

Міністерство охорони здоров'я України
Буковинський державний медичний університет

БУКОВИНСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ ВІСНИК

Український науково-практичний журнал

Заснований у лютому 1997 року

Видається 4 рази на рік

*Включений до Ulrichsweb™ Global Serials Directory
та до бази даних*

*Всеросійського інституту наукової і технічної інформації
Російської академії наук*

ТОМ 18, № 3 (71)

2014

Редакційна колегія:

головний редактор Т.М. Бойчук,

Л.О. Безруков, О.І. Волошин, І.І. Заморський,

О.І. Іващук (заступник редактора), Т.О. Ілащук, А.Г. Іфтодій,

І.Ф. Мещишен, В.П. Польовий, Р.В. Сенютович, І.Й. Сидорчук,

В.К. Ташук (відповідальний секретар), С.С. Ткачук,

О.І. Федів (відповідальний секретар), Г.І. Ходоровський

Наукові рецензенти:

проф. О.І. Волошин, проф. А.Г. Іфтодій, проф. І.Й. Сидорчук

Чернівці: БДМУ, 2014

УДК 616.351-002.44-036.12-092:616.34-008.8-02

*А.Г. Іфтодій, І.М. Козловська, О.А. Оленович, О.В. Білик, С.П. Бродовський***ВПЛИВ МІКРОФЛОРИ КИШЕЧНИКУ НА ПАТОГЕНЕЗ ПЕРЕБІГУ ХРОНІЧНИХ УСКЛАДНЕНИХ АНАЛЬНИХ ТРІЩИН**

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Резюме. Вивчено вплив мікрофлори випорожнень на формування мікрофлори анальних тріщин та роль останньої у патогенезі хронічного захворювання. Проведені бактеріологічні дослідження свідчать, що в патогенезі розвитку хронічних анальних тріщин бере участь умовно-патогенна та патогенна мікрофлора. Загальна бактеріальна контамінація тріщин становила $3,75 \pm 0,27$ Іг КУО/см³ у змиві, а кількісний вміст окремих видів бактерій коливався від $1,95 \pm 0,18$ до $2,63 \pm 0,21$ Іг КУО у

змиві. Показано, що при лікуванні даної патології необхідно застосовувати терапію, направлену на ерадикацію даної мікрофлори різними антибактеріальними препаратами та фізичними методами.

Ключові слова: хронічні анальні тріщини, мікрофлора кишкових випорожнень, мікрофлора анальної тріщини.

Вступ. Під мікробіоценозом кишечника розуміють мікроекологічну систему організму, що утворилася в процесі філогенетичного розвитку в травному тракті людини. Мікробна флора кишечника бере участь у багатьох життєво важливих процесах макроорганізму, має вагомий вплив на патогенез захворювань кишечника [3]. Зміни якісного і/або кількісного складу мікрофлори певного біотопу, транслокація різних її представників у невластиві біотопи, а також метаболічні й імунні порушення відіграють важливу етіопатогенетичну роль у формуванні хронічних анальних тріщин (ХАТ) [9].

Основними представниками обов'язкової (облігатної) мікрофлори товстої кишки людини є біфідобактерії, бактеріїди, лактобацили, кишкова паличка й ентерококи. Вони становлять 99 % усіх мікробів, тільки 1 % від загального числа мікроорганізмів належать до умовно-патогенних бактерій: стафілококи, протей, клостридії, синьогнійна паличка, лактозонегативні ентеробактерії та інші. Склад факультативної групи є варіабельним. Більшість з них знаходяться там тривало, але в нормі патогенної дії не проявляють. Транзиторна мікрофлора представлена флавобактеріями, ацинетобактеріями, деякими псевдомонадами [5].

Біотопом із високим ступенем мікробної контамінації (більше чотирьохсот п'ятдесяти видів мікроорганізмів) є товста кишка. Кількість мікроорганізмів, що колонізують кожен відділ товстої кишки, збільшується в дистальному напрямку: якщо в проксимальній ділянці висхідної ободової кишки загальне число бактеріальних клітин становить 10^8 - 10^9 в Іг, то в прямій кишці цей показник виявляється рівним 10^{11} - 10^{12} бактеріальних клітин в Іг, причому домінування внутрішньопорожнинної мікрофлори над мукозною в дистальному напрямку стає все більш вираженим [4].

Не викликає сумніву той факт, що нормальна мікрофлора людини, на відміну від патогенної, виконує численні функції з підтримки нормального гомеостазу організму [1]. Мікрофлора забезпечує бактеріостатичний, противірусний ефект та повноцінний захист організму від збудників ін-

фекційних захворювань; бере участь у формуванні колонізаційної резистентності та в підтримці енергетичного, метаболічного та іонного гомеостазу організму; регулює перистальтику кишечника та стимулює імунну систему людини. У фізіологічному сенсі значення мікрофлори для людини нітрохи не менше, ніж значення будь-якого іншого життєво важливого органа. Представники нормальної мікрофлори кишечника гальмують ріст і розмноження умовно-патогенних і патогенних мікроорганізмів – ентеропатогенних кишкових паличок, клебсієл, протей, деяких видів сальмонел та шигел, золотистого стафілокока та ін. [2, 6].

Кишкова мікрофлора має безпосереднє відношення до формування та підтримання активності як системного, так і місцевого імунітету слизової оболонки кишечника, насамперед товстої кишки. Представники нормального мікробіоценозу впливають і на неспецифічну резистентність, і на специфічний клітинний і гуморальний імунітет. Нормальна флора регулює баланс між прозапальними та протизапальними цитокінами. Знижена імуногенність лактобактерій для кишечника та організму загалом має біологічний сенс, оскільки володіючи зниженою антигенністю, вони вступають у контакт із слизовою кишковою стінкою й оберігають останню від проникнення патогенних мікроорганізмів [9]. Бактерії прямої кишки позитивно впливають на здатність її слизової оболонки до регенерації та на процеси диференціювання клітинних структур.

У низці випадків дисбіоз стає визначальним чинником у формуванні патологічного процесу в організмі та є провідним у розвитку хронічних захворювань травного тракту. Якісні та кількісні зміни нормальної мікрофлори під впливом різних екзогенних і ендогенних факторів призводять до порушення еубіозу, який свідчить про зниження резистентності організму і, зазвичай, обтяжує перебіг основного захворювання, погіршуючи його прогноз [2, 8]. Мікробіологічний чинник є одним із основних, що впливає на процес загоювання хронічних ускладнених анальних тріщин.

Таблиця 1

Видовий склад та популяційний рівень мікрофлори порожнини товстої кишки у хворих на хронічні анальні тріщини до лікування ($\bar{x} \pm Sx$)

Мікроорганізми	Практично здорові, n=20				Хворі з ХАТ, n=40			
	Виділено штамів, (n)	Коефіцієнт постійності, (С%)	Частота зустрічальності, (P1)	Кількість мікроорганізмів (в lgКУО/г, M±m)	Виділено штамів, (n)	Коефіцієнт постійності, (С%)	Частота зустрічальності, (P1)	Кількість мікроорганізмів (в lgКУО/г, M±m)
<i>Lactobacillus spp.</i>	20	100	0,11	6,8±0,3	40	100,00	0,06	5,4±0,5
<i>Enterococcus spp.</i>	20	100	0,11	5,7±0,4	40	100,00	0,06	6,8±0,5
<i>Staphylococcus:</i> – <i>S. aureus</i> – коагулазонегативні	0 12	– 60	– 0,07	– 3,1±0,2	24 40	60,00 100,00	0,04 0,06	4,7±0,4 4,9±0,3 ***
<i>Streptococcus:</i> – негемолітичні – гемолітичні	20 0	100 –	0,11 –	4,2±0,2 –	40 40	100,00 100,00	0,06 0,06	4,8±0,3 3,2±0,2
<i>Escherichia coli:</i> з нормально ферментативною активністю	20	100	0,11	7,5±0,3	40	100,00	0,06	5,4±0,5 **
зі зниженою ферментативною активністю гемолітична	10 0	50 –	0,06 –	6,1±0,4 –	40 4	100,00 10,00	0,06 0,01	7,2±0,3 * 3,7±0,2
<i>Klebsiella spp.</i>	1	5	0,007	3,1±0,3	40	100,00	0,06	4,8±0,3 ***
<i>Enterobacter spp.</i>	2	10	0,01	3,5±0,4	40	100,00	0,06	5,2±0,3 **
<i>Citrobacter spp.</i>	1	5	0,007	3,2±0,3	40	100,00	0,06	4,8±0,5 *
<i>Proteus spp.</i>	2	10	0,01	3,0±0,2	10	25,00	0,04	3,5±0,3
Дріжджоподібні гриби роду <i>Candida</i>	1	5	0,07	2,9±0,2	40	100,00	0,06	4,8±0,3 ***
<i>Bifidobacterium spp.</i>	20	100	0,11	9,9±0,6	40	100,00	0,06	6,5±0,5 ***
Бактероїди	20	100	0,11	9,7±0,6	40	100,00	0,06	6,8±0,6 **
<i>Bacillus spp.</i>	13	65	0,07	4,4±0,4	40	100,00	0,06	2,9±0,2 ***
<i>Clostridium spp.</i>	12	60	0,07	3,2±0,2	40	100,00	0,06	2,8±0,2
– <i>Pseudomonas spp.</i> – <i>P. aeruginosa</i>	2 0	10 –	0,01 –	3,3±0,2 –	15 2	37,50 5,00	0,02 0,003	3,9±0,3 3,2±0,2

Примітка. n – кількість спостережень, * – ступінь вірогідності різниць показників відносно контролю: * – P<0,05, ** – P<0,01, *** – P<0,001

Таблиця 2

Видовий склад та популяційний рівень змішаної мікрофлори трищини прямої кишки до лікування (x±Sx)

Мікроорганізми	Практично здорові, n=20				Хворі з ХАТ, n=34			
	Виділено шта- мів, (n)	Коефіцієнт постійності, (С%)	Частота зустрічаль- ності, (Pi)	Кількість мікро- організмів (в ІgКУО/г, М±m)	Виділено шта- мів, (n)	Коефіцієнт постійності, (С%)	Частота зустрі- чальності, (Pi)	Кількість мікро- організмів (в ІgКУО/см ³ , М±m)
<i>Enterococcus spp.</i>	13	65	0,11	2,4±0,2	18	52,9	0,16	2,6±0,2
<i>Staphylococcus:</i> – <i>S. aureus</i> – коагулазонегативні	– 3	– 15	– 0,02	– 2,2±0,2	6 15	17,5 44,1	0,05 0,14	2,4±0,2 2,2±0,2
<i>Streptococcus:</i> – негемолітичні – гемолітичні	7 –	35 –	0,06 –	2,3±0,2 –	1 1	2,9 2,9	0,01 0,01	2,0±0,2 1,9±0,2
<i>Escherichia coli:</i> не гемолітична	20	100	0,17	2,5±0,2	34	100	0,31	2,7±0,3
<i>Klebsiella spp.</i>	2	10	0,02	2,0±0,2	2	5,8	0,02	2,2±0,2
<i>Enterobacter spp.</i>	4	20	0,03	2,3±0,2	3	8,8	0,03	2,3±0,2
<i>Citrobacter spp.</i>	2	10	0,02	1,2±0,2	3	8,8	0,03	2,4±0,2 ***
<i>Proteus spp.</i>	–	–	–	–	3	8,8	0,03	2,3±0,2
Бактероїди	20	100	0,17	2,6±0,2	16	47,0	0,14	2,6±0,2
<i>Clostridium spp.</i>	2	10	0,02	2,0±0,2	3	8,8	0,03	2,2±0,2
<i>P. aeruginosa</i>	–	–	–	–	5	14,7	0,04	2,2±0,2

Примітка. n – кількість спостережень, * – ступінь вірогідності різниць показників відносно контролю: * – P<0,05; ** – P<0,01; *** – P<

Мета дослідження. Вивчити вплив кількісного та якісного складу мікрофлори кишкових випорожнень на формування мікробіоценозу анальних тріщин, дослідити роль мікрофлори в патогенезі хронічних тріщин прямої кишки.

Матеріал і методи. У хворих на ХАТ досліджували видовий склад та популяційний рівень мікрофлори порожнини товстої кишки. Для проведення бактеріологічного аналізу калу з останньої порції кишкових випорожнень здійснювали забір матеріалу в стерильний посуд із додаванням ізотонічного розчину хлориду натрію (розведення 10^{-1}). З гомогенату в подальшому готували ряд серійних десятикратних розведень (10^{-2} - 10^{-12}) із подальшим висівом на специфічні для відповідної групи мікроорганізмів живильні середовища та визначенням видового складу, популяційного рівня біфідо- і лактобактерій, кишкової палички з нормальною й зміненою ферментативною активністю, деяких представників умовно-патогенної флори, грибів роду *Candida* тощо.

Для оцінки мікробіоценозу анальних тріщин проводили бактеріологічне дослідження змиву мазка, взятого стерильним тампоном безпосередньо з дефекту слизової оболонки в глибині тріщини, доставкою матеріалу до бактеріологічної лабораторії за допомогою транспортного середовища Amies із подальшим висівом на селективні середовища та ідентифікацією мікроорганізмів.

Популяційний рівень кожного виду чи групи мікроорганізмів визначали за кількістю колонієутворюючих одиниць (КУО) в 1 г (чи мл), наводячи результат у вигляді десяткового логарифму цього показника – lg КУО/г. Ступінь домінування того чи іншого збудника в угрупованні оцінювали за коефіцієнтом постійності (С%), а для оцінки частоти виявлення популяцій різних мікроорганізмів у досліджуваному матеріалі використовували показник частоти зустрічальності (Pi) [7]. Одержані дані опрацьовані методами варіаційного статистичного аналізу з визначенням парного критерію Стьюдента за програмою «Biostat».

Результати дослідження та їх обговорення. У всіх обстежених хворих на ХАТ визначається порушення мікробіоценозу анального вмісту (табл. 1). Найчастіше це проявляється у вигляді зменшення на декілька порядків загальної кількості автохтонної мікрофлори, зокрема лактобактерій, біфідобактерій, кишкової палички і бактероїдів. А також зростання умовно-патогенної мікрофлори: золотистого стафілокока, ентеробактерій (клебсієла, ентеробактер, цитробактер), протей, клостридій та ентерококів. Крім кількісного порушення складу мікробіоценозу анального випорожнення, також відзначаємо зміни якісного складу, які характеризуються появою патогенних мікроорганізмів, таких, як гемолітична *Escherichia coli*, *P.aeruginosa* та гемолітичні стрептококи.

Результати досліджень частоти виділення бактерій зі змішаної мікрофлори ХАТ та їх кількісна характеристика наведені в таблиці 2. У змішаній мікрофлорі ХАТ завжди наявні бактерії

роду *Escherichia*, які виділялися в 100 % випадків. Практично в половині досліджених проб виділялися ентерококи, коагулазонегативні стафілококи та бактероїди – від 44,1 % до 52,9 %. Золотистий стафілокок та синьогнійна паличка наявні в складі змішаної мікрофлори в 14,7-17,5 %. Частота виділення ентеробактерій (*Klebsiella spp.*, *Enterobacter spp.*, *Citrobacter spp.*), протей і клостридій не перевищувала 10,0%, а стрептококів – всього 2,9 % (одна проба).

Щодо кількісної характеристики бактерій у складі змішаної мікрофлори, то можна відзначити, що загальна бактеріальна контамінація тріщин становила $3,75 \pm 0,27$ lg КУО/см³ у змиві, а кількісний вміст окремих видів бактерій коливався від $1,95 \pm 0,18$ до $2,63 \pm 0,21$ lg КУО у змиві.

Висновки

1. Проведені бактеріологічні дослідження вказують на важливу роль умовно-патогенної та патогенної мікрофлори в патогенезі хронічних анальних тріщин. Це, у свою чергу, визначає необхідність включення заходів (антибактеріальні препарати, фізичні методи та ін.), спрямованих на ерадикацію даної мікрофлори, до програми комплексного лікування тріщин прямої кишки з метою відновлення мікроекології кишечника та покращення лікувального ефекту.

2. Впровадження результатів дослідження в клініку є перспективним і актуальним, оскільки подальше визначення чутливості до антибіотиків та антисептиків ідентифікованої в пацієнтів із хронічними анальними тріщинами дозволить провести раціональне етіопатогенетичне лікування даної групи пацієнтів.

Перспективи подальших досліджень. У подальшому планується вивчити результати лікування хронічних анальних тріщин, спрямованого на їх основні мікробіологічні патогенетичні механізми.

Література

1. Ардатская М.Д. Микробиоценоз кишечника и его роль в развитии и поддержании заболеваний желудочно-кишечного тракта / М.Д. Ардатская // Нов. мед. и фармации. – 2010. – № 11-12. – С. 331-332.
2. Бондаренко В.М. Дисбактериоз кишечника как клинико-лабораторный синдром: современное состояние проблемы / В.М. Бондаренко, Т.В. Мацулевич. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 304 с.
3. Бондаренко В.М. Роль условно-патогенных бактерий при хронических воспалительных процессах различной локализации / В.М. Бондаренко. – Тверь: Триада, 2011. – 88 с.
4. Броневец И.Н. Нарушение микрофлоры кишечника: профилактика и лечение / И.Н. Броневец // Мед. новости. – 2009. – № 8. – С. 35-39.
5. Дисбиоз кишечника. Руководство по диагностике и лечению / Под ред. проф. Ткаченко Е.И., проф. Суворова А.Н. – СПб.: Спецлит, 2007 – 238 с.
6. Диагностика и лечение дисбактериоза кишечника у детей и взрослых. Методичні рекомендації / [Дзяк Г.В., Грищенко І.І., Шостакович-Корецька Л.Р. Залевський В.І.]. – Днепропетровск, 2000. – 32 с.
7. Микельсаар М.Э. Оценка количественного состава микрофлоры фекалий / М.Э. Микельсаар, У.Х. Сийгур, А.А. Ленцнер // Лаб. дело. – 1990. – № 3. – С. 62-66.

8. Практична мікробіологія: посібник / [Климнюк С.І., Ситник І.О., Творко М.С., Ширококов В.П.]. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2004. – 440 с.
9. Хавкин А.И. Микробиоценоз кишечника и иммунитет / А.И. Хавкин // Рус. мед. ж. – 2003. – № 3. – С. 17-21.

ВЛИЯНИЕ МИКРОФЛОРЫ КИШЕЧНИКА НА ПАТОГЕНЕЗ ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕННЫХ АНАЛЬНЫХ ТРЕЩИН

А.Г. Ифтодий, И.М. Козловская, О.А. Оленович, О.В. Билык, С.П. Бродовский

Резюме. Изучено влияние микрофлоры испражнений на формирование микрофлоры анальных трещин и роль последней в патогенезе хронического заболевания. Проведенные бактериологические исследования свидетельствуют, что в патогенезе развития хронических анальных трещин участвует условно-патогенная и патогенная микрофлора. Общая бактериальная контаминация трещин составляла $3,75 \pm 0,27$ lg КОЕ/см³ в смыве, а количественное содержание отдельных видов бактерий колебался от $1,95 \pm 0,18$ до $2,63 \pm 0,21$ lg КОЕ в смыве. Поэтому при лечении данной патологии необходимо применять терапию, направленную на эрадикацию данной микрофлоры различными антибактериальными препаратами и физическими методами.

Ключевые слова: хронические анальные трещины, микрофлора кишечных испражнений, микрофлора анальной трещины.

EFFECT OF INTESTINAL MICROFLORA ON THE PATHOGENESIS OF RECURRENT ANAL FISSURE CHRONIC COMPLICATIONS

A.H. Iftdii, I.M. Kozlovska, O.A. Olenovych, O.V. Bilyk, S.P. Brodovs'kyi

Abstract. We study the influence of the stool microflora on the formation of anal fissures microorganisms and the role of the latter in the pathogenesis of chronic disease. Conducted bacteriological studies suggest that the pathogenesis of chronic anal fissure involved opportunistic and pathogenic organisms. General bacterial contamination of fissures was $3,75 \pm 0,27$ lg CFU/sm³ in discharge, and quantitative content of certain bacterial species varied from $1,95 \pm 0,18$ to $2,63 \pm 0,21$ lg CFU in discharge. Therefore, the treatment of this pathology should include the therapy aimed at eradication of microorganisms by various antibacterial agents and methods.

Key words: chronic anal fissures, intestinal microflora of faeces, microflora anal fissure.

Bukovininn State Medical University (Chernivtsi)

Рецензент – проф. С.С. Дейнека

Buk. Med. Herald. – 2014. – Vol. 18, № 3 (71). – P. 78-82

Надійшла до редакції 15.05.2014 року

ЗМІСТ

КОЛОНКА ГОЛОВНОГО РЕДАКТОРА	3
--	---

ОРИГІНАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

<i>Аббасов А.К., Аляви Б.А., Сабиржанова З.Т., Азимов А.У., Каюмов Н.У., Арипходжаева Ф.З., Салихов Б.Р., Азизов Ш.И.</i> КЛИНИКО-ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ФРУКТОЗО-1,6-ДИФОСФАТА И ФОСФОКРЕАТИНА У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ	5
<i>Анчева І.А.</i> ПАТОГЕНЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ КОРЕКЦІЇ ДИСФУНКЦІЇ ПЛАЦЕНТИ, АСОЦІЙОВАНОЇ ІЗ ЗАЛІЗОДЕФІЦИТНОЮ АНЕМІСЮ.....	10
<i>Базарова С.А.</i> ИЗМЕНЕНИЯ СОСТОЯНИЯ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРИ ВКЛЮЧЕНИИ В КОМПЛЕКСНУЮ ТЕРАПИЮ ПРЕПАРАТА L-АРГИНИН.....	14
<i>Безмертна Г.В.</i> ПОШИРЕНІСТЬ ГІПЕРГОМОЦИСТЕЇНЕМІЇ, ДИСЛІПІДЕМІЇ ТА СУБКЛІНІЧНОГО ЗАПАЛЬНОГО СИНДРОМУ У ХВОРИХ З ПОВТОРНІМИ ІШЕМІЧНИМИ АТАКАМИ ТА ІНСУЛЬТАМИ.....	18
<i>Бойко Я.Є., Грицюк І.І.</i> ДОСЛІДЖЕННЯ ТИТРІВ АНТИТИРЕОЇДНИХ АНТИТІЛ ТА ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ЦЕЛІАКІЮ СЕРЕД ХВОРИХ НА ЮВЕНІЛЬНИЙ РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ	23
<i>Вервега Б.М.</i> ПРОЦЕСИ ФАГОЦИТОЗУ ПРИ АНТИГЕННОМУ НАВАНТАЖЕННІ ТА ЇХ КОРЕКЦІЯ.....	29
<i>Владиченко К.А.</i> РЕЗУЛЬТАТИ СПЕРМОГРАМ МЕДИЧНОГО ЦЕНТРУ ЛІКУВАННЯ БЕЗПЛІДДЯ.....	33
<i>Возняк А.В.</i> ХАРАКТЕРИСТИКА РЕЖИМУ ДНЯ У ШКОЛЯРІВ ІЗ ГОЛОВНИМ БОЛЕМ ПЕРЕНАПРУЖЕННЯ	36
<i>Волошина Н.О.</i> ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ У ХВОРИХ НА ВУЛЬГАРНІ ВУГРИ (АКНЕ).....	39
<i>Герман Л.В.</i> ОСОБЛИВОСТІ СТАНОВЛЕННЯ МАТКОВО-ПЛАЦЕНТАРНОГО КРОВОТОКУ У ВАГІТНИХ ПРИ ЗВИЧНІЙ ВТРАТІ ВАГІТНОСТІ	43
<i>Гордієнко В.В.</i> ФУНКЦІОНАЛЬНІ ЗМІНИ В ДІЯЛЬНОСТІ НИРОК ЩУРІВ ЗА КАДМІЄВОЇ ІНТОКСИКАЦІЇ У СИСТЕМІ «МАТИ-ПЛІД»	46
<i>Горошко О.М.</i> ПОРІВНЯННЯ ВПЛИВУ ЛІПНУ ЯК ОСНОВИ ЛІПОСОМАЛЬНОЇ ФОРМИ ЛІПОФЛАВОНУ НА ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН НИРОК У ЩУРІВ ЗА УМОВ МОДЕЛЬНОЇ ПАТОЛОГІЇ.....	49
<i>Григоренко А.П., Горбатюк-Шиманська О.Г., Кучерук В.М., Польовий О.А.</i> ГОРМОНАЛЬНІ ЗМІНИ У ЖІНОК ПІЗЬНОГО РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ, ПЕРИМЕНОПАУЗИ ТА ПОСТМЕНОПАУЗИ НА ТЛІ УРОГЕНІТАЛЬНИХ ПОРУШЕНЬ	53
<i>Громнацька Н.М.</i> МОНІТОРИНГ ЧАСТОТИ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ ТА ОСНОВНИХ ЙОГО КРИТЕРІВ У ДІТЕЙ.....	57
<i>Давидова Н.В.</i> ВПЛИВ МЕЛАТОНІНУ НА СТАН ГЛУТАТІОНОВОЇ СИСТЕМИ ПЕЧІНКИ ЩУРІВ ЗА УМОВ ПІДГОСТРОЇ АЛКОГОЛЬНОЇ ІНТОКСИКАЦІЇ.....	62
<i>Доголіч О.І., Волошин О.І.</i> ОСОБЛИВОСТІ ПОРУШЕНЬ ЦИТОКІНОВОЇ РЕГУЛЯЦІЇ У ХВОРИХ НА ПОДАГРУ ЗАЛЕЖНО ВІД СТАДІЇ, РІВНЯ КОМОРБІДНОСТІ ТА ЛІКУВАННЯ	64
<i>Дьомін Ю.А., Білецька П.В.</i> ПАТОМОРФОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ ЯДРОВІСНИХ КЛІТИН КОРДОВОЇ КРОВІ ПРИ НЕОВАСКУЛЯРНІЙ РЕТИНОПАТІЇ У ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИХ ЩУРІВ.....	68
<i>Жмурик Д.В., Думброва Н.Е., Молчанюк Н.И., Милюченко М.В.</i> ВЛИЯНИЕ ТРИДЦАТИСУТОЧНОЙ ТАМПОНАДЫ ПЕРФТОРОРГАНИЧЕСКИХ СОЕДИНЕНИЙ НА УЛЬТРАСТРУКТУРУ СЕТЧАТКИ ГЛАЗ КРОЛИКОВ	74

<i>Іфтодій А.Г., Козловська І.М., Оленович О.А., Білик О.В., Бродовський С.П.</i> ВПЛИВ МІКРОФЛОРИ КИШЕЧНИКУ НА ПАТОГЕНЕЗ ПЕРЕБІГУ ХРОНІЧНИХ УСКЛАДНЕНИХ АНАЛЬНИХ ТРИЩИН	78
<i>Кобець В.М.</i> ОСОБЛИВОСТІ КАРНІТИНОВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ ПРИ ПОЗАЛІКАРНЯНИЙ ПНЕВМОНІЇ У ДІТЕЙ ПЕРШИХ РОКІВ ЖИТТЯ	83
<i>Коновчук В.М., Андрущак А.В., Акентьєв С.О.</i> ВПЛИВ РЕОСОРБЛАКТУ НА МЕХАНІЗМИ РЕГУЛЯЦІЇ БАЛАНСУ ІОНІВ НАТРІЮ У ХВОРИХ НА ТЯЖКИЙ СЕПСИС.....	85
<i>Костюк І.Р.</i> АКТИВНІСТЬ ПЕЧІНКОВИХ ФЕРМЕНТІВ У СИРОВАТЦІ КРОВІ ДІТЕЙ ЗА ГРАНУЛЮЮЧОГО ПЕРІОДОНТИТУ ПОСТІЙНИХ ЗУБІВ ХРОНІЧНОГО ТА ЗАГОСТРЕНОГО ПЕРЕБІГУ	89
<i>Коханюк Ю.В., Федів О.І., Давиденко І.С.</i> ФАРМАКОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ МОРФОЛОГІЧНИХ ЗМІН СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ СТРАВОХОДУ ТА МАРКЕРІВ АПОПТОЗУ У ХВОРИХ НА ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНУ РЕФЛЮКСНУ ХВОРОБУ У ПОЄДНАННІ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ ТИПУ 2	93
<i>Левицька С.А.</i> СПАДКОВИЙ КОМПОНЕНТ У РОЗВИТКУ ІМУННИХ ПОРУШЕНЬ ПРИ ХРОНІЧНИХ СИНУЇТАХ У ДІТЕЙ.....	100
<i>Лук'янчук О.В., Лисенко В.В., Лисенко М.А.</i> МУЛЬТИМОДАЛЬНЕ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ ІЗ ПРОГРЕСУЮЧИМ РАКОМ ШИЙКИ МАТКИ.....	106
<i>Михалойко І.Я.</i> ФАКТОРИ ПРОГРЕСУВАННЯ МЕДІАКАЛЬЦИНОЗУ АРТЕРІЙ ПРИ СИНДРОМІ ДІАБЕТИЧНОЇ СТОПИ	109
<i>Палій Г.К., Назарчук О.А., Палій В.Г., Кулаков О.І., Палій Д.В., Назарчук Г.Г., Береза Б.М., Зарицький О.М., Буркот В.М., Кравчук П.О.</i> ВИВЧЕННЯ ПРОТИМІКРОБНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ АНТИМІКРОБНОГО ЗАСОБУ ПАЛІСЕПТ ПЛЮС	114
<i>Побігун Н.Г.</i> ДОСЛІДЖЕННЯ ЗМІН ПОКАЗНИКІВ КАЛЬЦІЄВОГО МЕТАБОЛІЗМУ В ЩУРИВ ЗІ ЗНИЖЕНОЮ ФУНКЦІЄЮ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ ПІД ВПЛИВОМ ФІЗИЧНОГО НАВАНТАЖЕННЯ.....	119
<i>Прокопів О.В., Мостюк А.І., Кармазіна Г.М.</i> КЛІНІЧНА ТА ЛОКАЛЬНА ІМУНОМОДУЛЮЮЧА ЕФЕКТИВНІСТЬ КРЕМНІЙОРГАНІЧНИХ ЕНТЕРОСОРБЕНТІВ ПРИ ГОСТРИХ КИШКОВИХ ІНФЕКЦІЯХ КЛЕБСІЄЛЬЗОЇ ЕТІОЛОГІЇ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ	123
<i>Романишин С.С., Герелюк В.І., Кобрин О.П., Кукурудз Н.І., Курбатова Л.І., Павелко Н.М., Кропельницька Г.С.</i> КЛІНІКО-ПАТОГЕНЕТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ ПІД ВПЛИВОМ ЗИНАКСИНУ	128
<i>Ротар Д.В.</i> ДИНАМІКА ГЕМАТОГЕННОГО ПОШИРЕННЯ МІКРОФЛОРИ КИШЕЧНИКУ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ ГОСТРОМУ ДЕСТРУКТИВНОМУ ПАНКРЕАТИТІ.....	132
<i>Семеняк А.В.</i> ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ТРИХОМОНІАЗУ У ПІСЛЯПОЛОГОВОМУ ПЕРІОДІ.....	137
<i>Сохор Н.Р., Шкробот С.І., Кулак О.В., Ясній О.Р.</i> АКТИВНІСТЬ КАТЕПСИНУ-Д У ГОСТРОМУ ПЕРІОДІ ІШЕМІЧНОГО ІНСУЛЬТУ	140
<i>Ступницька Г.Я.</i> СТАН СИСТЕМИ ГЕМОСТАЗУ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ОБСТРУКТИВНОМУ ЗАХВОРЮВАННІ ЛЕГЕНЬ, ПОЄДНАНОМУ З ОЖИРІННЯМ.....	144
<i>Ташук В.К., Гінгуляк О.М., Іванчук П.Р.</i> ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ СУБКЛІНІЧНОГО АТЕРОСКЛЕРОЗУ ЗА ДАНИМИ УЛЬТРАЗВУКОВОГО СКАНУВАННЯ СЕРЦЯ І СУДИН ТА СТРЕС-ТЕСТІВ.....	148
<i>Тодоріко Л.Д., Єременчук І.В., Шаповалов В.П., Льчишен Т.І.</i> СИНДРОМ МАЛЬАБСОРБЦІЇ ЯК ПРОЯВ СИСТЕМНОГО ЕФЕКТУ ПРИ ПОШИРЕНИХ ФОРМАХ ТУБЕРКУЛЬОЗУ ЛЕГЕНЬ.....	154

<i>Федорук О.С., Зайцев В.І., Владиченко К.А., Ілюк І.І., Візнюк В.В., Степанченко М.С.</i> СТАН ПЕРЕКИСНОГО ОКИСНЕННЯ БІЛКІВ ЗА ОПЕРАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ ДОБРОЯКІСНОЇ ГІПЕРПЛАЗІЇ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ.....	157
<i>Федорук О.С., Тюленєва О.А., Степанченко М.С.</i> МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ УРАЖЕНОЇ ТА КОНТРАЛАТЕРАЛЬНОЇ НИРОК У ДИНАМІЦІ МОДЕЛІ ОДНОБІЧНОГО ПІЄЛОНЕФРИТУ У ЩУРІВ.....	160
<i>Федорчук С.М., Федорчук-Незнакомцева Є.П.</i> ЗНАЧЕННЯ СОМАТОТИПУ В ОТОТОЖНЕННІ ФЕНОТИПІЧНИХ ОЗНАК ЛЮДИНИ.....	164
<i>Цинтар Т.П.</i> ІНТЕНСИВНІСТЬ ПЕРОКСИДНОГО ОКИСНЕННЯ ЛІПІДІВ ТА ОКИСНЮВАЛЬНОЇ МОДИФІКАЦІЇ БІЛКІВ ПРИ НЕАЛКОГОЛЬНОМУ СТЕАТОГЕПАТИТІ, ПОЄДНАНОМУ З ХРОНІЧНИМ ОБСТРУКТИВНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ ЛЕГЕНЬ.....	166

ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА СОЦІОЛОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

<i>Бойчук Т.М., Юзько О.М.</i> КОНЦЕПЦІЯ СТВОРЕННЯ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ (КЛІНІКИ).....	169
<i>Білоокий В.В., Ткачук Н.П., Шеремет М.І., Гирла Я.В.</i> АНАЛІЗ ОПЕРАТИВНИХ ВТРУЧАНЬ ПРИ ПАТОЛОГІЇ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ В ЧЕРНІВЕЦЬКІЙ ОБЛАСТІ... 172	172
<i>Клименюк В.П., Очередько О.М.</i> АНАЛІЗ МОДИФІКАЦІЇ 6-РІЧНОЇ ВИЖИВАНOSTІ ІНВАЛІДІВ ВНАСЛІДОК ГОСТРОГО ІНФАРКТУ МІОКАРДА ТА ІНСУЛЬТУ КЛІНІЧНИМИ ФАКТОРАМИ НА ОСНОВІ МОДЕЛІ ПРОПОРЦІЙНОГО РИЗИКУ КОКСА.....	175
<i>Крекотень О.М.</i> АНАЛІЗ ВИРОБНИЧОГО ТРАВМАТИЗМУ ЗА ТЕРИТОРІАЛЬНОЮ ДИФЕРЕНЦІАЦІЄЮ У ДИНАМІЦІ ЗА 2008-2012 РОКИ.....	182

НАУКОВІ ОГЛЯДИ

<i>Волошин М.М.</i> ПЕРСПЕКТИВИ ВПРОВАДЖЕННЯ МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ХРОНІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ВЕН НИЖНІХ КІНЦІВОК (СЕАР) (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ).....	188
<i>Диб'як Ю.М.</i> АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ РЕКОНСТРУКТИВНОЇ ХІРУРГІЇ ГОМІЛКОВИХ АРТЕРІЙ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ).....	192
<i>Диб'як Ю.М.</i> ПОРІВНЯННЯ МОЖЛИВОСТЕЙ ДУПЛЕКСНОГО СКАНУВАННЯ І КОНТРАСТНОЇ АНГІОГРАФІЇ В ДІАГНОСТИЦІ МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ УРАЖЕННЯ АРТЕРІАЛЬНОГО РУСЛА (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ).....	195
<i>Костюк І.Р.</i> ВПЛИВ ПАТОЛОГІЇ ПЕРІОДОНТА НА ЗАГАЛЬНИЙ СТАН ОРГАНІЗМУ. СУЧАСНІ МЕТОДИ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛІКУВАННЯ ПЕРІОДОНТИТУ ПОСТІЙНИХ ЗУБІВ: ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ).....	199
<i>Мокрик О.Я., Горицький В.М.</i> СУЧАСНІ МЕТОДИ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІАГНОСТИКИ ХІРУРГІЧНОГО СТРЕСУ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ ТА ВЛАСНІ ДАНІ).....	205
<i>Сенютович Р.В., Іващук О.І., Баранніков К.В., Пилипів В.М., Сенютович М.А., Бодяка В.Ю., Чорний О.В.</i> ІНТРАПЕРИТОНЕАЛЬНА ХІМІОТЕРАПІЯ РАКУ ШЛУНКА (ІНФОРМАЦІЙНІ МАТЕРІАЛИ).....	211

ДИСКУСІЙНІ СТАТТІ

<i>Воронов В.Т., Джурабаєв В.С., Древицький О.І., Сумленний О.В.</i> ДЕТЕРМІНАЦІЯ ТРАВМАТИЧНОГО ПРОЦЕСУ ПРИ ПЕРЕЛОМІ ДІАФІЗА ДОВГОЇ ТРУБЧАСТОЇ КІСТКИ (СИСТЕМНО-ПРИЧИННИЙ АНАЛІЗ).....	216
<i>Мостовой Ю.М., Распутіна Л.В., Довгань А.О., Овчарук М.В.</i> ПРОБЛЕМА КОМОРБІДНИХ СТАНІВ У НАЦІОНАЛЬНІЙ УГОДІ З ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ ІЗ ПОЗИЦІЇ ВЛАСНОГО ДОСВІДУ. ОБГОВОРЕННЯ НАКАЗУ №555.....	221

МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Федорчук-Незнакомцева Є.П., Голубович Л.Л., Герасименко О.І. СУЧАСНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ДОВГИХ ТРУБЧАСТИХ КІСТОК НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ В СУДОВІЙ МЕДИЦИНІ.....	227
---	-----

ПРОБЛЕМИ ВИКЛАДАННЯ

Галюк В.М. СУЧАСНІ ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ЯК ШЛЯХИ ПОЛІПШЕННЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ХІРУРГІЯ».....	229
Коновалов С.В., Богомаз О.В. ЗДОБУТКИ І ПРОБЛЕМИ ВИКЛАДАННЯ ФІЗІОЛОГІЇ ЗА КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЮ СИСТЕМОЮ СТУДЕНТАМ–ІНОЗЕМЦЯМ	233
Попович Я.О. СУЧАСНІ ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ НАВЧАННЯ НА ЦИКЛІ «ХІРУРГІЯ» ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА – СІМЕЙНА МЕДИЦИНА».....	237

СТОРІНКИ ІСТОРІЇ (ДО 70-РІЧЧЯ БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ)

Колоскова О.К., Безруков Л.О., Білоус Т.М. ІСТОРІЯ ПЕДІАТРИЧНОЇ НАУКИ НА ТЕРЕНАХ БУКОВИНИ.....	241
Сидорчук Л.П., Левицька С.А., Кушнір О.В., Габорець І.Ю., Соколенко А.А., Урсуляк Ю.В., Іфтода О.М., Іващук С.І., Мельничук Л.В., Яринич Ю.М. МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПАТОЛОГІЇ – СУЧАСНИЙ НАУКОВИЙ НАПРЯМОК БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ: ФОРМУВАННЯ НОВОЇ ДОСЛІДНИЦЬКОЇ ШКОЛИ.....	246
Федів О.І., Кушнір Л.Д. КАФЕДРА ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ: ДОСЯГНЕННЯ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ (1945-2014 РР.).....	252
Шаплавський М.В., Босчко В.Ф., Микитюк О.Ю., Федів В.І., Олар О.І., Махрова Є.Г., Савіч В.О. ІСТОРІЯ СТАНОВЛЕННЯ І РОЗВИТКУ КАФЕДРИ БІОЛОГІЧНОЇ ФІЗИКИ ТА МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАТИКИ.....	260

МЕДИЧНІ INTERNET-ВІСТІ

За редакцією К.І. Яковець, С.Є. Дейнеки. МЕДИЧНІ INTERNET-ВІСТІ. ЧАСТИНА ІІІ.....	264
--	-----

ЮВІЛЕЇ

ПРОФЕСОР ЮЗЬКО ОЛЕКСАНДР МИХАЙЛОВИЧ (до 60-річчя від дня народження).....	267
ПРОФЕСОР ФЕДІВ ОЛЕКСАНДР ІВАНОВИЧ (до 50-річчя з дня народження).....	269

CONTENTS

EDITOR-IN-CHIEF'S COLUMN	3
---------------------------------------	---

ORIGINAL RESEARCHES

Abbasov A.K., Alyavi B.A., Sabirjanova Z.T., Azimov A.U., Kayumov N.U., Aripodjaeva F.Z., Salikhov B.R., Azizov Sh.I. CLINICAL HEMODYNAMIC EFFECTS OF FRUCTOSE-1,6-DIPHOSPHATE AND PHOSPHOCREATINUM IN PATIENTS WITH ACUTE CORONARY SYNDROME	5
Ancheva I.A. PATHOGENETIC SUBSTANTIATION OF THE CORRECTION OF PLACENTAL DYSFUNCTION ASSOCIATED WITH IRON-DEFICIENCY ANEMIA	10
Bazarova S.A. CHANGES IN ENDOTHELIAL SYSTEM CONDITION IN PATIENTS WITH BRONCHIAL ASTHMA AFTER USING THE PREPARATION L-ARGININ IN A COMPLEX THERAPY	14
Bezsmertna G.V. PREVALENCE OF HYPERHOMOCYSTEINEMIA, DYSLIPIDEMIA AND SUBCLINICAL INFLAMMATORY SYNDROME IN PATIENTS WITH REPEATED ISCHEMIC ATTACK AND STROKE	18
Boiko Ya.Ye., Hrytsiuk I.I. STUDY OF AUTOIMMUNE THYROIDITIS AND COELIAC DISEASE PREVALENCE IN PATIENTS WITH JUVENILE RHEUMATOID ARTHRITIS	23
Verveha B.M. THE PROCESS OF PHAGOCYTOSIS IN THE ANTIGENIC LOAD AND THEIR CORRECTION.....	29
Vladychenko K.A. MEDICAL CENTRE FOR INFERTILITY TREATMENT SPERMOGRAMS RESULTS.....	33
Vozniak A.V. DESCRIPTION OF DAY REGIMEN FOR SCHOOLCHILDREN WITH TENSION-TYPE HEADACHE.....	36
Voloshyna N.O. EVALUATION OF LIFE QUALITY IN PATIENTS WITH ACNES VULGARIS.....	39
Herman L.V. DEVELOPMENT PECULIARITIES OF UTEROPLACENTAL BLOOD FLOW IN PREGNANT WOMEN WITH HABITUAL NONCARRYING OF PREGNANCY.....	43
Hordiienko V.V. FUNCTIONAL CHANGES IN THE ACTIVITY OF RATS' KIDNEYS AT CADMIUM INTOXICATION IN "MOTHER-FETUS" SYSTEM	46
Horoshko O.M. EFFECT OF LIPIN AS A BASIS OF LIPOSOMAL LIPOFLAVON ON THE FUNCTIONAL STATE OF KIDNEYS IN RATS UNDER A MODEL OF PATHOLOGY	49
Hryhorenko A.P., Shymanska-Horbatyuk O.G., Kucheruk V.M., Poliovyi O.A. HORMONAL CHANGES IN WOMEN OF LATE REPRODUCTIVE, PERIMENOPAUSAL AND POSTMENOPAUSAL AGE WITH UROGENITAL DISORDERS.....	53
Hromnatska N.M. MONITORING OF METABOLIC SYNDROME AND ITS MAIN CRITERIONS RATE IN CHILDREN.....	57
Davydova N.V. THE INFLUENCE OF MELATONIN ON THE STATE OF THE GLUTATHIONE SYSTEM OF THE RAT LIVER UNDER THE CONDITIONS OF SUBACUTE ALCOHOLIC INTOXICATION	62
Doholich O.I., Voloshyn O.I. FEATURES OF CYTOKINE ADJUSTING MALFUNCTION FOR PATIENTS WITH GOUT DEPENDENT UPON THE STAGE, LEVEL OF COMORBIDITY AND TREATMENT	64
Dyomin Y.A., Biletska P.V. CORD BLOOD DERIVED NUCLEAR CELLS USAGE IN ANIMAL MODEL OF NEOVASCULAR RETINOPATHY	68
Zhmuryk D.V., Dumbrova N.E., Molchaniuk N.I., Milienko M.V. EFFECT OF THIRTY DAY TAMPONADE WITH PERFLUORORGANIC COMPOUNDS ON RABIT'S RETINAL ULTRASTRUCTURE	74

Iftodii A.H., Kozlovska I.M., Olenovych O.A., Bilyk O.V., Brodovs'kyi S.P. EFFECT OF INTESTINAL MICROFLORA ON THE PATHOGENESIS OF RECURRENT ANAL FISSURE CHRONIC COMPLICATIONS.....	78
Kobets V.M. CARNITINE DEFICIENCY FEATURES IN INFANTS WITH COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA	83
Konovchuk V.M., Andrushchak A.V., Akentiev S.O. THE EFFECT OF RHEOSORBILACT ON THE REGULATION MECHANISMS OF SODIUM BALANCE OF SEPSIS PATIENTS	85
Kostiuk I.R. ACTIVITY OF THE LIVER ENZYMES IN CHILDREN'S SERUM IN CASE OF CHRONIC AND EXACERBATIVE GRANULATING APICAL PERIODONTITIS IN PERMANENT TEETH.....	89
Kohaniuk Yu.V., Fediv O.I., Davydenko I.S. PHARMACOLOGICAL CORRECTION OF MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE ESOPHAGEAL MUCOSA AND OF APOPTOSIS MARKERS IN PATIENTS WITH GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE COMBINED WITH DIABETES MELLITUS TYPE 2	93
Levytska S.A. A HEREDITARY COMPONENT IN DEVELOPMENT OF IMMUNE DISTURBANCES IN CHILDREN WITH CHRONIC SINUSITIS	100
Lukianchuk O.V., Lysenko V.V., Lysenko M.A. MULTIMODAL TREATMENT OF PATIENTS WITH ADVANCED CERVICAL CANCER	106
Mykhaloiko I.Ya. FACTORS OF ARTERIAL MEDIACALCIFICATION PROGRESSION IN DIABETIC FOOT SYNDROME	109
Paliy G.K., Nazarchuk O.A., Paliy V.G., Kulakov O.I., Paliy D.V., Nazarchuk G.G., Bereza B.M., Zarytskyi O.M., Burkot V.M., Kravchuk P.O. STUDYING ANTIMICROBIAL ACTION OF ANTIMICROBIAL AGENT PALISEPT PLUS.....	114
Pobigun N.G. THE INVESTIGATION OF CHANGES OF INDEXES OF CALCIUM METABOLISM IN RATS WITH DECREASED FUNCTION OF THYROID GLAND UNDER THE INFLUENCE OF PHYSICAL LOADING	119
Prokopiv O.V., Mostiuk A.I., Karmazina G.N. CLINICAL AND LOCAL IMMUNOMODULATING EFFICIENCY OF SILICON-ORGANIC ENTEROSORBENTS IN ACUTE INTESTINAL INFECTIONS OF KLEBSIELLEA AETIOLOGY IN YOUNG CHILDREN	123
Romanyshyn S.S., Gereluk V.I., Kobryn O.P., Kukurudz N.I., Kurbatova L.I., Pavelko N.M., Kropelnitska G.S. INVESTIGATION OF RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF CYTOKINES AND CLINICAL PARAMETERS OF PATIENTS WITH GENERALIZED PERIODONTITIS UNDER THE INFLUENCE OF ZINAXIN.....	128
Rotar D.V. DYNAMICS OF HEMATOGENOUS DISSEMINATION OF INTESTINAL MICROFLORA IN EXPERIMENTAL ACUTE DESTRUCTIVE PANCREATITIS	132
Semenyak A.V. FEATURES OF TRICHOMONIASIS TREATMENT IN POSTPARTUM PERIOD	137
Sokhor N.R., Shkrobot S.I., Kulak O.V., Yasnyi O.R. ACTIVITY OF CATHEPSIN D IN ACUTE PERIOD OF ISCHEMIC STROKE	140
Stupnytska A.Y. HEMOSTATIC SYSTEM IN CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE WITH CONCOMITANT OBESITY	144
Tashchuk V.K., Hinhuliak O.M., Ivanchuk P.R. TREATMENT EFFICIENCY OF SUBCLINICAL ATHEROSCLEROSIS ACCORDING TO ULTRASOUND SCAN OF THE HEART AND VESSELS AND TO THE STRESS TESTS	148
Todoriko L.D., Yeremenchuk I.V., Shapovalov V.P., Ilchyshyn T.I. MALABSORPTION SYNDROME AS A MANIFESTATION OF SYSTEMIC EFFECTS IN ADVANCED FORMS OF PULMONARY TUBERCULOSIS.....	154
Fedoruk O.S., Zaitsev V.I., Vladychenko K.A., Iliuk I.I., Vizniuk V.V., Stepanchenko M.S. THE STATE OF PROTEIN PEROXIDATION IN THE OPERATIVE TREATMENT OF BENIGN PROSTATE HYPERPLASIA	157

<i>Fedoruk O.S., Tiulienieva O.A., Stepanchenko M.S.</i> THE AFFECTED AND CONTRALATERAL KIDNEY MORPHOLOGICAL CHANGES IN COURSE OF ONE-SIDED RAT PYELONEPHRITIS MODEL	160
<i>Fedorchuk S.M., Fedorchuk-Neznakomtseva E.P.</i> SOMATOTYPE ROLE IN THE IDENTIFICATION OF PHENOTYPIC HUMAN FEATURES	164
<i>Tsyntar T.P.</i> LIPID PEROXIDATION AND OXIDATIVE MODIFICATION OF PROTEINS IN NON-ALCOHOLIC STEATOHEPATITIS, COMBINED WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE	166

PUBLIC HEALTH ORGANIZATIO AND SOCIOLOGICAL RESEARCH

<i>Boychuk T.M., Yuzko A.M.</i> CONCEPT OF CREATING A UNIVERSITY HOSPITAL (CLINIC) IN CHERNIVTSI	169
<i>Bilookyi V.V., Tkachuk N.P., Sheremet M.I., Hyrla Y.V.</i> ANALYSIS OF OPERATIVE INTERVENTIONS IN PATIENTS OF CHERNIVTSI REGION WITH THYROID GLAND PATHOLOGY	172
<i>Klymeniuk V.P., Ocheredko O.M.</i> ANALYSIS OF MODIFICATION OF 6-YEAR SURVIVAL RATE OF THE DISABLED DUE TO ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION AND STROKE BY CLINICAL FACTORS ON THE BASIS OF COX PROPORTIONAL HAZARDS MODELS	175
<i>Krekoten O.M.</i> ANALYSIS OF PRODUCTION TRAUMATISM ACCORDING TO THE TERRITORIAL DIFFERENTIATION OVER TIME IN 2008-2012	182

SCIENTIFIC REVIEWS

<i>Voloshyn M.M.</i> PROSPECTS FOR THE IMPLEMENTATION OF THE INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF CHRONIC DISEASES OF THE LOWER LIMBS VEINS (CEAP) (REVIEW OF THE REFERENCES)	188
<i>Dybiak Y.M.</i> CURRENT ISSUES OF SHIN ARTERIES RECONSTRUCTIVE SURGERY (REVIEW OF THE REFERENCES)	192
<i>Dybiak Y.M.</i> COMPARISON OF DUPLEX SCANNING AND CONTRAST ANGIOGRAPHY POSSIBILITIES IN THE DIAGNOSIS OF MORPHO-FUNCTIONAL FEATURES OF ARTERIAL LESIONS (REVIEW OF THE REFERENCES)	195
<i>Kostiuk I.R.</i> INFLUENCE OF PERIODONTAL DISORDERS ON GENERAL WELL BEING OF THE BODY. THE MODERN METHODS OF PHARMACOLOGICAL TREATMENT OF APICAL PERIODONTITIS IN PERMANENT TEETH, ADVANTAGES AND DISADVANTAGES (REVIEW OF THE REFERENCES)	199
<i>Mokryk O.J., Horytskyi V.M.</i> CONTEMPORARY METHODS OF SURGICAL STRESS FUNCTIONAL DIAGNOSTICS (LITERATURE REVIEW AND OWN DATA)	205
<i>Seniutovych R.V., Ivashchuk O.I., Barannikov K.V., Pylypiv V.M., Seniutovych M.A., Bodiaka V.Y., Chornyi O.V.</i> INTRAPERITONEAL CHEMOTHERAPY OF STOMACH CANCER (INFORMATION MATERIALS)	211

DEBATABLE PAPERS

<i>Voronov V.T., Dzhurabaiev V.S., Drevytskyi A.I., Sumlennyi A.V.</i> DETERMINATION OF TRAUMATIC PROCESS IN OPEN FRACTURE OF THE LONG TUBULAR BONE DIAPHYSIS (CAUSE-SYSTEM ANALYSIS)	216
<i>Mostovoy Y.M., Rasputina L.V., Dovgan A.O., Ovcharuk M.V.</i> A GLANCE ON A PROBLEM OF COMORBID CONDITIONS TOUCHED UPON IN THE NATIONAL AGREEMENT ON TREATMENT AND DIAGNOSTICS OF COPD FROM THE VIEWPOINT OF PERSONAL EXPERIENCE. DISCUSSION OVER DECREE NO.555	221

RESEARCH METHODS

<i>Fedorchuk-Neznakomtseva Ye.P., Holubovych L.L., Herasymenko O.I.</i> MODERN ASPECTS OF AN INVESTIGATION OF THE LONG TUBULAR BONES OF THE LOWER EXTREMITY IN FORENSIC MEDICINE.....	227
---	-----

PROBLEMS OF TEACHING

<i>Haliuk V.M.</i> MODERN INNOVATIVE TECHNOLOGIES AS WAYS TO IMPROVE THE EDUCATIONAL PROCESS IN SPECIALTY "SURGERY"	229
<i>Konovalov S.V., Bohomaz O.V.</i> ADVANCES AND PROBLEMS OF TEACHING PHYSIOLOGY TO FOREIGN STUDENTS ACCORDING TO CREDIT-MODULE SYSTEM	233
<i>Popovych J.O.</i> MODERN INNOVATIVE TECHNOLOGY OF MEDICAL INTERNS TRAINING IN THE CYCLE OF "SURGERY" IN THE SPECIALTY «GENERAL PRACTICE - FAMILY MEDICINE"	237

PAGES OF HISTORY (ON THE OCCASION OF 70TH ANNIVERSARY OF BUKOVINIAN STATE MEDICAL UNIVERSITY)

<i>Koloskova O.K., Bezrukov L.O., Bilous T.M.</i> HISTORY OF PEDIATRIC SCIENCE IN THE TERRITORY OF BUKOVINA	241
<i>Sydorchuk L.P., Kushnir O.V., Levytska S.A., Sokolenko A.A., Haborets I.Yu., Ursuliak J.V., Iftoda O.M., Ivashchuk S.I., Melnychuk L.V., Yarynych Y.M.</i> MOLECULAR-GENETIC ASPECTS OF PATHOLOGY - MODERN SCIENTIFIC AREA OF BUKOVINIAN STATE MEDICAL UNIVERSITY: THE NEW RESEARCH SCHOOL FORMATION	246
<i>Fediv O.I., Kushnir L.D.</i> DEPARTMENT OF INTERNAL MEDICINE: ACHIEVEMENTS AND PROSPECTS (1945-2014)	252
<i>Shaplavskiy M.V., Boiechko V.F., Mykytiuk O.Yu., Fediv V.I., Olar O.I., Makhrova Y.G., Savych V.O.</i> A HISTORICAL REVIEW ON FORMATION AND DEVELOPMENT OF THE DEPARTMENT OF BIOLOGICAL PHYSICS AND MEDICAL INFORMATICS.....	260

MEDICAL INTERNET-NEWS

<i>Edited by K.I. Yakovets, S.Y. Deineka.</i> MEDICAL INTERNET-NEWS. PART III	264
---	-----

JUBILEES

<i>YUZKO OLEKSANDR MYKHAILOVYCH</i> (on the occasion of his 60th anniversary).....	267
<i>FEDIV OLEKSANDR IVANOVYCH</i> (on the occasion of his 50th anniversary)	269