

**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

Schiffer, 2007). Застосовування нестероїдних протизапальних препаратів (НПЗП) для знеболювання зменшує прояви запалення, але в частки хворих біль залишається. У цих випадках використання місцевих анестетиків (МА) доповнює знеболювання шляхом блокування нервових рецепторів у рані.

Мета дослідження. Вивчити ефективність комбінованого післяопераційного знеболювання із застосуванням НПЗП та МА.

Матеріал і методи дослідження. Проведено аналіз розвитку болю в післяопераційному періоді в 70 пацієнток, яким виконали мастектомію. Усім проводили внутрішньовенну анестезію з використанням НПЗП. Контрольну групу становили 30 пацієнток, яким до та після операції вводили НПЗП, та дослідну групу — 40 пацієнток, яким вводили НПЗП і зрошували рану перед зашиванням 20 мл 0,25% розчину лідокаїну. Хворі в групах не відрізнялися за віком, крововтратою, тривалістю та методикою операції. Оцінку болю проводили згідно з відповіддю хворої на запитання: болю немає (0), біль при рухах, біль, що не потребує знеболювання, біль, що потребує знеболювання, нестерпний біль.

Результати дослідження. Серед 30 хворих, яким проводили знеболювання лише НПЗП (кетолонг починали вводити до операції та через 6 годин після операції і далі о 8.00 та о 17.00 протягом трьох діб), післяопераційний біль не відчувала 21 хвора (70 %), 3 хворі (10 %) оцінили біль в 1 бал, 2 пацієнтки (6,6 %) оцінили біль у 2 бали, 3 хворі (10 %) оцінили біль у 3 бали та скаржились на постійний біль, а в однієї хворої (3,4 %) післяопераційний біль був нестерпним та оцінений у 4 бали. 40 хворим знеболювання НПЗП доповнювали зрошенням рани МА в кінці операції. Серед цих пацієнтів протягом 3–4 годин у 37 хворих (92,5 %) був відсутній біль, вони активно рухались в ліжку, їли та пили воду, мали гарний настрій, були здатні до самообслуговування. На біль під час руху скаржились 2 пацієнтки (5 %), але післяопераційний біль не заважав їх активності та самообслуговуванню і був оцінений в 1 бал. В однієї хворої (2,5 %) біль оцінили в 2 бали, скарги були на біль в стані спокою. Хворі вночі спали, самі вставали, ходили та з 3-ї доби відмовлялись від знеболювальних препаратів.

Висновки. При застосуванні до та після хірургічного втручання НПЗП та зрошення МА перед зашиванням операційної рани 90 % хворих зовсім не відчували болю, а решта 10 % скаржились на незначний біль; наступні дні відчуття болю практично не було, вони були активні, ходили, мали гарний настрій, а серед хворих, яким застосовували лише НПЗП, тільки 70 % не відчували болю та 30 % скаржились на біль, який заважав їм спати міцно та ходити.

Ткачук О.В.

ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН СТРУКТУРИ ЛІМФОЇДНОЇ ПОПУЛЯЦІЇ ТИМУСА ЩУРІВ ПІСЛЯ ГОСТРОГО ПОРУШЕННЯ МОЗКОВОГО КРОВОТОКУ В БАСЕЙНІ СОННИХ АРТЕРІЙ

Кафедра анестезіології та реаніматології

Буковинський державний медичний університет

Вступ. На сьогодні до найбільш поширених причин інвалідизації та летальності на планеті відносять гострі порушення мозкового кровообігу, у спектрі яких домінують ішемічні ураження. Досягнення нейроімунології та нейроімунопатології дозволили віднести порушення церебрального кровообігу до імунозалежних захворювань нервової системи, тому акцент у пошуках нових підходів до підвищення ефективності терапії інсультів протягом останніх років змістився з корекції локальних змін у самому мозку на реакцію органів імунної системи, як можливої мішені фармакологічних впливів, що дадуть можливість зменшити вторинну загибель нейронів унаслідок запалення.

Мета дослідження. Вивчити вікові особливості змін у структурі лімфоїдної популяції тимуса після гострого порушення церебрального кровотоку в басейні сонних артерій у шести- та дев'ятимісячних щурів.

Матеріал і методи дослідження. Гостре порушення мозкового кровообігу моделювали у білих нелінійних лабораторних щурів віком 6 та 9 місяців двобічним кліпсуванням сонних артерій упродовж 20 хв. із подальшою реперфузією. Тимус забирали на 12-ту добу постішемичного періоду, фіксували його в розчині Буена, після стандартної гістологічної обробки виготовляли серійні зрізи товщиною 5 мкм, зафарбовували гематоксилін-еозином. У субкапсулярній, глибокій кортикальній зонах, внутрішньочасточкових периваскулярних просторах та медулярній зоні тимуса вивчали структуру лімфоїдної популяції у системі цифрового аналізу зображення VIDAS-386 люмінесцентним мікроскопом AXIOSKOP в автоматичному режимі.

Результати дослідження. Встановлено, що у структурі лімфоїдної популяції всіх структурно-функціональних зон тимуса, незалежно від віку тварин, переважають малі лімфоцити. Вікові відмінності структури лімфоїдної популяції тимуса щурів груп контролю полягають у нижчих показниках щільності середніх та малих тимоцитів у всіх досліджених зонах залози тварин старшої вікової групи, за винятком субкапсулярної, в якій щільність малих тимоцитів вища у дев'ятимісячних щурів. Крім того, вікові відмінності стосувалися більшої щільності середніх лімфоцитів та клітин з ознаками апоптозу у щурів старшого віку. Останнє знаходиться у відповідності з відомим фактом вікової інволюції тимуса. На 12-ту добу після моделювання ішемічно-реперфузійного ушкодження головного мозку привертають увагу нижчі постішемичні показники щільності великих, середніх і малих тимоцитів з ознаками деструкції та клітин з ознаками апоптозу у субкапсулярній, глибокій кортикальній зонах та внутрішньочасточкових периваскулярних просторах щурів старшої вікової групи як щодо відповідних показників у тварин групи контролю цього ж віку, так і щодо постішемичних показників у шестимісячних щурів. Враховуючи зниження сумарної щільності всіх незмінених тимоцитів стосовно контролю це дозволяє припустити, що постішемична загибель клітин у дев'ятимісячних щурів відбувається не за рахунок апоптозу, а іншими шляхами клітинної загибелі, зокрема, некрозу та/або аутофагії. Характерною відмінністю реакції мозкової зони тимуса є відсутність вікових та асоційованих з ішемією мозку відмінностей щільності апоптичних клітин. Ймовірно, це пов'язано з функціональним призначенням цієї зони: звідси лімфоцити постійно надходять до периферійних органів лімфопоезу, де проходить їх подальша проліферація та диференціація, тобто, перебування їх у цій зоні нетривале. Їх вихід із залози пришвидшується під впливом тригерних чинників імунних реакцій, яким у нашому випадку є ішемія-реперфузія головного мозку.

Висновки. Гостре порушення мозкового кровообігу у щурів призводить до перерозподілу у структурі лімфоїдної популяції тимуса, характер якого залежить від віку та структурно-функціональної зони залози.

СЕКЦІЯ 16

ОСНОВНІ НАПРЯМКИ РОЗВИТКУ СТОМАТОЛОГІЇ

Bambuliak A.V.

CLINICAL EFFICIENCY OF USING OSTEOPLASTIC MATERIALS IN COMBINATION WITH MULTIPOTENT MESENHYMAL STROMAL CELLS IN PATIENTS UNDERGOING SINUS LIFTING SURGERY

*Department of Surgical Dentistry and Maxillofacial Surgery
Bukovinian State Medical University*

Introduction. Every day maxillofacial surgeons in their practical work face the problems of the bone tissue deficiency among dental patients. A number of diseases, untimely loss of teeth followed by atrophy of the cellular arches of the jaws lead to an active search for optimal osteoplastic materials. Their use enables to increase regenerative properties of the bone tissue, make its volume larger, and inpatient treatment shorter.