

**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



Косілова С.Є.
**ВИВЧЕННЯ СТАНУ ПЕРОКСИДНОГО ОКИСЛЕННЯ ЛІПІДІВ
І АНТИОКСИДАНТНОЇ СИСТЕМИ ЗАХИСТУ КРОВІ
У ВАГІТНИХ ІЗ ВУЗЛОВИМ ЗОБОМ**

*Кафедра акушерства та гінекології
Вищій державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

З'ясовано, що в зв'язку з перебудовою метаболізму в організмі вагітних, відбувається інтенсифікація всіх видів обміну речовин, збільшується інтенсивність адаптивних біохімічних реакцій, які супроводжуються збільшенням кількості первинних вільних радикалів в органах. Це приводить до пошкодження мембрани клітин і порушення функціонального стану різних органів і тканин.

Для оцінки ступеня порушень компенсаторно-приспосовчих механізмів, прогнозування несприятливих наслідків для матері і плода можна використовувати визначення інтенсивності процесів пероксидації (ПОЛ) як показника деструкції клітинних мембран і спроможність антиоксидантного захисту (АОЗ) як свідцтво клітинної адаптації.

Показники ПОЛ і АОЗ вивчалися в 22-24 та в 34-36 тижнів вагітності у 20 здорових жінок (контрольна група), у 36 вагітних з вузловим зобом I ст., (I група) та у 18 – з вузловим зобом II ст. (II група).

В динаміці фізіологічного перебігу вагітності у здорових жінок посилення процесів ПОЛ відбувається паралельно з активацією АОЗ, що є компенсаторно-приспосувальною реакцією організму для попередження пошкоджуючої дії продуктів вільнорадикального окислення ліпідів на різні органи і тканини.

Більша інтенсифікація процесів ПОЛ відмічалась у вагітних з вузловим зобом I ст. При цьому в 22 – 24 тижні вагітності значно збільшувався вміст гідроперекисі ліпідів (1.37 ± 0.02 мкмоль/мл ер.) і маланового деальдегіду (135.8 ± 3.5 мкмоль/мл ер). Разом з тим, рівень оновленого глутатіону не зростає, що вказує на прояви антиоксидантної недостатності організму ($P > 0.05$).

Більш значні порушення в системі ПОЛ і АОЗ виявлені у жінок з вузловим зобом II ст. У цих пацієнток у відповідь на значну активацію ПОЛ, відмічалось зниження вмісту оновленого глутатіону (24.5 ± 0.9 мкмоль/мл ер). ($P < 0.0001$) і зниження активності глутатіон-пероксидази (27.6 ± 0.9 мкмоль/мл ер. ($P < 0.05$)), що вказує на виснаження захисних механізмів організму. Виснаження механізмів АОЗ характерне для стану хронічної гіпоксії.

Таким чином, інтенсифікація процесів пероксидації ліпідів при недостатній потужності антиоксидантної системи може вказувати на порушення компенсаторно-приспосувальних механізмів вагітних, що може призводити до підвищення частоти ускладнень вагітності, пологів, порушення стану плода, що потребує медикаментозної корекції.

Кравченко О.В.
**ОЦІНКА СТАНУ ЖОВТОГО ТІЛА
ПРИ КРОВОТЕЧАХ ПЕРШОЇ ПОЛОВИНИ ВАГІТНОСТІ
НЕ ПОВ'ЯЗАНИХ З ВІДШАРУВАННЯМ ХОРІОНУ**

*Кафедра акушерства, гінекології та перинатології
Вищого державного навчального закладу України
«Буковинський державний медичний університет»*

Такий симптом загрози переривання вагітності як кровотеча є найбільш небезпечним саме на ранніх термінах вагітності, коли відбувається інвазія трофобласта та починається формування плаценти.

Кровотечів I триместрі вагітності в популяції зустрічаються в 20-30%, при звичному невиношуванні 85%, у вагітних після екстракорпорального запліднення в 45% випадків.