

**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

The aim of the study. This research aims to investigate the relationship between allelic variants of the endothelial NO synthase gene (eNOS) with the G894→T substitution in the 7th exon and electroneuromyographic indicators of diabetic polyneuropathy in patients with type 2 diabetes mellitus.

Material and methods. 110 patients with type 2 diabetes mellitus complicated by DP, who were undergoing treatment at the Chernivtsi Regional Endocrinological Center and 80 PZO, who made up the control group, were examined. All patients underwent a neurological examination using the Neuropathic Symptomatic Calculation (NSC) and Neuropathic Dysfunctional Calculation (NDC) scales. The distribution of patients was carried out according to the severity of PD: 34 patients were diagnosed with mild PD (31.0%), 58 patients with moderate PD (52.7%), and 18 (16.3%) patients with type 2 diabetes were diagnosed with severe disease. Electroneuromyographic (ENMG) examination was performed. DNA was isolated from blood cells. Detection of the G894→T polymorphism in the eNOS gene was performed by the polymerase chain reaction (PCR) method. The significant difference in the distribution of samples was determined by the χ^2 criterion. The value of $p < 0.05$ was considered significant.

Results. Genotype analysis showed that in the distribution of allelic variants of the 7th exon of the eNOS gene (G894→T polymorphism), the heterozygous G/T genotype prevailed in both the control and the main groups of patients. Thus, in the control group its frequency was 48.8%, in the main group of patients - 43.6%. Homozygous genotype G/G in the control group was observed in 39.8% and homozygous genotype for the rare allele T/T only in 11.2% of people. Among patients with type 2 diabetes, complicated by DP, the genotypes were distributed as follows: the G/G genotype was established in 40.1% (44 people), heterozygous genotype G/T - in 43.6% (48 people) and homozygous genotype for the rare allele T/T - in 18 people (16.3%).

Features of ENMG parameters in the main group of patients with DP by genotype distribution were revealed. Patients with the homozygous G/G genotype had lower amplitudes and velocities when testing the tibial and peroneal nerves of the lower extremities compared with patients with the heterozygous G/T genotype. The amplitude of the motor response was reduced by 16.9% when stimulating the peroneal nerve and by 14.5% when stimulating the tibial nerve; the conduction velocity of excitation was reduced by 9.4 and 9.1%, respectively, but these values were statistically insignificant. Patients with the homozygous T/T genotype for the rare allele had the lowest amplitudes: a decrease of 26.7% when testing the peroneal nerve and 25.8% - the tibial nerve ($p \leq 0.05$); the velocities were reduced by 6.8 and 6.9%, respectively ($p > 0.05$).

Conclusion. The genetically determined risk of developing pronounced signs of diabetic polyneuropathy in patients with type 2 diabetes mellitus is probably ($p \leq 0.05$) associated with the presence of a homozygous genotype for the rare T/T allele of the endothelial NO synthase gene, since the most significant electroneuromyographic signs of axonopathy were observed in patients with this genotype.

Блажіна І.Ю.

КОМОРБІДНІ ПСИХІЧНІ РОЗЛАДИ ПРИ ЕПІЛЕПСІЇ, ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДІВ НЕФАРМАКОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ

*Кафедра нервових хвороб, психіатрії та медичної психології ім.С.М.Савенка
Буковинський державний медичний університет*

Вступ. Епілепсія – хронічне поліетіологічне нервово-психічне захворювання, яке проявляється судомними нападами та психічними еквівалентами, є наслідком органічного ураження головного мозку та призводить до виникнення специфічних характерологічних змін особистості, когнітивних порушень. Частота виявлення епілептичної хвороби зростає прямо пропорційно віку пацієнтів.

Психічні розлади частіше зустрічаються у людей, які страждають на епілепсію, ніж в загальній популяції, незалежно від часу початку нападів, які могли статися до або після появи психічних розладів, що можливо передбачає взаємний зв'язок. (Kanner АМ., 2016, 2017). Незважаючи на те, що основним проявом епілепсії є саме епілептичні напади, супутні

психічні розлади можуть бути навіть більш обтяжливими для хворих та впливати на рівень якості життя (Holmes GL., 2015). Когнітивне зниження виявляється ще на більш ранніх етапах, до діагностування епілепсії (Osler M et al., 2018).

Прогресування даного захворювання призводить до поступової втрати працездатності та соціальної дезадаптації пацієнтів. Щодо вивчення впливу нефармакологічних методів корекції безпосередньо на когнітивні функції пацієнтів з епілепсією, представлені лише дослідження фізичної активності, які потребують подальшого вивчення (Feter N, 2020; Johanna L., 2021).

Мета дослідження. Визначення дієвості нефармакологічних методів корекції коморбідних психічних розладів при епілепсії.

Матеріали і методи дослідження. Було обстежено 146 хворих з епілепсією, які перебували на лікуванні в Чернівецькій обласній психіатричній лікарні. Для тестування хворих застосовувались Монреальська шкала (МОСА), тест Мюнстерберга, шкали депресії та тривожності Гамільтона (HDRS, HARS) та шкала якості життя. Серед обстежених хворих було 85 (58,2%) чоловіків та 61 (41,8%) жінка. Середній вік пацієнтів склав $40,73 \pm 2,42$. У подальші етапи дослідження було відібрано 96 пацієнтів, які склали три групи дослідження. Застосовувався відновний та компенсаторний комп'ютеризований когнітивний тренінг та заходи психоосвіти. Через 3 місяці застосування методів корекції з метою оцінки ефективності застосування когнітивного тренінгу та психоосвітньої роботи, було проведено повторне оцінювання стану когнітивних функцій, якості життя, рівнів тривоги та депресії. Через 12 місяців було проведено катamnестичне тестування.

Результати дослідження. Показники за тестом МоСА мали більш позитивну динаміку у групі ГД1 (7,4%), ніж у ГД2 (3,6%) і ГП (-1,07%), за тестом Мюнстерберга у пацієнтів ГД1 виявлено більш суттєве збільшення показників вибіркової уваги різниця становила 6,7%; в той час як у ГД2 (3%) і ГП (1,5%). Зменшення показників за шкалами тривоги та депресії Гамільтона спостерігалось в усіх групах: HARS у ГД1 11%; ГД2 27,8%; ГП 18%; HDRS у ГД1 25%, ГД2 31,2%, ГП 31,5%. Результати оцінки рівня якості життя у пацієнтів після проведення когнітивного тренінгу та психоосвіти була також вища на 4%, серед хворих ГД1 ніж у ГД2 (2%), і ГП (1,5%). Через 12 місяців спостерігалось повернення до попереднього рівня когнітивного функціонування в ГД1 та ГД2, в той час як серед пацієнтів ГП було виявлено прогресування зниження когнітивних функцій.

Висновки. Результати дослідження вказують на більш значне поліпшення когнітивного функціонування пацієнтів за умови комбінованого використання методів психоосвіти та когнітивних тренувань порівняно із застосуванням лише когнітивних тренувань. Немедикаментозна корекція сприяє сповільненню прогресування останніх та загальному покращенню психічного стану.

Карвацька Н.С.

ЗАСТОСУВАННЯ КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ НЕПСИХОТИЧНИХ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ У ХВОРИХ НА ГІПОТИРЕОЗ

*Кафедра нервових хвороб, психіатрії та медичної психології ім. С.М. Савенка
Буковинський державний медичний університет*

Вступ. Гіпотиреоз негативно впливає на психічне здоров'я людини на всіх етапах його життя і обумовлює появу різноманітних клінічних синдромів, починаючи від слабо виражених порушень і закінчуючи важкими психічними розладами. Своєчасна діагностика і лікування психічної патології, що формується при гіпотиреозі, обумовлює актуальність дослідження.

Згідно сучасних терапевтичних поглядів на лікування неспсихотичних психічних розладів у хворих на гіпотиреоз крім використання антидепресантів, транквілізаторів, снодійних, нейролептиків в малих дозах, бета-блокаторів, стабілізаторів настрою, ноотропів,