

**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

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.