

**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

Isolation and identification of 120 bacterial strains belonging to 18 different taxonomic groups from 107 patients indicates that the monoculture (monopathogen) was not isolated from all patients. Bacterial association was found in some patients with purulent-necrotic process of soft tissues. In 94 (87.85%) patients, a monoculture of facultative anaerobic bacteria, both gram-positive in 71 cases, and gram-negative in 13 patients were isolated. Also, in 4 (4.23%) a monoculture of gram-positive and in 6 (6.38%) – a monoculture of gram-negative obligate anaerobic microorganisms was detected.

Results. Associations consisting of two different taxons were found in 13 (12.15%) patients. Among them, four (3.74%) were diagnosed with an association consisting of *Staphylococcus aureus* and *Staphylococcus saprophyticus*; in 3 (2.80%) - *Staphylococcus aureus* and *Proteus vulgaris*. Two other taxons were isolated in 6 (5.61%), among them were associations of *Staphylococcus aureus* and *Peptostreptococcus magnus* (in two patients (1.87%)), in the other two patients (1.87%) - *Staphylococcus intermedians* and *Enterobacter cloacae* and in two (1.87%) - *Staphylococcus hominis* and *Bacteroides fragilis*.

In all conditionally pathogenic gram-positive and gram-negative bacteria, the causative agents of the purulent-necrotic process of soft tissues, a population level corresponding to the critical level (5.00 lg CFU/ml) or above the critical level was found. The highest population level was established in *Streptococcus pyogenes*, 1.59% lower than in *Staphylococcus aureus*, the lowest (34.96% lower than in *Streptococcus pyogenes*) – in *Escherichia coli*.

Conclusions. The main causative agent of purulent-necrotic processes of soft tissues are gram-positive facultative anaerobic and aerobic cocci (73.33%), among which coagulase-positive *Staphylococcus aureus* occupies a prominent place, which forms a purulent-necrotic process in 31.78% of patients in monoculture and in 8.41% of patients in association with *Staphylococcus saprophyticus*, *Proteus vulgaris* and *Peptostreptococcus magnus*.

Власик Л.І.

ЗМІНИ КЛІМАТУ ЗБІЛЬШУЮТЬ ТЯГАР ХРОНІЧНИХ НЕІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

Кафедра гігієни та екології

Буковинський державний медичний університет

Вступ. У 2015 році ВООЗ визнала, що зміна клімату представляє одну з найбільших глобальних загроз 21 століття. Хронічні захворювання та зміна клімату є основними проблемами державної політики, з якими стикаються уряди в усьому світі. Науково доведено, що небезпеки, пов'язані зі зміною клімату, приносять найгірші хронічні захворювання.

Мета дослідження. Провести аналіз впливу змін клімату на структуру хронічних неінфекційних захворювань.

Матеріал і методи дослідження. В роботі використані аналітичні матеріали, отримані при виконанні грантового проекту «Réseau de recherche international sur les déterminants de la santé dans le contexte du changement climatique – ReSanClim».

Результати дослідження. Аналіз отриманих результатів показав, що захворювання кровоносної системи займають провідні позиції в даній проблемі. Основними чинниками ризику виступають тепловий стрес, перепади вологості, низькі температури. На частку смертей від хвороб кровоносної системи припадає 50-60% всіх смертей. З них ішемічна хвороба серця є основною причиною смерті, а другою за значущістю причиною смерті залишається інсульт.

Зміна клімату може призвести до підвищення рівня забруднювачів повітря (таких як озон і дрібні тверді частинки). Частіше розвивається бронхіальна астма. В останні роки зростання захворюваності на астму спостерігається в багатьох частинах світу. На загострення алергічного риніту, хронічного обструктивного захворювання легень, інфекцій нижніх дихальних шляхів також впливають екстремальні погодні явища.

Психічні розлади розвиваються у людей, змушених переїжджати жити в інші населені пункти через наслідки зміни клімату. У цих людей посилюються прояви депресії і таких розладів, як посттравматичний стрес, збільшується кількість госпіталізацій з психічними станами.

Тепловий удар (як клінічна, так і субклінічна гіпертермія всього тіла) може відігравати важливу роль у загостренні хронічної хвороби нирок, що призводить до підвищеного ризику гострого пошкодження нирок внаслідок рабдоміолізу або запального ураження нирок, спричиненого теплом. Тепловий стрес і зневоднення відіграють певну роль в утворенні каменів у нирках, а погані звички гідратації можуть збільшити ризик рецидивуючих інфекцій сечовивідних шляхів.

Зміна клімату призводить до збільшення кількості пилку, концентрації зовнішнього озону та завислих частинок в приземному шарі атмосфери, а також до розмноження цвілі. В результаті збільшується кількість і інтенсивність випадків алергічних захворювань.

Рак шкіри є найпоширенішим типом раку серед населення зі світлою шкірою, які зазнають впливу великої кількості ультрафіолетових променів. Надмірний їх вплив становить серйозні ризики для здоров'я, включаючи атрофію, пігментні зміни, зморшки та злоякісні новоутворення.

В ході виконання грантового проєкту було залучено студентів 3 та 6 курсу, які активно виступали на круглих столах, конференціях, засіданнях студентського гуртка.

Висновки. Отримані результати необхідно використати при викладанні теоретичних та клінічних дисциплін. Залучення студентів до проєктів і заходів, які їм допомагають зрозуміти важливість захисту навколишнього середовища, сприятиме отриманню навичок та вмінь протистояти кліматичним викликам, таким як переробка відходів, економія енергії та води або зменшення викидів вуглецю.

Грачова Т.І.

РОЗПОВСЮДЖЕННЯ НАДМІРНОЇ МАСИ ТІЛА ТА ОЖИРІННЯ СЕРЕД ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ М. ЧЕРНІВЦІ

Кафедра гігієни та екології

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Ожиріння дітей та підлітків є однією із найбільш серйозних проблем громадського здоров'я як в Україні, так і за кордоном. У теперішній час спостерігається негативна тенденція збільшення кількості дітей з надлишковою масою тіла, що за оцінкою Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) може обумовити наявність ожиріння у 70 млн дітей у віці до 5 років до 2025 року. Ожиріння в дитячому віці є фактором ризику розвитку раннього атеросклерозу, захворювань серцево-судинної системи, печінки, нирок, опорно-рухового апарату, цукрового діабету тощо.

Мета дослідження. Метою наших досліджень було вивчення поширення надмірної маси тіла та ожиріння серед дітей дошкільного віку м. Чернівці.

Матеріал і методи дослідження. Всього було обстежено 2215 дітей дитячих навчально-виховних закладів м. Чернівці віком від 3 до 6,5 років (1095 хлопчиків і 1120 дівчаток). Вікові групи сформовані з інтервалом в 6 місяців.

Зріст оцінювали з центильними таблицями ВООЗ для дітей віком від 2 до 5 років і від 5 до 19 років. Масу тіла (МТ) дітей оцінювали за допомогою центильних таблиць ВООЗ для дітей віком від народження до 5 років і від 5 до 10 років. Нормальною вважали масу тіла від 15 до 85 перцентиля, надмірною – від 85 до 97 перцентиля, як ожиріння – більше 97 перцентиля, зниженою – від 3 до 15 перцентиля, значно зниженою – менше 3 перцентиля.

Також проводили розрахунок показника індексу маси тіла (ІМТ), який порівнювали з центильними таблицями Центру контролю і профілактики захворювань (Centers for Disease Control and Prevention – CDC), оскільки вони рекомендовані для діагностування надмірної маси тіла або ожиріння в дітей та підлітків Європейським ендокринологічним товариством (Pediatric Endocrine Society).