

**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

прихильності до лікування здатна стримувати його прогресування, зменшити кількість та тяжкість загострень хвороби, забезпечити кращу якість життя.

Існує велика кількість досліджень, в яких вивчалася прихильність пацієнтів до лікування та роль різних факторів, які здатні вплинути на неї. Як правило, прихильність відображає складні взаємозв'язки між різними факторами, які можуть суттєво змінюватися в динаміці захворювання. Глобальна проблема недостатньої прихильності пацієнтів до лікування особливо актуальна при ХОЗЛ.

Мета дослідження. Визначити вплив різних факторів на рівень прихильності до лікування у пацієнтів, хворих на хронічне обструктивне захворювання легень.

Матеріал і методи дослідження. Було обстежено 25 осіб, хворих на ХОЗЛ віком від 45 до 65 років. В дослідженні було використано клінічне обстеження пацієнтів, лабораторні, інструментальні методи дослідження, аналіз медичної документації, статистично-аналітичні, а також клініко-психопатологічний та психодіагностичний методи (шкала прихильності до лікування Morisky Medication Adherence Scale, визначення рівня суб'єктивного контролю, тривожності за допомогою методики Спілбергера-Ханіна, рівня депресії за опитувальником Бека).

Результати дослідження. За результатами проведеного тестування було виділено три групи пацієнтів: 24% пацієнтів з високим, 32% середнім та 44% низьким рівнем прихильності до призначеного їм лікування. Пацієнти з високим рівнем прихильності до лікування переважно знаходилися у шлюбі (61,11%) та мали вищу освіту (50%). Вони належали до групи Е (50%) з тяжким ступенем обмеження прохідності дихальних шляхів (50%), з високою задоволеністю інгалятором (61,11%) та регулярною комунікацією з лікарем (72,22%) ($p < 0,05$). Дані пацієнти мали екстернальний тип суб'єктивного контролю (66,67%), високий рівень особистісної тривожності (50,0%) та виражений рівень депресії (38,89%) ($p < 0,05$). Пацієнти з низьким рівнем прихильності до лікування мали труднощі з використанням інгалятора (60,61%) та недостатню комунікацію з лікарем (69,70%) ($p < 0,05$). Також вони мали інтернальний тип суб'єктивного контролю (57,58%), низький рівень особистісної тривожності (42,42%), виражений (45,46%) та помірно виражений рівні депресії (42,42%) ($p < 0,05$).

Висновки. Встановлено, що рівень прихильності до лікування в обстежених пацієнтів, хворих на ХОЗЛ, є досить низьким. На це впливає велика кількість соціально-демографічних, клініко-анамнестичних та психологічних факторів.

СЕКЦІЯ 8 АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ХІРУРГІЇ ТА ДИТЯЧОЇ ХІРУРГІЇ, ОТОЛАРИНГОЛОГІЇ ТА ОФТАЛЬМОЛОГІЇ

Bilookyi O.V.

UNINFECTED AND INFECTED BILE PERITONITIS. SPECIFIC COMPOSITION OF CAVITY MICROFLORA OF THE COLON

Department of Surgery No. 1

Bukovinian State Medical University

Introduction. Non-infected biliary peritonitis has a mild or moderate course with the presence of local, widespread serous peritonitis or the presence of bile leakage into the peritoneal cavity, accompanied by the phenomena of endotoxycosis with compensated dysfunction of internal organs. Infected biliary peritonitis is characterized by a severe course (with purulent, bilious, fibrinous, mixed peritonitis); pronounced endotoxycosis, dysfunction of internal organs at the level of subcompensation.

In the pathogenesis of uninfected and infected biliary peritonitis, aerobic and anaerobic microflora of the large intestine and fungi of the genus can play a significant role.

The aim of the study. The aim of our study was to analyze the population level of aerobic, anaerobic cavity microflora of the large intestine and Candida fungi in uninfected and infected biliary peritonitis.

Material and methods. The research group consisted of 14 patients with uninfected biliary peritonitis and 41 with infected one. The comparison group consisted of 12 practically healthy patients. Population levels of aerobic (*S.aureus*, *E.fecalis*, *E.coli*, *P.vulgaris*, *K.pneumoniae*), anaerobic (*B.Bifidum*, *B.lactis*) and Candida fungi were determined in lg KYO/g. Statistical data processing was carried out using the computer programs “Statgrafics” and “Exel 7.0”.

Results. The results of the study showed that in patients with non-infected biliary peritonitis, only the level of *E.coli* in the cavity of the large intestine increased. In patients with infected biliary peritonitis, there was an increase in *E.coli* in the cavity of the large intestine and an increase in the level of *P.vulgaris*, *K.pneumoniae*, *E.faecalis*, *S.aureus*, which probably increased not only compared to controls, but also in relation to uninfected biliary peritonitis *B.Bifidum*, *B.Lactis* decreased in non-infected biliary peritonitis and underwent further inhibition in the infected pathological process both in relation to the control and in comparison with non-infected biliary peritonitis. Fungi of the genus *Candida* did not undergo significant changes.

The mechanism of development of uninfected biliary peritonitis is due to the development of cholecystitis, seepage of serous exudate into the abdominal cavity or bile leakage. It contributes to the development of the primary immune response, the increase in the content of *E.coli* in the cavity of the large intestine. The development of infected biliary peritonitis is explained by the infection of bile with the formation of phlegmonous cholecystitis with seepage into the abdominal cavity of bile or purulent exudate. The entry of bile into the peritoneal cavity led to damage to the intestinal wall with its paralytic expansion. This contributed to the development of dysbacteriosis in the lumen of the large intestine and excessive flow of bile acids, endotoxin into the portal vein. These changes contributed to the further increase in the content of *E.coli*, *P.vulgaris*, *K.pneumoniae*, *E.faecalis*, *S.aureus* and the decrease of *B.Bifidum*, *B.Lactis* in the cavity of the large intestine.

Conclusions. Therefore, with infected biliary peritonitis, the increase in the contents of the large intestine cavity of *E.coli*, *P.vulgaris*, *K.pneumoniae*, *E.faecalis*, *S.aureus* contribute to the development of the secondary immune response and the progression of dysbacteriosis with a decrease in the level of *B.Bifidum*, *B.Lactis*, which in the future is accompanied by the exhaustion of the reserve capabilities of the immune system with the beginning of the formation of immunodeficiency. *Candida* fungi do not play a significant clinical role in the pathogenesis of uninfected and infected biliary peritonitis.

Grynychuk F.F.

WAY OF EVALUATING THE SPREAD OF ACUTE PERITONITIS

Department of Surgery No. 1

Bukovinian State Medical University

Introduction. Views on the spread of acute peritonitis differ significantly. The lack of accepted ways of peritoneal inflammation objective assessment is one of the reasons for these differences.

The aim of the study. To investigate the possibilities of the new way of evaluating the spread of acute peritonitis.

Material and methods. 40 albino non-pedigree female rats with models of acute peritonitis, 10 albino non-pedigree female intact rats (control group). All rats were sexually mature (age 6 months). The rat's weight was 180-200 g.

The width of the laser beams scattering zone (WSZ) in the parietal peritoneum was measured. Pieces of the peritoneum were taken for histological examination after measurements. Laser LEDs emitting at wavelengths of $\lambda=0.63 \mu\text{m}$ and $\lambda=0.4 \mu\text{m}$ were used for irradiation.

Inhalational sevoflurane anaesthesia was used for analgesia. Animals were removed from the experiment by an overdose of anaesthetic.