

**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

порушення можна розглядати як один із факторів, які сприяють розвитку тривалого больового абдомінального синдрому. Зниження рівня кальцію може посилювати запальні процеси, погіршуючи загальний стан пацієнта та ускладнюючи лікування. У результаті із ХП зміни в кістковій тканині переважно викликані активізацією процесів резорбції кістки, ніж порушенням її синтезу. Синтез і транспортування ферментів та електролітів через систему міжклітинних і внутрішньоклітинних мембран енергетично забезпечується АТФазною активністю, що створює за участю іонів кальцію.

Висновки. Отже, хронічний рецидивуючий запальний процес у ПЗ гіпокальціємію, яка обумовлена порушенням всмоктування кальцію та вітаміну D через мальдигестію. Це може призвести до негативних наслідків для кісткової системи, оскільки недостатній рівень кальцію та вітаміну D порушує процеси мінералізації кісток і може сприяти розвитку остеопенії або остеопорозу. Таким чином, підтримка нормального рівня кальцію та вітаміну D є важливою частиною лікування захворювання із ХП.

Ткач Є.П.

ПОРІВНЯННЯ АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТІ ОСНОВНИХ ЗБУДНИКІВ НЕГОСПІТАЛЬНОЇ ПНЕВМОНІЇ В УМОВАХ ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНОГО ЗАКЛАДУ

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

Вступ. Зміни чутливості основних респіраторних патогенів до протимікробних засобів викликає велику увагу та занепокоєння медичної спільноти та потребує ретельного моніторингу за вживанням протимікробних лікарських засобів.

Мета дослідження. Спостереження за динамікою зустрічності бактеріальних чинників негоспітальної пневмонії (НП) та визначенням рівня їх чутливості до протимікробних засобів.

Матеріал і методи дослідження. Проведено ретроспективний аналіз 210 медичних карток стаціонарних хворих на НП, які лікувались у відділеннях «Лікарні швидкої медичної допомоги» м.Чернівці у епідемічний період грудня 2017 р. - березня 2018 р. – I період, березень-серпень 2023 року – II період. Вивчались показники результатів бактеріограм мокротиння, рівень та спектр антибіотикочутливості виявлених патогенів.

Результати дослідження. За результатами дослідження визначено, що найчастіше у хворих на НП висівались *S.pneumoniae* (I період - 73% та II період - 62%) та *K.pneumoniae* (I період - 21% та II період 23%). У II періоді спостереження у 6,7% висівалась *P.aeruginosa* серед негоспітальних штамів, чого не спостерігалось у 2018 році. Абсолютна чутливість ізолятів *S.pneumoniae* визначалась до левофлоксацину, моксифлоксацину, карбапенемів, цефоперазону/сульбактаму, амікацину та тобраміцину. Чутливість пневмококу до цефтриаксону була у 59,8% штамів. В динаміці відмічено різке зниження абсолютної чутливості пневмококу до фторхінолонів до 23-34,5%. Абсолютною залишається чутливість до амоксициліну клавуланату, меропенему, лінезоліду. Чутливість до цефалоспоринів III покоління залишається на вкрай низькому рівні – до цефтриаксону та цефотаксиму – 54%, цефоперазону – 75%.

Висновки. Результати дослідження свідчать про значну поширеність антибіотикорезистентності до антибіотиків групи цефалоспоринів III покоління, значне зниження чутливості до фторхінолонів, у т.ч. респіраторних.

Трефаненко І.В.

КРИТИЧНЕ МИСЛЕННЯ ЯК СКЛАДОВА СУЧАСНОГО НАВЧАННЯ

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

Вступ. На сьогодні вища школа має завдання не тільки надати відповідні професійні знання, а й навчати майбутнього фахівця вчитися та самовдосконалюватися. В умовах

інформаційного суспільства підготовка фахівця має змінитися від формування та розвитку механічного запам'ятовування в бік формування та розвитку мислення й уяви для творчого використання здобутих знань на практиці. Існує багато інноваційних технологій і активних методів навчання, але усі вони включають аспекти розвитку критичного мислення.

В Україні термін «критичне мислення» наводиться в «Концепції громадянської освіти та виховання в Україні», яка розроблена проектом «Освіта для демократії в Україні» - це вміння людини адекватно визначати причини й передумови наявних в її житті проблем, готовність докласти зусиль для їх практичного, а не легшого риторичного подолання».

Мета дослідження. Застосування ігрової компоненти для розвитку критичного мислення у процесі підготовки майбутніх фахівців різних спеціальностей. Дослідження проводилося на базі двох вищих закладах: Буковинський державний медичний університет та Національний університет ім. Ю. Федьковича. Технологія розвитку критичного мислення застосовувалася у процесі підготовки фахівців зі спеціальності «Лікувальна справа» і «Філологія».

Матеріал і методи дослідження. Для досягнення поставленої мети ми застосовували метод «комплексні ігрові вправи», який можна застосовувати на всіх етапах заняття для розвитку критичного мислення.

Результати дослідження. Технологічно заняття розподіляли на три етапи: ревізія, усвідомлення, осмислення. На першому етапі формували три завдання для студентів: згадати набуті знання та досвід за темою пари, сформулювати власну «схему» для мислення про цю тему, усвідомити власні мотиваційні цілі для вирішення проблем за цією темою. На другому етапі подавали нову інформацію з теми, проводили аналіз, синтез і порівняння отриманих знань. Тут ми застосовували навчальні ігри з метою зацікавити студентів новою темою і зробити зміст теми зрозумілим. Можемо рекомендувати наступні варіанти гри – прийоми перетворення інформації, роз'яснення або «переклад» термінів і теорій, прийом порівняння незнайомого із чимось відомим. На третьому етапі ми ставили мету повторити матеріал, що був поданий на етапі презентації та провести ревізію засвоєного – достатньо/недостатньо. На цьому етапі давали змогу студентам обґрунтувати свій погляд на вирішення основних завдань за темою пари та провести обмін думками між собою. На етапі закріплення застосовували наступні види гри: а) ігри: засвоєння термінологічного апарату за допомогою кросвордів, пазлів, настільних ігор, сканвордів (ігор репродуктивного типу); б) ігри-симуляції для залучення частини знань з попередніх галузей та з нової теми.

Висновки. Розвиток критичного мислення має бути обов'язковим компонентом при підготовці фахівців різних спеціальностей, а метод «комплексні ігрові вправи» допомагає його впроваджувати.

Хухліна О.С.

**ПРОФІЛАКТИКА КАМЕНЕУТВОРЕННЯ У ЖОВЧНОМУ МІХУРІ
ЯК ФАКТОРА РИЗИКУ ПРОГРЕСУВАННЯ СЕРЦЕВОЇ
НЕДОСТАТНОСТІ ПРИ ХОЛЕЦИСТО-КАРДІАЛЬНОМУ СИНДРОМІ**

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

Вступ. Значна поширеність серцево-судинних захворювань у сучасному світі та недостатня ефективність їх профілактики і лікування змушують медичну спільноту шукати нові стратегічні терапевтично-превентивні напрямки, одним з яких є врахування взаємовпливу органів. Враховуючи теперішню епоху поліморбідності, лікарям доводиться мати справу не з ураженням окремого органу або системи, а з дисфункцією певних міжорганних осей, до яких належить, зокрема, вісь «жовчний міхур (ЖМ) – серце». Реалізація функціонування цих осей забезпечується автономною нервовою системою за рахунок двонаправлених рефлексів взаємного впливу внутрішніх органів.