

**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

**Бота Р.А.**

## **ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН ЛЕЙКОЦИТАРНИХ МАРКЕРІВ ЗАПАЛЕННЯ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ІНФАРКТОМ МІОКАРДА З ЕЛЕВАЦІЄЮ СЕГМЕНТА ST ПІД ВПЛИВОМ КОЛХІЦИНУ**

*Кафедра внутрішньої медицини, фізичної реабілітації та спортивної медицини  
Буковинський державний медичний університет*

**Вступ.** Атеросклероз визнається як хронічний запальний розлад, що характеризується дисфункцією імунної системи та взаємодією імунних клітин (макрофаги, Т-лімфоцити, моноцити) з клітинами судин (ендотеліальні, гладком'язові). Системне або місцеве запалення сприяє утворенню коронарного тромбу. Вроджені, і адаптивні імунні відповіді сприяють розвитку атеросклерозу та його тромботичних ускладнень, зокрема у випадках інфаркту міокарда з елевацією сегмента ST (STEMI), через складні взаємодії між атеросклерозом, вродженим імунітетом і запаленням.

**Мета дослідження.** Провести оцінку лейкоцитарних маркерів запалення у пацієнтів зі STEMI та ожирінням під впливом включення колхіцину до оптимальної медикаментозної терапії (ОМТ).

**Матеріал і методи дослідження.** Проведено ретроспективний аналіз 23 медичних карток хворих на STEMI, які знаходилися на стаціонарному лікуванні. Групу 1 склали пацієнти із STEMI та ожирінням, яким призначали колхіцин (0,5 мг один раз на день) у поєднанні з ОМТ, а групу 2 - пацієнти зі STEMI та нормальним індексом маси тіла (ІМТ), які отримували лише ОМТ. Діагноз ожиріння встановлювали згідно з рекомендаціями ВООЗ (1997), якщо ІМТ складав 30,0 кг/м<sup>2</sup> та вище. Для оцінки маркерів запалення використано загальноклінічний аналіз крові на час надходження у стаціонар і на 30-й день лікування. З гематологічних маркерів використовували: 1) співвідношення нейтрофілів/лімфоцитів (Neutrophil-to-Lymphocyte ratio – NLR); 2) співвідношення тромбоцитів/лімфоцитів (Platelet-to-Lymphocyte ratio – PLR); 3) індекс системного імунного запалення (Systemic Immune Inflammation Index – SII).

**Результати дослідження.** При аналізі лейкоцитарної ланки гемопоезу виявлено, що в результаті лікування у хворих групи 1 було відзначено зменшення NLR на 68,36 % ( $p < 0,05$ ) та SII – 67,69 % ( $p < 0,05$ ) і не було виявлено статистично значущої різниці індексу PLR. У пацієнтів групи 2 спостерігалася тенденція до збільшення NLR на 21,9 %, SII - 23,51% та PLR на 3,18 % порівняно з вихідними даними. Таким чином, у хворих на STEMI та ожирінням відзначаються зміни імунної відповіді порівняно з пацієнтами із STEMI та нормальним ІМТ.

**Висновок.** Застосування колхіцину у пацієнтів із STEMI та ожирінням призвело до нормалізації значень NLR та SII ( $p < 0,05$ ).

**Галицька В.О.**

## **ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ЕНДОТЕЛІУ У ПАЦІЄНТІВ ЗА ПОЄДНАНОГО ПЕРЕБІГУ АСТМА-ХОЗЛ ПЕРЕХРЕСТУ ТА ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ**

*Кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб  
Буковинський державний медичний університет*

**Вступ:** Дисфункція ендотелію, яка характеризується порушенням співвідношення вазодилатуючих та вазоконстрикторних факторів, є спільною ланкою патогенезу при поєднаному перебігу бронхіальної астми (БА), хронічного обструктивного захворювання легень (ХОЗЛ) та цукрового діабету 2 типу (ЦД2). Індукція активації ендотеліальних клітин з наступним синтезом прозапальних цитокінів в свою чергу викликає запалення судин. Оксидативний стрес та системне запалення при одночасному перебігу БА та ХОЗЛ потенціюють розвиток ендотеліальної дисфункції, і прогрес коморбідних патологічних станів, особливо метаболічних порушень. Визначення стану ендотелію при поєднаній патології астма-ХОЗЛ перехресту та цукрового діабету 2 типу дозволить краще оцінити