

SCI-CONF.COM.UA

**MODERN RESEARCH
IN WORLD SCIENCE**



**PROCEEDINGS OF XII INTERNATIONAL
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE
FEBRUARY 26-28, 2023**

**LVIV
2023**

MODERN RESEARCH IN WORLD SCIENCE

Proceedings of XII International Scientific and Practical Conference

Lviv, Ukraine

26-28 February 2023

Lviv, Ukraine

2023

UDC 001.1

The 12th International scientific and practical conference “Modern research in world science” (February 26-28, 2023) SPC “Sci-conf.com.ua”, Lviv, Ukraine. 2023. 1161 p.

ISBN 978-966-8219-86-3

The recommended citation for this publication is:

Ivanov I. Analysis of the phaunistic composition of Ukraine // Modern research in world science. Proceedings of the 12th International scientific and practical conference. SPC “Sci-conf.com.ua”. Lviv, Ukraine. 2023. Pp. 21-27. URL: <https://sci-conf.com.ua/xii-mizhnarodna-naukovo-praktichna-konferentsiya-modern-research-in-world-science-26-28-02-2023-lviv-ukrayina-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 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: lviv@sci-conf.com.ua

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

©2023 Scientific Publishing Center “Sci-conf.com.ua” ®

©2023 Authors of the articles

36.	<i>Смагло Д. Д., Ємельянов І. С., Мандаліна К. Р., Мельник Б. І.</i>	164
	ГОСТРИЙ РАДІАЦІЙНИЙ СИНДРОМ: ЙОГО ПРОЯВИ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ДОЗИ ОПРОМІНЕННЯ. ЛІКУВАННЯ НАСЛІДКІВ ВПЛИВУ РАДІОАКТИВНИХ ІЗОТОПІВ	
37.	<i>Смагло Д. Д., Ємельянов І. С., Карпенко Є. Є., Дунаєва І. П.</i>	167
	СИСТЕМНИЙ ЧЕРВОНИЙ ВОВЧАК: КЛІНІЧНІ ТА ІМУНОЛОГІЧНІ КРИТЕРІЇ ДІАГНОСТИКИ	
38.	<i>Тімченко К. С., Сухоносів Р. О., Стельмах А. В., Фомін В. С., Кузьміна Д. О., Х'юз З., Фірузей Реза Ахмад</i>	170
	ПОРУШЕННЯ ФУНКЦІЙ М'ЯЗІВ ПРИ ХВОРОБІ ПАРКІНСОНА	
39.	<i>Ховней Є. М., Росток Л. М.</i>	174
	АТЕРОСКЛЕРОЗ ПРИЧИНИ ТА НАСЛІДКИ	
40.	<i>Циганенко О. І.</i>	178
	МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО ОЦІНКИ ТА КОРЕКЦІЇ ХАРЧУВАННЯ СПОРТСМЕНОК З МЕТОЮ ПРОФІЛАКТИКИ ВИНИКНЕННЯ RED – S СИНДРОМУ З РОЗВИТКОМ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ГІПОТАЛАМІЧНОЇ АМЕНОРЕЇ	
41.	<i>Чиняк О. С.</i>	184
	FEATURES OF DISORDERS OF CEREBRAL CIRCULATION IN PATIENTS WITH VASCULAR DEMENTIA	
42.	<i>Явтушенко А. Є., Яценко В. О., Кучеренко Б. Ю.</i>	186
	СЕРЦЕВО-ЛЕГЕНЕВА РЕАНІМАЦІЯ В ПОЛОЖЕННІ ЛЕЖАЧИ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ: ОГЛЯД ОБСЯГУ	
43.	<i>Ярошук М. Ю., Ясніковська С. М.</i>	189
	НЕВИНОШУВАННЯ ВАГІТНОСТІ	
CHEMICAL SCIENCES		
44.	<i>Стецьків Л. В., Стецьків А. О., Гавришук Л. М.</i>	193
	ВИВЧЕННЯ КРИСТАЛІЧНОЇ СТРУКТУРИ ТЕРНАРНОЇ СПОЛУКИ $\text{LaLi}_{0,35}\text{Si}_{1,65}$	
45.	<i>Ткач В. В., Притула О. М., Боркова С. Г., Коваленко А. О.</i>	196
	ХІМІЧНІ ЗАДАЧІ В БРАЗИЛЬСЬКОМУ СТИЛІ НА ЗБРОЯРСЬКУ ТЕМАТИКУ	
46.	<i>Ткач В. В., Кушнір М. В., Мінакова Т. Г., Петрусак Т. В.</i>	204
	ЧОТИРИ КОМБІНОВАНІ ХІМІКО-МАТЕМАТИЧНІ ЗАВДАННЯ В БРАЗИЛЬСЬКОМУ СТИЛІ НА ТЕМУ МЕКСИКАНСЬКОЇ НАРОДНОЇ ПІСНІ	
47.	<i>Толкунов В. С., Толкунов А. С., Смирнова О. В., Толкунов С. В.</i>	211
	ВИСОКОРЕГІОСЕЛЕКТИВНИЙ СИНТЕЗ 5-(ДИФТОРМЕТИЛ) - І 7-(ДИФТОРМЕТИЛ)-ПІРАЗОЛО[1,5- <i>a</i>]ПІРИМІДИНІВ	
TECHNICAL SCIENCES		
48.	<i>Ivanytskyi M. S., Sunduchkov K. S.</i>	218
	THE SATELLITE SYSTEM FOR THE DISTRIBUTION OF TV PROGRAMS	

ПОРУШЕННЯ ФУНКЦІЙ М'ЯЗІВ ПРИ ХВОРОБІ ПАРКІНСОНА

Тімченко Катерина Станіславівна,

здобувачка освіти

Харківський національний медичний університет

м. Харків, Україна

Сухоносів Роман Олександрович,

кандидат медичних наук, доцент кафедри анатомії людини

Харківський національний медичний університет

м. Харків, Україна

Стельмах Анастасія Вячеславівна,

Фомін Владлен Сергійович,

Кузьміна Дар'я Олександрівна,

Х'юз Злата,

Фірузей Реза Ахмад,

Здобувачі освіти

Харківський національний медичний університет

м. Харків, Україна

Вступ./Introduction. Хвороба Паркінсона є поширеним захворюванням екстрапірамідної моторної системи, вираженою ознакою якого є порушення координації та контролю рухів. *Має виражену вікову схильність.* Близько 1% осіб старше 60 років мають хворобу Паркінсона. Симптоми даної хвороби розвиваються локально й поступово, що дає змогу, детально вивчати її для попередження ускладнення захворювання.

Мета роботи. / Aim. Аналіз літературних даних щодо причини появи хвороби Паркінсона та її вплив на певні групи м'язів.

Матеріали та методи./Materials and methods. Теоретичні: огляд та аналіз науково-методичної, публіцистичної та історичної літератури.

Результати та обговорення./Results and discussion. Вплив порушення нервової системи на рухову діяльність при хворобі Паркінсона

Хвороба Паркінсона виникає тоді, коли в substantia nigra перестають функціонувати нейрони, що виробляють нейромедіатор дофамін. Також можливий вплив на нейрони через білки альфа-синуклеїни. При накопиченні

вони стають токсичними та впливають на нейрони чорної субстанції, що призводить до зниження вироблення дофаміну.

Основними симптомами хвороби є ригідність м'язів, тремор кінцівок, щелепи або голови, сповільненість рухів, порушення рівноваги та координації. При тяжких формах захворювання спостерігаються акінезія, депресія, труднощі з ковтанням, жуванням і розмовою, проблеми з сечовипусканням, запори.

Найпершою ознакою захворювання є порушення функціонування м'язів дистальних відділів кінцівок. Спостерігається ригідність м'язів, виникає тремтіння. Спочатку тремтіння при паркінсонізмі проявляється у спокої, або рідше – при підтриманні певної пози кінцівкою, зменшується чи зникає під час довільного руху і нагадує «перерахунок монет» чи «скатування пігулок».

У людей з хворобою Паркінсона часто розвивається “паркінсонічна хода”, яка проявляється у схильності нахилитися вперед, робити маленькі кроки, виникненні проблем з продовженням руху. Симптоми часто починаються на одній стороні тіла або навіть на кінцівці з однієї сторони тіла. Коли хвороба прогресує, вона вражає обидві сторони. Однак симптоми можуть бути сильнішими з одного боку, ніж з іншого.

Прояви синдрому паркінсонізму розвиваються поступово, локально і асиметрично. Захворювання починається з тремтіння в одній руці чи з ригідності в одній руці або нозі. Кінцівка стає уповільненою в рухах, почерк стає дрібним, виникає мікрографія. В пізніх стадіях з'являється постуральна нестабільність – нестійкість, тенденція до втрати рівноваги та падінь, підтримання пози при стоянні та ході за рахунок поступової втрати рефлексів. У хворих спостерігається порушення міміки, виникає гіпо- та амімія (застиглий вираз обличчя), рідке кліпання очима, “скляний” погляд, порушення жування та ковтання, жестикуляції. Серед м'язів лиця найбільшого ураження зазнають м'язи, що оточують ротову щілину (особливо – підборідний м'яз (m. mentalis)), жувальні м'язи. При тяжких формах хвороби Паркінсона порушується функціонування м'язів шиї, особливо надпід'язикової (двочеревцевий м'яз, шило-під'язиковий м'яз, щелепно-під'язиковий м'яз, підборідно-під'язиковий

м'яз) та підпід'язикової (лопатково-під'язиковий, груднинно-під'язиковий, груднинно-щитоподібний, щито-під'язиковий м'язи) груп внаслідок зміщення під'язикової кістки. Виникають дисфагія, слинотеча (внаслідок повільного ковтання).

Порушується відведення, згинання, протиставлення та приведення великого пальця; згинання проксимальних та розгинання середніх та кінцевих фаланг II-V пальців.

Порушується функціонування таких груп м'язів передпліччя: передня група (перший шар (найчастіше з цієї групи уражуються – круглий м'яз-привертач, променевий м'яз-згинач зап'ястка, ліктьовий м'яз-згинач зап'ястка), другий шар (поверхневий м'яз-згинач пальців), третій шар (глибокий м'яз-згинач пальців, довгий м'яз-згинач великого пальця), четвертий шар (квадратний м'яз-привертач)), задня група (поверхневий шар (м'яз-розгинач пальців, короткий променевий м'яз-розгинач зап'ястка, довгий променевий м'яз-розгинач зап'ястка), глибокий шар (довгий відвідний м'яз великого пальця, короткий м'яз-розгинач великого пальця, довгий м'яз-розгинач великого пальця, м'яз-розгинач вказівного пальця).

У більшості випадків порушується функціонування таких груп м'язів кисті: м'язи підвищення великого пальця (короткий відвідний м'яз великого пальця, короткий м'яз-згинач великого пальця, протиставний м'яз великого пальця, привідний м'яз великого пальця); середня група м'язів кисті (в більшості випадків – червоподібні м'язи).

Висновки./Conclusions. Хвороба Паркінсона – повільно прогресуюче захворювання, що супроводжується комплексом порушень рухової діяльності і постуральних розладів. Має виражену вікову схильність. Характерними симптомами є тремор, ригідність м'язів, порушення функціонування м'язів кисті та передпліччя, стегна, гомілки, стопи, м'язів лиця, жувальних м'язів та надпід'язикової та підпід'язикової груп м'язів шиї. Ускладненнями є дисфагія, слинотеча, втрата рівноваги, порушення координації та моторики. Для протидії ускладненню хвороби застосовують медикаментозну терапію, психотерапію,

лікувальну фізкультуру.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Нервові хвороби, за ред. С. М. Віничука, Є. Г. Дубенка. – К.:Здоров'я, 2001. – 696 с.
2. Nour S. Erekat, Muhammed D. Al-Jarrah. Interleukin-1 Beta and Tumor Necrosis Factor Alpha Upregulation and Nuclear Factor Kappa B Activation in Skeletal Muscle from a Mouse Model of Chronic/Progressive Parkinson Disease. 2018; 24: 7524–7531. doi: 10.12659/MSM.909032
3. <https://oberig.ua/ru/disease/xvoroba-parkinsona-135>
4. M.S. Troche, M.S. Okun, J.C. Rosenbek, N. Musson, H.H. Fernandez, R. Rodriguez, J. Romrell, T. Pitts, K.M. Wheeler-Hegland, and C.M. Sapienza. Aspiration and swallowing in Parkinson disease and rehabilitation with EMST. 2010; 75(21): 1912–1919. doi: 10.1212/WNL.0b013e3181fef115
5. Robert Chen, Alfredo Berardelli, Amitabh Bhattacharya, Matteo Bologna, Kai-Hsiang Stanley Chen, Alfonso Fasano, Rick C. Helmich, William D. Hutchison, Nitish Kamble, Andrea A. Kühn, Antonella Macerollo, Wolf-Julian Neumann, Pramod Kumar Pal, Giulia Paparella, Antonio Suppa, and Kaviraja Udupa. Clinical neurophysiology of Parkinson's disease and parkinsonism. 2022; 7: 201–227. doi: 10.1016/j.cnp.2022.06.002