

**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

головного болю, що виникав частіше до кінця дня і/або після перенапруження, підвищеної втомлюваності й дратівливості. У 41,7% хворих виявлено синдром вегетосудинної дистонії. Зміни в емоційній сфері виявлялися в різній формі неврастенічного синдрому (астено-депресивного, астено-фобічного, астено-іпохондричного), а також істеричним синдромом і невротичними реакціями.

Клініко-лабораторні показники у хворих на токсокароз найчастіше характеризувалися еозинофілією (100%), лейкоцитозом (80,30-93,33%), прискореною ШОЕ (90,37-96,70%), анемією (80,51-87,88%), гіпергамаглобулінемією (93,50-100,00%), гіпоальбумінемією (76,62-97,04%).

Висновки. Проведений порівняльний аналіз частоти основних клінічних проявів та результатів обстеження дітей з токсокарозом і без токсокарозу показав, що зміни клініко-лабораторних показників у хворих на токсокароз різноманітні і неспецифічні, що узгоджується з літературними даними.

Кишкан І.Г.

ЗМІНИ ВОДНИХ СЕКТОРІВ У ЩУРІВ ПІСЛЯ ТРИВАЛОГО ВВЕДЕННЯ ПЕНТОКСИФІЛІНУ Й КСАНТИНОЛУ НІКОТИНАТУ

Кафедра фармакології

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Синтетичні диметилксантини пентоксифілін і ксантинолу нікотинат добре відомі як периферичні вазодилататори з гемореологічними властивостями. Їх досить широко застосовують у клінічній практиці. Попередніми нашими дослідженнями встановлена діуретична та натрійуретична дія цих препаратів, особливо, за умов збільшення об'єму позаклітинної рідини в організмі, коли активується натрійуретичний гормон, який відіграє важливу роль у регуляції водно-сольового гомеостазу та перерозподілі води у водних секторах організму. Водночас, зміни водних секторів в організмі при введенні пентоксифіліну й ксантинолу нікотинату не досліджені.

Мета дослідження. З'ясувати вплив пентоксифіліну й ксантинолу нікотинату на розподіл води у секторах організму щурів.

Матеріал і методи дослідження. Експериментальні дослідження виконані на 20 білих нелінійних щурах масою 120-180 г. Тваринам щоденно, впродовж 7 діб, внутрішньоочеревинно, вводили досліджувані препарати в умовно терапевтичних дозах: в одних серіях дослідів пентоксифілін, в інших – ксантинолу нікотинат по 3 мг/кг. Контрольним щурам в аналогічному об'ємі вводили розчинник. Дослідження проводили з дотриманням вимог Європейської конвенції щодо захисту лабораторних тварин. Евтаназію щурів проводили під нембуталовим наркозом (40 мг/кг).

Для з'ясування змін водних секторів в організмі тварин під впливом тривалого (7 діб) введення пентоксифіліну й ксантинолу нікотинату досліджували об'єм загальної позаклітинної рідини за натрію тіоціанатом, внутрішньосудинного русла – за допомогою синього Евансу (Т-1824) і за їх різницею розраховували об'єм інтерстиційного сектору. Концентрацію синього Евансу та натрію тіоціанату в плазмі крові визначали на ФЕК. Усі три показники виражали у відсотках до маси тіла та в абсолютних величинах (мл). Статистичний аналіз результатів проводили методом параметричної статистики з використанням програми "Statgrafics" (США) і визначенням t-критерію Стьюдента.

Результати дослідження. Проведені дослідження показали, що тривале введення щурам пентоксифіліну і, дещо більшою мірою, ксантинолу нікотинату викликає вірогідне зменшення загального позаклітинного об'єму води. Для з'ясування за рахунок якого із секторів загального позаклітинного простору відбувається зменшення об'єму рідини в організмі досліджували характер і величину змін внутрішньосудинного та інтерстиційного секторів під впливом препаратів. Отримані результати засвідчили, що пентоксифілін і ксантинолу нікотинат вірогідно на 26% і 35% відповідно збільшують об'єм

внутрішньосудинного русла. Величину інтерстиційного сектору розраховували за різницею між об'ємом загального позаклітинного та внутрішньосудинного просторів.

Після тривалого введення щурам досліджуваних синтетичних диметилксантинових препаратів спостерігали зменшення об'єму позаклітинного простору за рахунок інтерстиційного сектору, який вірогідно зменшувався під впливом пентоксифіліну на 19% ($p < 0,05$), ксантинолу нікотинату – на 27% ($p < 0,001$). Отже, пентоксифілін і ксантинолу нікотинат збільшують об'єм внутрішньосудинного русла за рахунок зниження його інтерстиційного сектору.

Висновки. Тривале введення щурам пентоксифіліну й ксантинолу нікотинату сприяє перерозподілу рідини в організмі тварин з інтерстицію в судинне русло із зменшенням загального позаклітинного простору. Експериментально встановлена екстраренальна дія пентоксифіліну й ксантинолу нікотинату має практичне значення за умов збільшення об'єму позаклітинної рідини в організмі (серцеві, ниркові набряки, гіпергідратація організму гіпертонічними розчинами).

Кметь О.Г.

АНАЛІЗ КОРЕЛЯЦІЙНИХ ЗВ'ЯЗКІВ КОГНІТИВНИХ ТА ДЕЯКИХ БІОХІМІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ У ЩУРІВ ЗІ СКОПОЛАМІН-ІНДУКОВАНОЮ НЕЙРОДЕГЕНЕРАЦІЄЮ ТА ПІСЛЯ ВВЕДЕННЯ ЕНАЛАПРИЛУ

Кафедра фармакології

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Зі зростанням старіння населення в усьому світі нейродегенеративні захворювання стали стрімко зростаючою проблемою громадського здоров'я, оскільки вони супроводжуються порушеннями інтегративних процесів у центральній нервовій системі, завдяки яким організм забезпечує цілеспрямовану взаємодію з навколишнім світом. Однак, головний мозок, як високо-функціонально активний орган, надзвичайно вразливий до патологічних чинників. Відомо, що навіть нетривалі патогенні впливи зменшують об'єм нейронів, сприяють втраті синаптичних зв'язків, які призводять до вираженого енергодефіциту і запускають каскад реакцій розвитку пошкодження структур головного мозку та порушення інтегративної діяльності. Причиною таких змін є відсутність запасу поживних речовин, які забезпечуються завдяки перфузійно-метаболічному поєднанню, як основи функціонування головного мозку. Окрім того, низка досліджень показала, що нерегульована ренін-ангіотензинова система головного мозку може бути причетна до нейродегенерації через нейрозапалення, окислювальний стрес і патофізіологічні зміни, пов'язані зі старінням.

Мета дослідження – вивчити кореляційні зв'язки між показниками функціонального стану центральної нервової системи та деякими біохімічними показниками кори та гіпокампа щурів зі скополамін-індукованою нейродегенерацією та після введення еналаприлу.

Матеріал і методи дослідження. Експерименти проводились на лабораторних нелінійних білих щурах самцях. Нейродегенерацію моделювали внутрішньоочеревинним (в/оч) введенням скополаміну гідрохлорид дозою 1 мг/кг маси тіла, один раз на добу протягом 27 днів. Еналаприл вводили в/оч дозою 1 мг/кг маси тіла. Когнітивну здатність щурів оцінювали за показниками тестів «відкрите поле» та «умовний рефлекс пасивного уникання» (УРПУ). Вивчали стан перекисного окислення ліпідів та білків, і системи антиоксидантного захисту: за активністю ензимів супероксиддисмутази (СОД), глутатіон-редуктази (ГР), глутатіон-пероксидази (ГП), глюкозо-6-фосфатдегідрогенази (Г-6-ФДГ). При аналізі факторів, що впливають на показники, використовувався кореляційний метод з вираховуванням напрямку, сили та значимості зв'язку і розрахунком показника кореляції Спірмена (r).

Результати дослідження. На основі проведеного кореляційного аналізу виявлено цілу низку кореляційних залежностей між даними функціонального стану центральної нервової системи та деякими показниками прооксидантно-антиоксидантної системи кори та