

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



МАТЕРІАЛИ

**104-ї підсумкової науково-практичної конференції
з міжнародною участю
професорсько-викладацького персоналу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
06, 08, 13 лютого 2023 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2023 році №5500074

Чернівці – 2023

двома артеріями гомілки. Достатньо хороші результати спостерігали при операціях на ізольованих артеріях гомілки. Визначення парціального тиску кисню до- і після операції показало його статистично достовірне зростання на 25%.

Висновок. Розроблена тактика дозволила покращити результати лікування таких пацієнтів і сприяло тому, що в післяопераційному періоді ампутація була виконана лише в одному випадку, що було пов'язано з розвитком гострого тромбозу.

Соловей Ю.М.

РОЛЬ ПРО- ТА ПРОТИЗАПАЛЬНИХ ЦИТОКІНІВ У РОЗВИТКУ ТА ПЕРЕБІГУ АБДОМІНАЛЬНОГО СЕПСИСУ

Кафедра загальної хірургії

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Відомо, що абдомінальний сепсис (АС) – тяжке захворювання, в основі якого лежить пошкодження тканин органів черевної порожнини, яке супроводжується запальною реакцією, яка набуває системного характеру та часто призводить до формування синдрому поліорганної дисфункції (СПОД). Вивчення групи Toll-подібних рецепторів (TLR), є актуальним і одним із найбільш перспективних напрямків сучасної науки. Відомо, що TLR здійснюють розпізнавання молекулярних патернів, асоційованих із різними патогенними мікроорганізмами (Pathogen-Associated Molecular Patterns – PAMP), запускаючи, таким чином, ефекторні механізми вродженого імунітету. Активація TLR зумовлює експресію різних генів хемокінів і прозапальних цитокінів.

Мета дослідження. Вивчення перебігу абдомінального сепсису у хворих і проведення клініко-експериментального зіставлення для визначення синтезу та балансу про- та протизапальних цитокінів, під дією лігандів TLR в динаміці захворювання з оцінкою їх прогностичної значимості.

Матеріал і методи дослідження. Нами обстежено 36 хворих, які знаходились на стаціонарному лікуванні в хірургічних відділення № 1 та № 2 ОКНП «Чернівецька лікарня швидкої медичної допомоги» з абдомінальним сепсисом. Діагноз АС встановили відповідно до існуючих у клініці діагностичних критеріїв. Хворі розділені на 2 підгрупи: підгрупу А (n=20) склали хворі на АС, які перебували в стаціонарі (14±3) ліжко-днів. До цього часу в них спостерігалось покращення загального стану. Підгрупу Б хворих на АС склали 16 пацієнтів, які перебували в стаціонарі (40±10) ліжко-днів. У них спостерігався менш сприятливий перебіг захворювання. Контрольну групу хворих склали 30 умовно здорових донорів віком 20–40 років:

Результати дослідження. При аналізі клінічних даних пацієнтів було встановлено, що у хворих підгрупи А спостерігався сприятливий перебіг АС з більш швидким одужанням (перебування в стаціонарі склало 14 ± 3 ліжко-днів). У підгрупі Б зазначалося більш тривале перебування цих хворих у клініці (до 40 ± 10 ліжко-днів) із менш сприятливим перебігом захворювання. Спонтанна продукція ІЛ-6 МНК периферичної крові хворих підгрупи Б була достовірно ($\alpha = 0,05$) підвищеною вже на 3 добу захворювання і склала 106 (82–240) пг / мл і 1999 (1225–9120) пг /мл в підгрупах А і Б відповідно. В інші контрольні терміни достовірних відмінностей виявлено не було. При дослідженні індукованої лігандами TLR – ліпополісахаридом (ЛПС) продукції ІЛ-6 МНК периферичної крові хворих підгрупи А спостерігалось достовірне ($\alpha = 0,05$) підвищення цього показника вже в першу добу захворювання. Рівень індукованої продукції ІЛ-6 у них склав 13526 (8106– 17515) пг/мл і 7787 (5119–7942) пг/мл у підгрупах А і Б відповідно. В динаміці до 3 доби захворювання у пацієнтів підгрупи Б продукція ІЛ-6 достовірно знизилася в середньому до 7899 (6392–9006) пг / мл відносно хворих підгрупи Б – в середньому до 15636 (9009–19613) пг / мл. При цьому такі відмінності зберігалися до 7 доби захворювання

Висновки. Вивчення в динаміці профілю цитокіні, що продукуються спонтанно і під впливом лігандів TLR, дозволило виділити серед обстежуваних хворих дві підгрупи: сприятливий перебіг АС, з одужанням протягом (14±3) ліжко-днів, та несприятливий, з

одужанням протягом (40 ± 10) ліжко-днів (підвищення спонтанного й індукованого лігандами TLR продукції ІЛ-6 з 3 до 10 доби та індукованої лігандами TLR продукція цитокіну ІЛ-10 до 10 доби). У хворих із сприятливим перебігом захворювання баланс прозапальних цитокінів збільшувався за рахунок ІЛ-8, а у хворих з несприятливим перебігом – ІЛ-6, що може слугувати прогностичним критерієм перебігу і наслідків АС, тоді як оцінка показників ФНО виявилася не інформативною.

Федорук О.С.

ОСОБЛИВОСТІ НАВЧАННЯ ЕНДОУРОЛОГІЧНИХ МАНІПУЛЯЦІЙ

Кафедра урології та нейрохірургії

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Із появою новітніх урологічних технік і маніпуляцій постає питання можливості швидкого опанування та відтворення цієї методики. Навчання ендouroлогічних маніпуляцій включає в себе кілька послідовних етапів. Спочатку опанування теоретичних даних про оперативне втручання та технічних характеристик обладнання, яке буде використовуватися. Другим етапом проводиться навчання на спеціальних тренажерах, які дозволяють імітувати дії лікаря під час ендouroлогічного втручання. На практиці другий та третій етапи (спостереження за ментором, який виконує та пояснює хід операції) поєднуються. Під час наступного етапу лікарі під контролем ментора виконують певну частину ендouroлогічного втручання. І заключний етап – самостійне виконання операції. У подальшому лікар прагне досягнути рівня експерта з цього втручання. Швидкість опанування ендouroлогічних втручань можна виміряти, використовуючи середні дані кривої навчання.

Мета дослідження. Прийнято вважати, що першу в психології навчання криву взаємозв'язку створив наприкінці ХІХ ст. німецький психолог Г. Еббінгауз, наочно показавши, як відбувається процес забування вивченого матеріалу впродовж часу. Відтоді криві почали дедалі ширше застосовуватися для опису педагогічних залежностей (зв'язків), отримавши загальну назву кривих навчання. Для оцінки використовують середньостатистичні дані кількості втручань, необхідних для впевненого опанування методикою.

Матеріал і методи дослідження. Одним із важливих аспектів у роботі ментора є контроль компетенції та кваліфікації лікаря під час навчання ендouroлогічних маніпуляцій. Не всі курсанти можуть адекватно визначати свій рівень та етап кривої навчання, на якому вони перебувають. Ментору доцільно використовувати в своїй педагогічній практиці прикладні дані з описаного ефекту Даннінга – Крюгера. Ефект Даннінга – Крюгера – когнітивне спотворення, яке полягає в тому, що «люди, які мають низький рівень кваліфікації, роблять помилкові висновки і приймають невдалі рішення, але не здатні усвідомлювати свої помилки внаслідок свого низького рівня кваліфікації». Це призводить до виникнення у них завищених уявлень про власні здібності, в той час як справді висококваліфіковані люди, навпаки, схильні занижувати свої здібності і страждати недостатньою впевненістю у своїх силах, вважаючи інших компетентнішими.

Результати дослідження. В 1999 році Джастіном Крюгером і Девідом Даннінгом висунули гіпотезу, що для людей з недостатньою кваліфікацією в будь-якому виді діяльності характерно таке: 1) вони схильні переоцінювати власні вміння; 2) вони не здатні адекватно оцінювати справді високий рівень умінь в інших; 3) вони не здатні усвідомлювати всю глибину своєї некомпетентності; 4) у разі, якщо рівень цих умінь вдається значно підвищити, у них з'являється здатність усвідомити рівень своєї колишньої некомпетентності. Результати експериментів, які підтвердили висунуту гіпотезу, були опубліковані в англ. Journal of Personality and Social Psychology в грудні 1999 року.

Висновки. Отже, розуміння впливу цих ефектів під час навчання лікарів-інтернів і курсантів дасть змогу більш якісно та адекватно проводити підготовку й оцінювати компетентність володіння навичками ендouroлогічних оперативних втручань.