

ПОЛЬСЬКО-УКРАЇНСЬКА ФУНДАЦІЯ “ІНСТИТУТ МІЖНАРОДНОЇ АКАДЕМІЧНОЇ І НАУКОВОЇ СПІВПРАЦІ”

З Б І Р Н И К

матеріалів міжнародної
науково-практичної медичної конференції

"СУЧАСНА МЕДИЦИНА: ТЕНДЕНЦІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ"



м. Жешув, Польща

2018

**POLISH-UKRAINIAN FOUNDATION
«THE INSTITUTE OF INTERNATIONAL ACADEMIC
AND SCIENTIFIC COOPERATION»**

E-PUBLICATION

materials of the international
scientific and practical medical conference

**"MODERN MEDICINE:
TRENDS AND PROSPECTS FOR DEVELOPMENT "**



Rzeszow, Poland

2018

УДК 614.1

«СУЧАСНА МЕДИЦИНА: ТЕНДЕНЦІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ» /
Збірник матеріалів Міжнародної науково-практичної медичної конференції
(Республіка Польща, Жешув, 09.07.2018). – Жешув, 2018. – 144 с.

ЗА РЕДАКЦІЄЮ/ BY EDITING:

к.м.н., доцент **НАТАЛІЯ ІЖИЦЬКА**

д.м.н., проф. **ВАСИЛЬ СКРИПКО**

к.м.н., доцент **ОРИСЯ КОВАЛИШИН**

Prof. UR dr. hab. med. inz. **DOROTA BARTUSIK-AEBISHER**

Prof. UR dr. hab. med. **DAVID AEBISHER**

В електронному збірнику викладено тези доповідей учасників міжнародної науково-практичної медичної конференції, організованої Польсько-українською фундацією - Інститут Міжнародної Академічної та Наукової Співпраці спільно з Медичним Факультетом Університета Жешува.

Метою конференції є підвищення кваліфікації медиків та поглиблення співпраці в академічній та науковій галузі між Україною та Польщею. У збірнику розглядаються основні тенденції та перспективи впровадження сучасних медичних інновацій у наукову та практичну сфери в Україні з врахування досвіду Республіки Польща.

The electronic collection presents the thesis of the participants of the international scientific and practical medical conference organized by the Polish-Ukrainian Foundation - the Institute for International Academic and Scientific Cooperation, together with the Medical Faculty of the University of Rzeszow.

The aim of the conference is to train doctors and deep the cooperation in the academic and scientific fields between Ukraine and Poland. The edition represents main trends and perspectives of development of modern medical innovations into the scientific and practical sphere in Ukraine taking into account the experience of the Republic of Poland.

3 M I C T

<i>ИПО ОРГАНІЗАТОРІВ</i> / <i>ABOUT THE ORGANIZERS</i>	7
<i>INTRODUCTORY WORD</i>	8
<i>Amash A., Sharapanuk L.</i>	
THE RESEARCH OF ZINC'S LEVEL TO DIFFERENT TYPES OF FEEDING IN INFANTS	9
<i>Chornenka Zh.</i>	
PARASITIC DISEASES AS A PROBLEM OF MODERNITY	12
<i>Fostiak S., Fostiak A., Shorobura M.</i>	
COGNITIVE IMPAIRMENT IN CHILDREN WITH MULTIPLE SCLEROSIS	16
<i>Aebisher D.</i>	
DEEP TISSUE PHOTODYNAMIC THERAPY	21
<i>Dorota Bartusik-Aebisher</i>	
FLUORINE -19 (¹⁹F) MAGNETIC RESONANCE - GUIDED EVALUATION OF DRUG ANTIBODIES IN FLUORINATED DELIVERY SYSTEMS	24
<i>Ivanyts'ka O., Ivanyts'kiy I., Rybalov O., Avetikov D.</i>	
SOME CLINICAL AND FUNCTIONAL FEATURES OF TRIGEMINAL NEURALGIA	26
<i>Kalashnyk Iu., Lupyr A., Choporova O., Kufterina N.</i>	
THE CHARACTER OF BACTERIAL INFECTION IN GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE AND CHRONIC INFLAMMATORY PATHOLOGY OF THE PHARYNX	30
<i>Kondratiuk O.</i>	
EVALUATION OF HEALTH SAVING INFLUENCE OF ORGANIZATION OF EDUCATION PROCESS WITH SWIMMING LESSON IN PRIMARY SCHOOL	33
<i>Kozlova Yu., Kozlov S.</i>	
EXPERIENCE OF THE ENGLISH LANGUAGE USAGE IN PROFESSIONAL ACTIVITY OF SCIENTIFIC-PEDAGOGICAL PERSONNEL	37
<i>Kulia O.</i>	
CURRENT ISSUES OF NEONATOLOGY FOR TEACHING DOCTOR IN SPECIALY «GENERAL PRACTICE FAMILY MEDICINE»	40
<i>Lisukha L.</i>	
EFFECT OF INTERMITTENT NORMOBARIC HYPOXIA ON CENTRAL AND AUTONOMIC NERVOUS SYSTEM OF CHILDREN WHO LIVE AT RADIOACTIVELY CONTAMINATED TERRITORIES	44

Lupyr A., Kalashnyk Iu., Choporova O.

**EVALUATION AND PROGNOSIS OF POLYPOID RHINOSINUSITIS ANTI-RELAPSE
PROPHYLAXIS EFFICACY49**

Геник І.Д., Чіпак Н.І.

АНАЛІЗ ЗАХВОРЮВАНOSTІ НА ПЕДИКУЛЬОЗ В УКРАЇНІ У 2010 – 2016 РОКАХ53

Куля О. О.

**ВИКЛАДАННЯ НЕОНАТОЛОГІЇ ДЛЯ ЛІКАРІВ ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ЗАГАЛЬНА
ПРАКТИКА – СІМЕЙНА МЕДИЦИНА»56**

Марункевич Я. Ю.

**ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ТА КЛІНІКО-ПСИХОПАТОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ДЕПРЕСИВНИХ
РОЗЛАДІВ У ПАЦІЄНТІВ З РЕВМАТОЛОГІЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ60**

Хопта Н. С.

**КОРЕКЦІЯ ПОРУШЕНЬ У КІСТКОВІЙ ТКАНИНІ ЩУРІВ, ЩО ВИНИКАЮТЬ НА ТЛІ
КАДМІЄВО-НІТРИТНОЇ ІНТОКСИКАЦІЇ64**

Токарік Г. В.

**ВПРОВАДЖЕННЯ МЕТОДІВ ПРОБЛЕМНОГО ТА ІНТЕРАКТИВНОГО НАВЧАННЯ ПРИ
ВИВЧЕННІ БІОХІМІЇ70**

Золотарьова Ж. М., Стовбан І. В.

ПРО ТЕНДЕНЦІЇ ПОСТАРІННЯ НАСЕЛЕННЯ СВІТУ ТА В УКРАЇНІ74

Готюр О.І., Грицуляк В.Б.

**СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНІ ЗМІНИ В ЯЄЧКУ І ЕЯКУЛЯТІ ПРИ
ЛІВОСТОРОННЬОМУ ВАРИКОЦЕЛЕ78**

Гринь В.Г.

**ПОРІВНЯННЯ ГІСТОЛОГІЧНОЇ СТРУКТУРИ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ШЛУНКА
ЛЮДИНИ І БЛИХ ЩУРІВ82**

Дмитришин Т. М.

**ОСНОВНІ АСПЕКТИ ДІЯЛЬНОСТІ ЦЕНТРУ СТОМАТОЛОГІЇ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ
КЛІНІКИ ЗАКЛАДУ ВИЩОЇ ОСВІТИ, ПЕРСПЕКТИВНІ ШЛЯХИ РОЗВИТКУ88**

Іванова К. В.

**ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ РЕМОДУЛЮВАННЯ, РЕЗОРБЦІЇ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ ТА
ЛІПІДНОГО ПРОФІЛЮ КРОВІ У ХВОРИХ НА ШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ЗАЛЕЖНО
ВІД ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА91**

Котик Т.Л., Попадинець О.Г., Гришук М.І.

**ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ АНАЛІЗУ ГОЛОВНИХ КОМПОНЕНТ У МОРФОЛОГІЧНИХ
ДОСЛІДЖЕННЯХ95**

Раціборинська-Полякова Н.В., Гунько Б.А.

**ОЦІНКИ СТАНУ ТА ПЕРСПЕКТИВ РОЗВИТКУ СФЕРИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В
УКРАЇНІ ЯК ЗАСОБУ ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНОГО САМОПОЧУТТЯ99**

Русіло О. Ю., Карпінська Т. Г.

**ОСОБЛИВОСТІ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В КЛІНІКАХ НІМЕЧЧИНИ НА СУЧАСНОМУ
ЕТАПІ105**

Бауман С.С., Шешукова О.В.

РОЛЬ ЗАХВОРЮВАНЬ СТРАВОХОДУ У ВИНИКНЕННІ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ У ДІТЕЙ	110
<i>Михалойко І.С., Михалойко І.Я., Михалойко О.Я., Попадинець І.Р., Шаповал О.А.</i>	
ПРОЗАПАЛЬНІ ЦИТОКІНИ ТА С-РЕАКТИВНИЙ БЛОК: ДІАГНОСТИЧНІ ПЕРСПЕКТИВИ ВИЗНАЧЕННЯ У СЕЧІ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПІСЛОНЕФРИТ.....	115
<i>Слинько Ю.О., Мишина М.М., Соколова И.И.</i>	
ДИНАМІКА ЗМІН ІМУНОБІОЛОГІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ РОТОВОЇ РІДИНИ ПІСЛЯ ХІРУРГІЧНОГО ЕТАПУ ДЕНТАЛЬНОЇ ІМПЛАНТАЦІЇ	119
<i>Choporova O., Kalashnyk Iu., Luryp A.</i>	
ANTIMYCOBACTERIAL THERAPY SAFETY CONTROL IN PATIENTS WITH NEWLY DIAGNOSED PULMONARY TUBERCULOSIS: PATHOGENETIC PREREQUISITES FOR HEPATOPROTECTOR L-ARGININ L-GLYUTAMATE AND MAGNETIC INFRARED LASER THERAPY APPLICATION.....	123
<i>Ткач Б.Н.</i>	
СТАНОВЛЕННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ НА ДОДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ В МЕДИЧНИХ ВУЗАХ НА ПРИКЛАДІ ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ПРОПЕДЕВТИКА ПЕДІАТРІЇ».....	129
<i>Труфанова В.П., Шешукова О.В., Полищук Т.В., Казакова К.С., Бауман С.С., Доброскок В.С.</i>	
ОСЛОЖНЕНИЯ ПИРСИНГА ЯЗЫКА. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ.....	133
<i>Ясінський М.Ф., Огірко І.В., Кащевська С.І., Огірко О.І., Ясінська-Дамрі Л.М.</i>	
ІНФОРМАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У МЕДИЦИНІ	137
Опубліковані тези та есе.....	144

Іванова К. В.

Харківський національний медичний університет

Харків, Україна

Науковий керівник: професор, доктор медичних наук, завідувач кафедри загальної практики- сімейної медицини та внутрішніх хвороб Харківського національного медичного університету Пасієшівлі Людмила Михайлівна

ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ РЕМОДУЛЮВАННЯ, РЕЗОРБЦІЇ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ ТА ЛІПІДНОГО ПРОФІЛЮ КРОВІ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ЗАЛЕЖНО ВІД ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА

Серцево-судинні захворювання посідають одне з перших місць серед інвалідизації та смертності населення у багатьох країнах світу. Перебіг кардіальної патології нерідко супроводжує ожиріння, яке по праву називають епідемією 21 сторіччя. Не менш важливою проблемою сучасної медицини є розвиток остеопорозу (ОП) у осіб середнього та похилого віку. Коморбідний перебіг ішемічної хвороби серця (ІХС) та ОП раніше не розглядався у фокусі можливих єдиних патофізіологічних процесів цих нозологічних одиниць, але сучасні дослідження довели єдність розвитку цих захворювань [1,2]. Для пояснення зв'язку між ОП і серцево-судинними захворюваннями було запропоновано кілька гіпотез, що включають: 1) загальні фактори ризику, 2) загальні патофізіологічні механізми, 3) загальні генетичні чинники або 4) причинно-наслідкові зв'язки [3]. Кілька наукових робіт останніх років показали можливу кореляцію між серцево-судинними захворюваннями та ОП. Наприклад, було припущено, що пацієнти, які страждають на ОП, мають більший ризик серцево-судинних захворювань, ніж ті, які мають нормальну кісткову масу. Проте гетерогенні підходи та різні популяції, які вивчались до цього часу, обмежили інформативність отриманих результатів. Дослідження, проведені на моделях тварин, показують, що кальцифікація судин є дуже складним механізмом, який включає аналогічні шляхи, що характерні для нормальної кальцифікації кісток. У цьому складному сценарії беруть участь фактори, такі як оксидантний стрес, запалення, метаболізм ліпідів. Доведено негативний вплив ожиріння на розвиток атеросклеротичного ураження судин. Разом з тим, у деяких роботах відзначається

захисний ефект надлишкової маси щодо розвитку остепенічний станів у хворих на ожиріння та надлишкову масу[4]. Це ствердження заперечується іншими роботами, в яких припускається, що не сам факт ожиріння грає захисну роль, а тип ожиріння та кількість і тип жирової тканини хворого [4]. З огляду на обмежений обсяг наявних даних, необхідні подальші дослідження, щоб з'ясувати основні взаємозв'язки між остеопорозом, ожирінням та серцево-судинними захворюваннями, які можуть бути важливими в майбутньому для розробки профілактичних і терапевтичних заходів.

Метою дослідження було проаналізувати показники ліпідного профілю, резорбції та ремодулювання кісткової тканини у хворих на ішемічну хворобу серця та ожиріння.

Матеріали та методи: До дослідження було залучено 98 пацієнтів на ІХС, яких було розподілено на 4 групи, залежно від індексу маси тіла. I групу склали пацієнти з ІХС та нормально масою тіла, (n- 19), II - пацієнти з ІХС та надмірною масою, (n- 24), III- хворі на ІХС з ожирінням I ступеню, (n- 31), IV- хворі з ІХС та ожирінням II ступеню, (n- 24). Групу контролю склали 20 практично здорових осіб, (n- 20). Обстежені хворі були аналогічні за статтю та віком: середній вік в групах складав $51,8 \pm 1,94$ роки; $52,4 \pm 1,44$; $52,2 \pm 1,54$ роки; $53,1 \pm 1,23$ роки відповідно. Гендерне співвідношення в групах становило: 54,8%; 52,9%; 51,2%; 53,6% відповідно, з переважанням жінок у всіх групах. ІМТ розраховувався за формулою Кетле: маса (кг) / ріст (м^2). Середній ІМТ у групах дорівнював $23,84 \pm 1,16$ кг / м^2 , $28,08 \pm 0,95$ кг / м^2 , $32,14 \pm 1,16$ кг / м^2 , $37,22 \pm 1,17$ кг / м^2 відповідно. Верифікація діагнозу ІХС здійснювалась на основі уніфікованого клінічного протоколу медичної допомоги «Стабільна ішемічна хвороба серця» (наказ МОЗ України №152 від 02.03.2016), клінічних рекомендацій Європейської асоціації кардіологів щодо ведення хворих із Стабільною ішемічною хворобою серця (2013р).

Стан обміну кісткової тканини оцінювали за вмістом кісткової лужної фосфатази (КЛФ) і тартратрезистентної кісткової фосфатази (ТРКФ) сироватки крові. Показники ліпідного профілю крові визначали біохімічними методами з

використанням стандартних тест систем. Статистична обробка отриманих результатів проводилася пакетом «Statistica10» з використанням критеріїв Манна-Уїтні.

Результати. При порівняльному аналізі показників кісткового обміну були встановлені деякі статистично значимі закономірності. Так, рівень КЛФ, як маркера ремодулювання кісткової тканини, статистично значно підвищувався у пацієнтів 3-ої - 256 (210;343) од/л та 4-ої груп - 310 (231,5;338,0) од/л груп. Ці показники були вищими за референтні норми та статистично значимо відрізнялись від показників хворих з надмірною та нормальною масою тіла, ($p < 0,001$). Показники КЛФ групи хворих з ІХС та надмірною масою тіла - 204(174;236,5) од/л були вищими за контрольні значення 195 (155;249), але статистично достовірної різниці виявлено не було.

Показник ТРКФ, який розглядався як маркер резорбтивних процесів кісткової тканини, статистично значимо відрізнявся у всіх групах пацієнтів. Так, рівень ТРКФ у хворих на ІХС з ожирінням I ступеню (III група) - 2,02 (1,95;2,21) од/л був статистично вищим групи контролю - ,55 (0,91;2,0) од/л, ($p < 0,005$). Рівень ТРКФ хворих IV-ої групи - 2,05 (1,8;2,2) од/л статистично не відрізнявся від показників III-ої групи - 2,02 (1,95;2,21) од/л, але був статистично вищим за контрольні значення. Показники ТРКФ групи пацієнтів з ІХС та надмірною масою тіла були навпаки найнижчими - 1,05 (0,82;1,45) од/л та статистично значимо відрізнялись від інших груп, ($p < 0,005$).

Серед показників ліпідного профілю найбільші зміни виявлено в рівні холестеролу ліпопротеїдів низької щільності (ХС ЛПНЩ) III та IV-ої груп, які були найвищими - 4,4 (4,2;4,7) ммоль/л, (4,1;4,46) ммоль/л відповідно, та статистично значимо відрізнялись від значень інших груп, ($p < 0,005$). Рівень тригліцеридів був найвищим також у хворих з ІХС та ожирінням I та II ступенів - 1,64 (1,47;1,9) ммоль/л, 1,72 (1,5;2,09) ммоль/л відповідно, статистично значимо відрізнявся від показників групи контролю - 0,82 (0,78;0,9) ммоль/л, ($p < 0,005$).

Висновки: Отримані результати ілюструють зміни в показниках кісткового та ліпідного обмінів з посиленням резорбтивного обміну та процесів

ремодулювання кісткової тканини та розвитку дисліпідемії у хворих на ІХС та ожиріння високих ступенів. Дані, отримані у хворих II-ої групи, тобто хворих з ІХС та надмірною вагою, дозволяють припустити, що процеси резорбції, які призводять до зниження мінеральної щільності кісткової тканини сповільнюються за наявності надлишкової жирової тканини.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Anagnostis P, Karagiannis A, Kakafika AI, Tziomalos K, Athyros VG, Mikhailidis DP. Atherosclerosis and osteoporosis: age-dependent degenerative processes or related entities? *Osteoporos Int.* 2009 ;20(2):197–207
2. Divers J, Register TC, Langefeld CD, Wagenknecht LE, Bowden DW, Carr JJ, Hightower RC, Xu J, Hruska KA, Freedman BI. Relationships between calcified atherosclerotic plaque and bone mineral density in African Americans with type 2 diabetes. *J Bone Miner Res.* 2011 Jul;26(7):1554–60.
3. Freedman BI, Bowden DW, Ziegler JT, Langefeld CD, Lehtinen AB, Rudock ME, Lenchik L, Hruska KA, Register TC, Carr JJ. Bone morphogenetic protein 7 (BMP7) gene polymorphisms are associated with inverse relationships between vascular calcification and BMD: the Diabetes Heart Study. *J Bone Miner Res.* 2009 Oct;24(10):1719–27
4. Zhao LJ, Jiang H, Papasian CJ, et al. Correlation of obesity and osteoporosis: effect of fat mass on the determination of osteoporosis. *J Bone Miner Res.* 2008;23:17–29