МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

М А Т Е Р І А Л И

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 Білоокий 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 Чорноус В.О.

ISBN 978-617-519-135-4

© Буковинський державний медичний університет, 2025

серйозних ускладнень та необхідністю великих фінансових асигнувань для реалізації лікувальних програм. Серед цієї патології третє місце стабільно посідає виразка дванадцятипалої кишки (ВДПК).

Мета дослідження. Оцінити стан пацієнтів із ВДПК за допомогою бальної оцінки основних клінічних симптомів.

Матеріал та методи дослідження. Детальне клінічне обстеження було проведено у 122 хворих на ВДПК дітей віком 7 – 18 років. Діти основної групи залежно від позитивного чи негативного тесту на інфекцію були розподілені на дві підгрупи: I – діти з позитивним тестом на (n = 98) та II - діти з негативним тестом (n = 24). Клінічний діагноз верифікований у ОДКЛ згідно наказу МОЗ України №53 від 29.01.2013 року.

Результати дослідження. Клінічна перебіг ВДПК в дітей вирізнявся залежно від віку, наявності H. pylori, локалізації та розміру виразкового дефекту. У переважної більшості пацієнтів дитячого віку реєструвався больовий синдром – у 112 (91,8%) осіб, у решти пацієнтів біль був відсутній. Зокрема, біль відзначався у 100% дітей вікової категорії 7-12 років, тоді як у дітей старшої вікової групи у 8,9% спостерігався безбольовий варіант перебігу ВДПК. Відзначено гендерну різницю щодо больового синдрому в дітей, хворих на ВДПК вікової групи 13-18 років. Зокрема безбольовий варіант зафіксований у 10 юнаків, тоді як у 100% дівчат біль був основним симптомом хвороби. Порівняльна бальна оцінка основних синдромів ВДПК у дітей представлена у таблиці.

Таблиця

Бальна оцінка клінічних ознак виразки дванадцятипалої кишки
в дітей залежно від наявності інфекції H. pylori

Індекс	Діти, хворі на виразку дванадцятипалої кишки	
	H. pylori + (n=98, 80,3%)	H. pylori - (n=24, 19,7%)
Больовий	7,31 ± 0,08*	3,78 ± 0,05
Диспепсичний	3,75 ± 0,06*	2,37 ± 0,05
Астено-вгетативний	3,33 ± 0,02*	1,56 ± 0,07
Інтоксикаційний	2,99 ± 0,08*	1,15 ± 0,05

Примітка. * - різницявірогіднащодопоказників у підгрупахдітейізвпершевиявленою та рідкорецидивувальною ВХ (p<0,05).

Висновки. Таким чином, у хворихі з H. pylori-асоційованою ВДПК весь комплекс синдромів виражався вищою бальною оцінкою та наявністю вираженого інтоксикаційного синдрому.

СЕКЦІЯ 15
АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ, АНЕСТЕЗІОЛОГІЇ ТА ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ

Akentiev S.O.

DETOXIFICATION IN LEPTOSPIROSIS

Department of Anesthesiology and Resuscitation
Bukovinian State Medical University

Introduction. Extracorporeal detoxification remains an effective method of treating severe forms of leptospirosis. Fulminant forms of the disease require special attention, in which the rate of endotoxicosis growth and the appearance of a hemorrhagic component often make efferent therapy sessions impossible, or become the cause of increased intoxication due to the layering of changes that occur under the influence of the "draining" effect of the detoxification procedure.

The aim of the study. To improve the results of leptospirosis treatment by using plasma sorption (PS) as active detoxification.

Research material and methods. The authors proved that according to the conditions of severe leptospirosis, PS under conditions of intensive therapy is a more optimal method of weakening and stopping intoxication. PS was used in the complex treatment of 20 patients (16 – men, 4 – women). The beginning of the procedures in the first 3 days falls on the threat period of

the oliguric stage occurrence of the disease, or the developed picture of oliguria or oligoanuria. Usually, each patient underwent on average 2-3 sessions of PS in the routine discrete variant. During the session, up to 1000 ml of plasma was purified through a column with hemosorbent "CKH-4M", "CKN-1K". Sessions were repeated if necessary (unchanged condition, deterioration of the situation) every other day. Laboratory and toxicological controls were carried out (level of "medium" molecules, leukocyte intoxication index, level of specific electrical conductivity of plasma). No complications were recorded during the sessions.

Research results. In 3 cases, a high rate of daily increase of total bilirubin 80-100 μmol/l, urea – 8-10 mmol/l, and creatinine – 50-100 μmol/l was observed. The conducted PS sessions were ineffective: the condition of the patients progressively worsened with the onset of encephalopathy. This induced a more careful approach to selecting criteria for the appointment of the detoxification procedure in fulminant forms of leptospirosis. In all other patients, after the first PS session, the general condition improved: skin itching disappeared, encephalopathy phenomena decreased, and hemodynamics and breathing normalized. The indicator of total bilirubin before the detoxification operation was 256.3±32.2 μmol/l in the plastic container, after the separation of the plasma in the latter, this indicator was already 142.8±8 μmol/l (44% of bilirubin remains with erythrocytes). After sorption of the obtained plasma through the detoxification system of the column, this indicator was 68.5±14.2 μmol/l with the absorption capacity of the sorbent for bilirubin of 52%. On the first day after the session, total bilirubin was 253.7±29.7 μmol/l. On the second day after the PS session, an increase in bilirubinemia (10-15%) and nitrogenous wastes (7-8%) was observed in the blood of 85% of patients compared to the initial data before the detoxification session. At the same time, an increase in the concentration of these metabolites in urine was observed. However, the defining fact in this case, according to the authors, is the restoration of diuresis, which increased 2-2.5 times compared to the initial data. Before detoxification, the daily diuresis in patients was on average 876.0±262.0 ml, the next day – 1556±296.0 ml, and the second day – 1594.0±282.0 ml.

Conclusions. The result of PS sessions is a gradual decrease in the level of excess metabolites in the blood. No sharp fluctuations of the mentioned metabolites were observed in the blood. Restoration of daily diuresis strengthens the detoxification function of the kidneys. Stopping and reducing the level of accumulation of toxins in the blood prevents the onset of the anuric stage of acute renal failure. In addition, the sensitivity of the body to the action of diuretics is restored. A favorable factor is the avoidance of the need to connect sessions of extracorporeal hemodialysis, as a more radical and traumatic method of detoxification.

Andrushchak A.V.

DETERMINATION OF THE DETOXIFICATION OPPORTUNITIES OF THE KIDNEYS IN SEPSIS

Department of Anesthesiology and Resuscitation
Bukovinian State Medical University

Introduction. Factors of endogenous intoxication usually include microorganisms and their products of life, bacterial endo- and exotoxins, intermediate and final products of normal metabolism (in excessive concentrations), components of cellular, tissue, organ, and integrative regulatory systems (in pathologically high concentrations), products of distorted metabolism, toxic substances of intestinal origin. The composition of toxic substances also includes medium-mass molecules (MAM), which have sufficiently high biological activity. In particular, they have neurotoxic, cardiotoxic, hepatotoxic, and nephrotoxic activity, cause secondary immunodepression, etc.

The aim of the study. To investigate the detoxification function of the kidneys using the example of calculated modifications of the paramecium test and kinetic parameters of medium molecules in patients with sepsis under infusion load conditions.

Research material and methods. Studies include open, randomized, prospective, and controlled. The study design included inclusion, exclusion, and termination criteria. The inclusion criteria included patients with purulent-septic complications with the manifestation of severe