

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ  
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



## **МАТЕРІАЛИ**

**100 – ї**

**підсумкової наукової конференції**

**професорсько-викладацького персоналу**

**Вищого державного навчального закладу України**

**«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**

**11, 13, 18 лютого 2019 року**

**(присвячена 75 - річчю БДМУ)**

**Чернівці – 2019**

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м. Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2019. – 544 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м.Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Бойчук Т.М., професор Івашук О.І., доцент Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

професор Братенко М.К.

професор Булик Р.Є.

професор Гринчук Ф.В.

професор Давиденко І.С.

професор Дейнека С.Є.

професор Денисенко О.І.

професор Заморський І.І.

професор Колоскова О.К.

професор Коновчук В.М.

професор Пенішкевич Я.І.

професор Сидорчук Л.П.

професор Слободян О.М.

професор Ткачук С.С.

професор Тодоріко Л.Д.

професор Юзько О.М.

д.мед.н. Годованець О.І.

ISBN 978-966-697-543-3

© Буковинський державний медичний  
університет, 2019



дванадцятипалої кишки – 4 хворих (8,7%), патологія кишечника (непрохідність, перфорація, тощо) – 6 хворих (13%). У 8 хворих перитоніт ускладнював післяопераційний період (17,4%), решта пацієнтів набули перитоніт внаслідок травм (5 – 10,7%) або гінекологічної патології (3 – 6,5%).

Лікування усіх хворих проводили згідно клінічних протоколів МОЗ України. Після операції у хворих дослідної групи спостерігалось зниження рівня МА на 37,3% і ОМБ - на 29,7%. На 3 добу після операції у хворих контрольної групи спостерігалось високовірогідне (на 31,1%) зростання рівня МА і ОМБ (на 42,3%), а у хворих дослідної групи ці показники майже не змінювались у порівнянні з 1-ю добою. На 5-у добу після операції у крові хворих контрольної групи активність процесів пероксидного окислення залишались вищими від таких до операції, а у хворих дослідної групи ці показники були значно нижчими. Активність ЦП у плазмі крові хворих контрольної групи прогресивно знижувалась з 1-ої до 5-ої доби післяопераційного періоду – з  $77,2 \pm 5,61$  до  $59,32 \pm 4,42$  о.о.г./г. білку, а у хворих дослідної групи високовірогідно зростала – з  $77,2 \pm 5,61$  до  $97,31 \pm 4,42$  о.о.г./г. білку ( $p < 0,001$ ). Така ж закономірність характерна для активності КТ. Активність ГП у хворих обох груп суттєво знижувалась до 3-ї доби після операції і зростала на 5-у добу, причому більш виражено – у хворих дослідної групи. Дослідження рівня цитокінів встановило, що експресія прозапальних цитокінів IL-1b, IL-8, TNF $\alpha$  перевищила контрольні показники, у той час як експресія антизапальних цитокінів IL-1Ra "запізнювалася" (майже удвічі).

Загальна кількість гнійно-септичних ускладнень (ГСУ) у хворих контрольної групи становила 82,4 %, а у хворих дослідної групи – становила 66,7 %.

Якщо хворі страдали ще на ішемічну хворобу серця (ІХС), то у них виявлено достовірне (у порівнянні як з контрольною групою так із хворими дослідної групи у яких не було ІХС) підвищення в плазмі рівня прозапального цитокіна ІЛ – 6, зниження рівня протизапального цитокіна ІЛ – 10, підвищення рівня С – реактивного білку. При тяжких формах завжди спостерігалася фаза залишкових явищ: нагноєння післяопераційної рани і свентерації, післяопераційні грижі, залишкові абсцеси. Це свідчить про наявність хронічного запалення у хворих на ІХС, яке значно посилюється при гострому перитоніті. Подібні ускладнення вимагають не тільки місцевого лікування, але і тривалої функціональної реабілітації.

Отже, при наданні невідкладної медичної допомоги хворим на гострий перитоніт слід проводити антиоксидантну та антицитокінову терапію рефортаном, який володіє антицитокіновою дією, а також є ендотеліопротектором та даларгіном, який має антиоксидантні властивості. А це підвищило ефективність лікування таких хворих та скоротило термін перебування їх в стаціонарі.

**Hyrla Ya.V.**

### **THE WAYS TO IMPROVE THE DIAGNOSTICS OF THE THYROTOXICOSIS DIAGNOSIS**

*Department of Surgery № 1*

*Higher State Educational Establishment of Ukraine*

*«Bukovinian State Medical University»*

The thyroid disease takes one of the leading places among the endocrine pathology. The success of the treatment of these patients depends both on reliable diagnostics of the presence of focal changes in the tissue of the thyroid gland, and on the establishment of the state of its hormonal production function.

There are a number of available and effective methods for studying morphological and focal changes in thyroid tissue (ultrasound, fine-needle aspiration biopsy). However, the examination of its functional activity remains rather expensive, and sometimes, a long-lasting process. In this regard, the search for alternative, more accessible methods for diagnosing the state of hormone production in the thyroid meets the needs of the present.



The proposed spectrophotometric method makes it possible to determine such an indicator as the optical density of blood plasma, which at different wavelengths reflects the concentration of different, optically significant structures. Experimentally, it was found that the most significant changes in the optical density of blood plasma in various surgical diseases are detected at a wavelength of 280 nm. In our opinion, this length can characterize the concentration of protein fractions of blood (globulins), which are directly involved in maintaining the hormones in the thyroid.

In this way, we studied the possibility of using the optical density of plasma to diagnose the severity of thyrotoxicosis in patients' bodies with various forms of thyrotoxic goiter in the preoperative period. 47 patients were examined for various forms of thyrotoxic goiter. Patients were divided into 3 groups: 1st group (n=15) with thyrotoxicosis of mild degree; Group 2 (n=18) with moderate severity of thyrotoxicosis; 3rd group (n=14) with severe thyrotoxicosis. The diagnosis was established in accordance with clinical protocols and confirmed by traditional laboratory tests for the determination of thyroid homeostasis. The control group included 20 practically healthy individuals.

Patients in the control group were examined in the study of optical density plasma blood at a wavelength of 280 nm., and it was found that its value was  $0.58 \pm 0.02$  OD. Patients who had thyrotoxicosis of light severity, this figure was 30-32% higher than the control and amounted to  $0.71 \pm 0.02$  OD. Patients who had thyrotoxicosis of moderate severity, this indicator was 38-42% higher than the control and amounted to  $0.75 \pm 0.01$  OD. The presence of severe thyrotoxicosis was characterized by an increase in the optical density of blood plasma, compared with control values of 45.5% and more ( $0.78 \pm 0.02$  OD).

Thus, the changes in the optical density of plasma detected by us in patients with different degrees of thyrotoxicosis can be used as an additional diagnostic criterion for the functioning of the thyroid. In addition, the use of this method makes it possible to evaluate the effectiveness of the treatment of these patients and, if necessary, to correct it.

**Grynychuk A.F.**

## **A NEW WAY OF ACUTE PERITONITIS COMPLICATIONS PREDICTING**

*Department of Surgery № 1*

*Higher State Educational Establishment of Ukraine*

*«Bukovinian State Medical University»*

An important component of the treatment of acute peritonitis is the ability to prognose adequately the possibility of postoperative complications, which allows to use appropriate preventive measures. For the case, numerous methods, based on the account of various parameters, have been developed. But none of them is fully accepted, due to several reasons, including a large number of parameters that determine the complexity of use, low informative methods based on a small number of criteria, etc. So, in this investigation we developed an informative scale for postoperative complications prediction.

The retrospective analysis of treatment consequences of 169 patients with acute surgical pathology, complicated by various forms of peritonitis, aged 17 to 84 years was conducted. Male-98, female – 71 were chosen. 45 patients were diagnosed with local peritonitis, 53-with diffuse, 57 with poured, 13 with total. 79 patients had postoperative complications. Death occurred in 39 patients. 123 patients were diagnosed with comorbidities.

The clinical and anthropometric data, laboratory methods, MPI parameters, comorbidity class (CC), age were analysed. The factor impact was studied, using the variance analysis. The clinical manifestations of peritonitis before the operations were evaluated in points: local peritonitis - 2 diffuse - 4, diffuse or general - 6 points. To create the possibility of mathematical presence and severity of complications processing was evaluated as follows: 0 - no POC, 1 - inflammatory wound complications 2 – wound suppuration and eventration, 3 – bordered intra-abdominal complications, 4 - suture leakage and diffuse peritonitis, 5 - total peritonitis with systemic