

**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

повітря, особливо в робочому просторі механіка-водія (до 3 м/с при відчинених люках) призводять до зростання тепловтрати шляхом конвекції, а низька радіаційна температура броні – шляхом випромінювання, що сприяє загальному переохолодженню.

У спеку, внаслідок нагрівання броні прямим сонячним випромінюванням, температура в машині може досягати 40-70 °С. У таких умовах різко зменшується тепловіддача випромінюванням та конвекцією, в результаті чого швидко настає перегрівання організму. Істотне зростання тепловіддачі випаровуванням (потовиділення до 3 л за добу) може супроводжуватися порушенням водно-сольового обміну та втратою водорозчинних вітамінів.

Наслідками роботи членів екіпажу в умовах дискомфорного мікроклімату є зниження боєздатності, збільшення тривалості виконання вогневої задачі та кількості промахів, загострення хронічних захворювань.

Серед заходів щодо профілактики перегрівання військовослужбовців важливе значення має налагодження повітрообміну (відкривання люків, штучна вентиляція) та раціональний питний режим. Важливу роль у захисті танкістів від холоду відіграють раціонально підібрані одяг і взуття, обігрів у теплих приміщеннях, рухова активність за межами машини під час привалів. З метою збільшення ефективності профілактичних заходів слід скорочувати тривалість перебування на передовій до 25-30 діб, організувати ефективний відпочинок військовослужбовців, збільшувати в раціоні вміст повноцінних білків та вітамінів. Розвитку і вдосконаленню загальної, швидкісної та силової витривалості танкістів сприяє також їх поетапна фізична підготовка.

Висновок. Санітарний нагляд за умовами військової праці особового складу танкових військ ефективне впровадження заходів профілактики за умов впливу дискомфорного мікроклімату є важливим аспектом підтримання боєздатності військовослужбовців та попередження розвитку професійних захворювань.

Міхєєв А.О.

ЕПІЗООТІЇ В УКРАЇНІ ЗА УМОВ ВІЙНИ

Кафедра мікробіології, вірусології та імунології

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Зоонози – це інфекційні захворювання, які є спільними для тварин і людей. При цьому організм тварин є природним середовищем для цих збудників, де вони постійно перебувають, розмножуються і виділяються в зовнішнє середовище. Деякі з них знаходять сприятливі умови і в організмі людини, що призводить до розвитку захворювань і навіть смерті, адже захворювання в людей часто має важчий перебіг. Кількість зоонозів, що можуть суттєво нашкодити як тваринам, так і людині достатньо значна – чума, туляремія, сибірка, бруцельоз, лептоспіроз, сальмонельоз, хвороба Лайма, африканська чума свиней тощо. Їх значне поширення може мати місце при стихійних лихах, війні, техногенних катастрофах чи недотриманні карантинних або профілактичних заходів серед свійських та диких тварин. При цьому виникають епізоотії – поширення заразних захворювань серед тварин за короткий проміжок часу, що суттєво перевищує звичний рівень захворюваності на певній території.

Мета. Проаналізувати доступні літературні джерела на предмет вивчення ризику розвитку та поширення епізоотій в Україні за умов війни.

Результати. На сьогодні в Україні проблема зоонозів залишається актуальною в контексті війни росії проти нашої держави, що пов'язано із руйнуваннями, вимушеною міграцією, відсутністю належного ветеринарного контролю та навіть ризиком використання біологічної зброї. Зокрема досі залишається актуальною сибірська виразка, яку за останні 30 років в Україні реєстрували практично в усіх областях серед жуйних тварин. При цьому зв'язок між спалахами її у тварин і випадками серед людей є досить тісним. Іншим актуальним зоонозом є бруцельоз сільськогосподарських та диких тварин. І хоча захворювання на бруцельоз серед людей реєструється спорадично, приблизно 50% випадків завозиться з-за кордону, а головну роль у його поширенні виконують дикі тварини. Також

важливим епізоотичним збудником є туляремія, як у світі, так і в Україні. Збудник туляремії є одним із найвірулентніших збудників найвищого пріоритету, а зараження людини може відбуватися через укуси інфікованих членистоногих, вживання зараженої їжі чи води, вдихання повітряно-пилового аерозолу, зараженого збудником, при прямому контакті з інфікованими тваринами. У найближчий час прогнозується погіршення епідситуації стосовно туляремії через активізацію ензоотичних осередків та недостатню вакцинацію осіб груп ризику.

Іншим актуальним зоонозом для України є Лайм-бореліоз, що має складний ланцюг передачі. В нашій державі спостерігається тенденція поширеності Лайм-бореліозу серед собак, зокрема домашніх. При цьому найбільша захворюваність відмічена в лісостеповій зоні та зоні широколистяних лісів. Більше половини ветеринарів України відзначають зростання захворюваності саме собак, що свідчить про ймовірне погіршення епізоотичної та епідеміологічної ситуації щодо цього збудника та їх здатності спричиняти захворювання у людей. Актуальною є і епізоотична ситуація стосовно африканської чуми свиней з урахуванням наслідків бойових дій. Особливо небезпечним шляхом розповсюдження вірусу залишаються дикі кабани, чисельність яких за останній рік зросла і не контролюється мисливцями через заборону полювання, а вплив бойових дій на міграційні процеси диких тварин можуть сприяти швидкому поширенню вірусу на значні відстані та передачі свійським тваринам. Аналогічну загрозу становить і вірус сказу, що також переважно передається через собак та котів, як домашніх, так і безпритульних. А число останніх на тлі війни суттєво зросло, особливо в західних областях України.

Висновки. Для України за умов війни залишається актуальним питання поширення зоонозів та погіршення епізоотичної ситуації стосовно низки таких збудників, як сибірська виразка, бруцельоз, туляремія, Лайм-бореліоз, африканська чума свиней, сказ та інші.

Тимкул Д.М.

ОЖИРІННЯ ТА АРТЕРІАЛЬНА ГІПЕРТЕНЗІЯ: МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧНІ МЕХАНІЗМИ ВИНИКНЕННЯ

Кафедра гігієни та екології

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Абдомінально-вісцеральне ожиріння (АВО) є важливою проблемою сьогодення і розглядається в рамках метаболічного компоненту артеріальної гіпертензії (АГ), метаболічного синдрому, периферичної інсулінорезистентності та дисліпідемії.

Мета дослідження. Дослідити поліморфні варіанти гена ангіотензину II рецептора 2-го типу (AGTR2) в якості можливого чинника ризику АВО та цукрового діабету 2 типу (ЦД2) у пацієнтів із есенційною АГ (ЕАГ).

Матеріал і методи. 100 хворих на ЕАГ із ураженням органу-мішені – гіпертрофією міокарда лівого шлуночка, помірного, високого, чи дуже високого серцево-судинного ризику прийняли участь у дослідженні. Серед пацієнтів, які пройшли скринінг було 79,0% (79) жінок і 21,0% (21) чоловік; середнього віку $59,86 \pm 8,0$ року; тривалістю захворювання від 6 до 25 років. Групу контролю склали 60 умовно здорових осіб без серцево-судинної патології, відповідного віку та статевого розподілу. Для всіх учасників виконали комплекс загально-клінічних та лабораторних обстежень. Ожиріння визначали за індексом маси тіла (ІМТ) ≥ 30 кг/м²; АВО – за окружністю талії для чоловіків >102 см, для жінок >88 см; абдомінальний тип ожиріння підтверджували за співвідношенням обводу талії до обводу стегон (ОТ/ОС): у чоловіків $>1,0$ уо, у жінок $>0,85$ уо. Генотипування 1675G>А поліморфізму гена AGTR2 (rs1403543) виконали за допомогою полімеразної ланцюгової реакції в режимі реального часу (для 72 пацієнтів дослідної групи і 48 осіб групи контролю). Ризики розраховували методами клінічної епідеміології.

Результати дослідження. Вірогідних відмінностей у розподілі генотипів гена AGTR2 (rs1403543) між групами не встановили: у контрольній групі GG-генотип виявляли у 25% осіб (n=12), GA- у 33,33% (n=16), AA-у 41,67% (n=20); мутаційний А-алель зустрічали на 16,66%