

**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

зменшення вмісту лактобацил та підвищення активності аеробної протеолітичної мікрофлори. У групі контролю зниження кількості біфідобактерій виявлено у 15%, а лактобацил – у 10% хворих.

**Висновки.** Ознаки порушення мікробіоценозу товстої кишки у хворих на НЖХП зустрічаються достовірно частіше, ніж у осіб контрольної групи. Даний перебіг захворювань потребує уваги клініцистів з метою розробки диференційованого підходу до профілактики та лікування можливих порушень мікробіоценозу товстої кишки у хворих з НЖХП.

**Раца В.В.**

## **ВИВЧЕННЯ ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНА СЕЛЕНОПРОТЕЇНУ P SEPP1 (RS7579) У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ, ПОЄДНАНИЙ ІЗ ГІПОТИРЕОЗОМ**

*Кафедра внутрішньої медицини*

*Буковинський державний медичний університет*

**Вступ** Селенопротеїн P (SEPP1) виконує роль транспортного білка для селену та містить приблизно половину загального селену в плазмі крові. Рівень експресії SEPP1 змінюється в разі наявності різних патологічних станів, і відсутність патології сприяє найвищому рівню експресії SEPP1. Тому вивчення поліморфізму гена SEPP1 є важливим напрямом сучасної медичної науки, що має значення для подальших досліджень.

**Мета дослідження.** Аналіз поліморфізму та експресії гена селенопротеїну P SEPP1 (rs7579) у хворих на ХП, поєднаний із гіпотиреозом.

**Матеріал і методи дослідження.** Під час нашого дослідження ми обстежили 79 осіб. Пацієнтів поділили на 3 групи: I група хворі на ХП – 24 пацієнта, II – 25 пацієнтів на ХП та гіпотиреоз, III – 30 практично здорові особи. Поліморфізм гена визначали методом полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР) у державному закладі «Референс-центр» з молекулярної діагностики МОЗ України (м. Київ).

**Результати дослідження.** У пацієнтів із ХП виявлено домінування G-алелі гена SEPP1 над A-алелем (34,7% у хворих порівняно з 53,34% у контрольній групі). Це спостереження є статистично значущим. A-алель гена SEPP1 не суттєво підвищує ризик розвитку ХП в обстеженій популяції. Оцінка ризику показує, що ймовірність розвитку ХП з A-алелею не є значущо вищою (RR=1,43; OR=1,65). Серед обстежених пацієнтів, які не мають гіпотиреозу, переважають ті, у яких спостерігається менший важкість перебігу хвороби за кількістю скарг та лабораторними показниками. Пацієнти із ХП та гіпотиреозом мають вищу частоту A-алелі гена SEPP1 (15% більше) порівняно із пацієнтами із ізольованим перебігом ХП. Власники A-алелі гена SEPP1 мають у 2 рази більший ризик розвитку гіпотиреозу в порівнянні з власниками G-алелі. OR для цього стану становить 2,0. Ці результати свідчать про можливу роль гена SEPP1 і його поліморфізму у розвитку хронічного панкреатиту та гіпотиреозу в досліджуваній популяції.

**Висновки.** Мутація гена SEPP1 в гомозиготному стані була виявлена у хворих на хронічний панкреатит мешканців Північної Буковини з частотою 10,2%, що відрізняється від відсутності такої мутації у практично здорових осіб. В групах хворих і контрольній групі переважає G-алель над A-алелем. Поліморфізм гена SEPP1 (rs7579, 25191G/A) не впливає на ризик розвитку хронічного панкреатиту в популяції. Але A-алель підвищує ймовірність гіпотиреозу у хворих на хронічний панкреатит в 2 рази, і це має статистично значущий характер. Картографування локусів кількісних ознак експресії (eQTL) гена SEPP1 (rs7579) показало 152 статистично значимих цис-варіантів, пов'язаних з експресією 20 генів у 35 різних органах і тканинах, а також 22 фенотипові ознаки. Ці варіанти впливають на експресію різних генів в різних тканинах і органах. Ефективний алель rs7579 викликає транскрипційну репресію гена SELENOP у багатьох органах і тканинах, знижуючи експресію інших генів.