

BUKOVINIAN STATE  
MEDICAL UNIVERSITY

# BIMCO JOURNAL

---

ABSTRACTS BOOK

CHERNIVTSI **2019**

Міністерство охорони здоров'я України  
Міністерство освіти і науки України  
Інститут модернізації змісту освіти  
Вищий державний навчальний заклад України  
"Буковинський державний медичний університет"  
Студентське наукове товариство  
Рада молодих вчених

Ministry of Healthcare of Ukraine  
Ministry of Education and Science of Ukraine,  
State Scientific Institution "Institute of Educational Content Modernization"  
Higher State Educational Establishment of Ukraine  
«Bukovinian State Medical University»  
Students Scientific Society  
Council of Young Scientists

Министерство здравоохранения Украины  
Министерство образования и науки Украины  
Институт модернизации содержания образования  
Высшее государственное учебное заведение Украины  
"Буковинский государственный медицинский университет"  
Студенческое научное общество  
Совет молодых ученых

# BIMCO JOURNAL

## ABSTRACTS BOOK

---

Збірник матеріалів Буковинського міжнародного медико-фармацевтичного конгресу студентів і молодих учених, BIMCO 2019.

Abstract book of the Bukovinian International Medical Congress 2019.

Сборник материалов Буковинского международного медико-фармацевтического конгресса студентов и молодых ученых, BIMCO 2019.

---

**Головний редактор**  
д.мед.н., проф. Т.М.Бойчук

**Editor-in-chief**  
Prof. T.M. Boychuk M.D.

**Главный редактор**  
д.м.н., проф. Т.М.Бойчук

**Заступник головного редактора**  
к.мед.н., доц. О.А.Тюленева

**Co-Editor-in-chief**  
Ass. Prof. O.A. Tiulienieva Ph.D.

**Заместитель главного редактора**  
к.м.н., доц. О.А.Тюленева

**Відповідальний секретар**  
С.Л. Говорнян

**Secretary**  
S.L. Novornyan

**Ответственный секретарь**  
С.Л. Говорнян

---

Присвячено 75-річчю Буковинського державного медичного університету

---

Адреса редакції: 58002, Чернівці, пл. Театральна, 2, СНТ БДМУ.  
Тел./факс: (03722) 3-52-62; (0372) 55-17-39. E-mail: [snt@bsmu.edu.ua](mailto:snt@bsmu.edu.ua)  
Повнотекстова версія журналу представлена на сайті: <http://bim.co.ua/>

Edition address : 58002, 2 Theatralna sq., Chernivtsi, SSS BSMU.  
Tel./Fax: +38(03722)3-52-62; +38(0372)55-17-39. E-mail: [snt@bsmu.edu.ua](mailto:snt@bsmu.edu.ua)  
Full text can be downloaded at: <http://bim.co.ua/>

Адрес редакции: 58002, Черновцы, ул. Театральная, 2, СНО БГМУ.  
Тел. / Факс: (03722) 3-52-62; (0372) 55-17-39. E-mail: [snt@bsmu.edu.ua](mailto:snt@bsmu.edu.ua)  
Полный текст журнала представлена на сайте: <http://bim.co.ua/>

---

Чернівці, 2019

Chernivtsi, 2019

Черновцы, 2019

Мороз П. В.

## ГОСТРИЙ ПЕРИТОНІТ - АКТУАЛЬНА ПРОБЛЕМА СУЧАСНОЇ ХІРУРГІЇ

Буковинський державний медичний університет, Чернівці, Україна

Кафедра хірургії №1

(науковий керівник - д.мед.н. Полянський І. Ю.)

За останні десятиліття у зв'язку з активним впровадженням нових технологій, методик діагностики і лікування гострого перитоніту (ГП), зокрема вдосконаленням техніки операційних втручань, розширенням можливостей медикаментозної терапії, а також розробкою комплексних заходів до та під час операційного втручання і в післяопераційному періоді, спостерігається позитивна тенденція у лікуванні цієї патології. Однак, летальність унаслідок ГП залишається високою, коливаючись, залежно від форми та розповсюдженості від 16 до 80% і не має відчутної тенденції до зниження. Однією з причин високої летальності є недостатньо глибоке знання патогенезу ГП у зв'язку з неповним з'ясуванням механізмів ініціації запального процесу, а також чинників, які його підтримують, сприяють прогресуванню, розповсюдженню по очеревинній порожнині. Це, першочергово, стосується цитокінів, особливо інтерлейкіну 1 $\beta$  (IL-1 $\beta$ ), який відіграє важливу роль у регуляції різних механізмів запалення. Вивчення цих чинників, на наш погляд, дасть змогу не тільки вірогідно діагностувати наявність перитоніту, а й прогнозувати характер його перебігу. Відомо, що активність цитокінів генетично детермінована. Різні варіанти модифікації гена IL-1 $\beta$  (-511С/Т), який кодує його синтез, зумовлюють відмінності характеру запального процесу, зміни параметрів неспецифічної резистентності та реактивності, які можуть сприяти каскадному прогресуванню механізмів ушкоджень органів і структур, порушення гомеостазу.

Досліджено 115 пацієнтів, які знаходились на стаціонарному лікуванні з приводу різних форм ГП, що ускладнив перебіг різних гострих хірургічних захворювань, яким проводилося визначення рівня IL-1 $\beta$  та поліморфізм гена IL-1 $\beta$  - 511С/Т.

Проведені дослідження свідчать, що важливим механізмом розвитку та прогресування запального процесу в очеревинній порожнині є надмірна активність IL-1 $\beta$ , концентрація якого в плазмі хворих зростає пропорційно розповсюдженню запального процесу, при СТ- та ТТ-варіантах генотипу вона є найвищою, а при СС-варіанті - найнижчою.

Таким чином, для прогнозування характеру перебігу гострого перитоніту, прогресування запального процесу в очеревинній порожнині у хворих доцільно визначати варіанти гена IL-1 $\beta$  (-511С/Т): при його СТ-, ТТ- варіантах з високою ймовірністю слід прогнозувати несприятливий перебіг перитоніту з розповсюдженням процесу по очеревинній порожнині та застосовувати превентивну комплексну профілактику виникнення ускладнень.

Обихвіст О. О., Безега Є. В., Трофименко М. О.

## ХІРУРГІЧНА ТАКТИКА ПРИ ПОЛІПАХ ТОВСТОЇ КИШКИ

Харківський національний медичний університет, Харків, Україна

Кафедра хірургії №2

(науковий керівник - д.мед.н. Гончарова Н. М.)

Поліпозне розростання слизової оболонки товстого кишечника визначається як передраковий стан, що вимагає застосування ефективної техніки лікування поліпів для попередження розвитку раку товстого кишківника. Найуживанішим методом хірургічного лікування кишкових поліпів є електроексцизія через колоноскоп. Але використання вище названого методу у всіх випадках поліпозних розростань утруднене внаслідок технічної неуніверсальності цієї техніки. Необхідне статистичне визначення питомої ваги використання цього типу хірургічного втручання серед інших, задля підвищення ефективності вибору хірургічної тактики при поліпах товстого кишківника.

З сукупності пацієнтів, які проходили стаціонарне лікування у гастроентерологічному відділенні КНП ХОР "ОКЛ", була сформована досліджувана група. Проаналізовані результати хірургічного лікування 52 пацієнтів з поліпами товстого кишківника у віці від 34 до 62 років. Всі хворі були обстежені за загальноприйнятими методиками. Також виконана колоноскопія з інцизійною або екцизійною біопсією. Лікувальна тактика залежала від кількості поліпів, їх локалізації, розмірів, форми росту і результату гістологічного дослідження біоптату.

Основний метод лікування тубулярних поліпів на ніжці - електроексцизія через колоноскоп або ректоскоп - був зроблений нами в 42 (80,7%) випадках. У 6 (11,5 %) пацієнтів виконана колотомічне висічення поліпа, у тих випадках, коли поліпозне розростання мало широку основу і розміри, що перевищують 4 см в діаметрі. Тубулярні поліпи видалялися в рамках сегментарної резекції кишки у 3 (5,8%) хворих. Утворення нижньо-ампулярного відділу прямої кишки великих розмірів, розташоване близько до анального каналу, підлягало трансанальному видаленню у 1 (2%) пацієнта.

Накопичений досвід ендоскопічної електроексцизії поліпів дозволяє вважати це втручання малотравматичним, порівняно безпечним і високоефективним методом. Індивідуалізований підхід до лікування хворих з поліпами товстої кишки дозволяє зменшити тривалість знаходження хворих у стаціонарі та покращити якість їх життя.