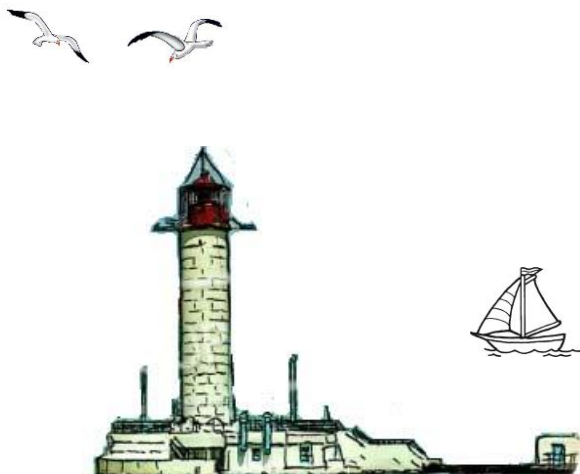


МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ДП УКРАЇНСЬКИЙ НДІ МЕДИЦИНИ ТРАНСПОРТУ  
МОЗ УКРАЇНИ  
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО ПАТОФІЗІОЛОГІВ УКРАЇНИ  
УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ МЕДИЧНОЇ НАУКИ

# БЮЛЕТЕНЬ XXIII ЧИТАНЬ ІМ. В. В. ПІДВИСОЦЬКОГО

16 – 17 травня 2024 року



ОДЕСА 2024

ББК 52. 52 Я 431

УДК 929 Підвисоцький В. В. : 61

***Організатори – засновники конференції:***

Міністерство охорони здоров'я України  
ДП Український НДІ медицини транспорту МОЗ України  
Одеський національний медичний університет  
Наукове товариство патофізіологів України  
Українська асоціація медичної науки

***Головний редактор  
Редакційна колегія***

**Гоженко А. І.**

**Анчев А. С.**

**Бадюк Н. С.**

**Вастьянов Р. С.**

**Савицький І. В.**

**Єфременко Н. І.**

**Ковалевська Л. А.**

**Насібуллін Б. А.**

***Адреса редакції:***

вул. Канатна 92, 65039, м.Одеса, Україна

e-mail: [badiuk\\_ns@ukr.net](mailto:badiuk_ns@ukr.net)

XXIII-і читання В. В. Підвисоцького: Бюлетень матеріалів наукової конференції (16-17 травня 2024 року). – Одеса: УкрНДІ медицини транспорту, 2024. – 169 с.

© УкрНДІ медицини транспорту



**ПДВИСОЦЬКИЙ  
ВОЛОДИМИР ВАЛЕРІАНОВИЧ**

24.05.1857 - 22.01.1913

Засновник і декан медичного факультету,  
Завідуючий кафедрою загальної патології  
Імператорського Новоросійського університету  
в місті Одесі  
1900-1905

## **Вельмишановні колеги!**



Мені приємно, що ми з Вами разом продовжуємо традицію проведення читань присвячених В. В. Підвисоцькому. Це вже XXI читання, які відбулися у 165 річницю з дня народження одного з засновників патофізіології в Україні.

Впевнений, що науковці-медики будуть продовжувати справу нашого видатного земляка, спрямованого на розвиток теоретичної медицини, що є наріжним каменем практичної медицини.

Президент наукового товариства  
патофізіологів України, проф.

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, flowing letters that appear to read 'A. I. Gojenko'.

А. І. Гоженко

**РОЛЬ АДЕКВАТНОГО ХАРЧУВАННЯ В ЛІКУВАННІ І  
РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ І ПОРАНЕНИХ**

**THE ROLE OF ADEQUATE NUTRITION IN THE TREATMENT  
AND REHABILITATION OF THE SICK AND WOUNDED**

**Левицький А. П.<sup>1</sup>, Селіванська І. О.<sup>2</sup>, Лапінська А. П.<sup>1</sup>,  
Пустовойт П. І.<sup>3</sup>**

*<sup>1</sup>Одеський національний технологічний університет, м. Одеса,  
Україна*

*<sup>2</sup>Одеський національний медичний університет, м. Одеса, Україна*

*<sup>3</sup>КНП «Одеська обласна клінічна лікарня», м. Одеса, Україна*

**Мета роботи.** Реабілітація – складний біологічний процес відновлення організму після перенесення хвороб і травм різного генезу. В її основі лежить зупинення запальних реакцій і стимуляція відновлювальних процесів (репарації і регенерації). Адекватне харчування дає можливість значно посилити ці процеси і прискорити реабілітацію.

**Матеріали і методи.** В якості показників запального процесу було обрано визначення рівня в організмі активності протеолітичних ферментів (еластази, катепсинів), фосфоліпази А<sub>2</sub>, гіалуронідази, маркерних ферментів запального процесу в печінці (аланінтрансамінази, аспартаттрансамінази, лужної фосфатази). В якості показників стану процесів пероксидації ліпідів – вміст малонового діальдегіду (МДА) та антиоксидантно-прооксидантний індекс (АПП).

Для визначення стану дисбіозу визначали активність мікробного фермента уреази та вміст антимікробного фермента лізоцима та за їх співвідношенням розраховували ступінь дисбіозу.

Стан репаративних процесів оцінювали за вмістом білку, тригліцеридів, холестерину, вільних жирних кислот, вмісту омега-3 довголанцюгових жирних кислот, глюкози, гіалуронової кислоти, мінералізуючого індексу кісткової тканини.

В експериментальних умовах (на щурах) відтворювали стани неадекватного харчування (високожирові раціони з різними жарнокислотним складом харчовими жирами; високосахарозні

раціони; раціон з відсутністю пребіотиків, раціон з використанням термопероксидних харчових жирів).

Для створення стану адекватного харчування використовували розроблені нами дієтичні добавки і харчові продукти, а саме високоолеїнову соняшникову олію «Оливка», препарат омега-3 довголанцюгових поліненасичених жирних кислот «Ліпосан-форте», антиоксидантний препарат «Катомас-форте», фітопрепарат «Сквален-Оливка», поліфункціональні антидисбіотичні засоби «Лізоцим-форте», «Квертулін», «Леквін».

**Результати дослідження.** Розроблено спосіб оцінки патогенного стану окремих органів і всього організму за ступенем *підвищення* рівня біохімічних показників (активність протеаз, фосфоліпази A<sub>2</sub>, гіалуронідази, уреаз, печінкових маркерів, вмісту МДА, холестерину, вільних жирних кислот, глюкози), а також за ступенем *зниження* рівня показників захисних систем (активність каталази, лізоцима, вмісту гіалуронової кислоти, мінералізуючого індексу).

Встановлено суттєве підвищення патогенного стану в умовах неадекватного харчування, зокрема, при споживанні високожирових раціонів з вмістом соняшникової (високолінолевої) олії або пальмової олії, а також при низькому рівні споживання пребіотиків, що призводить до розвитку дисбіозу.

Встановлено значне підвищення патогенного стану за умов споживання термопероксидної соняшникової олії.

Застосування в складі раціону високоолеїнової соняшникової олії «Оливка» суттєво знижувало патогенний стан організму за рахунок зниження рівня біохімічних показників патогенезу і збільшення рівня показників захисних систем, а також за рахунок збільшення вмісту омега-3 довголанцюгових поліненасичених жирних кислот.

Позитивну дію на стан організму в умовах неадекватного харчування здійснюють такі дієтичні добавки як «Ліпосан-форте», «Сквален-Оливка», «Лізоцим-форте», «Леквін», а також зубний еліксир «М'ятний+Амарант», який містить пребіотики, антиоксиданти та імуномодулятори.

### **Висновки**

1. Неадекватне харчування обумовлює розвиток патогенного стану організму.

2. Адекватне харчування з використанням високоолеїнової соняшникової олії «Оливка» і дієтичних добавок з вмістом

біологічно активних речовин сприяє реабілітації організму в умовах розвитку патології.

**Ключові слова:** реабілітація, запалення, харчування.

**Key words:** rehabilitation, inflammation, nutrition.

УДК 616.379-008.64:616.5-002.4

## **КЛІНІКО-ПАТОФІЗІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ ХРОНІЧНИХ ТРОФІЧНИХ ВИРАЗОК НА ТЛІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ**

### **CLINICAL AND PATHOPHYSIOLOGICAL ASPECTS IN THE DEVELOPMENT OF CHRONIC TROPHIC ULCERS AGAINST THE BACKGROUND OF TYPE 2 DIABETES**

**Левчук Н. І., Ковзун О. І.**

*Державна установа «Інститут ендокринології та обміну речовин  
ім. В.П. Комісаренка НАМН України», м. Київ, Україна*

**Вступ.** Хронічні трофічні виразки нижніх кінцівок відносяться до найсерйозніших і важких ускладнень у пацієнтів, які страждають на тривалі порушення вуглеводного обміну. Всесвітня організація охорони здоров'я реєструє постійне зростання захворюваності дорослого населення на цю недугу як в Україні, так і в економічно розвинутих країнах світу. Несвоєчасне і неналежне лікування даного патологічного процесу призводить не лише до розвитку психологічних проблем, високих матеріальних витрат на лікування, але й втрату працездатності, зростання інвалідності та, навіть, смерті у даної групи пацієнтів. Наукові дослідження, які пов'язані з вивченням глобальної поширеності хронічних трофічних виразок нижніх кінцівок, встановили, що дане ускладнення характерне, переважно, для пацієнтів із цукровим діабетом (ЦД) 2 типу. Крім того, відсоток захворюваності на дане ендокринне ускладнення є вищим у чоловіків, ніж у жінок. Наразі виявлено, що важливими чинниками ризику розвитку трофічних виразок нижніх кінцівок на тлі ЦД 2 типу є: нейропатія, захворювання периферичних артерій, інфікування ранової поверхні, шкідливі звички, вік, тощо. Разом з тим, незважаючи на різноманітний набір

<i>Коляда О. М., Мінухіна Д. В., Литвиненко О. Ю., Коляда Т. І.</i> ОСОБЛИВОСТІ ЦИТОКІНОВОГО ПРОФИЛЯ У ПАЦІЄНТІВ З РОЗСІЯНИМ СКЛЕРОЗОМ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ТЕРАПЕВТИЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ ...	60
<i>Костенко В. О., Рябушко Р. М., Адамович І. М., Гутнік О. М., Морзун Є. О., Романцева Т. О.</i> ФЕНОТИПИ СИСТЕМОЇ ЗАПАЛЬНОЇ ВІДПОВІДІ: СПІЛЬНІ РИСИ, УНІКАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ, ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ МОДЕЛЮВАННЯ .....	62
<i>Котвицька А. А., Тихонович К. В., Непорада К. С., Береговий С. М.</i> ЗМІНИ ПОКАЗНИКІВ ПЛАЗМИ КРОВІ ЩУРІВ ПРИ СТЕПТОЗОЦИН-ІНДУКОВАНИЙ ПЕРИФЕРИЧНИЙ ПОЛІНЕЙРОПАТІЇ ТА КОРЕКЦІЇ .....	64
<i>Кремінська І. Б., Заяць Л. М.</i> КОРЕКТУЮЧИЙ ВПЛИВ ФІЗИЧНИХ НАВАНТАЖЕНЬ ПОМІРНОЇ ІНТЕНСИВНОСТІ НА УЛЬТРАСТРУКТУРНІ ЗМІНИ СУДИННОЇ СТІНКИ ПРИ ГІПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМІЇ .....	68
<i>Левицький А. П., Величко В. В., Шумивода Ю. А., Селіванська І. О., Лапінська А. П.</i> ПАТОФІЗІОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ЛІКУВАЛЬНОЇ ДІЇ ФІТОПРЕПАРАТІВ З НАСІННЯ АМАРАНТУ .....	70
<i>Левицький А. П., Селіванська І. О., Лапінська А. П., Пустовойт П. І.</i> РОЛЬ АДЕКВАТНОГО ХАРЧУВАННЯ В ЛІКУВАННІ І РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ І ПОРАНЕНИХ .....	72
<i>Левчук Н. І., Ковзун О. І.</i> КЛІНІКО-ПАТОФІЗІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ ХРОНІЧНИХ ТРОФІЧНИХ ВИРАЗОК НА ТЛІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ .....	74
<i>Левчук О. О.</i> КОРЕКЦІЯ ІНОЗИТОЛОМ РОЗВИТКУ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ У СЕРЦІ ЩУРІВ РІЗНОЇ СТАТІ ПРИ МЕТАБОЛІЧНО АСОЦІЙОВАНІЙ СТЕАТОТИЧНОЇ ХВОРОБИ ПЕЧІНКИ .....	78