

SCI-CONF.COM.UA

RESULTS OF MODERN SCIENTIFIC RESEARCH AND DEVELOPMENT



**PROCEEDINGS OF VII INTERNATIONAL
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE
SEPTEMBER 19-21, 2021**

**MADRID
2021**

RESULTS OF MODERN SCIENTIFIC RESEARCH AND DEVELOPMENT

Proceedings of VII International Scientific and Practical Conference

Madrid, Spain

19-21 September 2021

Madrid, Spain

2021

UDC 001.1

The 7th International scientific and practical conference “Results of modern scientific research and development” (September 19-21, 2021) Barca Academy Publishing, Madrid, Spain. 2021. 336 p.

ISBN 978-84-15927-33-4

The recommended citation for this publication is:

Ivanov I. Analysis of the phaunistic composition of Ukraine // Results of modern scientific research and development. Proceedings of the 7th International scientific and practical conference. Barca Academy Publishing. Madrid, Spain. 2021. Pp. 21-27. URL: <https://sci-conf.com.ua/vii-mezhdunarodnaya-nauchno-prakticheskaya-konferentsiya-results-of-modern-scientific-research-and-development-19-21-sentyabrya-2021-goda-madrid-ispaniya-arhiv/>.

Editor

Komarytskyy M.L.

Ph.D. in Economics, Associate Professor

Collection of scientific articles published is the scientific and practical publication, which contains scientific articles of students, graduate students, Candidates and Doctors of Sciences, research workers and practitioners from Europe, Ukraine, Russia and from neighbouring countries and beyond. The articles contain the study, reflecting the processes and changes in the structure of modern science. The collection of scientific articles is for students, postgraduate students, doctoral candidates, teachers, researchers, practitioners and people interested in the trends of modern science development.

e-mail: madrid@sci-conf.com.ua

homepage: <https://sci-conf.com.ua>

©2021 Scientific Publishing Center “Sci-conf.com.ua” ®

©2021 Barca Academy Publishing ®

©2021 Authors of the articles

TABLE OF CONTENTS

AGRICULTURAL SCIENCES

1. *Коваленко М. О.* 10
ОСОБЛИВОСТІ ПРОРОСТАННЯ СОРГО ЗЕРНОВОГО.
2. *Лашук С. О., Худолій Л. В.* 13
ХАРАКТЕРИСТИКА ГЕНЕРАТИВНИХ ОРГАНІВ ВИХІДНОГО СЕЛЕКЦІЙНОГО МАТЕРІАЛУ ПРЕДСТАВНИКІВ РОДУ MISCANTHUS.
3. *Левченко І. В.* 19
СЕЛЕКЦІЙНІ ОЗНАКИ КОРІВ СИМЕНТАЛЬСЬКОЇ ПОРОДИ ЗА ОСНОВНИМ ПОКАЗНИКОМ – ПРИДАТНІСТЮ ДО МАШИННОГО ДОЇННЯ.

BIOLOGICAL SCIENCES

4. *Pochapinskyi A. D., Lavrenchuk G. Yo.* 25
INFLUENCE OF RED LIGHT ON IN VITRO CELLS UNDER THE ACTION OF "FOTOLON" PHOTSENSITIZER.

MEDICAL SCIENCES

5. *Igumnova N. I., Pogorelaya M. S., Martinov A. V., Romanova E. A., Sydorenko T. A., Yukhimenko V. I., Shcherbak O. N.* 28
FORMYL-PEPTIDES ACTIVATING PHAGOCYTOSIS OF MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS.
6. *Sydorenko T. A., Romanova O. A., Martynov A. V., Pohorila M. S., Igumnova N. I., Yukhimenko V. I., Shcherbak O. M.* 34
IMMUNOSTIMULATING PROPERTIES OF NEW FORMYL-PEPTIDE THAT PREVENT TUBERCULOSIS REACTIVATION.
7. *Yukhimenko V. I., Martinov A. V., Pogorelaya M. S., Romanova E. A., Sydorenko T. A., Igumnova N. I., Shcherbak O. N.* 40
NEUTRALIZATION OF BACTERIAL, VIRAL AND FUNGAL PATHOGENS WITH RIBOFLAVIN AND PHOTOTHERAPY (REVIEW).
8. *Бобро Л. М., Прийомова В. О., Мороз У. Ю.* 45
АКТУАЛЬНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ МЕТОДІВ ОБСТЕЖЕННЯ ВАГІТНИХ В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ.
9. *Булашенко О. В., Гайструк Н. А., Гайченя І. О., Павлікевич А. В.* 48
СОЦІОМЕДІЙНА АРТ-ТЕРАПІЯ ЯК НОВІТНІЙ ЕТАП МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В РЕАЛІЯХ СВІТОВОЇ ПАНДЕМІЇ COVID - 19.
10. *Десятнюк Л. Б., Левіна К. О.* 59
ВИКОРИСТАННЯ КОМП'ЮТЕРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПРИ ЗНЕБОЛЮВАННІ У СТОМАТОЛОГІЇ.
11. *Коваленко Н. І., Вовк О. О., Новікова І. В.* 63
АНАЛІЗ ЕТІОЛОГІЧНОЇ СТРУКТУРИ ТА АНТИБІОТИКОЧУТЛИВОСТІ УМОВНО-ПАТОГЕННОЇ МІКРОФЛОРИ ПРИ РИНИТАХ.

**АНАЛІЗ ЕТІОЛОГІЧНОЇ СТРУКТУРИ ТА
АНТИБІОТИКОЧУТЛИВОСТІ УМОВНО-ПАТОГЕННОЇ
МІКРОФЛОРИ ПРИ РИНИТАХ**

Коваленко Наталія Іллівна

к.біол.н., доцент

Вовк Олександра Олегівна

к.м.н., доцент

Харківський національний медичний університет,

м. Харків, Україна

Новікова Ірина Володимирівна

завідуюча багатопрофільної клініко-діагностичної лабораторії

Комунальне некомерційне підприємство

Харківської обласної ради «Обласна клінічна лікарня»,

м. Харків, Україна

Інфекції дихальних шляхів залишаються найбільш поширеними на землі інфекційними захворюваннями. Їх збудниками можуть бути віруси, бактерії чи їх комбінації. Основними бактеріальними патогенами, які вражають верхні та нижні дихальні шляхи, є *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis* та стрептококи групи А (Дєєва Ю.В., 2020 р.).

Сьогодні, в епоху доказової медицини, досить складно усвідомити деякі процеси, що відбуваються, адже навіть фармацевтичні компанії, які виробляють антибіотики, виступають за те, щоб лікарі не призначали антибактеріальні препарати тою мірою, в якій вони їх призначають (Попович В.І., 2020 р.). Відповідно до наказу МОЗ України від 16.07.2014 р. № 499, існують переваги відкладеного призначення антибіотика порівняно зі стратегією відмови від його призначення. Основною умовою вибору стратегії відкладеного призначення антибіотиків є не пасивне спостереження пацієнта, а призначення лікування з доведеною ефективністю відповідно до встановленого діагнозу.

Гострий риніт – один із частих проявів інфекційного процесу при захворюваннях ЛОР-органів, який може ускладнюватися синуситом, отитом

трахеобронхітом, пневмонією та ін. (Свистушкин В.М., 2014). При призначенні антибіотиків слід опиратися на регіональні дані про поширення резистентності збудників захворювання до антибактеріальних препаратів (Каннер Е.В., 2014).

Мета дослідження: вивчення етіологічної структури та екологічних показників умовно-патогенної мікрофлори при гострих ринітах і аналіз чутливості до антибіотиків.

Матеріали і методи. У роботі проведено аналіз результатів бактеріологічних досліджень змивів з носа 90 хворих на гострі риніти. Виділення та ідентифікацію чистої культури мікроорганізмів за морфологічними, тинкторіальними, культуральними та ферментативними властивостями проводили згідно Наказу МОЗ СРСР № 535 від 22.04.1985 р.

Щільність популяції мікроорганізмів розраховували за кількістю колонієутворюючих одиниць в 1 мл клінічного матеріалу, який виражали десятинним логарифмом (lg КУО/мл).

Для екологічної характеристики мікроорганізмів використовували індекс домінування Бергера-Паркера, який виражає значимість поширення кожного виду відносно найбільш поширеного у конкретному біоценозі (Ситник С.І., 1989).

Чутливість до антибіотиків визначали відповідно до Наказу МОЗ України № 167 від 05.04.2007 р.

Результати та обговорення. Усього було виділено й ідентифіковано 92 штами мікроорганізмів, серед яких 9 видів бактерій і гриби *S. albicans*. У 86,7% досліджень виділялася кокова флора, а саме *S. aureus* (42,2 %), *S. epidermidis* (38,9 %), *E. faecalis* (3,3 %), стрептококи групи *viridans* (1,1 %), *S. haemolyticus* (1,1 %). Інша частка грампозитивних бактерій були коринебактерії: *C. xerosis* (2,2 %) і *C. pseudodiphtheriticum* (3,3 %). У деяких хворих виявлялися грамнегативні бактерії: *K. pneumoniae* (4,4 %) і *E. coli* (1,1 %). У трьох хворих (3,3 %) були ізольовані гриби *S. albicans*. Переважна більшість бактерій виділялися в монокультурі, і лише у двох хворих були виявлені двокомпонентні асоціації, такі як *S. aureus* і *S. albicans* та стрептококи групи *viridans* із *E. coli*.

Щодо мікробного навантаження, то його показник для *S. aureus* був 5,5 lg КУО/мл, для *K. pneumoniae* – 5,3, для *C. xerosis* – 7,5, *C. pseudodiphtheriticum* – 5,0, *S. haemolyticus* – 8, *C. albicans* – 3,7, а для інших видів коливався в межах 3,0-3,4 lg КУО/мл. Високий рівень колонізаційної щільності для більшості видів підтверджує їх епідеміологічну значимість у розвитку запалювального процесу.

За індексом Бергера-Паркера, домінантними бактеріями у мікробіоценозі носа були *S. aureus* (індекс дорівнював 1) і *S. epidermidis* (індекс=1,08). Інші види, за цим показником, були випадковими.

При аналізі чутливості виділених бактерій до антибіотиків було виявлено поширення антибіотикорезистентності серед представників нормальної мікробіоти носа. Так, *S. aureus* проявив високу чутливість до гентаміцину, оксациліну, цефтриаксону, цефазоліну (рис. 1). Фторхінолони були менш ефективними по відношенню до стафілокока. Зареєстровано 87,5 % чутливих штамів до офлоксацину і 75 % – до норфлуксацину. Низьку ефективність продемонстрували лінкоміцин (66,7 % чутливих штамів) і азитроміцин (62,5 % чутливих штамів). Найбільш резистентним стафілокок був до амоксициліну і пеніциліну (61,5 та 72,7 % резистентних штамів відповідно).

Штами *K. pneumoniae* виявилися чутливими до гентаміцину і резистентними у майже половині випадків до амоксиклаву, цефотоксиму, цефтазидиму, цефтриаксону, левофлуксацину. Коринебактерії характеризувалися чутливістю до тигецикліну і гентаміцину. Низьку ефективність проти коринебактерій було зареєстровано в азитроміцину, ципрофлуксацину, кліндаміцину, пеніциліну.

Таким чином, умовно-патогенні мікроорганізми, як домінантні, так і транзиторні для мікробіоценозу носа, характеризуються резистентністю до низки антибіотиків, які використовуються для етіотропної терапії захворювань ЛОР-органів, і можуть сприяти її поширенню серед інших збудників.

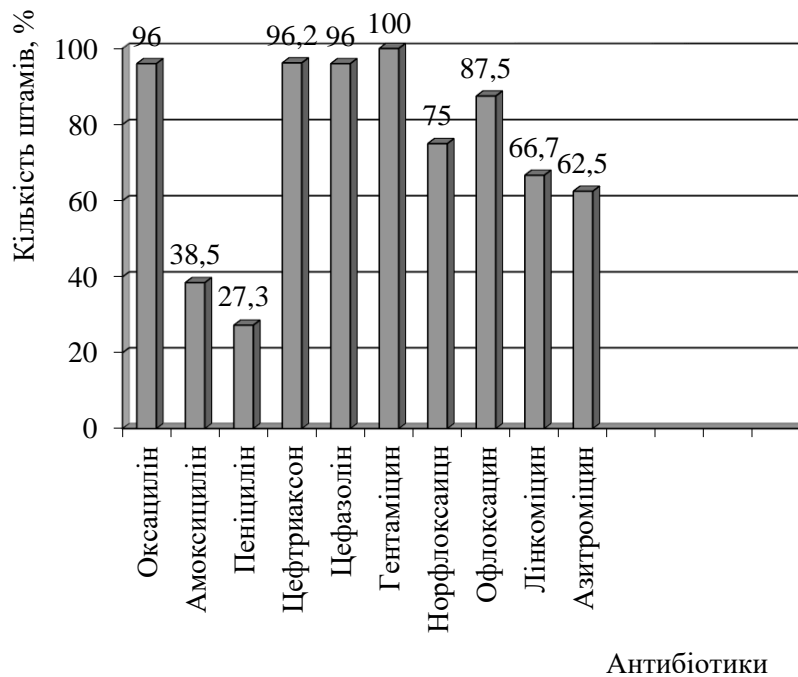


Рис. 1. Чутливість до антибіотиків штамів *S. aureus*, виділених від хворих на риніт, у відсотках

Висновки. За даними індексу домінантності та рівня колонізації, представники нормальної мікробіоти носа *S. aureus* і *S. epidermidis* мають епідеміологічне значення у розвитку запалювального процесу при ринітах і можуть ускладнювати перебіг захворювання. Золотистий стафілокок характеризується високим рівнем резистентності до амінопеніцилінів, азитроміцину, лінкоміцину із збереженням чутливості до цефтриаксону, цефазоліну і гентаміцину.

АНОМАЛІЇ РОЗВИТКУ ЖІНОЧОЇ СТАТЕВОЇ СИСТЕМИ

Скрябіна Олена Миколаївна,

к.м.н., доцент

Шаповалова Ольга Олексіївна,

асистент кафедри анатомії людини

Сєрік Валерія Сергіївна,

Студентка

Луганський державний медичний університет

Місто Рубіжне, Україна

Вступ. Аномалії розвитку статевої системи у дівчат є однією з найбільш актуальних проблем репродуктивного здоров'я дітей та підлітків. У наш час відома велика кількість вроджених вад розвитку, які виникають на різних етапах ембріогенезу та викликають найрізноманітніші аномалії. З кожним роком кількість аномалій різних органів та систем збільшується, при цьому пороки статевої системи становлять 4 %. Для правильної діагностики та лікування потрібно зрозуміти етіологію та механізм виникнення даних патологій.

Мета роботи: визначити наявність патологій систем організму в розвитку аномалій жіночої статевої системи у дівчат.

Матеріали та методи: пошуковий, статистичний.

Результати та обговорення: Синдром Маєра - Рокітанського - Кюстера - Гаузера або аплазія матки та піхви (*Aplasia uteri et vaginae*) – аномалія, пов'язана з недорозвиненням Мюллерового каналу і характеризується повною відсутністю або недорозвиненням матки, маточних труб та піхви. Спостереження показали що 90% аплазії піхви приходить на Синдром МРКГ, 7 % спостережень приходить на аплазію піхви при функціонуючій матці. Виділяють 2 типи аномалії: Тип 1 – наявність тільки аплазії матки та піхви; Тип 2 – варіант аномалії, який поєднується з вродженими вадами нирок, серця та хребта. В 33% синдром МРКГ поєднується з різноманітними варіантами аномалії нирок. Загальна частота виникнення 1 : 4500-5000 новонароджених

дівчат.

Подвоєння матки (*Uterus didelphys*) – вроджена аномалія, яка характеризується частковим або повним поділом маткової порожнини надвоє. Доволі рідкісна патологія, що розвивається внаслідок неповного злиття парних Мюллерових каналів. При цій аномалії визначаються дві ізольовані матки від кожної з яких відходить одна маткова труба з яєчником, дві окремі шийки матки та дві піхви. Даний порок доволі часто поєднується з вадами сечовидільної системи, зокрема з відсутністю нирки з одного боку. Загальна частота виникнення 1 : 10 000.

Дворога матка (*Uterus bicornis*) – найбільш частий варіант аномального розвитку матки. Пов'язана з порушенням злиття Мюллерових каналів, а саме тих частин з яких у нормі формується єдина матка. Характеризується повним або частковим поділом порожнини матки на два роги, які відокремлені перегородкою, кожен з яких має одну маткову трубу. Відомо три можливі варіанти будови дворогої матки: 1) Повна дворога матка має порожнини, що з'єднуються між собою маленькою перегородкою, розташованої в області крижово-маткових зв'язок. Найчастіше це рівномірно розвинені частини матки, які можуть перебувати під різними кутами по відношенню один до одного.; 2) Неповна дворога матка виявляється в тому випадку, якщо розщеплення починається вище, таким чином, що роздвоєною є лише третина органу.; 3) сідлоподібна матка (*uterus arcuatus*) – не має виражених порожнин, у верхній частині органу розташоване невелике заглиблення. Загальна частота виникнення 3,2 : 1000.

Атрезія піхви (*Atresia uteri*)– для цієї патології характерне зрощення вагінального просвіту сполучною тканиною. Розрізняють два основних види атрезії: 1) первинна (або вроджена) атрезія є патологією, яка настає внаслідок неправильного розвитку Мюллерових проток, що є наслідком перенесення мамою інфекцій, які передаються статевим шляхом; 2) вторинні (або надбані) атрезії, є багатофакторною патологією: розростання сполучної тканини с зрощенням стінок піхви можливо в післяопераційному періоді, ускладненому

інфекційно-запальним процесом; нерідко зустрічаються випадки атрезії після пологів. Первинна форма атрезії проявляється в підлітковому віці: виражені різкі болі внизу живота, відсутність менструальної крові, скупчення крові в матці та фаллопієвих трубах. Вроджені атрезії піхви нерідко поєднуються з зрощенням анального отвору та аномаліями сечостатевої системи. Загальна частота виникнення 1 : 2000.

Атрезія дівочої пліви (*Atresia hymenalis*) – в основному вроджена патологія, яка є наслідком порушення формування дівочої пліви, що відбувається на 19 тижні ембріонального розвитку з дистальних відділів парамезонефрального каналу. Характеризується повною відсутністю у гіменальній перетинці (дівочій пліві) природного отвору. Нерідко цю патологію ускладнюють піогематометра та піогематосальпінкс (скупчення гною та крові у матці та фаллопієвих трубах). Загальна частота виникнення 1,09 : 4000.

Аномалії розвитку жіночої статевий системи мають різноманітну етіологію від перенесення під час вагітності інфекційних захворювань, особливо в першому триместрі (кір, краснуха, грип, сифіліс, токсоплазмоз) до патологій, що виникають внаслідок дії на плід певних препаратів і гормонів, які впливають на розвиток статевих органів.

Висновок: За даними доступної нами літератури було з'ясовано, що порушення, які є причиною вад розвитку статевих органів, також викликають пороки розвитку інших органів. Тобто аномаліям статевий системи доволі часто супутні розлади видільної системи (зокрема нирок), кишечника, опорно-рухового апарата (сколіоз) та патології серцевої системи.