

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**



МАТЕРІАЛИ

**106-ї підсумкової науково-практичної конференції
з міжнародною участю
професорсько-викладацького колективу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
03, 05, 10 лютого 2025 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2025 році №1005249

Чернівці – 2025

УДК 61(063)
М 34

Матеріали підсумкової 106-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького колективу Буковинського державного медичного університету (м. Чернівці, 03, 05, 10 лютого 2025 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2025. – 450 с. іл.

У збірнику представлені матеріали 106-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького колективу Буковинського державного медичного університету (м. Чернівці, 03, 05, 10 лютого 2025 р.) зі стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

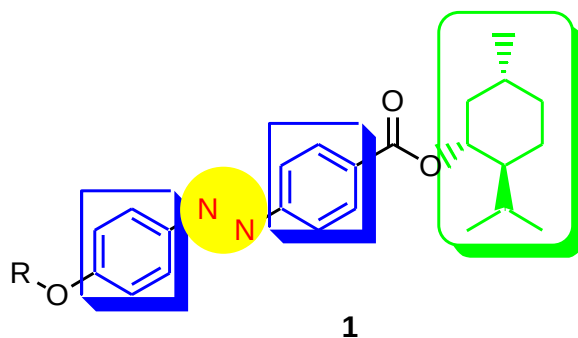
Загальна редакція: професор Геруш І.В., професорка Годованець О.І., професор Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

професор Батіг В.М.
професор Білоокій В.В.
професор Булик Р.Є.
професор Давиденко І.С.
професор Дейнека С.Є.
професорка Денисенко О.І.
професор Заморський І.І.
професорка Колоскова О.К.
професорка Кравченко О.В.
професорка Пашковська Н.В.
професорка Ткачук С.С.
професорка Тодоріко Л.Д.
професорка Хухліна О.С.
професор Черноус В.О.

ISBN 978-617-519-135-4

© Буковинський державний медичний
університет, 2025



Результати дослідження. Досліджувані сполуки **1** показали величину хіральної сили в межах $-3...-12(\mu\text{m} \times \text{wt.}\%)^{-1}$, що свідчить про перспективність таких об'єктів як хіральних добавок до рідких кристалів.

Висновки. Таким чином клас органічних сполук, що містить хіральний фрагмент ментолу, азо-фрагмент та неполярний аліфатичний ланцюг є перспективним об'єктом для пошуку нових хіральних домішок для рідкокристалічних композицій.

Яремій І.М.

ВПЛИВ МЕЛАТОНІНУ НА АКТИВНОСТІ ПІРУВАТКІНАЗИ ТА ЛАКТАТДЕГІДРОГЕНАЗИ В ПЕЧІНЦІ ЩУРІВ ЗА УМОВ ЗМІНЕНОГО ФОТОПЕРІОДУ ТА ДЕКСАМЕТАЗОНОВОГО ДІАБЕТУ

Кафедра біоорганічної і біологічної хімії та клінічної біохімії

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Мелатонін не тільки регулює циркадні ритми організму, але й виявляє виражену антиоксидантну і цитопротекторну дію, регулює функціонування підшлункової залози. Нині мелатонін розглядають як потенційний засіб корекції метаболічних порушень при цукровому діабеті (Peschke E., 2008; Mohamed Lotfy et al., 2024).

Дефіцит мелатоніну, може зумовити розвиток порушення толерантності організму до глюкози, проте механізми його впливу на обмін вуглеводів наразі недостатньо вивчені.

Мета дослідження. З'ясувати вплив мелатоніну на активності піруваткінази та лактатдегідрогенази в печінці щурів із дексаметазоновим діабетом за умов зміненого фотоперіоду.

Матеріали та методи дослідження. Дослідження проведено на 72 статевозрілих 18-місячних безпородних білих щурах-самцях, яких було розподілено на три групи: 1) контрольна, 2) щури з дексаметазоновим діабетом, який викликали шляхом щоденного підшкірного впродовж 13 днів введення розчину дексаметазону (4 мг/кг) в дозі 125 мг/кг (за О.В. Стефановим, 2001), 3) щури, яким на фоні розвитку дексаметазонового діабету перорально вводили мелатонін в дозі 10 мг/кг (Mok, J.X., et al., 2019). У кожній групі щурів було виділено по три підгрупи: 1) щури, яких упродовж експерименту утримували за умов штучного рівнодення; щури, яких утримували впродовж цілодобового освітлення; щури, яких утримували за умов цілодобової темряви. Евтаназію експериментальних тварин здійснювали шляхом декапітації під легким ефірним наркозом на 14-ту добу від початку експерименту з дотриманням норм поведінки з експериментальними тваринами. У печінці щурів проводили визначення активностей піруваткінази та лактатдегідрогенази. Достовірність різниці між отриманими показниками оцінювали при нормальному розподілі використовуючи параметричний t-критерій Ст'юдента та при невідповідності нормальному розподілу непараметричного U-критерію Манна-Уїтні. Відмінності вважали вірогідними при $p \leq 0,05$.

Результати дослідження. У щурів із дексаметазоновим діабетом, які не отримували жодних засобів корекції метаболічних порушень вміст глюкози в крові перевищував 8,9 ммоль/л, а у тварин, які крім щоденних ін'єкцій дексаметазону щодня отримували мелатонін

в дозі 10 мг/кг не відрізнявся вірогідно від показників тварин контрольної групи (незалежно від змін фотоперіоду). Активності піруваткінази в печінці щурів із дексаметазоновим діабетом були зниженими порівняно з показниками контрольної групи тварин за всіх режимів освітлення– на 17% в щурів, які перебували за умов штучного рівнодення; на 23% у щурів, які перебували за умов цілодобового освітлення та на 19% у щурів, які перебували за умов цілодобової темряви. При цьому активності лактатдегідрогенази в печінці діабетичних щурів були вірогідно вищими від показників контрольної групи тварин на 19% у щурів, які перебували за умов штучного рівнодення; на 25% у щурів, які перебували за умов цілодобового освітлення та на 21% у щурів, які перебували за умов цілодобової темряви.

У щурів, які крім ін'єкцій дексаметазону впродовж експерименту щодня отримували мелатонін досліджувані показники не відрізнялися від таких у контрольних тварин незалежно від змін фотоперіоду.

Висновки. Мелатонін сприяє нормалізуванню порушеного за умов розвитку дексаметазонового діабету обміну вуглеводів шляхом нормалізування в печінці щурів активностей піруваткінази та лактатдегідрогенази незалежно від змін фотоперіоду.

СЕКЦІЯ 6

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ВНУТРІШНЬОЇ, СІМЕЙНОЇ, СПОРТИВНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ВИЩОГО МЕДСЕСТРИНСТВА

Al Salama Mohamed Wasek Obeid

STABLE ANGINA PECTORIS COMPLEX THERAPY – INFLUENCE ON THE MAIN PATHOGENESIS LINKS

*Department of Internal Medicine, Physical Rehabilitation and Sports Medicine
Bukovinian State Medical University*

Introduction. Prevention of stable angina destabilization is the main goal of finding an effective drug correction. Uric acid is emerging as one of the cardiovascular risk markers, which has been shown to be associated with adverse cardiovascular events, especially in patients with high cardiovascular risk. According to the recommendations, stable coronary heart disease pharmacological treatment, in addition to traditional first- and second-line drugs, is supplemented with allopurinol.

The aim of the study. To study the features of the functional state of the myocardium when allopurinol and quercetin are included in the stable angina pectoris complex therapy.

Material and methods. We examined 120 patients with an objectified diagnosis of stable angina pectoris (SAP) of II and III functional class. All patients received comprehensive treatment according to existing modern protocols and recommendations for SAP. Some patients were additionally prescribed quercetin or, for special clinical indications (asymptomatic hyperuricemia $>773 \mu\text{mol/L}$ in men and $>595 \mu\text{mol/L}$ in women), a xanthine oxidase inhibitor (allopurinol). Thus, patients were divided into three groups: those who received only comprehensive standard therapy (70 patients (58.33%)), patients with allopurinol included in standard therapy (23 patients (19.17%)) and patients with quercetin included in standard therapy (27 patients (22.50%)).

At the beginning of inpatient treatment and after 6 months on the outpatient stage, all patients underwent echocardiography (echocardiography) with measurement of left atrial size (LA), left ventricular (LV) end-diastolic size (LVEDS), left ventricular end-systolic size (LVES), and LV ejection fraction (EF).

Results. When analyzing the dynamics of echocardiography data in the examined patients, a significant increase in LV EF occurs with the additional administration of allopurinol ($p<0.001$) and quercetin ($p<0.05$) to the complex therapy. However, the increase in LV systolic function is significantly more significant with the addition of allopurinol ($\Delta\% +3.88\pm1.31$ vs. $+14.19\pm4.28\%$ ($p<0.05$) in the comparison with standard therapy/standard therapy+allopurinol groups), with a tendency to intensify with quercetin addition ($\Delta\% +3.88\pm1.31$ vs. $+6.23\pm2.65\%$ ($p>0.2$) in the comparison with standard therapy/standard therapy+quercetin groups). Regression of the LV