

**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

запозичена зі спорту та стала активно впроваджуватися в практику менеджменту в 1960-1970-і рр. У психології тимбілдинг розглядають як метод управління, який застосовують для підвищення ефективності та продуктивності робочих груп (команд) за допомогою різних видів діяльності, що дає змогу ефективно реалізовувати їхній енергетичний, інтелектуальний і творчий потенціал відповідно до стратегічних цілей організації.

Мета роботи. Метою дослідження є визначення і теоретичне обґрунтування рівня розвитку колективу студентської футбольної команди, їхніх особливостей та впливу на життя молоді.

Матеріал і методи дослідження. Дослідження психологічних особливостей міжособистісних взаємин було проведено в команді футболістів (18 спортсменів) віком 18-24 роки, які тренуються в спортивному клубі "Медик" Буковинського державного медичного університету. З метою вивчення міжособистісних взаємин в колективі футбольної команди використовувалися такі методики: 1) Методика Ф. Фідлера - "Атмосфера в групі". 2) Оцінка морально - психологічного клімату в колективі (за Лутошкіним Л.М.).

Результати дослідження. Методика Ф. Фідлера - "Атмосфера в групі" показала, що в цілому атмосфера у футбольній команді студентів-медиків сприятлива. В анкеті спортсменам було запропоновано 10 пар слів, які характеризують атмосферу в групі. Ознаки від найпозитивнішої (від 1) до найнегативнішої (до 7). За результатами анкетування було виявлено, що в сумі всі члени команди відповіли 1 - 62 рази, 2 - 48 раз, 3 - 27 раз, 4 - 17 раз, 5 - 11 раз, 6- 9 раз, 7 - 6 раз. На підставі цього було виявлено, що атмосфера в команді для більшості членів команди є позитивною.

Завдяки методиці "Оцінка морально - психологічного клімату в колективі (за Л.М. Лутошкіним)" було виявлено, що на думку багатьох членів команди в колективі переважає бадьора, життєрадісна атмосфера, членам колективу подобається тренуватися разом, успіхи або невдачі товаришів викликають співпереживання та інше. Завдяки цим дослідженням було виявлено, що позитивних балів (відповідей) - 4, а негативних - 232. Тобто: $232 - 4 = 228$; $228/10 = 22,8$. На підставі цього можна стверджувати, що в цілому в колективі футбольної команди студентів морально-психологічний клімат на досить високому позитивному рівні.

Висновки. На підставі проведеної дослідницько-експериментальної роботи можна зробити висновки, що в колективі футбольної команди студентів-медиків переважає сприятлива атмосфера, бадьорий, життєрадісний настрій, членам колективу подобається тренуватися разом, успіхи або невдачі товаришів викликають співпереживання, тобто морально-психологічний клімат і міжособистісні взаємини в групі на досить високому позитивному рівні.

Антофійчук М.П.

АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ УЛЬТРАСОНОГРАФІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПЕЧІНКИ ХВОРИХ НА СТЕАТОГЕПАТИТ РІЗНОЇ ЕТІОЛОГІЇ ЗАЛЕЖНО ВІД НАЯВНОСТІ КОМОРБІДНОЇ АНЕМІЇ

*Кафедра внутрішньої медицини, клінічної фармакології та професійних хвороб
Буковинський державний медичний університет*

Вступ. Золотим стандартом для кількісної оцінки стеатоза вважається гістологічний аналіз печінки (біопсія). Однак, біопсія печінки має різні недоліки, такі як потенційні помилки при заборі біоптатів, труднощі повторної процедури через етичні проблеми та ускладнення (кровотеча). Тому, необхідно розробляти альтернативні неінвазивні методи діагностики. УЗД є відмінним методом діагностики, оскільки володіє мінімальною інвазивністю, недорого коштує, а повторне його використання не шкодить здоров'ю пацієнта. Більше того, УЗД високочутливе до визначення жирових накопичень в печінці. Однак, діагностична спроможність УЗД залежить від умінь оператора, а якісні методи діагностики ліпогенезу в печінці ще не відкриті.

Мета дослідження. Проаналізувати результати ультрасонографічного дослідження печінки хворих на стеатогепатит різної етіології залежно від наявності коморбідної анемії.

Матеріали і методи дослідження. Обстежено 125 хворих на стеатогепатит, у т.ч. 60 на НАСГ на тлі ожиріння I-II ступеня та 65 хворих на СГ алкогольної та змішаної етіології (25 хворих змішаної, в т.ч. алкогольної) та 40 хворих на АСГ), 25 практично здорових осіб (ПЗО) відповідного віку та статі. Дослідження проводились у гастроентерологічному, терапевтичних №1 та №2, гематологічному відділеннях ОКНП «Чернівецька лікарня швидкої медичної допомоги» у 2015-2020 рр.

Результати дослідження. Ультразвукове дослідження печінки обстежених хворих на НАСГ, АСГ та СГ ЗЕ виявило вірогідний ступінь гепатомегалії (100,0%), середньозернисту трансформацію структури та неоднорідне ущільнення («строкатість», гіперехогенність) паренхіми печінки із дорзальним згасанням УСГ сигналу внаслідок її дифузної жирової інфільтрації, а також істотний ступінь розвитку стеатозу печінки. Ехоструктура печінки була порушеною в усіх хворих із переважанням дифузної неоднорідності обох часток печінки (табл. 2.9). Ступінь гепатомегалії дещо відрізнявся у групах. Так, розмір правої та лівої часток печінки у хворих на НАСГ перевищив розміри у ПЗО у 1,4 рази ($p<0,05$). За наявності АС вірогідних змін щодо зазначених параметрів при НАСГ встановлено не було ($p>0,05$). У групі хворих на АСГ розмір правої та лівої часток печінки перевищив розміри печінки у ПЗО відповідно у 1,5 та 1,6 рази ($p<0,05$), а за наявності АС – відповідно у 1,6 та 1,8 рази ($p<0,05$) із значущою різницею показників між групами ($p<0,05$).

При СГ ЗЕ розмір правої та лівої часток печінки перевищив розміри у ПЗО у 1,5 рази ($p<0,05$), а за наявності АС – відповідно у 1,6 та 1,7 рази ($p<0,05$) із вірогідною різницею показників між групами ($p<0,05$).

Також було встановлено характерні УСГ-зміни ГРІ, який за умов НАСГ та НАСГ із АС перевищував показник у ПЗО у 1,6 та 2,1 рази ($p<0,05$), АСГ та АСГ із АС – у 2,1 та 2,5 рази ($p<0,05$), СГ ЗЕ та СГ із АС – у 2,5 рази ($p<0,05$), що свідчить про ступінь стеатозу гепатоцитів. Крім збільшення печінки, у 23,4% хворих на НАСГ та у 69,2% хворих із НАСГ та АС, у 25,0% хворих на АСГ та 81,3% хворих на АСГ із АС, а також у 11,8% хворих на СГ ЗЕ та 75,0% хворих на СГ ЗЕ із АС виявлено помірну спленомегалію.

Висновки. Коморбідний перебіг НАСГ, АСГ та СГ ЗЕ із АС характеризується вищим ступенем стеатозу печінки.

Гараздук І.В.

СПОСІБ ПРИЗНАЧЕННЯ МІНЕРАЛЬНИХ ВОД ТИПУ “НАФТУСЯ” У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПІЄЛОНЕФРИТ

Кафедра внутрішньої медицини

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Реабілітаційно-етапне лікування хворих на хронічний пієлонефрит передбачає включення в комплекс заходів мінеральної води (МВ) типу “Нафтуса”. Характер реакції систем організму на застосування МВ типу “Нафтуса” в різних разових і добових дозах та режимах вивчено недостатньо.

Мета дослідження. Удосконалити режим внутрішнього прийому МВ типу “Нафтуса” шляхом застосування перемінного (інтермітуючого) режиму її призначення.

Матеріал і методи дослідження. Для досягнення поставленої мети було проведено серію гострих “досліджень” на групі добровольців та 26 хворих на ХХН I-II ст., хронічний пієлонефрит. Проведенню дослідження у здорових осіб передувало 24-годинний період, під час якого обстежувані збирали сечу за 3-х годинні періоди. МВ воду призначали в 2-х режимах: одноразовий прийом з розрахунку 10 мл/кг, ранком, натще та 3-х разовий прийом в дозі 10 мл/кг/ день, за 1 год до їди. В пробах сечі визначали кількість, густину концентрацію креатиніну, калію та натрію. Проби венозної крові забирали в період до навантаження, визначали концентрацію креатиніну, натрію та калію. В період до і після навантаження вираховували хвилинний діурез та фракцію води, що екскретується, кліренс ендogenous креатиніну, калію, натрію, фільтраційний заряд, абсолютну реабсорбцію та фракцію що екскретується натрію і калію.