

**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

та імуносупресивний ефекти УФО шкіри, зокрема при псоріазі, атопічному дерматиті і вітиліго, пригнічення реакції «трансплантат проти господаря», а також пригнічення розвитку чисельних шкірних інфекцій.

На сьогодні УФО крові часто розглядається як альтернативний підхід до сучасних методів лікування інфекцій, зокрема як імуномодуюча терапія та метод нормалізації показників крові. Доведено, що низькі та помірні дози ультрафіолетового випромінювання знищують патогенні мікроорганізми, шляхом пошкодження їх ДНК та РНК. Однак, процес використання цього для лікування септицемії не можливо пов'язати виключно зі знищенням бактерій у кровотоці, оскільки згідно методики лише 5–7% об'єму крові можна піддавати дії УФ-променів, а вища доза може завдає шкоди. Більше того, використання УФО крові повторно за однакової довжини променів чи зі збільшеним часовим проміжком, може призвести до розвитку стійкості мікроорганізмів до інактивації ультрафіолетом у цілому.

Тому, на думку багатьох дослідників поява великої кількості видів бактерій, стійких до всіх відомих антибіотиків, УФО крові доцільно ширше вивчати як альтернативний метод лікування стійких до антибіотиків інфекцій, а також як імуномодуючу терапію.

Висновки. УФО крові слід досліджувати як альтернативний підхід до поточних методів, що використовуються для лікування як локалізованих, так і генералізованих інфекцій, особливо тих, що спричинені мультирезистентними мікроорганізмами. Також слід враховувати можливі побічні ефекти та уникати розвитку стійкості мікроорганізмів до УФО.

Яковичук Н.Д.

ПРОТИМІКРОБНА ДІЯ НОВИХ СИНТЕЗОВАНИХ СПОЛУК 4-ТІОМЕТИЛФУНКЦІОНАЛІЗОВАНИХ ТІАЗОЛІВ

*Кафедра мікробіології, вірусології та імунології
Буковинський державний медичний університет*

Вступ. Багаторічне безконтрольоване використання в медичній практиці антибіотиків є причиною зростання випадків захворювань, які спричиняють антибіотикорезистентні штами. Існуюча резистентність до антибактеріальних препаратів, що діагностується у пацієнтів різних вікових груп при запальних захворюваннях, як легкого так і тяжкого ступеня може призвести до загрозливого для життя стану. Не викликає сумніву, що доцільним є пошук нових ефективних протимікробних засобів.

Мета дослідження. Метою нашого дослідження було вивчення протимікробної дії ряду нових похідних 4-тіометилфункціоналізованих 1,3-тіазолів стосовно музейних штамів *P.aeruginosa* ATCC 27853(F-51) та *P.vulgaris* 4636.

Матеріали і методи дослідження. Здійснювали синтез нових сполук в аналітичній лабораторії Інституту органічної хімії НАН України, розчиняли в ДМСО та отримували вихідну концентрацію 1000 мкг/мл. Протибактеріальну активність визначали модифікованим мікрометодом двократних серійних розведень в одноразових полістиролових 96-луночних планшетах. Мінімальну бактерицидну (МБЦК) і бактеристатичну (МБСК) концентрації визначали мікрометодом серійних розведень в межах 1,95-500 мкг/мл.

Результати дослідження. Результати вивчення протимікробної активності нових похідних 4-тіометилфункціоналізованих 1,3-тіазолів 2a-е наведено в таблиці.

Таблиця

Протибактеріальна дія 4-тіометилфункціоналізованих 1,3-тіазолів 2a-е (мкг/мл)

Сполуки	<i>P.aeruginosa</i> ATCC 27853(F-51)		<i>P.vulgaris</i> 4636	
	МБСК (мкг/мл)	МБЦК (мкг/мл)	МБСК (мкг/мл)	МБЦК (мкг/мл)
2a	62,5	250	62,5	62,5
2b	62,5	62,5	62,5	125
2c	62,5	125	62,5	125
2d	62,5	62,5	250	500
2e	250	250	125	125
Декаметоксин	62,5	62,5	3,9	15,62

Примітка: Декаметоксин - препарат контролю.

Встановлено, що нові похідні 4-тіометилфункціоналізованих 1,3-тіазолів виявляють помірну протибактеріальну активність (мінімальна інгібуюча концентрація (МІК) становила 62,5-500 мкг/мл)

Висновки. Отримані результати проведеного біоскринінгу показали, що сполуки проявляють протимікробну дію бактеріостатичну дію у межах від 62,5 мкг/мл до 250 мкг/мл і бактерицидну від 62,5 мкг/мл до 500 мкг/мл.

Постійний пошук нових протимікробних засобів не втрачає актуальності. Доцільно розробляти більш ефективні протимікробні сполуки, які в перспективі можуть бути використані як лікарські препарати.

СЕКЦІЯ 11 АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ АКУШЕРСТВА, ГІНЕКОЛОГІЇ, ДИТЯЧОЇ ТА ПІДЛІТКОВОЇ ГІНЕКОЛОГІЇ

Andriets A.V.

ENDOMETRIOSIS. INFERTILITY. SURGICAL VIEW.

*Department of Obstetrics and Gynecology
Bukovinian State Medical University*

Introduction. Endometriosis is a chronic inflammatory disease defined as the presence of endometrium-like tissue outside the uterus (Kennedy, *et al.*, 2005). Establishment and growth of such endometriotic tissue is estrogen-dependent (Kitawaki, *et al.*, 2002), thus it is mostly found in women of reproductive age although the clinical consequences of endometriosis and its management can last well into post- menopause.

The aim of the study. To study modern clinical recommendations and treatment approaches.

Materials and methods. Clinical examination, including vaginal examination where appropriate, should be considered to identify deep nodules or endometriomas in patients with suspected endometriosis, although the diagnostic accuracy is low. Both diagnostic laparoscopy and imaging combined with empirical treatment (hormonal contraceptives or progestogens) can be considered in women suspected of endometriosis. There is no evidence of superiority of either approach and pros and cons should be discussed with the patient.

Results. It is recommended to offer surgery as one of the options to reduce endometriosis-associated pain. It can be concluded that laparoscopic uterosacral nerve ablation (LUNA) is not beneficial as an additional procedure to conventional laparoscopic surgery for endometriosis, as it offers no additional benefit over surgery alone. Presacral Neurectomy (PSN) is beneficial for treatment of endometriosis-associated midline pain as an adjunct to conventional laparoscopic surgery, but it should be stressed that PSN requires a high degree of skill and is associated with an increased risk of adverse effects such as intraoperative bleeding, and postoperative constipation, urinary urgency and painless first stage of labour. There are currently no prognostic markers that can be used to select patients that would benefit from surgery. Such markers would need to be assessed prior to surgery and predict a clinically meaningful improvement of pain symptoms.

Conclusions. After surgical management of ovarian endometrioma in women not immediately seeking conception, clinicians are recommended to offer long-term hormone treatment (e.g. combined hormonal contraceptives) for the secondary prevention of endometrioma and endometriosis-associated related symptom recurrence. Clinicians can perform assisted reproductive technology (ART) in women with deep endometriosis, as it does not seem to increase endometriosis recurrence per se. Any hormone treatment or surgery can be offered to treat recurring pain symptoms in women with endometriosis.