

**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

constancy, the frequency of species detection, the coefficient of significance, the coefficient of quantitative dominance was studied.

**Results.** When eventration II-IV degrees occurs, against a background of the oncological process, a probable predominance of the number of strains of *E. coli*, *S. aureus* and m/o of the genus *Proteus* is noted, and the number of strains of *E. coli* is likely to prevail during all periods of observation. During the development of II-IV degrees of eventration, due to the oncological process, in the exudate of the laparotomy wound, there is a probable predominance of the population level of *E. coli*, *S. aureus* and m/o of the genus *Proteus*. The dominant microorganism, according to the determined coefficient of quantitative dominance, at all degrees of eventration, throughout the entire period of the study, is *E. coli*, and *Enterococcus faecalis* is in the second place. At the same time, at all degrees of eventration, high numbers of the coefficient of quantitative dominance in *S. aureus* are noted on the 6-8th day of the study.

**Conclusions.** With the development of postoperative eventration of II-IV degrees, in patients with malignant neoplasms of the abdominal cavity, a probable increase in the number of strains sown and the population level of microorganisms in the laparotomy wound exudate with *E. coli*, *S. aureus* and microorganisms of the genus *Proteus* is noted. In patients with malignant neoplasms of the abdominal cavity, with the occurrence of II-IV degrees of postoperative eventration, the dominant microorganisms of the wound exudate are *E. coli* and *Enterococcus faecalis* and microorganisms of the genus *Proteus*.

**Бодяка В.Ю.**

## **АЛГОРИТМ ЗАПОБІГАННЯ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОЇ ЕВЕНТРАЦІЇ У ХВОРИХ НА ЗЛОЯКІСНІ НОВОУТВОРЕННЯ ОРГАНІВ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ**

*Кафедра онкології та радіології*

*Буковинський державний медичний університет*

**Вступ.** Високий відсоток післяопераційної летальності за хірургічної патології органів черевної порожнини (ОЧП), ускладненої виникненням післяопераційної евентрації (ПЕ), змушує шукати нові шляхи для вирішення цієї проблеми.

**Мета дослідження.** Розробити та клінічно обґрунтувати алгоритм хірургічної тактики спрямованого на запобігання виникнення післяопераційної евентрації.

**Матеріали і методи дослідження.** Основуючись на результатах проведених досліджень, щодо низки чинників, які безпосередньо призводять до розвитку ПЕ у хворих на хірургічну патологію ОЧП, нами розроблено бальну шкалу вибору методів запобігання розвитку останньої. Вибір розробки саме бальної шкали обумовлений тим, що ПЕ це ускладнення на розвиток якого впливає багато чинників, які у сукупності проводять до виникнення останнього. В наших дослідженнях, ступінь впливу кожного чинника оцінювали від 0 до 10 балів. Дана шкала вибору методів запобігання розвитку післяопераційної евентрації оснований на таких показниках, як: загальний стан пацієнта перед виконанням оперативного втручання; наявність злоякісного онкологічного процесу органів черевної порожнини та ступінь його поширення; вік пацієнта; рівень внутрішньочеревного та абдомінального перфузійного тисків перед виконанням оперативного втручання; тривалість оперативного втручання та об'єм інтраопераційної крововтрати; ступінь тяжкості супровідної патології. Із заходів запобігання розвитку ПЕ використовували зондову декомпресію шлунково-кишкового тракту, застосування пристрою для попередження та лікування післяопераційної евентрації (пат. № 120209 від 25.10.2017), укріплення лінії швів лапаротомної рани за допомогою сітчастого алотрансплантата (пат. № 120206 від 25.10.2017) із місцевим застосуванням гіалуронової кислоти, проведення лігатури через просвіт поліхлорвінілових трубок, проведених через всі шари передньої черевної стінки (пат. № 123160 від 12.02.2018).

**Матеріал та методи дослідження.** З метою клінічного обґрунтування даного алгоритму нами проведено лікування та аналіз 322 хворих на хірургічні захворювання ОЧП, яким виконано оперативні втручання шляхом проведення серединної лапаротомії. Групу

порівняння утворили 248 осіб, які отримували лікування згідно із клінічними протоколами надання медичної допомоги хворим з невідкладною хірургічною патологією органів живота. Основну групу склали 74 хворих на вищезазначені захворювання органів черевної порожнини, які отримували лікування, згідно із запропонованим нами лікувально-тактичним підходом.

**Результати дослідження.** Отримані результати дослідження вказують, що в основній групі вірогідно переважає кількість випадків застосування різноманітних методів запобігання розвитку ПЕ та їх комбінацій. Слід відмітити на 8,9% ( $p < 0,05$ ) меншу кількість випадків ПЕ в основній групі пацієнтів. Проводячи аналіз післяопераційної летальності, необхідно зазначити, що кількість летальних випадків, в групі порівняння, становило 53 (21,4%) особи, що на 9,2% ( $p < 0,05$ ) більше ніж в основній групі 9 (12,2%) осіб. Термін виникнення ПЕ у групі порівняння становив  $7,4 \pm 0,32$  діб, що в 1,32 раза ( $p < 0,01$ ) менше, ніж в основній групі, де він становить  $9,8 \pm 0,55$  діб.

**Висновок.** Застосування запропонованого лікувального підходу спрямованого на попередження виникнення ПЕ у хворих на хірургічну патологію ОЧП, виявилось досить ефективним, про що свідчить зниження частоти виникнення ПЕ на 8,9% ( $p < 0,05$ ), післяопераційної летальності – на 9,2% ( $p < 0,05$ ) та скорочення середнього терміну перебування у стаціонарі – на  $1,2 \pm 0,24$  ( $p < 0,001$ ) доби.

**Кравчук С.Ю.**

## **АЛГОРИТМ ЗАСТОСУВАННЯ МРТ У ДІАГНОСТИЦІ, ПЛАНУВАННІ ТА ОЦІНЦІ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ ОНКОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ**

*Кафедра онкології та радіології*

*Буковинський державний медичний університет*

**Вступ.** Магнітно-резонансна томографія (МРТ) є провідним способом діагностики раку та його метастазів. Порівняно з іншими методами променевої діагностики МРТ має низку переваг, зокрема безпеку, інформативність, легкість проведення процедури, доступність.

**Мета дослідження.** Визначити оптимальний алгоритм застосування МРТ у діагностиці, плануванні та оцінці ефективності лікування онкологічних захворювань.

**Матеріал та методи дослідження.** Досліджено 16 пацієнтів з онкопатологією, які проходили обстеження в клініці «Angelholm», 12 з них проводилась діагностичне обстеження, 4 – динамічне спостереження після проведеного лікування. МРТ здійснювалось на магнітно-резонансному томографі «Siemens» з потужністю магнітного поля 1,5 Тл. Для контрастного посилення пухлин використовувався парамагнетик «Дотавіст».

**Результати дослідження.** В діагностиці онкологічного захворювання важливою перевагою МРТ є наявність дифузно-зважених зображень (ДЗЗ, DWI), які реєструють дифузію молекул води через клітинні мембрани, що дозволяє оцінювати цілісність цих мембран та стан міжклітинних просторів. Підвищену інтенсивність МР-сигналу на ДЗЗ мають пухлини та метастази. ДЗЗ зазвичай аналізуються разом з картами справжнього коефіцієнту дифузії (СКД, ADC), що виявляє злоякісні пухлини і метастази на ДЗЗ білим кольором, а на СКД – чорним, причому чим колір чорніший, тим більша злоякісність пухлини. Враховуючи онкологічну насторогу, пов'язану із зростанням онкозахворюваності останнім часом, ці послідовності DWI і ADC входять у стандартні протоколи МР-дослідження головного та спинного мозку, органів грудної порожнини, черевної порожнини і таза клініки «Angelholm». Це дозволяє розпочинати діагностичний алгоритм аналізу зображень МРТ вищевказаних локалізацій саме з цих специфічних послідовностей. Після виявлення вогнищ з патологічним МР-сигналом починається їх детальний аналіз. Враховується розмитість контуру, відсутність візуалізації чіткої межі між пухлиною та сусідніми тканинами; неоднорідність структури, зокрема осередки некрозу; накопичення та затримка контрастної речовини; перифокальний набряк і інфільтрація клітковини навколо пухлини; уражені периферійні та відділені лімфатичні вузли. Це дозволяє не тільки провести