

**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

and at lunch, as well as alcohol tincture of propolis 2% 30 drops 3 times a day 30-40 minutes before meals for 1.5-2 months (main group). The comparison group consisted of 20 patients with PCS under the age of 60.

**Performance criteria:** the rate of regression of the clinical manifestations of PCS, the duration of treatment until the onset of remission, the onset of recovery, the frequency of relapses and the need for repeated courses, the effect on the symptoms of acquired preexisting diseases.

**Results.** It was established that the duration of PCS was shorter in people under 60 years of age, with moderate clinical manifestations and an unexpressed clinically polymorbid background (gastroduodeno-cholecystopathy, chronic bronchitis, moderate arterial hypertension). In patients over 60 years of age, a longer period of PCS, its more pronounced clinical picture and a polymorbid pre-existing background (CHD, arterial hypertension, heart failure, type 2 diabetes, more significant lesions of the digestive system, etc.) were noted. The use of beekeeping products in a therapeutic complex for 2 months in people under 60 years of age led to a satisfactory regression of the symptoms of PCS and the pre-existing morbid background with the onset of remission. After a one-month break, this group was recommended a preventive repeat course in a half-daily dosage for one month. In patients over 60 years of age, an additional two-month use of apiproductions in medical complexes had less effectiveness on the manifestations of PCS, but a more favorable effect on diseases acquired in the pre-covid period, especially on the part of the digestive and cardiovascular systems. Two full repeated two-month courses with one-month breaks were recommended to these patients. Observation of these groups of patients over the course of a year showed that, under the age of 60, only 3 (6.82%) of 44 patients had recurrences of PCS, and after 60 years - in 4 (28.57%) of 14 people ( $p < 0.05$ ), which indicates the need for more careful monitoring of such patients and improvement of rehabilitation measures. The obtained results are due to the complex action of the components of the applied apiproductions.

**Conclusions.** Long-COVID syndrome and post-COVID syndrome are insufficiently researched, affect different age groups, worsening the course of diseases acquired in the pre-covid period and burdening their medical and preventive rehabilitation, which can include beekeeping products as one of the effective means of optimizing treatment.

**Zub L.O.**

## **CHARACTERISTICS OF FREE RADICAL OXIDATION IN CHRONIC KIDNEY DISEASE PATIENTS WITH MALABSORPTION SYNDROME**

*Department of Internal Medicine  
Bukovinian State Medical University*

**Introduction.** Activation of free radical oxidation causes a violation of the structure of membranes, a toxic effect on tissues, oxidation of sulfhydryl groups of proteins and the development of structural changes in kidney diseases, as well as worsening malabsorption processes. Regulation of the steady-state concentration of lipid peroxides in biological membranes is carried out as a result of the balanced interaction of the reactions of the formation of these products - oxidation reactions, as well as control mechanisms that lead to the suppression of their formation - antioxidation reactions. Researching the mechanisms of progression of such comorbid pathology is an extremely relevant problem today.

**The aim of the study.** To study the features of free radical oxidation in patients with kidney damage and the presence of malabsorption syndrome.

**Material and methods.** 74 patients with urate and oxalate nephropathy with malabsorption syndrome and 20 healthy individuals were studied. Patients were divided into groups: I – malabsorption syndrome without kidney damage (19 patients); II – malabsorption syndrome with oxalaturia (22 patients); III – malabsorption syndrome with CKD-I stage. (19 patients); IV – malabsorption syndrome with CKD II stage and nephrodeposits (14 patients). The following were determined for all subjects: reduced glutathione, blood glutathione-s-transferase and glutathione peroxidase, blood malonaldehyde, the content of neutral and basic aldehyde and ketone dinitrophenylhydrazones.

**Results.** An increase in the levels of aldehyde and ketone dinitrophenylhydrazones of neutral (I group - 1.5 times, and II group - 2.4 times compared to the norm) and basic nature (I group - 1.3 times, and II group - 2 times) were found., 1 time respectively). The content of malonaldehyde in the study groups also probably increased compared to the norm, but in the II group it was 1.8 times higher compared to the indicators of the I group. The analysis of the results of the study of the glutathione system showed that the content of reduced glutathione in the blood decreased in all groups of patients relative to the indicators of practically healthy individuals, respectively ( $p < 0.05$ ), and in the absence of malabsorption, its level was also probably reduced ( $p < 0.05$ ). The level of malonaldehyde increased the most in patients from the II group - by 1.5 times ( $p < 0.05$ ), but in patients of the I group, the content of malonaldehyde was also significantly reduced - by 1.2 times ( $p < 0.05$ ) compared to with the norm. The content of neutral aldehyde and ketone dinitrophenylhydrazones was significantly increased in patients of II and IV groups ( $p < 0.05$ ) compared to the norm. Thus, a significant factor in the development of comorbidity in patients with kidney damage with malabsorption syndrome is an increase in the intensity of the processes of free radical oxidation of lipids and oxidative modification of blood serum proteins (mainly due to neutral aldehyde and ketone dinitrophenylhydrazones). Decompensation of adaptation mechanisms in such patients occurs as a result of a significant decrease in the levels of indicators of antioxidant protection.

**Conclusions.** The presence of malabsorption syndrome is accompanied by significant activation of free radical oxidation. The greatest accumulation of free radical oxidation products in the blood of patients with malabsorption syndrome and kidney damage is found in the presence of CKD-II stages and nephrodeposits. The highest excretion of malonaldehyde with urine was found in patients with malabsorption syndrome and CKD-II stage with nephrodeposits.

Андрієць М.М.

## ФОРМУВАННЯ ТЕХНІЧНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ФУТБОЛІСТІВ

*Кафедра медицини катастроф та військової медицини*

*Буковинський державний медичний університет*

**Вступ.** Сьогодні непрофесійний футбол як в Україні, так і у всьому світі розвивається не лише як хобі, а й як соціальне явище, що має вплив на різні сфери життя, тому проблема дослідження формування технічної майстерності гравців у футбол є однією з важливих умов удосконалення процесу тренування.

**Мета дослідження.** Дослідити та узагальнити дані щодо особливостей формування технічної майстерності футболістів.

**Матеріал і методи дослідження.** Аналіз інтернет та літературних джерел, а також результатів власних досліджень щодо технічної підготовленості студентів.

**Результати дослідження.** Для формування технічної майстерності гравців у футбол необхідне довготривале тренування, що передбачає кілька етапів: попередня підготовка (залучення студентів до систематичних занять спортом); поглиблене тренування та спортивне удосконалення.

Позаяк гра у футбол передбачає динамічний рух зі зміною інтенсивності: ходьба, біг з різною швидкістю, прискоренням, різкою зупинкою, поворотами, стрибками та ударами по м'ячу – то удосконалення технічної майстерності на першому етапі відбувається через використання спеціально підібраних вправ, які підвищують ЗФП. Етапи поглибленого тренування та спортивного удосконалення спрямовані на вивчення, поліпшення та закріплення рухів і прийомів гри, що можливе лише через багаторазове повторення до моменту набуття навички чи нових додаткових фізичних якостей.

Становлення і подальше удосконалення технічної майстерності можливе за умов узгодження технічної і фізичної підготовки, що досягається через оптимальний розподіл навантажень та використання спеціальних методичних вправ та прийомів.

Саме тому для визначення рівня технічної і тактичної підготовки, а також для виявлення переваг та недоліків методів, що використовуються в процесі тренування, було