

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



МАТЕРІАЛИ

**105-ї підсумкової науково-практичної конференції
з міжнародною участю
професорсько-викладацького персоналу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
присвяченої 80-річчю БДМУ
05, 07, 12 лютого 2024 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2024 році № 3700679

Чернівці – 2024

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали підсумкової 105-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету, присвяченої 80-річчю БДМУ (м. Чернівці, 05, 07, 12 лютого 2024 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2024. – 477 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 105-ї підсумкової науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету, присвяченої 80-річчю БДМУ (м. Чернівці, 05, 07, 12 лютого 2024 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Геруш І.В., професорка Грицюк М.І., професор 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.

професорка Денисенко О.І.

професор Заморський І.І.

професорка Колоскова О.К.

професор Коновчук В.М.

професор Пенішкевич Я.І.

професорка Хухліна О.С.

професор Слободян О.М.

професорка Ткачук С.С.

професорка Годоріко Л.Д.

професор Юзько О.М.

професорка Годованець О.І.

ISBN 978-617-519-077-7

© Буковинський державний медичний
університет, 2024

Нирки тварин виймали на холоді та використовували для приготування 5%-го гомогенату на 50мМ Трис-НСІ-буфері (рН=7,4). У центрифугатах гомогенатів визначали вміст ТБК-активних продуктів та окисно-модифікованих білків (ОМБ) за загальноприйнятими спектрофотометричними методиками. Достовірність різниці між отриманими показниками оцінювали з використанням параметричного t-критерію Ст'юдента (при нормальному розподілі) та непараметричного U-критерію Манна-Уїтні (при невідповідності нормальному розподілу). Відмінності вважали вірогідними при $p \leq 0,05$.

Результати дослідження. Згідно отриманих результатів, рівень базальної глікемії у всіх діабетичних щурів перевищував 8,9 ммоль/л, що вказує на розвиток порушення толерантності тканин до глюкози. Щодо показників вмісту ТБК-активних продуктів (кінцеві продукти ВРОЛ) у нирках діабетичних щурів 2-ї групи, які не отримували жодних засобів корекції, то їх вміст був у середньому на 32% вищим, ніж у контрольних тварин. Уміст ОМБ у нирках діабетичних тварин 2-ї групи також був підвищеним – у середньому на 28% порівняно з показниками інтактних тварин контрольної групи. У нирках щурів 3-ї групи вміст ТБК-активних продуктів та ОМБ були на 20 та 18% відповідно нижчими, ніж у тварин 2-ї групи і не відрізнялися вірогідно від показників контрольної групи щурів.

Висновки. При дексаметазоновому діабеті у нирках щурів зростають уміст ТБК-активних продуктів та окисно-модифікованих білків. Щоденне двотижневе пероральне застосування мелатоніну в дозі 10 мг/кг на фоні розвитку дексаметазонового діабету запобігає посиленню процесів ВРОЛ і ОМБ у нирках щурів.

СЕКЦІЯ 6

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ВНУТРІШНЬОЇ, СІМЕЙНОЇ, СПОРТИВНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ВИЩОГО МЕДСЕСТРИНСТВА

Al Salama M.W.

STATUS OF CORONARY CIRCULATION IN PATIENTS WITH STABLE ANGINA CONSIDERING THE PRESENCE OF MYOCARDIAL INFARCTION IN THE HISTORY

*Department of Internal Medicine, Physical Rehabilitation and Sports Medicine
Bukovinian State Medical University*

Introduction. Despite numerous advances in prevention, diagnosis, and treatment, cardiovascular diseases remain a leading cause of death worldwide over the past 20 years. This tendency can be partially explained by the ongoing difficulty in identifying predictors of severity that could, in the conditions of confirmed pathology, ensure the early administration of appropriate therapy.

The aim of the study. To study the state of coronary circulation in patients with stable angina pectoris of different functional classes, depending on the presence of history of myocardial infarction.

Materials and methods. The study included 120 patients with the objective diagnosis of stable angina pectoris (StSt), who were divided into groups - the 1st group with StSt II functional class (FC) and the 2nd - with StSt III FC (25.83 and 74.17 % of cases, respectively). Based on the presence or absence of a previous myocardial infarction (MI) in the anamnesis, the distribution determined group A - patients with post-infarction atherosclerosis after a Q-myocardial infarction (44.17% of cases), group B - with post-infarction atherosclerosis after a non-Q-myocardial infarction (17, 50% of cases) and group C - patients with diffuse atherosclerosis (38.33% of cases).

Results. As expected, in the group with a history of Q-myocardial infarction, the proportion of patients with StSt III FC probably prevails (51.69 ± 5.30 and 22.58 ± 7.51 % of cases, respectively ($p < 0.01$), with probably less detection of severe angina among persons without MI (32.58 ± 4.97 and 54.84 ± 8.94 % of cases, respectively ($p < 0.05$). The presence in the anamnesis of previous non-Q myocardial infarction does not affect the severity of angina pectoris with the same proportion of

these patients in both groups (22.58 ± 7.51 and $15.73 \pm 3.86\%$ of cases, in the 1st and 2nd groups, respectively, $p > 0.5$).

Analyzing the results of coronary angiography, severe angina is associated with more hemodynamically significant lesions of the coronary arteries. In the StSt III FC group, stenosis of the anterior interventricular branch of the left coronary artery $>50\%$ is likely to be detected more often (16.85 ± 3.97 and $3.23 \pm 0.17\%$ of cases, respectively, $p < 0.01$), hemodynamically weak patients have probably less likely changes in the coronary arteries (11.24 ± 3.35 and $29.03 \pm 8.15\%$ of cases, respectively, $p < 0.05$). Only in patients of this group, multiple vessel lesion of the coronary arteries was determined ($23.60 \pm 4.50\%$ of cases, $p < 0.001$) and stenosis of the right coronary artery $>50\%$ ($8.99 \pm 3.03\%$ of cases, $p < 0.01$). On the contrary, StSt II FC is improbably more often caused by stenosis of the anterior interventricular branch of the left coronary artery $<50\%$ (6.45 ± 3.41 and $1.12 \pm 0.12\%$ of cases, respectively, $p > 0.1$). Stenosis of the envelope branch of the left coronary artery $>50\%$ was detected with the same frequency both in patients with StSt II FC and in patients with StSt III FC (10.11 ± 3.20 and $6.45 \pm 4.41\%$ of cases, respectively, $p > 0.5$), as well as stenosis of the right coronary artery $<50\%$ (1.12 ± 1.12 and 0% of cases, respectively, $p > 0.5$).

Conclusions. 1. The presence in the anamnesis of Q-myocardial infarction more often predicts the development of severe StSt ($p < 0.01$), in contrast to non-Q-myocardial infarction, when StSt II and III FC are observed with the same frequency ($p > 0.5$). 2. Hemodynamically significant lesions of the coronary arteries (with stenosis of the anterior interventricular branch of the left coronary artery $>50\%$ ($p < 0.01$), right coronary artery $>50\%$ ($p < 0.01$), multiple vessel lesion of the coronary arteries ($p < 0.001$)) prevail among patients with StSt III FC with significantly less hemodynamically weightless changes in the coronary arteries ($p < 0.05$).

Bobkovych K.O.

CORRECTION OF VEGETATIVE DYSFUNCTION IN PATIENTS WITH CORONARY HEART DISEASE (CHD) AND CONCOMITANT CHRONIC NON-CALCULOUS CHOLECYSTITIS

*Department of Propedeutics of Internal Diseases
Bukovinian State Medical University*

Introduction. The issue of comorbidity is one of the most important in therapeutic practice, particularly in patients of older age groups. In Ukraine, 426 thousands of people die of cardiovascular disease every year. At the same time, the prevalence of chronic non-calculous cholecystitis ranges from 18 to 29% among the population of different countries. In the course of medical correction of comorbid conditions, the general practitioner faces the problem of polypharmacy, which can be partially solved by the use of combined herbal medicines as adjuvants.

The aim of the study. The purpose of the research is to increase the effectiveness of complex treatment of patients with CHD with concomitant non-calculous cholecystitis by the additional use of a combined medicine of plant origin – cardiophytum.

Material and methods. We examined 62 patients with coronary heart disease complicated by CHF II-III functional class (FC), 32 patients were diagnosed with concomitant non-calculous cholecystitis in the stage of unstable remission. The average age of the selected category of patients was 62.6 ± 5.4 years. Patients in the control group (28 patients) received a standard treatment complex (nitrate, beta-blocker, angiotensin-converting enzyme inhibitor and antiplatelet); patients in the main group (34 patients) additionally took cardiophytum at a dosage of 5 ml three times a day 15 minutes before meals for one month.

Results. In the presence of concomitant non-calculous cholecystitis, patients noted signs of more severe pain, more frequent angina attacks and weakening of the effect of nitro drugs, which can be regarded as a manifestation of cholecysto-coronary syndrome. At the same time, the use of β -blockers and nitrates aggravated the signs of hypokinetic-hypotonic biliary dyskinesia. The study revealed a more pronounced dysfunction of the autonomic nervous system in patients with concomitant non-calculous cholecystitis. It was manifested by a significant increase in LF – an indicator of sympathetic system activity in patients with comorbid pathology ($p < 0.05$). At the same