

**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

вважають його здатність інгібувати міокардіальний фіброз завдяки блокаді альдостеронових рецепторів, що дозволяє сповільнити прогресування СН.

За даними рандомізованого дослідження TORNADO, пацієнти із ХСН II-IV класу Нью-Йоркської кардіологічної асоціації (NYHA), рандомізовані на торасемід, мали вищу ймовірність покращення функціонального класу за NYHA, зменшення затримки рідини, подовжену дистанцію ходьби порівняно з пацієнтами, рандомізованими на фуросемід. Цей позитивний ефект виник протягом 3-місячного спостереження.

Хоча не існує суттєвих відмінностей між петльовими діуретиками щодо смертності від серцево-судинних захворювань чи гіпокаліємії, проте, торасемід показав кращі результати щодо частоти госпіталізації, термінів перебування в стаціонарі пацієнтів із СН. Торасемід порівняно з фуросемідом покращує переносимість фізичних навантажень.

Відповідно до великого міжнародного дослідження ASCEND-HF, клініцисти використовують торасемід у пацієнтів з рефрактерною до лікування СН. В офіційній заяві Асоціації серцевої недостатності Європейського товариства кардіологів 2019 року «Застосування діуретиків при застійній серцевій недостатності» зазначається, що для пацієнтів із СН, у яких розвинувся епізод гострої серцевої недостатності, якщо попереднім петльовим діуретиком був фуросемід, можна розглянути перехід на торасемід, оскільки він має більш передбачувану схему абсорбції та біодоступність.

Висновки. Торасемід має перевагу над фуросемідом, а саме, покращує якість життя пацієнтів із серцевою недостатністю, знижує частоту госпіталізацій та терміни перебування в стаціонарі, покращує переносимість фізичних навантажень.

Лукашевич І.В.

ДІАГНОСТИЧНІ МОЖЛИВОСТІ УЛЬТРАЗВУКОВОЇ ДІАГНОСТИКИ М'ЯКИХ ТКАНИН ОБЛИЧЧЯ

Кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Ультразвукове дослідження м'яких тканин обличчя надає можливість фахівцям в сфері краси та естетики більш глибоко оцінити стан шкіри, підшкірно жирової тканини, зв'язок та м'язів. Цей метод дозволяє контролювати правильність введення косметологічних наповнювачів, оцінювати результати косметологічних процедур та їх ускладнень, досліджувати анатомічні особливості розташування судин та стан кровотоку (особливо цінні при виникненні оклюзії філером судини), а також виявляти різні захворювання шкіри (запальні, судинні аномалії, доброякісні та злоякісні новоутворення).

Матеріал і методи дослідження. Проаналізовано сучасно літературу, присвячену питанням застосування ультразвукового дослідження м'яких тканин в косметології. Враховано дворічний клінічний досвід та результати обстеження 79 пацієнток.

Результати дослідження. Ультразвукове дослідження м'яких тканин в косметології та дерматології дозволяє неінвазивно (без проведення біопсії) оцінювати стан дерми, гіподерми, зв'язок, м'язів. За допомогою цього методу можна оцінити товщину шарів шкіри (епідермісу, дерми та підшкірних тканин), а також можливі зміни у їхній структурі; оцінити індивідуальне анатомічне розташування ходу судин, кровотік в тканинах (наприклад, при запальних змінах), наявність судинних аномалій. УЗД допомагає виявляти різноманітні патології шкіри, підшкірних жирових клітин та інших глибших структур: пухлини, кісти, наявність чужорідних тіл або інші зміни – наприклад, фіброз, гранульоми або наслідки попередніх процедур, які можуть потребувати медичного втручання.

Ультразвукове дослідження дозволяє косметологам з високою точністю підібрати та провести відповідні процедури по омолодженню шкіри та оцінити правильність проведення ін'єкційних процедур, а саме правильне розташування філерів чи їх міграцію, стан наповнювачів (оцінка біодеградації, наявність запальних змін) таким чином забезпечуючи кожному пацієнту індивідуальний підхід. Також доцільно провести ультразвукову діагностику планово після введення філерів.

Отже, ультразвукове дослідження м'яких тканин обличчя надає косметологам важливі дані для більш точної діагностики та вибору безпечних та ефективних процедур. Але ще більш незамінним стає УЗД м'яких тканин обличчя в косметології у випадку ускладнень, саме це обстеження може надати значну інформацію про структуру та стан тканин, а також виявити потенційні проблеми. Тож якщо після уколів «краси» у пацієнта спостерігаються наступні симптоми: ущільнення шкіри; асиметричний набряк; болісні відчуття, оніміння на обличчі та місцеве підвищення температури слід рекомендувати проведення УЗ дослідження постін'єкційної ділянки.

Висновки. Ультразвукова діагностика структур обличчя є діагностичною процедурою, яка по техніці виконання не відрізняється від УЗД інших органів чи структур, повністю позбавлена радіаційного навантаження на організм, її безпека дозволяє проводити дослідження багаторазово.

Мельничук Л.В.

ФАКТОРИ ВПЛИВУ НА РІШЕННЯ ЖІНОК ЩОДО ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ

Кафедра сімейної медицини

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Обсяги виключно грудного вигодовування (EBF) залишаються низькими у всьому світі, лише 36% дітей віком до 6 місяців отримують EBF. В Україні офіційно немає системи моніторингу грудного вигодовування, але дані статистичних звітів охорони здоров'я м. Чернівців вказують, що кількість дітей на грудному вигодовуванні (включаючи EBF і часткове грудне вигодовування) близько 69,3%. Попередні міжнародні дослідження показали зв'язок між наступними факторами та материнським наміром годувати виключно грудьми: позитивне ставлення щодо EBF, соціальна підтримка, попередній досвід виключно грудного вигодовування, старший вік матері. Процес початку та підтримки грудного вигодовування дуже вразливий до зовнішніх впливів і соціальних факторів. Це означає, що багато жінок, які бажають годувати грудьми, можуть цього не зробити. Це вказує на важливість інформації про грудне вигодовування у материнській освіті та позитивний вплив на жіночі рішення про грудне вигодовування. Ці дані узгоджуються з отриманими результатами міжнародних досліджень, які виявили більшу кількість дітей на штучному вигодовуванні у матерів, які не відвідували допологових навчань матерів. Жінки зі станами під час вагітності, такими як гіпертонія або діабет рідше годують груддю, ніж ті, хто не страждає від цих захворювань. Отже, умови під час вагітності можуть грати відповідну роль у грудному вигодовуванні. Однак, досліджень у цій галузі в Україні бракує.

Мета дослідження. Визначення факторів, що впливають на рішення жінки щодо грудного вигодовування.

Матеріал і методи дослідження. У дослідженні взяли участь жінки віком від 19 років до 39 років, які були матерями дітей від 0 до 5 років, та погодилися заповнити онлайн-анкету. Анкета складалася з 24 пунктів про соціально-демографічні дані, акушерський анамнез, труднощі грудного вигодовування, джерело інформації щодо переваг грудного вигодовування, зайнятість, дохід, рівень освіти, підтримка партнерів, підтримка сім'ї, професійна підтримка.

Результати дослідження. За даними активного опитування матерів 71,4% дітей вигодовувались грудним молоком, що відповідає даним офіційної статистики в м. Чернівцях (69,3%). Тривалість грудного вигодовування у 38% була 18 місяців і більше, у 16% - до 18 місяців, у 22% - до 12 місяців. Результати кореляційного аналізу демонструють, що вік жінки корелює з тривалістю грудного вигодовування ($r=0,4; p<0,05$), зменшенням проблем лактації ($r=-0,3; p<0,05$). Вища освіта жінки має позитивні асоціації з тривалістю грудного вигодовування ($r=0,3; p<0,05$) та негативні асоціації з рішенням використовувати заміники грудного молока ($r=-0,2; p>0,05$). Позитивні кореляції отримано між навчанням з питань грудного вигодовування та тривалістю грудного вигодовування ($r=0,4; p<0,05$). Переважна більшість жінок (97%) прийняли рішення годувати грудьми до пологів. Інформація із