

**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

Яринич Ю.М.

НЕАЛКОГОЛЬНА ЖИРОВА ХВОРОБА ПЕЧІНКИ: КЛІНІЧНІ ТА БІОХІМІЧНІ ПАРАМЕТРИ У ХВОРИХ З АБДОМІНАЛЬНИМ ОЖИРІННЯМ І ЕСЕНЦІАЛЬНОЮ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

Кафедра сімейної медицини

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Неалкогольна жирова хвороба печінки (НАЖХП) є важливим медичним та соціальним викликом ХХІ століття. Захворювання характеризується накопиченням жиру в печінці, що може призводити до стеатозу, стеатогепатиту, фіброзу та цирозу, з подальшим ризиком розвитку гепатоцелюлярної карциноми. НАЖХП асоціюється з ожирінням, цукровим діабетом 2 типу та інсулінорезистентністю. За оцінками, НАЖХП страждає близько мільярда людей по всьому світу.

Мета дослідження. Це вивчення клінічних та біохімічних показників у хворих на неалкогольний стеатоз та неалкогольний стеатогепатит.

Матеріал і методи дослідження. У дослідженні взяли участь 96 хворих, серед яких 56 жінок (58,33%) і 40 чоловіків (41,67%), середній вік пацієнтів – $53,7 \pm 5,34$ роки. Застосовувались стандартизовані методи діагностики, включаючи ультразвукове обстеження органів черевної порожнини, вимірювання ліпідного профілю крові та активності ферментів. У 16 (16,67%) пацієнтів виявлено стеатогепатит, решта – стеатоз печінки. У пацієнтів з НАЖХП спостерігалось підвищення рівня систолічного і діастолічного артеріального тиску, а також зміни в показниках ліпідного спектру (гіперхолестеринемія, підвищення рівня ліпопротеїдів низької щільності). Статистично вірогідні відмінності між групами були виявлені щодо індексу маси тіла (ІМТ), тривалості артеріальної гіпертензії та рівня холестерину ліпопротеїдів низької щільності.

Результати дослідження. У 16 (16,67%) хворих на НАЖХП виявлено стеатогепатит, в решти 80 (83,33%) - стеатоз. Всі пацієнти продемонстрували зростання систолічного і діастолічного артеріального тиску. За результатами біохімічних аналізів, активність АЛАТ і АсАТ була вищою у пацієнтів зі стеатогепатитом. Встановлено, що в пацієнтів з НАЖХП спостерігається дисліпідемія, зокрема підвищений рівень холестеролу ліпопротеїдів низької щільності.

Висновки. НАЖХП у пацієнтів з есенціальною артеріальною гіпертензією та абдомінальним ожирінням супроводжується змінами ліпідного профілю та біохімічних показників, що свідчать про розвиток дисліпідемії і порушення функції печінки. За стеатогепатиту переважає мезенхімально-запальний синдром, а за стеатогепатозу – холестатичний синдром.

СЕКЦІЯ 7

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ В КЛІНІЦІ ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ

Antofiichuk T.M.

FEATURES OF THE CLINICAL COURSE OF STEATOHEPATITIS OF VARIOUS ETIOLOGIES WITH ANEMIA AND/OR IRON OVERLOAD SYNDROME, DIFFERENTIATED TREATMENT

Department of Internal Medicine, Clinical Pharmacology and Occupational Diseases

Bukovinian State Medical University

Introduction. Steatohepatitis is one of the leading forms of chronic liver disease, characterized by fat accumulation in hepatocytes and the development of inflammation. This disease can occur due to various etiological factors, including alcoholism, metabolic-associated fatty liver disease (MAFLD), metabolic disorders, obesity and other factors. Research indicates that concomitant anemia and iron overload syndrome play a significant role in the progression of steatohepatitis.

The aim of the study. To evaluate the clinical course of steatohepatitis of various etiologies in patients with concomitant anemia and iron overload syndrome, as well as to determine the effectiveness of differentiated treatment depending on the etiology of the disease.

Material and methods. The retrospective study included patients of Regional municipal noncommercial enterprise “Chernivtsi Emergency Medical Hospital” for 2022-2024 with included patients with steatohepatitis of various etiologies, divided into groups based on the primary cause of the disease (alcoholic, non-alcoholic, metabolic). All patients had concomitant anemia and/or elevated iron levels in the body. The clinical course of the disease was analyzed using biochemical and hematological indicators, as well as instrumental diagnostic methods. Treatment included basic therapy for each group, correction of anemia, and regulation of iron metabolism.

Results. Steatohepatitis was most often associated with metabolic syndrome (50%), alcoholic liver damage (30%), and non-alcoholic fatty liver disease (20%). Patients with alcoholic steatohepatitis frequently had a more severe disease course and marked anemia. All patients showed various forms of anemia (microcytic, normocytic). Iron overload was more common in patients with alcoholic liver disease, which worsened the course of steatohepatitis. Patient treatment included addressing the primary disease, reducing iron levels in the body through iron chelators and specialized diets, and treating anemia according to its type. Patients with alcoholic steatohepatitis received therapy aimed at restoring liver function, while patients with non-alcoholic fatty liver disease required correction of metabolic disorders.

Conclusions. Steatohepatitis of various etiologies is accompanied by different forms of anemia and iron overload syndrome, significantly affecting the severity of the disease. Differentiated treatment, taking into account the etiology and associated iron metabolism disorders, is an important factor in improving patient prognosis.

Antoniv A.A.

THE FEATURES OF THE NONALCOHOLIC STEATOSIS AND STEATOHEPATITIS DEPENDING ON THE PRESENCE OF COMORBID CHRONIC KIDNEY DISEASE AND OBESITY

*Department of Internal Medicine, Clinical Pharmacology and Occupational Diseases
Bukovinian State Medical University*

Introduction. Nonalcoholic steatohepatitis (NASH) is increasingly recognized as major health concerns due to their growing prevalence in the global population. These conditions are closely linked to metabolic disorders, obesity and chronic kidney disease (CKD), making their management more complex in patients with comorbidities. The coexistence of CKD and obesity significantly affects the progression and prognosis of liver diseases, contributing to a higher risk of fibrosis, liver failure, and cardiovascular complications. Understanding the specific features of NAFLD/NASH in patients with CKD and obesity is crucial for improving diagnosis, treatment strategies, and outcomes in this vulnerable population. Hence, investigating the interplay between these conditions is of paramount importance for clinicians and researchers alike.

The aim of the study. To find out the likely changes in the liver of patients with non-alcoholic liver steatosis and steatohepatitis depending on the presence of comorbid chronic kidney disease and obesity

Material and methods. 384 patients with non-alcoholic fatty liver disease were examined: 84 of them with non-alcoholic fatty liver disease with obesity of the I degree (1 group). This group contained 2 subgroups: 32 patients with non-alcoholic steatosis and 52 patients with non-alcoholic steatohepatitis. Group 2 included 270 patients with non-alcoholic fatty liver disease with comorbid obesity of the I degree and chronic kidney disease I-III stage, 110 of them were with non-alcoholic steatosis and 160 patients with non-alcoholic steatohepatitis. The control group consisted of 90 patients with chronic kidney disease of the I-III stage with normal body weight (group 3). The average age of patients was (45,8±3,81) years.

Results. The study showed that in the case of patients with chronic kidney disease, the index of steatosis in the liver was 3,5 times higher than in the practically healthy persons (p <0,05),