMORAL REGULATION IN PATIENTS WITH SEROUS MENINGITIS IN THE COURSE OF THE DISEASE	32
<i>Zaliznyak M.S.</i> REMOTE RESULTS OF GENERALIZED PERIODONTITIS TREATMENT IN PATIENTS WITH OSTEOARTHRITIS.....	37
<i>Ilashchuk T.O., Voloshynska K.O.</i> ARTERIAL HYPERTENSION IN WOMEN IN THE CLIMACTERIC PERIOD: CLINICAL, FUNCTIONAL AND PSYCHOSOMATIC PECULIARITIES.....	41
<i>Kalashnikov A., Tiazhelov A., Lazarenko V.</i> MATHEMATICAL COMPUTER-BASED MODELLING OF BIOMECHANICAL BEHAVIOR OF INTRAMEDULLARY NAILING FOR SUPRACONDYLAR FEMORAL BONE FRACTURES	43
<i>Karvatska Y.P., Denysenko O.I.</i> INDICATORS OF SYSTEMIC IMMUNITY IN PATIENTS WITH DIFFERENT SEVERITY OF ACNE VULGARIS IN RESIDENTS OF IODINE DEFICIENCY AREA	47
<i>Klymenko V.I.</i> INFLUENCE OF LONG LIPID LOWERING THERAPY ON THE MICROELEMENT EXCHANGE IN PATIENTS WITH CORONARY ARTERY DISEASE	51
<i>Kriachok T.A., Vavilova L.L.</i> HYPERGLYCEMIA AS A COMPONENT OF METABOLIC SYNDROME AND THE MAIN IMPORTANT FACTOR OF ITS PROGRESSION	54
<i>Kulmatytskyi A.V.</i> STATE OF THE BLOOD LIPID PROFILE IN ACUTE PERIOD OF RECURRENT ISCHEMIC STROKE.....	58
<i>Molchanyuk N.I.</i> EFFECT OF METHANOL ON THE ULTRASTRUCTURE OF CHORIORETINAL COMPLEX OF RATS' EYES IN THE EARLY STAGES OF THE EXPERIMENT.....	63
<i>Nechytailo D.Yu.</i> DIAGNOSING ARRHYTHMIAS WHILE SCREENING SCHOOLCHILDREN.....	67
<i>Onyshchenko Y.V., Rozhkovska N.N.</i> DIFFERENTIATED COMBINED THERAPY OF POLYCYSTIC OVARY SYNDROME FOR PATIENTS WITH OBESITY	69

Palapa V.V. INVESTIGATION OF CLINICAL - ANAMNESTIC AND LABORATORY INDEXES CORRELATION IN WOMEN OF EARLY REPRODUCTIVE AGE WITH EDEMATOUS FORM OF PREMENSTRUAL SYNDROME.....	75
Petrynych O.A. SPECIFIC CHARACTERISTICS OF LIPID PEROXIDATION AND ANTIOXIDANT SYSTEM IN PATIENTS WITH ESSENTIAL HYPERTENSION DEPENDING ON INSULINEMIA'S LEVEL.....	79
Rasputina L.V. THE OPTIMAL CHOICE OF ANTIHYPERTENSIVE THERAPY IN PATIENTS WITH COMORBID DISEASES: CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE AND ESSENTIAL HYPERTENSION. JUSTIFICATION IS BASED ON PERSONAL EXPERIENCE.....	82
Sabadosh R.V., Pyptiuk O.V., Bohush A.Ye., Skrypko V.D., Ryziuk M.D., Telemukha S.B., Khomyn D.Yu., Drahomyretskyi R.D. SMALL SAPHENOUS VEIN AND ACUTE VARICOSE THROMBOPHLEBITIS IN LOWER LIMBS.....	87
Sazhyn S.I. THE EFFICACY OF THE SYMPTOMATIC THERAPY OF THE NON-ATOPIC BRONCHIAL ASTHMA ATTACK IN SCHOOLCHILDREN.....	91
Saliutin R.V. USING CELL INDIRECT REVASCULARIZATION FOR CHRONIC LIMB ISHEMIA.....	95
Syvolap V.D., Zemlianyi Ya.V. GROWTH-DIFFERENTIATION FACTOR 15, N-TERMINAL PRO-BRAIN NATRIURETIC PEPTIDE, STRUCTURAL AND FUNCTIONAL CHANGES OF THE HEART IN PATIENTS WITH HEART FAILURE AND NORMAL EJECTION FRACTION AFTER MYOCARDIAL INFARCTION ON THE BACKGROUND OF ARTEIAL HYPERTENSION.....	98
Sklyarova V.O. CORRECTION OF HORMONAL HOMEOSTASIS BY ORAL CONTRACEPTIVES AFTER MEDICAMENTOUS TERMINATION OF PREGNANCY.....	102
Skrypko L.A. ELECTRONEUROMYOGRAPHICAL AND IMMUNOLOGICAL PARALELLS IN PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS TYPE 2 COMPLICATED WITH POLYNEUROPATHY.....	106
Skrypko V.D., Klymenko Y.A., Klymenko A.A., Honchar M.G. OPTIMIZATION OF THERAPEUTIC TACTICS IN PATIENTS WITH ACUTE SMALL BOWEL OBSTRUCTION, DEPENDING ON THE DEGREE OF DEVELOPMENT OF THE INTESTINE ENTERERGY.....	110
Struk V.I., Batih V.M., Boichuk T.S. PERIODONTAL TISSUES CONDITION IN CARRIAGE GUARDS OF THE LVIV RAILWAY CHERNIVTSI JUNCTION.....	115
Tkachenko A.S. FASL-MEDIATED APOPTOSIS IN CHRONIC CARRAGEENAN-INDUCED GASTROENTEROCOLITIS.....	117
Ursuliak J.V., Sydoruchuk L.P. PLATELET-VESSEL HEMOSTASIS IN PATIENTS WITH MYOCARDIAL INFARCTION DEPENDING ON ALLELIC VARIANTS OF GENES ACE (I/D) AND eNOS (894G>T). TREATMENT EFFECT.....	120
Fedoruk O.S., Vizniuk V.V., Zaytsev V.I., Vladychenko K.A., Ilyuk I.I. OZONE THERAPY IN TREATMENT OF PATIENTS WITH UROLITHIASIS COMPLICATED CALCULARY PYELONEPHRITIS AFTER PERFORMING SHOCK-WAVE LITHOTRIPSY.....	126
Fedoruk O.S., Zaytsev V.I., Iliuk I.I., Vladychenko K.A., Vizniuk V.V. THE CHANGES IN FIBRINOLYTIC SYSTEM OF THE BLOOD IN THE PERIOPERATIVE PERIOD OF TRANSURETHRAL RESECTION OF THE PROSTATE.....	131
Khodakovskiy O.A., Khodakovskiy A.Y. CORRECTIVE INFLUENCE OF ADEMOL ON METABOLISM OF NITROGEN MONOXIDE IN THE BRAIN OF THE RATS WITH MODELING CEREBRAL ISCHEMIA.....	134
Shkolnikov V.S., Guminskyi Y.Y., Tykholaz V.A. COMPARISON OF MORPHOLOGICAL FEATURES OF THE SPINAL CORD SEGMENTS OF THE HUMAN FETUS WITH MYELOMENINGOCELE AND THOSE WITHOUT ANOMALIES IN THEIR DEVELOPMENT.....	138

SCIENTIFIC COMMUNICATION

Bulyk R.Ye., Herush I.V., Pishak V.P., Rohovyi Y.Y. TIME ORGANIZATION OF PHYSIOLOGICAL FUNCTIONS IN MAMMALS. CEREBRAL STRUCTURES INVOLVEMENT	144
Plesh I.A., Kshanovska A.I., Khomko O.Y., Boreiko L.D., Makarova O.V. “MODERN POSSIBILITIES OF CLINICAL LABORATORY DIAGNOSTICS”	147

SCIENTIFIC REVIEWS

Dombrowskyi D.B., Pshyborovska Y.R., Yakovets K.I., Savin V.V., Olynyk Y.V., Maksymiuk V.V. CHARACTERISTICS AND WAYS TO USE CORD BLOOD STEM CELLS (REVIEW)	151
Yeremenchuk I.V. PROSPECTS OF APPLICATION OF EXPERIMENTAL HETEROCYCLIC COMPOUNDS IN PATIENTS WITH TUBERCULOSIS	155
Liashuk P.M., Skhodnytskyi I.V., Liashuk R.P., Stankova N.I. HYPOGLYCEMIC SYNDROME (LITERATURE REVIEW)	159
Olar O.I., Mykytiuk O.Yu., Yakovets K.I. OPTICAL SPECTROSCOPY IN MEDICAL DIAGNOSTICS	164
Pashkovska N.V. HYPOTHYROIDISM AND PREGNANCY	168
Pishak V.P., Bulyk R.Y., Vlasova K.V. MOLECULAR-GENETIC MECHANISMS OF PHISIOLOGIC FUNCTIONS TIME DISTRIBUTION IN MAMMALS (BIBLIOGRAPHICAL REVIEW AND AUTHOR'S OWN DATA)	172

SOCIOLOGICAL INVESTIGATIONS

Biduchak A.S. ATTITUDE OF MEDICAL WORKERS TOWARDS HEALTHY LIFESTYLE	178
----------------------------------------------------------------------------------	-----

DEBATABLE PAPERS

Tymkiv I.S. PSYCHOLOGICAL PROBLEMS OF PREGNANCY AND THE PERINATAL PERIOD	182
---------------------------------------------------------------------------------------	-----

PROBLEMS OF TEACHING

Klymenko V.I. INDEPENDENT WORK OF STUDENTS AS AN IMPORTANT METHOD OF TRAINING PHARMACISTS AT THE DEPARTMENT OF CLINICAL PHARMACOLOGY AND PHARMACOTHERAPY	186
Mykhailovska N.S. FEATURES AND REALIZATION OF "PERMEATING PROGRAM" FOR TRAINING GENERAL PRACTITIONERS – FAMILY DOCTORS IN UNDERGRADUATE STAGE	188
Panko O.M. PSYCHOLOGICAL-PEDAGOGICAL CULTURE OF THE PROFESSORS' STUFF OF THE HIGHER MEDICAL EDUCATIONAL ESTABLISHMENT IN THE CONTEXT OF THE BOLOGNA PROCESS PRINCIPLES	191
Perepelytsia O.O. METHODOLOGICAL APPROACHES TO TEACHING CHEMISTRY FOR THE PREPARATORY DEPARTMENT FOR UKRAINIAN CITIZENS IN BUKOVINIAN STATE MEDICAL UNIVERSITY	194
Shutak L.B., Navchuk H.V. METHODOLOGICAL APPROACHES TO HUMUNITARIAN TRAINING OF FUTURE PHYSICIANS	198

REVIEWS

REVIEW BY S.M. CHIBISOV, G.S. KATINAS, M.V. RAGULSKAIA "BIORHYTHMS AND SPACE: SPACE AND BIOSPHERIC RELATIONS MONITORING". - M. - MONOGRAPHY, 2013. - 442 P.	202
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

PAGES OF HISTORY (ON THE OCCASION OF 70TH ANNIVERSARY OF BUKOVINIAN STATE MEDICAL UNIVERSITY (BSMU))

MYKYTA BORYSOVYCH MANKOVSKIY - OUTSTANDING ORGANIZER OF MEDICAL SCIENCE IN NORTHERN BUKOVYNA	204
Voloshyn O.I., Boychuk T.N., Ivashchuk O.I., Meshchyshen I.F. ACHIEVEMENTS OF THE RESEARCHERS OF BUKOVINIAN STATE MEDICAL UNIVERSITY IN INVESTIGATION OF PHYTOTHERAPY, APITHERAPY, HEALTHY NUTRITION PROBLEMS	206
Denysenko O.I., Vysochanska T.P., Perepichka M.P., Haevska M.Y., Hulei L.O., Karvatska Y.P. INVESTMENT OF MEMBERS OF DERMATOVENEREOLOGY DEPARTMENT OF BUKOVINIAN STATE MEDICAL UNIVERSITY IN THE DEVELOPMENT OF DERMATOVENEREOLOGICAL SERVICE IN CHERNIVTSI REGION	211
Iftodii A.H., Shkvarkovskiy I.V., Fedoruk O.S., Zaitsev V.I., Hrebeniuk V.I., Bilyk O.V., Reva V.B., Yakobchuk S.O., Hrodetskyi V.K., Kolotylo O.B., Rusak O.B., Stepanchenko M.S. HISTORY OF FORMATION, THE PRESENT AND THE FUTURE OF THE DEPARTMENT OF SURGERY AND UROLOGY (ON THE OCCASION OF THE 70TH ANNIVERSARY OF BUKOVINIAN STATE MEDICAL UNIVERSITY).....	215
Khukhlina O.S., Zaliavska O.V. SCIENTIFIC ACHIEVEMENTS AND PROSPECTS OF DEPARTMENT OF INTERNAL MEDICINE, CLINICAL PHARMACOLOGY AND OCCUPATIONAL DISEASES FOR 70 YEARS OF TIRELESS WORK	223
Yuzko T.A., Yuzko O.M., Zhebchuk A.B., Zakharenko L.V., Savchuk L.T., Chemorkina I.V., Vladychenko K.A. HISTORY OF ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGY FOR TREATING INFERTILITY IN BUKOVYNA	229

MEDICAL INTERNET-NEWS

MEDICAL INTERNET-NEWS. PART 1. Edited by K.I. Yakovets, S.Y. Deineka	232
-----------------------------------------------------------------------------------	-----

JUBILEES

PROFESSOR POLIANSKYI IHOR YULIOVYCH (on the occasion of his 60th anniversary)	235
--------------------------------------------------------------------------------------------	-----

SMALL SAPHENOUS VEIN AND ACUTE VARICOSE THROMBOPHLEBITIS
IN LOWER LIMBS

*Sabadosh R.V.¹, Pyptiuk O.V.¹, Bohush A.Ye.², Skrypko V.D.¹, Ryzniuk M.D.¹,
Telemukha S.B.¹, Khomyn D.Yu.², Drahomyretskyi R.D.²*

Abstract. In order to compare the role of the small and great saphenous veins (SSV and GSV) in the development of acute varicose thrombophlebitis in the lower limbs (AVTLL), 236 patients with thrombotic process in 250 limbs have been examined. The number of frequency of thrombosis among the limbs with reflux both in SSV and in GSV presented the role of these veins at AVTLL most objectively. According to this value, there was no statistically significant difference between SSV and GSV ($p=0,669$): 49,0 % (95 % CI 34,8-63,4 %) versus 45,1 % (95 % CI 31,1-59,7 %). This result showed that traditionally declared higher frequency of thrombosis in GSV among the total number of patients with AVTLL was caused by the more frequent presence of abnormal reflux in this vein solely. The frequency of thrombosis in the tributaries of GSV was significantly higher than the frequency of thrombosis in SSV tributaries, regardless of groups which were compared (all $p<0,05$). Results of the study indicate that the role of SSV at AVTLL is often underestimated, and a thorough examination of the pathology of its system can improve the treatment effects of the patients with AVTLL.

Key words: acute varicose thrombophlebitis in lower limbs, small saphenous vein.

National Medical University (Ivano-Frankivsk),¹
City Central Hospital (Ivano-Frankivsk)²

Рецензент – проф. В.П. Польовий

Buk. Med. Herald. – 2014. – Vol. 18, № 1 (69). – P. 87-91

Надійшла до редакції 22.12.2013 року

© Р.В. Сабодаш, О.В. Пиптюк, А.Є. Богуш, В.Д. Скрипко, М.Д. Ризюк,
С.Б. Телемуха, Д.Ю. Хомин, Р.Д. Драгомирецький, 2014

616.248-008.61-08-053.5

С.І. Сажин

ЕФЕКТИВНІСТЬ СИМПТОМАТИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НАПАДНОГО ПЕРІОДУ
НЕАТОПІЧНОЇ ФОРМИ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ В ДІТЕЙ
ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Резюме. У роботі досліджена ефективність полегшувального лікування бронхіальної астми в дітей. Встановлено, що школярам із фенотипом неатопічної бронхіальної астми притаманний більш виразний синдром бронхообструкції під час загострення порівняно з пацієнтами, які мають обтяжливий алергічний анамнез. Незважаючи на ідентичні стандартні схеми терапії у

групах порівняння, діти із неатопічним фенотипом захворювання характеризувалися більш виразними явищами обструкції дихальних шляхів під час усього періоду стаціонарного лікування.

Ключові слова: бронхіальна астма, діти, симптоматичне лікування, загострення.

Вступ. Сучасна концепція діагнозу бронхіальної астми (БА) ґрунтується на наступних складових: запалення, гіперсприйнятливості дихальних шляхів та наявності характерних респіраторних симптомів [8, 9]. А різноманітність клінічних характеристик (стать, вік, раса, початок захворювання тощо) та прогностичних чинників (тривалість ремісії, ризики загострення та смертності), відсутність ефекту від стандартних принципів профілактичного лікування (стероїдна резистентність, токсичність швидко- та тривалодіючих селективних β_2 -адреноміметиків, чутливість до анти-IgE), підтверджує думку про те, що астма – це синдром, який включає декілька варіантів або фенотипів [6, 12].

Історично бронхіальна астма була розподілена на дві форми – зовнішню (атопічну) та внутрішню (неатопічну) [4]. Проте у зв'язку з відсутністю чітких критеріїв атопічної та неатопічної БА, частота поширеності окремих форм у різних країнах є достатньо варіабельною [11].

Враховуючи, що пацієнти з різними фенотипами захворювання потребують індивідуалізованих схем як симптоматичного, так і профілактичного лікування, на сьогодні продовжуються дискусії щодо доцільності включення до стандартів терапії бронхіальної астми окремих груп препаратів. Хоча лікувальна тактика під час нападу захворювання особливо не змінюється в пацієнтів із атопічним та неатопічним варіантами БА, проте, існують рекомендації щодо додаткового включення до плану терапії при неатопічній БА макролідних антибіотиків [7], а при атопічному фенотипові – більш широко використовувати інгаляційні глюкокортикостероїди (ІГКС) під час загострення [10]. Повсякчас, і перше, і друге твердження залишаються доволі дискусійними [5].

Мета роботи. Оцінити ефективність симптоматичної терапії в дітей, хворих на атопічну та неатопічну форми бронхіальної астми, для покращення індивідуалізованих схем лікування.

Матеріал і методи. На базі пульмоалергологічного відділення обласної дитячої клінічної лікарні (м. Чернівці) обстежено 64 дитини, хворих на бронхіальну астму. Критеріями входження у дослідження вважали: вік дитини від 6 до 17 років, діагностовану персистувальну БА, тривалість хвороби не менше трьох місяців, наявність інформаційної згоди батьків та дітей. Критеріями невходження слугували: вік до 6 та старше 18 років; інтермітуюча БА, активне куріння більше десяти цигарок на день, використання препаратів, які могли б вплинути на результати досліджень, діти-сироти, наявність уроджених вад розвитку бронхів та легень, а також інших захворювань, що супроводжуються синдромом бронхообструкції.

Групуювальною ознакою вважали наявність у дітей ознак атопії. Сформовано дві групи спостереження. До першої (I) групи увійшли 26 пацієнтів без ознак атопії, групу порівняння (II) склали 38 школярів із обтяжливим на алергічну патологію сімейним анамнезом та позитивними алерготестами з небактерійними алергенами.

Загальноклінічна характеристика пацієнтів клінічних груп наведена в таблиці 1.

Відсутність вірогідних відмінностей за статтю, віком, тривалістю та тяжкістю захворювання, місцем проживання свідчила про коректно сформовані клінічні групи порівняння.

Тяжкість бронхообструктивного синдрому (БОС) при надходженні хворих до стаціонару під час загострення захворювання оцінювали за бальною шкалою [2]. Посилення проявів БОС відобразалося зростанням оцінки за бальною шкалою.

Одержані результати дослідження аналізувалися за допомогою комп'ютерних пакетів «STATISTICA 6.0» StatSoft Inc. та Excel XP для Windows на персональному комп'ютері з використанням параметричних і непараметричних методів обчислення [1].

Оцінку ризику реалізації події обчислювали за атрибутивним (AP), відносним ризиками (BP), співвідношенням шансів (CШ) [3].

Результати дослідження та їх обговорення. Терапія бронхіальної астми, незалежно від фенотипу, складається зі стандартних двох складових: симптоматичне (полегшувальне) та базисне (профілактичне) лікування [8]. Серед симптоматичних засобів, які використовують під час загострення, виділяють наступні групи: β_2 -агоністи швидкої дії, інгаляційні холінолітики, глюкокортикостероїди (системні, топічні), метилксантини.

Установлено, що під час нападу БА, β_2 -агоністи швидкої дії використовували в 96,1 \pm 3,8 % та 94,7 \pm 3,6 % випадків у I та II клінічних групах відповідно ($P_{\phi}>0,05$). Системні глю-

Таблиця 1

Загальна клінічна характеристика груп порівняння (M \pm m)

Клінічні групи	Кількість дітей	Хлопчики	Міські мешканці	Тривалість хвороби	Середній вік
		%		роки	
Перша	26	53,8 \pm 9,8	23,1 \pm 8,3	5,4 \pm 0,7	12,0 \pm 0,7
Друга	38	73,7 \pm 7,1	39,5 \pm 7,9	5,6 \pm 0,6	11,7 \pm 0,5
$P_{t,\phi}$		>0,05			

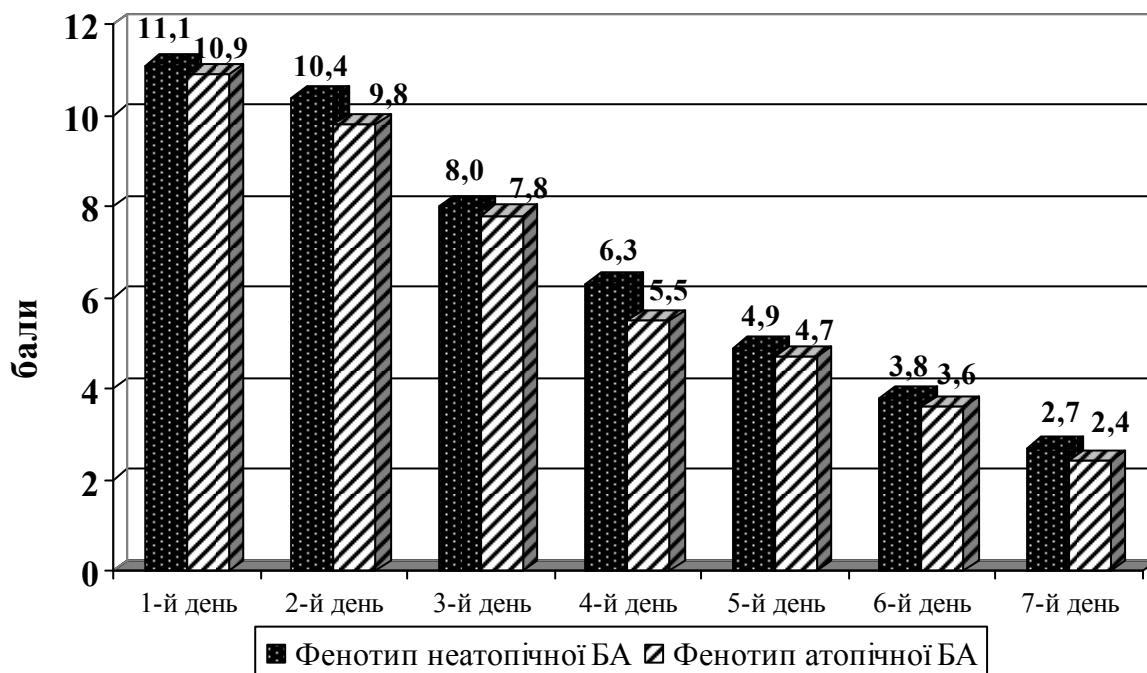


Рис. Бальна оцінка тяжкості бронхообструкції в нападному періоді бронхіальної астми у дітей груп порівняння

Таблиця 2

Ризики більш виразної обструкції дихальних шляхів на тлі полегшувальної терапії в пацієнтів із неатопічним фенотипом бронхіальної астми

Критерії	АР, %	ВР, % (95% ДІ)	СШ (95% ДІ)
Дні			
Другий (вище 10 балів)	14,8	1,6 (0,9-2,9)	2,0 (0,7-1,6)
Третій (вище 10 балів)	2,2	1,2 (0,5-2,6)	1,2 (0,3-5,0)
Четвертий (вище 10 балів)	9,0	4,5 (2,3-8,6)	5,0 (0,5-50,5)
П'ятий (вище 5 балів)	4,4	1,2 (0,6-2,2)	1,2 (0,4-3,7)
Шостий (вище 5 балів)	6,1	1,5 (0,7-3,0)	1,6 (0,4-6,1)
Сьомий (вище 3 балів)	12,5	2,2 (1,2-4,0)	2,5 (0,6-10,1)

кортикостероїди застосовували у 73,7±7,1 % і 73,1±8,7 % спостережень у дітей з atopічним та неатопічним фенотипами захворювання ($P_{\varphi}>0,05$), серед яких у 5,3±3,6 % та 11,5±6,2 % в групах порівняння їх поєднували з ІГКС ($P_{\varphi}>0,05$). Метилксантини для зняття нападу БА призначали в 52,6±8,1 % дітям з atopічним фенотипом БА та у 42,3±9,7 % пацієнтів із неатопічною формою хвороби ($P_{\varphi}>0,05$). Інфузійну терапію глюкозо-сольовими розчинами отримували 26,9±8,7 % та 42,1±8,0 % школярів I та II груп порівняння ($P_{\varphi}>0,05$). Достатньо «агресивну» комбінацію симптоматичних лікарських засобів, яка включала швидкодіючі β_2 -адреноміметики, системні ГКС та метилксантини призначали дещо частіше пацієнтам із atopічним фенотипом БА (31,6±7,5 %) на відміну від дітей I клінічної групи (15,4±7,1 %), проте різниця не була достовірною ($P_{\varphi}>0,05$). Серед інших медикаментозних засобів, дещо частіше, діти з неатопічним фенотипом БА отримували антибактеріальну (61,5±9,5 % проти 55,3±8,1 % у II клінічній групі, $P_{\varphi}>0,05$) та муколітичну (88,5±6,3 % проти 81,6±6,3 % пацієнтів із atopічним варіантом захворювання, $P_{\varphi}>0,05$) терапію. Пацієнтам, які увійшли в дослідження, антибактеріальна терапія призначалася здебільшого у формі таблеток та сиропів (43,8±9,7 % проти 50,0±8,1 % в I та II клінічних групах відповідно), внутрішньовенний шлях введення даної групи препаратів використовували у 11,5±6,3 % серед пацієнтів I клінічної групи та у 13,2±5,5 % випадків школярам, хворих на atopічну БА (в обох випадках $P_{\varphi}>0,05$). Парентерально препаратами вибору були антибіотики цефалоспоринового ряду, які призначали всім пацієнтам обох груп порівняння, які потребували внутрішньовенного введення антибактеріальних лікарських засобів. Перорально застосовували цефалоспорины (36,1±9,4 % проти 43,7±8,0 % пацієнтів у групах з неатопічним та atopічним фенотипом, $P_{\varphi}>0,05$) та макроліди (11,5±6,3 % проти 5,3±3,6 % дітей I та II клінічних груп,

$P_{\varphi}>0,05$). Антигістамінні препарати призначалися практично однаково дітям груп порівняння (30,8±9,0 % проти 34,2±7,7 % відповідно, $P_{\varphi}>0,05$). Відсутність вірогідних відмінностей між призначеною полегшувальною терапією в групах порівняння дозволила визначити їхню ефективність за динамікою клінічних симптомів у дітей з альтернативними імунологічними фенотипами БА.

Виразність бронхообструктивного синдрому в нападному періоді бронхіальної астми у школярів груп порівняння наведена на рисунку.

Таким чином, при госпіталізації та під час усього перебування в стаціонарі з приводу загострення БА, більш виразний синдром бронхообструкції спостерігався у пацієнтів із фенотипом неатопічної БА. Найбільшою різницею балів між групами порівняння характеризувався другий (0,6 бала) та четвертий (0,8 бала) день стаціонарного лікування, проте вона не була вірогідною між клінічними групами (в усі дні $P>0,05$).

Діти з фенотипом неатопічної БА характеризувалися вищим ризиком виразнішого БОС (більше 10 балів) при госпіталізації: атрибутивний ризик становив 14,6 %, відносний ризик (1,5 при 95 % ДІ 0,8-2,6) та співвідношення шансів (1,9,95 % ДІ 0,7-5,2).

Ризики більш виразної обструкції дихальних шляхів у пацієнтів I клінічної групи порівняно з дітьми, хворими на atopічну БА, на тлі регламентувальної симптоматичної терапії представлено в таблиці 2.

Наведені дані свідчать про незначне переважання на другу, четверту та сьому добу стаціонарного лікування пацієнтів I клінічної групи з більш виразними явищами бронхообструкції порівняно з atopічним фенотипом захворювання.

Підсумовуючи, варто зауважити, що лікування нападного періоду БА відповідає національним та зарубіжним настановам, і незалежно від фенотипу захворювання, основними лікарськими засобами, які застосовуються з метою симптома-

тичної терапії, є швидкодіючі β_2 -адреноміметики, системні глюкокортикостероїди, метилксантини. Необґрунтовано велика кількість пацієнтів обох груп порівняння отримувала муколітичні препарати та антибіотики, причому частіше використовували антибактеріальні засоби цефалоспоринового ряду. Тяжкість бронхообструкції при надходженні та протягом усього терміну перебування в стаціонарі була незначно більшою в пацієнтів із неатопічним фенотипом БА. Ймовірно, дітям із неатопічною формою захворювання, які надходять до стаціонару з приводу загострення, варто призначати більш агресивну симптоматичну терапію з першого дня госпіталізації. У свою чергу, на етапі надання спеціалізованої медичної допомоги необхідно зменшити частоту призначення антибактеріальних препаратів пацієнтам із атопічним фенотипом БА.

Висновки

1. Пацієнти з фенотипом неатопічної бронхіальної астми характеризуються більш виразною обструкцією дихальних шляхів під час загострення порівняно з школярами, хворими на атопічну форму хвороби.

2. Пацієнтам із неатопічною бронхіальною астмою під час загострення доцільно обмежити використання системних глюкокортикостероїдів, внаслідок недостатньої ефективності останніх при неатопічній астмі, проте більш широко використовувати інші симптоматичні лікарські засоби.

Перспективи подальших досліджень. Вивчити динаміку параклінічних показників у дітей з альтернативними імунологічними фенотипами під час загострення бронхіальної астми.

Література

1. Гублер Е.В. Вычислительные методы анализа и распознавания патологических процессов / Е.В. Гублер. – Ленинград: Медицина, 1978. – 296 с.

2. Диагностика и лечение острых пневмоний и ОРВИ, осложненных БОС у детей раннего возраста / [Л.А. Безруков, Ю.Н. Нечитайло, С.А.Черевко и др.]; под ред. А.Ф. Мозолева. – Черновцы, 1989. – 23 с.
3. Флетчер Р. Клиническая эпидемиология. Основы доказательной медицины / Р. Флетчер, С. Флетчер, Э. Вагнер; пер. с англ. С.Е. Башинского [3-е изд.]. – М.: Медиа Сфера, 2004. – 352 с.
4. Allergic and nonallergic asthmatics have distinct patterns of Tcell activation and cytokine production in peripheral blood and bronchoalveolar lavage / C. Walker, E. Bode, L. Boer [et al.] // Am. Rev. Respir. Dis. – 1992. – Vol. 146. – P. 109-115.
5. Clinical Asthma Phenotypes and Therapeutic Responses [Електронний ресурс] / M. Zedan, G. Attia, M. M. Zedan [et al.] // ISRN Pediatrics. – 2013. – Режим доступу – <http://www.hindawi.com/isrn/pediatrics/2013/824781>.
6. Different inflammatory phenotypes in adults and children with acute asthma / F. Wang, X.Y. He, K.J. Baines [et al.] // Eur. Respir. J. – 2011. – Vol. 38. – P. 567-574.
7. Effect of clarithromycin on acute asthma exacerbations in children: an open randomized study / I. Koutsoubari, V. Papaevangelou, G.N. Konstantinou [et al.] // Pediatric Allergy and Immunology. – 2012. – Vol. 23. – P. 385-390.
8. Global Strategy for Asthma Management and Prevention (updated 2012) [Електронний ресурс] // Global Initiative for Asthma, 2012. – Режим доступу: http://www.ginasthma.org/local/uploads/files/GINA_Report_2012Feb13.pdf.
9. International consensus on (ICON) pediatric asthma / N.G.Papadopoulos, H. Arakawa, K.-H. Carlsen // Allergy. – 2012. – Vol. 67. – P. 976-997.
10. Response to budesonide among atopic and non-atopic infants/ preschoolers with recurrent wheezing / L. Campusano, M. Pastenes, C. Fontecilla [et al.] // Allergologia et immunopathologia. – 2010. – Vol. 38, № 1. – P. 31-36.
11. Risk factors for atopic and non-atopic asthma in a rural area of Ecuador / A.L. Moncayo, M. Vaca, G. Oviedo [et al.] // Thorax. – 2010. – Vol. 65. – P. 409-416.
12. Weiss S.T. New approaches to personalized medicine for asthma: Where are we? / S.T. Weiss // J. Allergy Clin. Immunol. – 2012. – Vol. 129. – P. 327-334.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИСТУПНОГО ПЕРИОДА НЕАТОПИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

С.И. Сажин

Резюме. В работе исследована эффективность симптоматического лечения бронхиальной астмы у детей. Установлено, что для школьников с фенотипом неатопической бронхиальной астмы свойственно более выраженный синдром бронхообструкции во время обострения сравнительно с пациентами, у которых отягощенный аллергический анамнез. Несмотря на идентичные стандартные схемы терапии в группах сравнения, дети с неатопическим фенотипом болезни характеризовались более выраженными явлениями обструкции дыхательных путей во время всего периода стационарного лечения.

Ключевые слова: бронхиальная астма, дети, симптоматическое лечение, обострение.

THE EFFICACY OF THE SYMPTOMATIC THERAPY OF THE NON-ATOPIC BRONCHIAL ASTHMA ATTACK IN SCHOOLCHILDREN

S.I. Sazhyn

Abstract. The effectiveness of symptomatic treatment of bronchial asthma in children has been studied. It has been found that patients with non-atopic asthma phenotype were characterized by more severe bronchial obstruction during exacerbations compared with atopic patients. Children afflicted with nonatopic phenotype of the disease were characterized by more pronounced signs of airway obstruction during the whole hospitalization period despite the identical standard regimens in the comparison groups.

Key words: bronchial asthma, children, symptomatic treatment, exacerbation.

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Рецензент – проф. Т.В. Сорокман

Buk. Med. Herald. – 2014. – Vol. 18, № 1 (69). – P. 91-95

Надійшла до редакції 13.11.2013 року

© С.І. Сажин, 2014

УДК 616.13-005.4-089.12:617.58

P.V. Салютін

ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОЇ ІШЕМІЇ НИЖНІХ КІНЦІВОК ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ МЕТОДУ КЛІТИННОЇ НЕПРЯМОЇ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦІЇ

Координаційний центр трансплантації органів, тканин та клітин, м. Київ

Резюме. Проблема лікування хворих із нереконструктабельним ураженням периферичного артеріального русла є актуальною та до кінця не вирішеною. Результати проведеного експериментального дослідження зі змодельованою ішемією кінцівки довели доцільність та ефективність застосування прогеніторних клітин фетальної печінки з метою активації регенераторно-відновних процесів та ангиогенезу.

Метою наукової роботи було дослідження клінічної ефективності методу клітинної «непрямої» рева-

скульризації в комплексному лікуванні хворих на хронічну ішемію нижніх кінцівок.

Розроблена методика застосування прогеніторних клітин фетальної печінки людини в комплексному лікуванні ішемії нижніх кінцівок є ефективним і доступним методом «непрямої» ревакульризації. Цей метод показаний до використання у пацієнтів, яким неможливо виконати реконструкцію судинного русла, в осіб літнього віку та з вираженою супутньою патологією.

Ключові слова: хронічна ішемія, непряма ревакульризація, прогеніторні клітини, фетальна печінка.

Вступ. Враховуючи велику кількість випадків захворювання на хронічну ішемію нижніх кінцівок, що зумовлює високий відсоток летальності та інвалідизації пацієнтів, особливо старшого віку, необхідний пошук нових методів лікування цієї хвороби. В умовах ураження дистального артеріального русла та мікроангіопатії, якщо виконана раніше «пряма» ревакульризація визнана неефективною або відсутні покази до її виконання, важливого значення набувають методи «непрямої» ревакульризації [1, 4].

Одним із напрямів сучасних досліджень є використання клітинних технологій з метою активації процесів ангиогенезу на рівні колатеральної артеріальної сітки, зокрема за допомогою уведення стромальних аутологічних стовбурових клітин кісткового мозку та жирової тканини [3, 6]. Однак широке клінічне використання клітин кісткового мозку та жирової тканини обмежено певними технологічними проблемами та низьким

потенціалом трансференціювання дорослих (adult) мезенхімальних клітин [5]. Прогеніторні клітини фетальної печінки людини 6-8 тижнів гестації експресують CD 34⁺, CD 38⁻, CD 45Ra^{low}, CD 71^{low}, що свідчить про високий потенціал трансференціювання до ангиобластів та ендотеліоцитів – основної складової капіляра, зумовлюючи значну потенцію до стимуляції процесів ангиогенезу, ніж аутоклітини кісткового мозку або жирової тканини [2], та має підтвердження результатами експериментального дослідження, проведеного на щурах.

Таким чином, застосування «непрямої» клітинної ревакульризації з використанням клітинних культур фетального походження, з метою стимуляції ангиогенезу за умов ішемії, має теоретичне та експериментальне підґрунтя та є досить перспективним напрямком науково-практичних розробок.

© P.V. Салютін, 2014