

**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

Мандрик О.Є.

**АСОЦІАЦІЯ ЗАЛІЗОДЕФІЦИТНОЇ АНЕМІЇ З КОНТАМІНАЦІЄЮ
HELICOBACTER PYLORI У ХВОРИХ НА ГАСТРИТ**

*Кафедра внутрішньої медицини, клінічної фармакології та професійних хвороб
Буковинський державний медичний університет*

Вступ. Доведено, що інфекція *Helicobacter pylori* (HP) дуже поширена серед усіх верств населення. Є вірогідні дані про участь інфекції *H. pylori* у розвитку сидеропенічних станів та залізодефіцитної анемії (ЗДА), які уражають, у тому числі, дитячу популяцію. Доведена роль інфекції *H. pylori* у розвитку ЗДА у дітей, і це дає можливість цілеспрямованого проведення заходів щодо зниження поширення інфекції HP та зниження ризику розвитку дефіциту заліза у групах високого ризику.

Мета дослідження. Вивчити ймовірний зв'язок між контамінацією *H.pylori* у хворих на гастрит та виникненням залізодефіцитних анемій.

Матеріал і методи дослідження. Проведено ретроспективний аналіз 302 медичних карт амбулаторних та стаціонарних хворих, які зверталися за медичною допомогою до КНП «Міська поліклініка №1» та лікувалися з приводу ерозивних неатрофічних гастритів у гастроентерологічному відділенні ОКНП «Чернівецька лікарня швидкої медичної допомоги» у 2022-2023 рр. Контрольну групу склали 30 практично здорових осіб (ПЗО). Середній вік обстежених осіб склав $(43,7 \pm 3,6)$ роки.

Результати дослідження. Аналіз результатів дослідження показав, що серед 302 осіб із хронічним неатрофічним гастритом контамінацію *H.pylori* було виявлено у 163 особи, що склало 53,9% (1 група), водночас, у 139 осіб тест на *H.pylori* був негативним (46,1%) (2 група).

У хворих на гастрит –HP із АС вміст заліза був істотно нижчим від показника у ПЗО у 2,0 рази ($p < 0,05$), при цьому показний сиваткового заліза в групі хворих на гастрит –HP без АС не відрізнялися від показника у ПЗО ($p > 0,05$). Зазначена ситуація супроводжувалася значним зниженням вмісту в крові транспортних форм заліза: вміст феритину відповідно у 1,3 та 1,2 рази ($p < 0,05$). Уміст трансферину в крові відповідав значенню показника у ПЗО при гастриті –HP без АС ($p > 0,05$), при гастриті –HP із АС був нижчим від показника у ПЗО у 1,3 рази ($p < 0,05$). Характерною ознакою змін ферокінетики при гастриті –HP є зниження показника НТЗ, яке за відсутності АС було нижчим за показник у ПЗО у 1,2 рази ($p < 0,05$), за наявності АС – у 1,5 рази ($p < 0,05$) та істотно відрізнялося від показника у відповідній групі хворих на гастрит +HP (вище у 1,2 рази $p < 0,05$), що підтверджує роль HP в механізмах розладів гомеостазу заліза.

Висновки. На основі проведеного ретроспективного аналізу медичних карт амбулаторних та стаціонарних хворих, які лікувалися з приводу *H.pylori*-асоційованих та не асоційованих захворювань шлунку та ДПК, можна стверджувати, що частота випадків анемічних станів за наявності контамінації *H.pylori* є істотно вищою у порівнянні з показником частоти анемічних станів при гастритах за відсутності контамінації *H.pylori* (39,9% проти 15,1%, $p < 0,05$) та у популяції. Серед хворих на *H.pylori*-асоційовані захворювання шлунку та ДПК залізодефіцитна анемія зареєстрована у 31,9% проти 8,6% на тлі не асоційованих з контамінацією *H.pylori*.

Патратій М.В.

**ЗМІНИ МІКРОБІОЦЕНОЗУ ТОВСТОЇ КИШКИ
У ХВОРИХ НА МЕТАБОЛІЧНО АСОЦІЙОВАНУ СТЕАТОТИЧНУ ХВОРОБУ
ПЕЧІНКИ НА ТЛІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ**

Кафедра внутрішньої медицини

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Метаболічно асоційована стеатотична хвороба печінки (МАСХП) є однією з найгостріших проблем сучасної терапії. У європейських країнах МАСХП діагностують майже у 11% пацієнтів. У людей з підвищеною масою тіла поширеність МАСХП становить

19%, з нормальною масою тіла - 2,7%. МАСХП є найбільш поширеною формою хронічної патології печінки і розглядається як печінковий прояв метаболічного синдрому (МС).

Мета дослідження. Виявити зміни мікрофлори товстої кишки у хворих на МАСХП на тлі МС.

Матеріал та методи дослідження. Всього було обстежено 56 хворих віком 42-67 років з МАСХП на тлі МС (Wei-Kei Wong 2021), які перебували на стаціонарному лікуванні у гастроентерологічному відділенні ОКНП «Чернівецька обласна клінічна лікарня». Діагноз МАСХП встановлювали на основі клінічних, лабораторних та інструментальних критеріїв МАСХП (Wei-Kei Wong 2021). Контрольна група (n=24) склали хворі з МС (Maev I.V.-2022) без уражень печінки. Стан біоценозу товстої кишки оцінювали за комплексним бактеріологічним дослідженням калу. Статистична обробка отриманих результатів дослідження проводилась на персональному комп'ютері за допомогою програми Statistica 6,0. Проведене дослідження виконане у відповідності з етичними нормами Хельсинської декларації перегляду 2008 року.

Результати. У 90 % хворих з МАСХП на тлі МС мікробіоценоз товстої кишки характеризувався зниженням кількості біфідобактерій, у 80% хворих також відмічалось зменшення вмісту лактобацил та підвищення активності аеробної протеолітичної мікрофлори. У групі контролю зниження кількості біфідобактерій виявлено у 15%, а лактобацил – у 10% хворих.

Висновки. Ознаки порушення мікробіоценозу товстої кишки у хворих на МАСХП на тлі МС зустрічаються достовірно частіше, ніж у осіб контрольної групи. Даний перебіг захворювань потребує уваги клініцистів з метою розробки диференційованого підходу до профілактики та лікування можливих порушень мікробіоценозу товстої кишки у хворих з МАСХП на тлі МС.

Раца В.В.

ФЕРМЕНТАТИВНА ТА ГОРМОНАЛЬНА АКТИВНІСТЬ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ ЗАЛЕЖНО ВІД РІВНЯ СЕЛЕНОПРОТЕЇНУ Р КРОВІ

Кафедра внутрішньої медицини

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Селенопротеїн Р, який виконує роль транспортного білка Se, містить близько 50% загального Se в плазмі. Окрім того, він бере участь у позаклітинній антиоксидантній активності та активності глутатіон-пероксидази еритроцитів, креатинін кінази, ліпідному обміні, експресії генів SELENOP і глутатіон-пероксидази GPX1. Bosschaerts T et al. встановили, що експресія селенопротеїну може бути пов'язана з резистентністю до хіміотерапії шляхом запобігання індукції АФК у ракових клітинах підшлункової залози людини. Експресія SEPP1 також різко знижується, або зменшується за простатиту, чи раку простати, цирозі печінки, за пухлин товстої кишки та хвороби Крона, тоді як за відсутності патології SEPP1 найсильніше експресується в нормальній слизовій оболонці товстої кишки, печінці, легенях, жировій тканині, молочних залозах, дещо менше в підшлунковій та щитоподібній залозах (ЩЗ), тощо. Тому вивчення поліморфізму гена SEPP1 набуває вагомо значення для сучасної медичної науки.

Метою дослідження. Оцінка концентрації SEPP у пацієнтів із хронічним панкреатитом, поєднаним із гіпотиреозом, залежно від показників ферментативної та гормональної активності.

Матеріал та методи дослідження. В дослідження було залучено 84 хворих, які на момент здійснення дослідження знаходилися на стаціонарному лікуванні в гастроентерологічному відділенні ОКУ «Чернівецька обласна клінічна лікарня» та Чернівецькому обласному ендокринологічному центрі у 2014-2021 рр. Обстежено 44 хворих на хронічний панкреатит, 40 хворих на хронічний панкреатит та гіпотиреоз. Група контролю складала 15 практично здорових осіб. Кількісне визначення селенопротеїну Р в людській сироватці здійснювалося за допомогою імуноферментного аналізу. Рівень глюкози в плазмі