

**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

Гродецький В.К.
ХАРАКТЕР АКТИВНОСТІ АЛЬФА-АМІЛАЗИ ПЕРИФЕРІЙНОЇ КРОВІ ХВОРИХ НА
ГОСТРИЙ ПАНКРЕАТИТ

Кафедра хірургії №2

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Зростання кількості випадків гострого панкреатиту та висока частота розвитку ускладнень з частими неблагоприємними наслідками підкреслюють нагальність цієї проблеми у сучасній медичній практиці. Гострий панкреатит часто призводить до тяжких ускладнень, особливо в пацієнтів із субтотальним та тотальним панкреонекрозом, у яких протягом перших 72 годин після початку захворювання розвиваються поліорганні порушення. Ці порушення стають основною причиною смерті близько 30% хворих на даній стадії захворювання. Один із важливих маркерів, який широко використовується для оцінки ступеня запалення та деструктивних процесів у тканині підшлункової залози, є α -амілаза. Однак наявні дані щодо динаміки активності цього ферменту в процесі гострого панкреатиту є досить суперечливими, що ускладнює оцінку стану пацієнтів та вибір оптимальної тактики лікування.

Мета дослідження. Метою даного дослідження стало визначення динаміки змін активності α -амілази в периферичній крові залежно від форми гострого панкреатиту, що дозволило удосконалити підходи до діагностики та прогнозування перебігу захворювання.

Матеріал і методи дослідження. Дослідження включає результати динамічного спостереження за 34 пацієнтами, які страждають на різні форми гострого панкреатиту, що дозволило вивчити особливості перебігу та маркерні показники цього захворювання. Серед обстежених пацієнтів було виділено три основні групи відповідно до класифікації В.С. Савел'єва та співавт. (1991): інфільтративну (набрякову) форму панкреатиту мали 9 осіб (26,47%), жирову - 11 пацієнтів (32,35%), а геморагічну форму панкреонекрозу діагностували у 14 (41,18%) хворих. Середній вік учасників дослідження становив $48,11 \pm 5,99$ років, причому значну частку обстежених складали чоловіки (22 пацієнти, або 64,71%).

Результати дослідження. Аналіз етіологічних факторів розвитку гострого панкреатиту показав, що 11 пацієнтів (32,35%) мали захворювання біліарного генезу, в 9 випадках (26,47%) причина була пов'язана з надмірним вживанням алкоголю, а у 14 (41,18%) - з аліментарними факторами, які включають порушення дієти, надмірне вживання жирної їжі, та інші гастрономічні перевантаження.

Результати лабораторних досліджень показали, що найвищі рівні α -амілази спостерігалися у пацієнтів із жировою та геморагічною формами панкреонекрозу, що вказує на виражену запальну відповідь і руйнівні процеси в підшлунковій залозі при цих формах. Проте, значна варіабельність рівня α -амілази серед різних пацієнтів, а також відсутність чіткої кореляції між її концентрацією та тяжкістю клінічного перебігу гострого панкреатиту, не дозволяють вважати α -амілазу надійним прогностичним маркером для оцінки важкості захворювання.

Висновки. Аналіз змін активності α -амілази в крові пацієнтів з гострим деструктивним панкреатитом показав наявність цитолітичного синдрому, що характеризується руйнуванням клітин підшлункової залози. Проте, отримані дані не підтверджують наявності чіткого взаємозв'язку між рівнем активності α -амілази та ступенем тяжкості клінічного стану пацієнтів. Це підкреслює необхідність подальших досліджень для визначення більш специфічних і надійних біомаркерів, здатних відображати тяжкість гострого панкреатиту та слугувати інструментом для прогнозування його перебігу.