

**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



дисбаланс міжмісцевими факторами «агресії» та «захисту» з порушенням регенерації слизової оболонки. При виразковій хворобі може знижуватись загальна продукція слизу, або мінятись їїякісний склад. Видимий нерозчинний слиз має гелеву структуру та вміщуєбілково-вуглеводні комплекси до складу яких входять амінокислоти та глікопротеїни (фукози тощо).Завдячуючи вмісту фукози слиз у кислому середовищі утворює в'язкі плівки на поверхніслизової оболонки шлунку.

Метою було визначити зв'язки між тяжкістю перебігу захворювання та рівнем фукозив шлунковому слизу для підвищення контролю за ефективністю лікування та прогнозуванняперебігу хронічних деструктивних процесів пілородуоденальної зони в дітей. Проведено огляд сучасної наукової літератури щодо поширеності та основних патофізіологічних механізмів гастродуоденальної патології в дітей. Під спостереженням перебували 186 дітей і підлітків у віці 7-18 років з хронічною гастродуоденальною патологією (гастрити, дуоденіти, гастродуоденіти) з різним ступенем деструктивного ушкодження слизової оболонки. Хворі діти розподілялися на дві групи: перша – діти з функціональними та поверхневими ураженнями слизової оболонки і легким клінічним перебігом захворювання, друга – з ерозивними і виразковими ураженнями слизової оболонки та морфологічними ознаками початкової атрофії, з середньотяжким та тяжким клінічним перебігом захворювання. Першу групу склали – 86 дітей, до другої ввійшло – 70 дітей. Всім дітям виконувалось ендоскопічне дослідження з подальшим забором слизу та визначенням рівня фукози й обстеженням на наявність хелікобактеріозу. Проведено клініко-статистичний аналіз анкет, даних лабораторного та інструментального дослідження. Забір слизу проводився під час фіброгастродуоденоскопії на межі антрального та фундального відділів шлунка, а також у місцях візуальних змін слизової оболонки шлунка та дванадцятипалої кишки. Рівень фукози визначався за стандартною методикою. В обохгрупах дітей дослідження вмісту фукози проводилося двічі.

Отримані дані вказують на вірогідне збільшення рівня фукози, що не зв'язана з білками, при різних ступенях деструкції, яка виявляється при захворюваннях гастродуоденальної зони у дітей.

Використання способу визначення фукози не зв'язаної з білками у слизу шлунка надає можливість збільшити ефективність діагностики деструктивних захворювань гастродуоденальної зони у дітей. Зміна показника рівня фукози, а саме його підвищення, вказує на важкість деструктивного процесу. Цей показник знижується зі зменшенням запального процесу і може використовуватись як критерій ефективності лікування.

Ryznychuk M.O.
EPIDEMIOLOGY OF DISEASES
OF THE THYROID GLAND IN CHILDREN IN NORTH BUKOVINA

Department of Pediatrics and Medical Genetics
Higher State Educational Establishment of Ukraine
«Bukovinian State Medical University»

The last decades are marked with the increase in the number of thyroid gland pathology. Diseases of the thyroid gland occupy the first rank in the prevalence among the whole endocrine pathology.

Diseases of the thyroid gland occupy a special place in the structure of endocrine pathology in children and adolescents in Ukraine, as the overwhelming majority of appeals to children's endocrinologists are related to goiter caused by iodine deficiency, which is present in most regions of Ukraine, including the Chernivtsi region. Some influence on the formation of thyroid carcinoma has anthropogenic pollution of the environment, natural iodine deficiency. The increase of thyroid gland pathology in children with bronchial asthma, obesity, diseases of the stomach was revealed.

In this regard, the purpose of our study was to study the prevalence and structure of thyroid gland diseases in children in Northern Bukovina.



The statistical-analytical directories for 2017 have been analyzed on children's endocrinology.

In the structure of all registered diseases of the endocrine system, the first place belongs to the diffuse non-toxic goiter of the I degree both in children in Northern Bukovina (60.12%) and in Ukraine (50.23%).

The prevalence of thyroid gland diseases among children of 0-14 years is slightly different from that among teenagers (15-17 years old) and is presented in table.

Table

Prevalence of thyroid gland diseases in children of Northern Bukovina in 2017 (‰)

Disease	Age	Northern Bukovina	Ukraine
Diffuse non-toxic goiter I degree	0-14 years	50,32	28,85
	15-17 years	145,1	77,21
	0-17 years	64,68	35,96
Diffuse non-toxic goiter II-III degree	0-14 years	3,07	1,48
	15-17 years	12,54	7,88
	0-17 years	4,5	2,43
Nodule non-toxic goiter	0-14 years	0,21	0,14
	15-17 years	0,09	1,24
	0-17 years	0,31	0,30
Hypothyroidism	0-14 years	0,40	0,44
	15-17 years	0,97	0,16
	0-17 years	0,49	0,55
Thyrotoxicosis	0-14 years	0,03	0,02
	15-17 years	0,25	0,18
	0-17 years	0,06	0,05

Among the diseases of the thyroid gland in children (0-17 years old) in 2017, diffuse non-toxic goiter of the I degree occurred most often – 64,68 ‰, which is almost twice the rate in Ukraine (35,96‰). In the second place, a diffuse nontoxic goiter of II-III degrees - 4,5‰ of cases, which also exceeds the rate of Ukraine (2,43‰). Hypothyroidism is on the third place – 0,49 ‰ (Ukraine – 0,55‰). Nodular non-toxic goiter – on the fourth place – 0,31 ‰, which is compared with the indicator in Ukraine – 0,30 ‰. And the smallest particles occupy thyrotoxicosis – 0,06‰ (in Ukraine – 0,05‰) and thyroid cancer – 0,03‰.

So, in the structure of all registered diseases of the thyroid gland, the first place belongs to diffuse non-toxic goiter of the I degree as in Ukraine as in children in Northern Bukovina. Teenagers suffer from thyroid gland pathology much more often than 0-14-year-old children.

Sazhyn S.I.

EVALUATION OF ASTHMA CONTROL LEVEL AMONG CHILDREN AFFLICTED WITH EXERCISE-INDUCED PHENOTYPE OF THE DISEASE

*Department of Pediatrics and Children Infectious Diseases
Higher State Educational Establishment of Ukraine
«Bukovinian State Medical University»*

Bronchial asthma is a heterogeneous disease characterized by chronic airway inflammation with hyper-responsiveness. It is defined by the history of respiratory symptoms such as wheezing, shortness of breath, chest tightness and cough that vary over time and in intensity. Recognizable clusters of demographic, clinical or pathophysiological characteristics are often called “asthma phenotypes”. There are controversial opinions considering the phenotype while assigning basic treatment of asthma. The main purpose of preventive treatment is to achieve and maintain control under asthma symptoms.

The aim of investigation was estimated the average level of asthma control in patients with exercise-induced phenotype of asthma taking into account the type of acetylation to improve individual approach of prophylactic treatment.