

**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

Research results. The degree of endotoxycosis depends on the balance of the ratio between toxin formation and elimination of endotoxins, of course, taking into account the factors of intensive therapy. In general, the decrease in the concentration of toxic substances in the blood plasma, the concentration of MAM in the blood plasma, CHI, and the increase in the clearance of MAM by the end of the study indicate the appropriate quality of standard therapy.

The obtained data indicate that activation of the toxin-releasing function and nephroprotection by sorbilact is as follows. As a result of the absence of natural mechanisms for the reabsorption of polyhydric alcohols in the proximal parts of the nephrons, the drug carries out osmotic diuresis similar to mannitol and increases the glomerular filtration rate (GFR), the filtration fraction of MAM, reduces their reabsorption (about 80% of MAM is reabsorbed in the proximal parts of the nephrons with the participation of the peptidase system). Hence, sorbitol relieves the kidney tubules from performing this work, especially in the case of acute kidney damage during SEI, and increases the excretion of MAM, including those that have a vasoconstrictor effect, which, in turn, leads to a decrease in the total peripheral vascular resistance and an increase in GFR.

Thus, the addition of L-arginine leads to an increase in the effect of sorbilact on the toxin-releasing function of the kidneys according to the clearance characteristics of toxic substances.

It has been established that in the environment of pharmacotherapeutic agents, the use of the sorbilact-L-arginine complex activates the detoxification function of the kidneys (according to the clearance characteristics of toxic substances - 216%; medium-mass molecules - 244%) and significantly reduces endogenous intoxication (according to the cellular and humoral index of intoxication - 204%).

Conclusions. The use of the sorbilact-L-arginine complex is an effective means of influencing the course of the endogenous intoxication syndrome and the activity of the detoxification function of the kidneys by influencing the mechanisms of toxin elimination and the formation of toxemia.

Petrynych V.V.

FEATURES OF CHANGES LIPID PEROXIDATION AND OXIDATIVE MODIFICATION OF PROTEINS IN THE BLOOD AND LIVER OF ADULT RATS WITH DIFFERENT TYPES OF ACETYLTATION IN POISONINGS MANGANESE CHLORIDE

Department of Anesthesiology and Intensive Care

Bukovinian State Medical University

Introduction. The growing anthropogenic load on environmental objects in the form of compounds of a chemical, physical and biological nature is quite serious. Among man-made chemical pollutants, lead and its compounds occupy a special place, which are characterized by high toxicity and a high ability to accumulate both in ecosystems and in human and animal bodies. There is an opinion that variations in the response of different individuals to environmental factors may be related to the features of the genotype to the genetically programmed system of biotransformation, degradation and removal of xenobiotics.

The aim of the study. To explore indices of lipid peroxidation (LPO), antioxidant protection (AOP), and oxidative modification of proteins (OMP) in rat blood and liver under subacute exposure to MnCl_2 , considering acetylation type and dose input, and to identify possible markers of susceptibility to the harmful effects of MnCl_2 .

Material and methods. Experimental studies conducted on white conventional outbred mature male rats, which were divided into two groups: "fast" and "slow" acetylators by test with Amidopiryn. Intoxication modeled by intragastric administration MnCl_2 experimental animals at doses of 0,5 mg / kg (1/1000 DL50), 5 mg / kg (1/100 DL50) and 50 mg / kg (1/10 DL50) for 28 days. The control group of animals received tap water instead of MnCl_2 injections.

Results. Intoxication by manganese chloride in the "slow" and "fast" mature rats is accompanied by increased performance LPO, OMP and multidirectional changes AOP. It was found that more pronounced changes in LPO, AOP, and OMP levels in rat blood and liver were

observed with the administration of threshold and suprathreshold doses of manganese chloride in animals with the 'fast' type of acetylation.

Conclusions. Animals with the “fast” type of acetylation can be considered more susceptible to the toxic effect of threshold and suprathreshold doses of $MnCl_2$.

Кифяк П.В.

**КОМБІНОВАНЕ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ II ТИПУ,
УСКЛАДНЕНИМ ГНІЙНО-СЕПТИЧНИМИ ПРОЦЕСАМИ ІЗ ВИКОРИСТАННЯМ
УЛЬТРАФІОЛЕТОВОГО ОПРОМІНЕННЯ АВТОКРОВІ**

Кафедра анестезіології та реаніматології

Буковинський державний медичний університет

Вступ. За допомогою УФО впродовж тривалого часу успішно лікують захворювання різних систем та органів, оскільки відомий його терапевтичний вплив на бактерії, віруси та спори різних грибків. Позитивну терапевтичну дію УФО крові пов'язують із багатьма ефектами: мембранотропним впливом на еритроцити та тромбоцити, фотомодифікацією поверхні клітин крові, позбавленням їх біологічно активних речовин, а також судиннорозширювальною, прямою бактерицидною, десенсебілізуючою, протизапальною та іншими видами впливу як на сам організм, так і на інфекційні збудники. Відомо, що на фоні цукрового діабету роль збудників різноманітних інфекцій набуває особливого значення, оскільки за даної патології відбувається ураження судинного русла у вигляді мікро- та макроангіопатій, що обтяжує перебіг та лікування інфекційного процесу, додає йому різноманітних ускладнень та збільшує тривалість термінів госпіталізації.

Мета дослідження. Вивчення впливу ультрафіолетового опромінення крові (УФО) у хворих на інсулінонезалежний цукровий діабет II типу, ускладнений гнійно-септичними захворюваннями, проявами яких були серозне або серозно-геморагічне запалення, а також загальні прояви інтоксикації (головний біль, гіпертермія, м'язові болі, лихоманка).

Матеріал і методи дослідження. Під час проведення УФО крові враховували глибину та площу ураження органів, а також локалізацію запального процесу. Під час розрахунків дотримувались стандартних схем: сеанси проводились через добу загальною кількістю 5 – 6, шляхом забору та реінфузії крові із розрахунку 1,5 – 2 мл/кг за допомогою апарату «Ізольда». Під час як забору і автотрансфузії крові проводилося дворазове ультрафіолетове опромінення за допомогою лампи ДРБ-8. Для стабілізації крові використовували гепарин дозою 2,5 тис. ОД у флаконі із 50 мл ізотонічного розчину. Також застосовували внутрішньовенне введення гепарину в кількості 2,5 тис. ОД за 5 хв. до початку сеансу. Експозиційна доза коливалась в межах від 400 до 800 Дж/м², що не спричиняє виникнення незворотніх змін в системі гомеостазу.

Результати дослідження. Вже після 3-4 сеансів в рані спостерігали покращення процесів регенерації із одночасною активацією некролізу протеолітичними ферментами і, як наслідок, прискорення відторгнення некротизованих тканин, утворення грануляцій та дозрівання новоутвореної сполучної тканини. У невеликого відсотка пацієнтів як під час, так і одразу після проведення процедури відзначали поколювання в ділянці рани, загальну слабкість, рідше озноб та головокружіння, які минали впродовж 5-10 хв після закінчення процедури без будь-якої медикаментозного лікування.

Висновки. Широкий спектр лікувальної дії УФО крові, швидкий ефект позитивних проявів, простота та економічність методу, а також відсутність вагомої негативної побічної дії роблять його методом вибору при лікуванні багатьох захворювань, ускладненими гнійно-септичними проявами у хворих із порушеннями вуглеводного обміну.