

СТРАТЕГІЧНІ НАПРЯМКИ РОЗВИТКУ НАУКИ: ФАКТОРИ ВПЛИВУ ТА ВЗАЄМОДІЇ

22 ТРАВНЯ 2020 РІК

М. СУМИ, УКРАЇНА

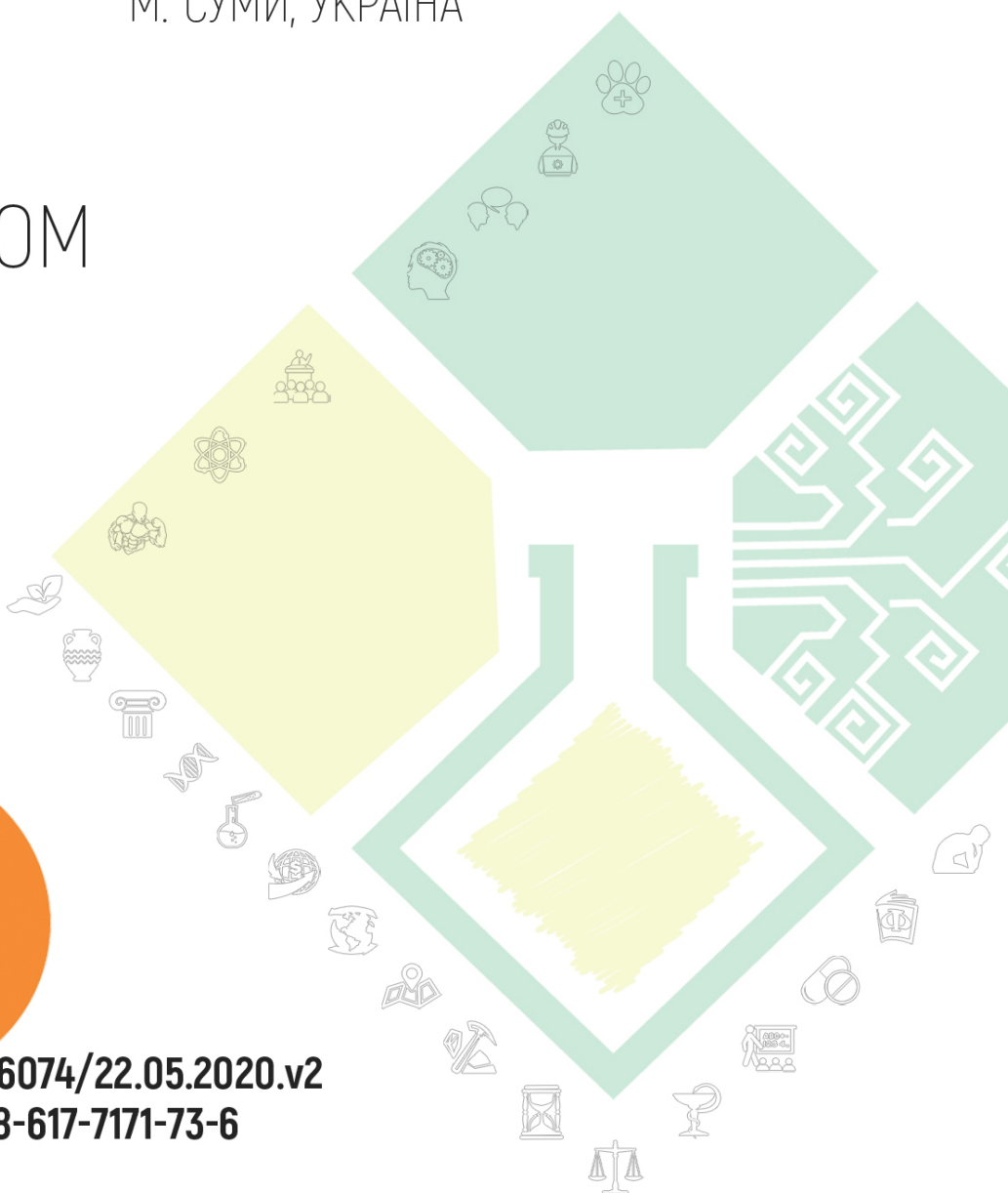
2 TOM



**OPEN
ACCESS**

DOI 10.36074/22.05.2020.v2

ISBN 978-617-7171-73-6



МАТЕРІАЛИ
МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ



СТРАТЕГІЧНІ НАПРЯМКИ РОЗВИТКУ НАУКИ: ФАКТОРИ ВПЛИВУ ТА ВЗАЄМОДІЇ

22 ТРАВНЯ 2020 РІК

2

ТОМ

Суми ♦ Україна



Голова оргкомітету: Рабей Н.Р.

Верстка: Дудник Г.М.

Дизайн: Бондаренко І.В.

С 83 **Стратегічні напрямки розвитку науки: фактори впливу та взаємодії:** матеріали міжнародної наукової конференції (Т. 2), 22 травня, 2020 рік. Суми, Україна: МЦНД.

ISBN 978-617-7171-73-6

DOI 10.36074/22.05.2020.v2

Викладено матеріали учасників міжнародної мультидисциплінарної наукової конференції «Стратегічні напрямки розвитку науки: фактори впливу та взаємодії», яка відбулася у місті Суми 22 травня 2020 року.

Конференцію зареєстровано Державною науковою установою «УкрІНТЕІ» в базі даних науково-технічних заходів України та інформаційному бюлетені «План проведення наукових, науково-технічних заходів в Україні» (Посвідчення № 252 від 11.03.2020).

Матеріали конференції знаходяться у відкритому доступі на умовах ліцензії Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0).



Всі роботи збірника відображені в Google Scholar. Роботи, що містять цифровий ідентифікатор DOI індексуються в ORCID, CrossRef та OUCI (Український індекс наукового цитування).

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОГНЕСТОЙКОСТИ ЖЕЛЕЗОБЕТОННОЙ КОЛОННЫ КВАДРАТНОГО СЕЧЕНИЯ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-РАСЧЕТНЫМ МЕТОДОМ НА ОСНОВЕ ЕЕ ОГНЕВЫХ ИСПЫТАНИЙ Словинский В.К., Брунёв А.А., Бандура С.И.	45
ПРИКЛАД ВИКОРИСТАННЯ ANDROID ARCHITECTURE COMPONENTS Ходус Є.К.	47
ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ ТОПОГРАФО-ГЕОДЕЗИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РЕКОНСТРУКЦІЇ ТА БЛАГОУСТРОЮ ПАРКОВИХ ЗОН Кармазіна К.В.	49
РОЗРОБКА ПРИСТРОЮ ВІДОБРАЖЕННЯ ПОТОЧНОГО ЧАСУ З ДОДАТКОВИМИ ФУНКЦІЯМИ Сільчук В.І.	51
СИСТЕМНИЙ АНАЛІЗ ЕЛЕКТРОННОГО СЕРВІСУ ПІДБОРУ ГАРДЕРОБУ Когут Д.Р.	57
СУЧАСНІ МУЛЬТИМЕДІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ Попазова А.В., Дмитрієва М.В.	58
ТЕОРЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ЗАСТОСУВАННЯ ЦИФРОВИХ АВТОКОЛІМАТОРІВ ДЛЯ ВИМІРЮВАНЬ КУТОВИХ РОЗВОРОТІВ ОБ'ЄКТІВ АВІАКОСМІЧНОЇ ТЕХНІКИ Нич Е.О.	60
ЧИМ ЦІКАВА ТРАДИЦІЙНА КАРПАТСЬКА БРИНЗА? Фарина Ю.В.	61
СЕКЦІЯ VII. МЕДИЧНІ НАУКИ	
БОЛЕЗНЬ КАФФИ – СИЛЬВЕРМАНА: ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ И ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ Научно-исследовательская группа: Конюшевская А.А., Пархоменко Т.А., Балычевцева И.В., Бирюкова Л.Г., Пастернак Д.В., Севастьянова Н.Е.	64
ВЛИЯНИЕ АРСИНА НА ОРГАНЫ ЧЕЛОВЕКА Чёрная Д.А.	70
ВПЛИВ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ НА СТИЛЬ ЖИТТЯ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ Олійник Ю.О., Нестеренко В.Г.	73
ВПЛИВ ПОКАЗНИКІВ РОБОТИ СЕРЦЯ – ЧАСТОТИ СЕРЦЕВИХ СКОРОЧЕНЬ І ВАРІАБЕЛЬНОСТІ СЕРЦЕВОГО РИТМУ НА ПЕРЕБІГ ХРОНІЧНОЇ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ У ХВОРИХ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ Артеменко М.Є., Рудік Н.В., Сідора А.О.	74

спати до 23.00, а відсоток тих, хто засинає після 00.00 збільшився до 62,6%. Кількість студентів, які найкраще працюють вранці зменшилась з 38,3% до 29%.

Безумовно такі зміни даються в знаки, що також підтверджують результати опитування: у 13,1% респондентів скаржаться на головний біль, 29% відмічають порушення нічного сну. З'являються навіть ознаки депресії та тривожності у 18,7% опитаних. Зміни у психічному стані студентів можуть бути пов'язані із негативним впливом умов часткової ізоляції та браком «живого» спілкування.

Вивчення впливу дистанційного навчання на студентів в умовах карантину дає змогу оцінити можливі наслідки повного переходу на таку систему навчання, яка не передбачає обов'язкового щоденного відвідування навчальних закладів згідно з розкладом. У недостатньо організованих та відповідальних студентів можливі такі наслідки як порушення з боку опорно-рухової системи, пов'язані з гіподинамією, порушення біологічних ритмів та психічні розлади. Це треба обов'язково враховувати при організації дистанційного навчання. Дистанційні курси мають бути побудовані таким чином, щоб не перенавантажувати студента і не викликати психологічного напруження. А запорукою фізичного здоров'я студента є його власні свідомість та відповідальність.

ВПЛИВ ПОКАЗНИКІВ РОБОТИ СЕРЦЯ – ЧАСТОТИ СЕРЦЕВИХ СКОРОЧЕНЬ І ВАРІАБЕЛЬНОСТІ СЕРЦЕВОГО РИТМУ НА ПЕРЕБІГ ХРОНІЧНОЇ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ У ХВОРИХ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

Артеменко Маргарита Євгенівна

студентка 5 курсу I медичного факультету
Харківський національний медичний університет, Україна

Рудік Надія Володимирівна

студентка 5 курсу I медичного факультету
Харківський національний медичний університет, Україна

Сідора Альона Олександрівна

студентка 5 курсу III медичного факультету
Харківський національний медичний університет, Україна

Науковий керівник:

Ільченко І.А.

канд. мед. наук, доцент кафедри клінічної фармакології та внутрішньої медицини
Харківський національний медичний університет, Україна

Хронічна серцева недостатність (ХСН) є дуже важким і прогностично несприятливим захворюванням серцево-судинної системи, яке призводить до втрати працездатності, суттєвого погіршення якості та зменшення тривалості життя пацієнтів [1]. Основні стратегії лікування хворих з ХСН спрямовані на покращення перебігу захворювання, гальмування розвитку ускладнень та зниження показників смертності. Патогенетичні аспекти розвитку ХСН дуже складні та багатогранні.

Існують дані, що порушення функції вегетативної нервової системи (ВНС) також може відігравати важливу роль у визначенні прогнозу у хворих з ХСН. Розвиток вегетативного дисбалансу з активацією симпатичного відділу ВНС і зниженням захисного вагусного контролю за діяльністю серця сприяє збільшенню дисфункції ендотелію, спазму коронарних судин і зниженню порогу фібриляції шлуночків. Останнім часом зростає інтерес до неінвазивних методів оцінки стану автономної нервової системи, найбільшого поширення з яких отримали методи оцінки варіабельності серцевого ритму (ВСР), зокрема вираженість коливань частоти серцевих скорочень (ЧСС) по відношенню до її середнього рівня [2]. Порушення ВСР можна визначити та проаналізувати вже при проведенні короткого запису ЕКГ. Існують докази зв'язку низької ВСР з несприятливим прогнозом у хворих після перенесеного інфаркту міокарда [3], але взаємозв'язок між ЧСС і ВСР, їх роль в перебігу ХСН вивчена ще недостатньо.

Мета роботи: вивчити показники частотного аналізу ВСР і оцінити прогностичне значення ЧСС і ВСР на перебіг ХСН у хворих з артеріальною гіпертензією (АГ).

Матеріали і методи. Був проведений аналіз перебігу ХСН у 116 хворих (52 жінки та 64 чоловіка) з АГ 2-3 ступеня (середній систолічний (САТ) і діастолічний (ДАТ) артеріальний тиск (АТ) при офісному вимірюванні були відповідно: САТ - $164,4 \pm 8,6$ мм рт ст; ДАТ - $98,3 \pm 6,4$ мм рт ст. Вік хворих був в межах від 44 до 70 років (середній вік - $58,4 \pm 6,7$ років); індекс маси тіла (ІМТ) - $28,2 \pm 1,6$ кг/м²). Відповідно до Національних рекомендацій всі хворі отримували терапію в індивідуально підібраних дозах. Для оцінки особливостей перебігу ХСН в дослідження послідовно включались хворі з ХСН II-A стадії, які в залежності від клінічних ознак (функціональний клас (ФК) ХСН за класифікацією NYHA) були розподілені на 2 групи: 1 група - 2 ФК (67 пацієнтів), 2 група - 3 ФК (49 пацієнтів).

Всім хворим кожні 3 місяці протягом 1 року виконувалась електрокардіограма (ЕКГ) вранці 08:00 - 09:00 натщесерце в 5-ти хвилинному інтервалі запису. Проаналізовано дані спектрального аналізу ВСР: високочастотний компонент (HF), низькочастотний компонент (LF), їх співвідношення (L/H) і загальна потужність спектра (TP). Результати порівнювали з даними 16 практично здорових осіб, що склали групу контролю.

Статистична обробка результатів проводилась з використанням пакету програм Statistica for Windows 10,0 з використанням коефіцієнта Ст'юдента, достовірність ознак приймалась при $p < 0,05$. Для визначення залежностей між змінними використовували кореляційний аналіз з розрахунком коефіцієнта кореляції Пірсона і коефіцієнта рангової кореляції Спірмена.

Результати. Середня ЧСС за добу на момент включення пацієнтів з АГ і ХСН в дослідження становила відповідно в 1 та 2 групах: $80,8 \pm 6,2$ і $84,3 \pm 5,4$ за 1 хвилину (контроль - $62,2 \pm 2,6$ ($p < 0,05$)). При оцінюванні показників ВСР було встановлено зниження індексів спектрального аналізу у хворих обох груп, яке було більш значущим у хворих 2 групи. Також у пацієнтів 1 і 2 груп відбувалось достовірне зменшення TP та HF (TP відповідно в 1 і 2 групах: $1278,8 \pm 72,9$ мс² ($p < 0,05$) та $970,4 \pm 56,2$ мс² ($p < 0,05$); контроль - $1694,5 \pm 80,4$ мс²); HF відповідно в 1 і 2 групах: $352,4 \pm 34,6$ мс² ($p < 0,05$) та $285,2 \pm 39,2$ мс² ($p < 0,05$); контроль - $499,2 \pm 36,4$ мс²)). Також зареєстровано достовірне зменшення LF (відповідно у хворих 1 і 2 груп: $221,4 \pm 19,8$ мс² ($p < 0,05$) і $189,5 \pm 23,1$ мс² ($p < 0,05$); контроль - $301,7 \pm 19,2$ мс²). При проведенні кореляційного аналізу встановлений зворотній кореляційний зв'язок між ЧСС і HF ($r = -0,49$; ДІ 95%; $0,86 - 1,73$, $p = 0,048$); LF ($r = -0,54$; ДІ 95%; $1,60 - 1,93$; $p = 0,041$). Перебіг ХСН у хворих з АГ і ХСН погіршувався при підвищеній ЧСС. Так протягом

року спостереження посилились прояви і збільшився ФК ХСН у 20% хворих 1 групи і 34% хворих 2 групи, що потребувало корекції терапії, збільшення доз і кількості лікарських засобів.

Висновок. Підвищена ЧСС у хворих з АГ і ХСН супроводжується погіршенням спектральних показників ВСР, ускладнює перебіг ХСН, негативно впливає на прогноз і потребує активного лікування.

Список використаних джерел:

1. Катеренчук, О. І. (2015). Вегетативна дисфункція при серцевій недостатності. Актуальні проблеми сучасної медицини, Том 15, вип 1 (49), С. 99 – 102.
2. Конради, А.О. (2013). Вегетативная нервная система при артериальной гипертензии и сердечной недостаточности: современное понимание патофизиологической роли и новые подходы к лечению. Российский кардиологический журнал, № 4 (102), С. 52 – 63.

ВПЛИВ КИШКОВИХ ХВОРОБ ТА ДИСБІОЗУ НА ВИНИКНЕННЯ ТА ЗАГОСТРЕННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ШКІРИ

Гулієва Ефсане Мубаріз гизи

студентка 5 курсу, медичного факультету
Дніпропетровська медична академія, Україна

Актуальність теми. Сучасні методи лікування дерматологічних захворювань спрямовані на етіологію та патогенез процесів. У той самий час, уся медицина зіткнулася з проблемою антибіотикорезистентності[1], що впливає і на якість лікування хворих з проблемами шкіри. Провідні фахівці світу спрямовують дослідження на виявлення інших ефективних методів лікувань, одним з яких стало дослідження впливу гастроентеральних чинників на розвиток та загострення захворювань шкіри.

Методи дослідження. Аналіз літературних джерел щодо впливу гастроентеральних чинників на розвиток шкірних захворювань.

Результати дослідження. Теорія щодо впливу кишкової мікробіоти на розвиток захворювань шкіри належить доктору медицини, провідному лікарю-дерматологу США – Уїтні Боу[2]. У її наукових роботах вплив кишківника на захворювання шкіри розглядається з декількох позицій.

Перш за все вчені пов'язують вплив дисбактеріозу на стан шкіри наступним чином: велика кількість людей у розвинутих країнах вживає у їжу рафіновані та оброблені продукти, що містять недостатню кількість клітковини. У результаті надходження недостатньої кількості клітковини до кишківника, у ньому розвивається стан дисбактеріозу – співвідношення непатогенних та умовно патогенних мікроорганізмів вміщується у бік останніх. Тривалий дисбіоз сприяє зміні проникності стінок кишечника, призводячи до потрапляння умовно патогенних та патогенних мікроорганізмів у кровоносну та лімфатичну систему[6]. Так як кишечник людини оточений великою кількістю лімфоїдної тканини, постійне проникнення патогенів у її систему може призводити до стану хронічного запалення, а у результаті - таких аутоімунних захворювань, як псоріаз, системний червоний вовчак та ін. Також стан хронічного запалення, на думку У.Боу[2], призводить до