

**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



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 ± 0.02 OD. Patients who had thyrotoxicosis of light severity, this figure was 30-32% higher than the control and amounted to 0.71 ± 0.02 OD. Patients who had thyrotoxicosis of moderate severity, this indicator was 38-42% higher than the control and amounted to 0.75 ± 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 ± 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



complications, that lead to death. Numerical characteristics of surgical diseases were conferred according to the univariate variance analysis results.

A scale, under which POC forecasting was carried out in two stages, was developed by us. In the first phase, before the operation, the scale included the following parameters: the nature of the underlying disease and peritonitis, parameters of the comorbidity class. The results of variance analysis confirmed the statistically significant dependence of the POC from the indicators that were selected for prediction. According to the amount of points, determined according to the scale, patients previously divided into several groups: normal (2-4 points), increased (5-7 points), medium (8-9 points) and high (more than 10 points) POC risk. Such allocation of risk groups allows to use the necessary POC prevention measures at the stage of preoperative preparation. The final risk determination is made, based on the data of intraoperative revision and laboratory tests. Based on the conducted analysis, a specified scale is created for the second phase prediction. The programmed peritoneal cavity sanitation indicators were extra included, as the repeated surgery increases the POC risk.

Risk groups differentiation is conducted as follows: less than 18 points - normal, 18-25 points - increased (primarily wound complications), 26-34 points - average (abscesses, infiltrates, diffuse peritonitis, suture failure), more than 35 points - high risk (severe peritonitis, sepsis), what was confirmed by the results of the univariate variance analysis.

So, as conclusion we can suggest that the proposed prognostic scale allows to allocate reasonably groups of normal, increased, medium and high risk of postoperative complications at acute peritonitis. Conducting the prediction in two phases - before and during surgery, can differentially apply preventive measures in the course of preoperative preparation, during the operation and in the postoperative period treatment.

Гринчук Ф.В.

СУЧАСНІ АСПЕКТИ ЛІКУВАЛЬНОЇ ТАКТИКИ ЗА КОМОРБІДНОЇ ПАТОЛОГІЇ В НЕВІДКЛАДНІЙ АБДОМІНАЛЬНІЙ ХІРУРГІЇ

Кафедра хірургії № 1

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

Коморбідна патологія (КП) є актуальною проблемою не лише хірургії, але й інших галузей медицини. Зростання поширеності КП спричиняє збільшення частоти післяопераційних ускладнень. Питання оптимізації тактики лікування за КП мають давню історію. Зокрема, ще в 1941 році була запропонована шкала градації хворих, що підлягають хірургічному втручання, відома нині як ASA. З тих пір напрацьовані і впроваджені у практику низка шкал, що, втім, не досягло бажаного. Частина методик, зокрема, Charlson Comorbidity index, Comorbidity Severity Score надто спрощені, враховують лише окремі види КП. Низка шкал містить значну кількість показників, що суттєво ускладнює розрахунки. Важливо, що такі методи не призначені для хірургії. Index of Coexistent Diseases визначає певний ризик розвитку ускладнень у хірургічних хворих, але не враховує особливості хірургічної патології. Специфічним щодо гострого перитоніту є Peritonitis Index Altona (PIA), за яким оцінюють ймовірність смерті пацієнта, однак оцінити можливі варіанти коморбідності в такий спосіб неможливо. Спільною вадою відомих шкал є відсутність патогенетичного обґрунтування, оскільки вони засновані виключно на клінічних спостереженнях. Отож виділення ступенів тяжкості й градацій ризику проведено емпірично. Головним недоліком більшості шкал є те, що вони розроблені не для невідкладної абдомінальної хірургії, і, відповідно, не оцінюють специфічні ризики.

Нами проведені експериментальні дослідження особливостей КП на моделях гострого перитоніту, цукрового діабету і гострої печінково-ниркової недостатності, які засвідчили, що КП є специфічним патологічним станом, основою якого є синдром взаємного обтяження, котрий формується через три механізми: потенціювання односпрямованих пошкоджень,