

МАТЕРІАЛИ ІІІ МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

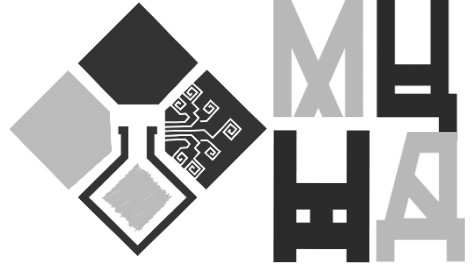
24 ЛИСТОПАДА 2023 РІК

М. ВІННИЦЯ, УКРАЇНА

**«НАУКОВІ ВІДКРИТТЯ ТА ФУНДАМЕНТАЛЬНІ НАУКОВІ
ДОСЛІДЖЕННЯ: СВІТОВИЙ ДОСВІД»**



МАТЕРІАЛИ ІІІ
МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ



НАУКОВІ ВІДКРИТТЯ ТА ФУНДАМЕНТАЛЬНІ НАУКОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ: СВІТОВИЙ ДОСВІД

| 24 листопада 2023 рік
м. Вінниця, Україна

Вінниця, Україна
«UKRLOGOS Group»
2023

Організація, від імені якої випущено видання:

ГО «Міжнародний центр наукових досліджень»

Голова оргкомітету: Рабей Н.Р.

Верстка: Зрада С.І.

Дизайн: Бондаренко І.В.



Конференцію зареєстровано Державною науковою установою у сфері управління Міністерства освіти і науки «Український інститут науково-технічної експертизи та інформації» в базі даних науково-технічних заходів України на поточний рік та бюлетені «План проведення наукових, науково-технічних заходів в Україні» (Посвідчення № 289 від 16.06.2023).

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

Н 64 **Наукові відкриття та фундаментальні наукові дослідження: світовий досвід:** матеріали III Міжнародної наукової конференції, м. Вінниця, 24 листопада, 2023 р. / Міжнародний центр наукових досліджень. — Вінниця: ТОВ «УКРЛОГОС Груп, 2023. — 502 с.

ISBN 978-617-8126-89-6

DOI 10.36074/mcnd-24.11.2023

Викладено матеріали учасників III Міжнародної спеціалізованої наукової конференції «Наукові відкриття та фундаментальні наукові дослідження: світовий досвід», яка відбулася 24 листопада 2023 року у місті Вінниця.

УДК 082:001

© Колектив учасників конференції, 2023

© ГО «Міжнародний центр наукових досліджень», 2023

ISBN 978-617-8126-89-6

© ТОВ «УКРЛОГОС Груп», 2023

ОСОБЛИВОСТІ САМОАКТУАЛІЗАЦІЇ ОСІБ З РІЗНОЮ ЛОКАЛІЗАЦІЄЮ КОНТРОЛЮ Александров Ю.В.	435
ПРОФЕСІЙНИЙ «Я-ОБРАЗ» МАЙБУТНЬОГО ПСИХОЛОГА Самборська А.В.	437
ТИПОВІ ПОМИЛКИ ВЧИТЕЛІВ ПРИ ОЦІНЮВАННІ ЗНАНЬ УЧНІВ, ЇХНІЙ ВПЛИВ НА РОЗВИТОК ОСОБИСТОСТІ Пукайло Ю.М.	440

СЕКЦІЯ ХХVІ.

МЕДИЧНІ НАУКИ ТА ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я

МЕТОДИ КОРЕКЦІЇ СНУ ДЛЯ КОНТРОЛЮ СТРЕСУ: ШЛЯХ ДО СПОКОЮ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ) Ганжа А.О., Кузнецова М.О.	442
НАЛАГОДЖЕННЯ РЕЖИМУ ДНЯ ДЛЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ЯК ПОДОЛАННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ І ХРОНІЧНОЇ ПЕРЕВТОМИ Громко Є.А., Мокрякова М.І.	445
ОГЛЯД ДОСЛІДЖЕНЬ ЩОДО АНАЛІЗУ ЧАСТОТИ КЛІНІЧНИХ ОЗНАК СИНДРОМУ КУШИНГА Ємельянов І.С., Смагло Д.Д.	448
ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ РАЦІОНУ ХАРЧУВАННЯ НА ОРГАНІЗМ ПІДЛІТКІВ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ Богачова О.С., Дробітько Д.Д.	450
ОСОБЛИВОСТІ ПРАЦІ ХІРУРГІВ ПІД ЧАС COVID-19 Скобенко М.В., Кулікова К.Т., Макаров В.В., Федоренко Е.К.	452
УДОСКОНАЛЕННЯ ГІГІЄНІЧНИХ НАВИЧОК СЕРЕД ЖІНОК ЯК ПРОФІЛАКТИКА ДЕРМАТИТУ ТА ЕКЗЕМИ Мокрякова М.І., Гуторова М.О.	454

СЕКЦІЯ ХХVІІ.

ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА, СПОРТ ТА ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ

ВИЗНАЧЕННЯ МОТИВІВ ЮНИХ СПОРТСМЕНІВ ДО ЗАНЯТЬ СПОРТИВНОЮ АКРОБАТИКОЮ Панченко Г.І., Бихно О.В.	455
ЗАЦІКАВЛЕНІСТЬ ВИДАМИ ТУРИЗМУ ШКОЛЯРІВ 5-9 КЛАСІВ, ЯКІ ЗАЙМАЮТЬСЯ У ТУРИСТИЧНИХ ГУРТКАХ Кущ Д.В., Романівко Ю.Ю.	457

ОГЛЯД ДОСЛІДЖЕНЬ ЩОДО АНАЛІЗУ ЧАСТОТИ КЛІНІЧНИХ ОЗНАК СИНДРОМУ КУШИНГА

Ємельянов Ігор Сергійович

здобувач вищої освіти I медичного факультету
Харківський національний медичний університет, Україна

Смагло Дар'я Дмитрівна

здобувач вищої освіти IV медичного факультету
Харківський національний медичний університет, Україна

Наукові керівники: Марченко Анастасія Сергіївна

асистент кафедри загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб
Харківський національний медичний університет, Україна

Діденко Катерина Андріївна

асистент кафедри загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб
Харківський національний медичний університет, Україна

Вступ. Синдром Кушинга (гіперкортицизм) – це ендокринний розлад, спричинений гіперфункцією кори наднирникових залоз, найчастіше виникає через введення екзогенних глюкокортикостероїдів (ятрогенний тип синдрому Кушинга), але також може бути викликаний надлишковим виробленням кортизолу.

Розрізняють два типи гіперкортицизму: первинний (спричинений автономним надлишковим виробленням кортизолу наднирковою залозою, наприклад, внаслідок аденоми наднирникових залоз) та вторинний (є результатом підвищеного рівня адренкортикотропного гормону через надмірне вироблення аденоми гіпофіза (хвороба Кушинга) або ектопічних, паранеопластичних вогнищ (наприклад, у пацієнтів з дрібноклітинним раком легенів)).

Типові клінічні ознаки синдрому Кушинга включають центральне ожиріння, стрії на животі, вторинну гіпертензію, гіперглікемію та слабкість проксимальних м'язів.

Для діагностики гіперкортицизму використовується вимірювання рівня кортизолу (кортизолу в сечі та/або кортизолу в слині пізно вночі) та/або супресійний тест з дексаметазоном.

Лікування ендогенного гіперкортицизму (синдрому Кушинга) передусім передбачає хірургічне видалення джерела надлишкового утворення кортизолу (наприклад, адреналектомія). Фармакологічне лікування, спрямоване на нормалізацію рівня кортизолу (наприклад, метирапон), може застосовуватися на додаток до хірургічного лікування або як лікування другої лінії, якщо хірургічне втручання не вдалось [1].

Мета. Визначити частоту ознак синдрому Кушинга та проаналізувати, які симптоми зустрічаються найчастіше, а які – рідко.

Матеріали і методи. У ході нашого дослідження ми проаналізували: таблицю з джерела PubMed «Frequency of initial signs leading to consultation in patients with Cushing's syndrome» у 156 досліджуваних пацієнтів; таблицю Indian Journal of Endocrinology and Metabolism «Clinical features of Cushing's syndrome» у 171 пацієнтів; таблицю з джерела PubMed «Signs and Symptoms With Cushing's Syndrome» у 302

пацієнтів.

Результати дослідження. При аналізі таблиці з джерела PubMed «Frequency of initial signs leading to consultation in patients with Cushing's syndrome» були виявлені такі симптоми: ожиріння/надмірна вага тіла – 46,2%, артеріальна гіпертензія/набряки – 30,8%, гіперандрогенні ознаки (гірсутизм, акне) – 23,7%, психологічні зміни (розлади настрою, депресія, емоційна лабільність) – 22,0%, порушення менструального циклу – 17,9%, зміни на шкірі (атрофія шкіри, синці) – 16,6%, зміни на обличчі (лицьове повнокров'я, округле обличчя) – 15,4%, м'язова слабкість – 8,3%, цукровий діабет – 5,8% [2].

При аналізі таблиці Indian Journal of Endocrinology and Metabolism «Clinical features of Cushing's syndrome» було виявлено: ожиріння/збільшення ваги тіла – 95%, зміни на обличчі (лицьове повнокров'я, округле обличчя) – 90%, зміни на шкірі (атрофія шкіри, синці) – 75%, порушення менструального циклу – 80%, артеріальна гіпертензія – 75%, гіперандрогенні зміни (гірсутизм, акне) – 75%, психологічні зміни (розлади настрою, депресія, емоційна лабільність) – 70%, цукровий діабет – 60%, м'язова слабкість – 60%, остеопороз, переломи – 50% [3].

При аналізі таблиці з джерела PubMed «Signs and Symptoms With Cushing's Syndrome» досліджувалися наступні симптоми синдрому Кушинга: тулубове ожиріння – 96%, зміни на обличчі (лицьове повнокров'я, округле обличчя) – 82%, цукровий діабет або порушена толерантність до глюкози – 80%, менструальна дисфункція – 74%, гіперандрогенні зміни (гірсутизм, акне) – 72%, артеріальна гіпертензія – 68%, м'язова слабкість – 64%, зміни на шкірі (атрофія шкіри, синці) – 62%, психологічні зміни (розлади настрою, депресія, емоційна лабільність) – 58%, остеопороз – 38%, набряки – 18% [4].

Судячи з проаналізованих трьох таблиць у загальному еквіваленті частота клінічних ознак синдрому Кушинга у 629 пацієнтів, наступна: тулубове ожиріння/надмірна вага тіла – 79,0%, зміни на обличчі (лицьове повнокров'я, округле обличчя) – 62,5%, зміни на шкірі (атрофія шкіри, синці) – 51,2%, артеріальна гіпертензія/набряки – 49,6%, гіперандрогенні ознаки (гірсутизм, акне) – 56,9%, порушення менструального циклу – 57,3%, психологічні зміни (розлади настрою, депресія, емоційна лабільність) – 50,0%, м'язова слабкість – 44,1%, цукровий діабет або порушена толерантність до глюкози – 48,6%, остеопороз/переломи – 44%.

Висновки. Виходячи з аналізу клінічних ознак у хворих пацієнтів на синдром Кушинга, найбільш часто зустрічаються симптоми: тулубове ожиріння/надмірна вага тіла – 79,0%, зміни на обличчі (лицьове повнокров'я, округле обличчя) – 62,5%, порушення менструального циклу – 57,3%, гіперандрогенні ознаки (гірсутизм, акне) – 56,9%.

До ознак синдрому Кушинга, що зустрічаються рідше ми віднесли: остеопороз/переломи – 44%, м'язова слабкість – 44,1%, цукровий діабет або порушена толерантність до глюкози – 48,6%.

Список використаних джерел:

1. Cushing syndrome: [Website]. 2023. URL: <https://next.amboss.com/us/article/fg0ku2> (viewed on: 02.01.2024).
2. In what clinical settings should cushing's syndrome be suspected? // Medicina. 2009.№ 69. P. 674-680.
3. Cushing's syndrome: Stepwise approach to diagnosis // Indian Journal of Endocrinology and Metabolism. 2011.№ 15. P. 17-21.
4. The Diagnosis of Cushing's Syndrome // JAMA Internal Medicine. 2020.№ 160. P. 3045-3053.