

**SCI-CONF.COM.UA**

**MODERN PROBLEMS OF  
SCIENCE, EDUCATION  
AND SOCIETY**



**PROCEEDINGS OF XI INTERNATIONAL  
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE  
JANUARY 8-10, 2024**

**KYIV  
2024**

# **MODERN PROBLEMS OF SCIENCE, EDUCATION AND SOCIETY**

Proceedings of XI International Scientific and Practical Conference

Kyiv, Ukraine

8-10 January 2024

**Kyiv, Ukraine**

**2024**

**UDC 001.1**

The 11<sup>th</sup> International scientific and practical conference “Modern problems of science, education and society” (January 8-10, 2024) SPC “Sci-conf.com.ua”, Kyiv, Ukraine. 2024. 2220 p.

**ISBN 978-966-8219-87-0**

The recommended citation for this publication is:

*Ivanov I. Analysis of the phaunistic composition of Ukraine // Modern problems of science, education and society. Proceedings of the 11th International scientific and practical conference. SPC “Sci-conf.com.ua”. Kyiv, Ukraine. 2024. Pp. 21-27. URL: <https://sci-conf.com.ua/xi-mizhnarodna-naukovo-praktichna-konferentsiya-modern-problems-of-science-education-and-society-8-10-01-2024-kiyiv-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:** [kyiv@sci-conf.com.ua](mailto:kyiv@sci-conf.com.ua)

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

©2024 Scientific Publishing Center “Sci-conf.com.ua” ®

©2024 Authors of the articles

24. *Гаркуша М. А., Фадєєв О. Г., Лук'янова А. І., Райзер С. В.* 139  
 ПОРІВННЯ КЛІНІЧНОЇ КАРТИНИ ХВОРОБИ БЛАУНТА ТА РАХІТУ. ОСНОВНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ ХВОРОБИ БЛАУНТА (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)
25. *Гвоздецька-Шаар М. Г., Лук'янова А. І., Райзер С. В.* 145  
 ДІАГНОСТИЧНА ЗНАЧИМІСТЬ ІНТЕРЛЕЙКІНУ-6 ТА ІНШИХ ГОСТРОФАЗОВИХ ПОКАЗНИКІВ НА ПРИКЛАДІ ХВОРОЇ 54 РОКИ З COVID-19
26. *Голозубова О. В., Нестерова А. О.* 148  
 ОСОБЛИВОСТІ ПАЛІАТИВНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ РАКУ ЛЕГЕНІВ
27. *Денисова М. В., Коркач Ю. П., Сагач В. Ф.* 152  
 ОКСИДАТИВНО-НІТРОЗАТИВНИЙ СТРЕС ЯК ОСНОВНИЙ МЕХАНІЗМ РОЗВИТКУ ДОКСОРУБЦІНІНДУКОВАНОЇ КАРДІОТОКСИЧНОСТІ
28. *Дзевульська І. В., Маліков О. В.* 156  
 НАУКОВА СПАДЩИНА ЧЕСЬКОГО ВЧЕНОГО ЯНА ЕВАНГЕЛІСТА ПУРКІНС
29. *Древаль М. В., Черкашина М. В., Ільченко Н. О.* 159  
 ПАЛІННЯ ЗВИЧАЙНИХ ТА ЕЛЕКТРОННИХ ЦИГАРОК ПІД ЧАС ПОВНОМАСШТАБНОГО ВТОРГНЕННЯ
30. *Дружковська О. М.* 161  
 ВИЯВЛЕННЯ МІКРООРГАНІЗМІВ РОДУ SALMONELLA В ВИПОРОЖНЕННЯХ ПАЦІЄНТІВ КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА «ЦЕНТРАЛЬНА МІСЬКА ЛІКАРНЯ» КРОПИВНИЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ» ПРОТЯГОМ 2023 РОКУ
31. *Єрмоменко Р. Ф., Остапець М. О., Пономаренко Б. О.* 163  
 КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНІ МАРКЕРИ В ПРОГНОЗУВАННІ РОЗВИТКУ КАРДІО-ЦЕРЕБРАЛЬНИХ УСКЛАДНЕНЬ НА ТЛІ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ
32. *Завиленкова В. А., Бутко В. В., Трезуб П. О.* 166  
 ДОСЛІДЖЕННЯ ФАКТОРІВ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ ХРОНІЧНОГО ПАНКРЕАТИТУ
33. *Калінін Д. Е., Журавель Я. В.* 169  
 РОЛЬ ОСВІЧЕНОСТІ У СПРИЯННІ ЗДОРОВОМУ СПОСОБУ ЖИТТЯ ТА ЗАПОБІГАННІ ЗАХВОРЮВАННЯМ
34. *Коцар О. В., Черкашина М. В., Ільченко Н. О.* 172  
 БАКТЕРІАЛЬНИЙ ВАГІНОЗ - ПРОБЛЕМИ СУЧАСНИХ ЖІНОК
35. *Ляшенко В. П., Нусанов Є. А.* 175  
 МЕНЕДЖМЕНТ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ МІОФАСЦІАЛЬНОМУ БОЛЮ У ПОПЕРЕКОВОМУ ВІДДІЛІ ХРЕБТА
36. *Матютенко В. А., Сульська В. В.* 182  
 РІВЕНЬ ЕОЗИНОФІЛІВ КРОВІ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ФАКТОРІВ РИЗИКУ РОЗВИТКУ ЗАХВОРЮВАННЯ



# ДОСЛІДЖЕННЯ ФАКТОРІВ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ ХРОНІЧНОГО ПАНКРЕАТИТУ

**Завиленкова Вероніка Андріївна,**

**Бутко Вікторія Вікторівна,**

студенти

**Трегуб Павло Олегович,**

доцент

Харківський національний медичний університет

м. Харків, Україна

**Вступ.** Хронічний панкреатит є поширеним захворюванням серед населення всього світу. У Польщі захворюваність на ХП становить 5 випадків, у Фінляндії – 13,4 випадків, в США – 41,8 випадків на 100 тис. населення. Результати численних досліджень свідчать про те, що зовнішньосекреторна недостатність у 35-50% хворих на хронічний панкреатит виникає через 10-15 років.

Підшлункова залоза відіграє дуже важливу роль у процесі травлення, оскільки вона продукує ферменти та гормони, тому ми вважаємо необхідним дослідити можливі причини виникнення хронічного панкреатиту, його поширеність, фактори ризику та прогресування.

**Мета роботи:** дослідити найпоширеніші причини хронічного панкреатиту серед населення, фактори ризику та прогресування.

**Матеріали та методи:** теоретичний аналіз наукової літератури, статистичні дані ризику повторного панкреатиту, матеріали журналів та монографій з даної тематики, які розміщені в базах даних PubMed, ScienceDirect.

**Результати та обговорення.** Так як хронічний панкреатит є поліетіологічним захворюванням, зазвичай в патогенезі відіграє роль одночасно декілька причин:

1) Токсико-метаболічні – алкоголь впливає на вразливість до хронічного панкреатиту і прогресування захворювання від 60% до 85%

випадків, сприятливість значно збільшується при щоденному зловживанні; токсини, що викликають оксидативний стрес або пошкоджують клітини залози; метаболічні причини пов'язані з цукровим діабетом, гіпертригліцеридемією, гуперкальціємією, нирковою недостатністю, дієтою з недостатнім вмістом білка і жирів, надлишковим вмістом жирів або вісцеральним ожирінням.

2) Ідеопатичне ураження підшлункової залози діагностується в 10-20% усіх випадків хронічного панкреатиту, при безуспішному встановленні інших етіологічних факторів захворювання.

3) Генетична схильність – у випадку мутації генів захворювання проявляється у 80% випадків до 20 років, що також збільшує ризик розвитку раку підшлункової залози до 40%.

4) Аутоімунні – 5-6% хворих.

5) Рецидивуючий і тяжкий перебіг гострого панкреатиту.

6) Обструктивні процеси.

7) Травма підшлункової залози.

8) Дефіцит  $\alpha$ 1-антитрипсину.

9) Лікарські засоби - інгібітори ангіотензин-перетворюючого ферменту, статини, диданозин, азатіоприн, фуросемід, циметидин, кортикостероїди, ламівудин, гідрохлортіазид, оральні контрацептиви, метилпреднізолон, фенофібрат, вальпроєва кислота.

В усіх випадках фактором прогресування панкреатиту є тютюнопаління, що неприривно пов'язано з підвищенням рівня загальної смертності серед хворих на хронічний панкреатит.

Ризик повторного панкреатиту в залежності від етіології - 19.8% після першого епізоду захворювання: 11.9% жовчокам'яний панкреатит, 28.7% після алкогольно спровокованого панкреатиту, 30.3% після гіперліпідемії, 38.1% після аутоімунного панкреатиту, 22.0% після легкого панкреатиту, 23.9% після середньотяжкого панкреатиту, 21.6% після важкого панкреатиту, 6.6% після холецистектомії після жовчокам'яної хвороби панкреатиту.

**Висновки.** Таким чином, ми з'ясували, що на розвиток хронічного панкреатиту у населення впливає низка факторів, серед яких токсично-метаболічні фактори, генетичні причини, обструктивні процеси, травми, інфекційні хвороби, дієти. Дослідження даної проблеми є актуальним завданням наразі та перспективним в майбутньому.