



**INTERNATIONAL SCIENTIFIC-PRACTICAL
CONFERENCE**

**SCIENCE, EDUCATION AND TECHNOLOGY:
CURRENT ISSUES OF THEORY AND PRACTICE**

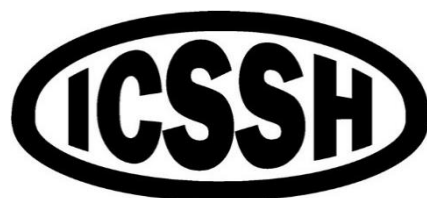
Book of abstracts



February 23, 2024

**Tampere,
Finland**





**INTERNATIONAL SCIENTIFIC-PRACTICAL
CONFERENCE**

**SCIENCE, EDUCATION AND TECHNOLOGY:
CURRENT ISSUES OF THEORY AND PRACTICE**

Book of abstracts

**February 23, 2024
Tampere,
Finland**



UDC 001.1:001.8:37.09

International scientific-practical conference "Science, education and technology: current issues of theory and practice": conference proceedings (Tampere, Finland, February 23, 2024). Tampere, Finland: Scholarly Publisher ICSSH, 2024. 71 pages.

The proceedings of the International scientific-practical conference "Science, education and technology: current issues of theory and practice" featured the materials of participants from:

Ivano-Frankivsk National Technical University of Oil and Gas

SSU Kyiv Industrial Vocational College KNUCA

Ternopil Ivan Puluj National Technical University

Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова

Волинський національний університет імені Лесі Українки

ДВНЗ "Ужгородський національний університет"

Державний біотехнологічний університет

Державний заклад "Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського"

Дніпровський державний медичний університет

Дніпровський національний університет ім. О. Гончара

ДУ "Інститут мікробіології та імунології ім. І. І. Мечникова Національної академії медичних наук України"

Київський національний університет технологій та дизайну

Національний технічний університет "Дніпровська політехніка"

Національний технічний університет України "Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського"

Національний університет "Києво-Могилянська академія"

Національний університет "Чернігівський колегіум" імені Т. Г. Шевченка

Одеський державний аграрний університет

Полтавський інститут економіки і права

Приватний вищий навчальний заклад “Міжнародний економіко-
гуманітарний університет імені академіка Степана Дем’янчука”
Сумський національний аграрний університет
Український державний університет науки і технологій
Харківський національний медичний університет
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна



© Автори тез, 2024
© Center for financial-economic research, 2024
© International Center of Social Sciences and Humanities, 2024
Офіційний сайт: <http://www.economics.in.ua>

Білоконь О. О., Литвин К. Ю.

КЛАСТЕРНИЙ АНАЛІЗ ЯК МЕТОД ОЦІНКИ СТУПЕНЮ ТЯЖКОСТІ
ПЕРЕБІГУ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ-19 У ГОСПІТАЛІЗОВАНИХ
ПАЦІЄНТІВ ЗАЛЕЖНО ВІД РІВНІВ ІНТЕРЛЕЙКІНІВ 6 ТА 10..... 42

Бодня І. П., Похил С. І.

МЕТОДИ І КРИТЕРІЇ ДІАГНОСТИКИ БЛАСТОЦИСТОЗУ У ЛЮДЕЙ У
СУЧАСИХ УМОВАХ..... 45

Бодня К. І., Бодня І. П.

КЛІНІКО-ГОРМОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ТОКСОКАРОЗУ ЯК
ОСНОВА ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ..... 46

SECTION 7. AGRICULTURAL SCIENCES AND FOOD 48

Аблямітова С., Березовський С. О.

ВИНОГРАД. ВСЕСВІТНЯ ЗНАЧУЩІСТЬ ПРОДУКТУ 48

Бачу В., Березовський С. О.

ЦИБУЛЯ – ВСЕСВІТНЯ ЗНАЧУЩІСТЬ ПРОДУКТУ 50

Савіна О. І., Попович Г. Б., Вантюх О. М.

БІОЕКОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРЕДСТАВНИКІВ РОДУ
RHODODENDRON L. В КОЛЕКЦІЇ БОТАНІЧНОГО САДУ УЖНУ 53

SECTION 8. SOCIAL WORK AND SOCIAL SECURITY 55

Каркач А. В.

СОЦІАЛЬНИЙ ПОТЕНЦІАЛ АКТИВНОГО СТАРІННЯ 55

SECTION 9. TECHNICAL SCIENCES..... 57

Хапченко О. В.

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ТЕСТУВАННЯ ТА ВАЛІДАЦІЯ БЛОКІВ
ТИФЛОТЕХНІЧНОЇ НАВІГАЦІЙНОЇ СИСТЕМИ НА ОСНОВІ
СМАРТФОНУ..... 57

20,6 %) та характеризується значно вищим рівнем специфічності (точності ідентифікації паразитів), який сягає 100 %.

Було визначено, що ознаками вірулентних штамів *Blastocystis* sp. є рівні PAF > 10 % та Pa > 30 AU. З урахуванням виявлених технічних переваг та прямої сильної позитивної кореляції між величинами показників PAF і Pa (яка у вірулентних ізолятів *Blastocystis* sp. сягає $r_{PAF/Pa} = +0,95$) рекомендовано у медичній практиці оцінку вірулентного потенціалу клінічних штамів *Blastocystis* sp. проводити за показником PAF. При цьому, додатковим лабораторним критерієм діагностики бластоцистозу запропоновано вважати виявлення вірулентного штаму *Blastocystis* sp., який у первинній культурі (на п'яту добу *in vitro* вирощування на живильному середовищі RPMI/IMDMEM) генерує амебоїдні форми з величиною показника PAF > 10 %.

Встановлено, що ознакою спричинених *Blastocystis* sp. специфічних змін в організмі хворої людини із притаманними перебігу бластоцистозу симптомами, є наявність в її сироватці крові $\sum At Blast$ у титрі вищому за 1:40, для визначення яких може застосовуватись реакція непрямой імунної флуоресценції (РНІФ) із повними клітинними антигенами цих паразитів (PKAg *Blast*). З діагностичною метою титри $\sum At Blast$ у зразках сироватки крові пацієнтів доцільно визначати у випадках підозри на кишковий бластоцистоз, який не вдалося верифікувати шляхом виявлення звичних лабораторних критеріїв його діагностики, нетипового перебігу бластоцистозу із позакишковими проявами хвороби та у каузальних випадках, коли асоціативний/причинно-наслідковий зв'язок між наявністю/етіологічною роллю *Blastocystis* sp. і виникненням/розвитком певних нозоформ патології ще тільки вивчається.

УДК 616.993–07–085.284

Бодня К. І.

д. мед. н., професор,
завідувач кафедри інфекційних і дитячих інфекційних хвороб,
паразитології, фтизіатрії та пульмонології
Харківський національний медичний університет

Бодня І. П.

доцент кафедри інфекційних хвороб та фтизіатрії,
Харківський національний медичний університет

КЛІНІКО-ГОРМОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ТОКСОКАРОЗУ ЯК ОСНОВА ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ

Діагностика токсокарозу утруднена через поліморфізм і невизначеність клінічних проявів. У повсякденній клінічній практиці своєчасна постановка діагнозу і призначення специфічної терапії – швидше виняток, ніж правило.

Мета дослідження – підвищити якість діагностики та ефективність лікування хворих на токсокароз шляхом поглибленого вивчення адаптаційних можливостей організму та їх корекції.

Клінічне дослідження хворих проводили за загальноприйнятою методикою, яка включала дані ретельно зібраного анамнезу, суб'єктивних та об'єктивних даних, даних лабораторного (аналіз крові, аналіз сечі, біохімічний аналіз крові, аналіз випорожнень на яйця гельмінтів та найпростіші, імунологічний статус, гормони: котризол, інсулін) та інструментального дослідження

(рентгеноскопія або рентгенографія грудної клітини, електрокардіографія, ультразвукове дослідження внутрішніх органів).

Вибіркове сероепідеміологічне обстеження на токсокароз 321 дорослих мешканців Харківської області було проведено методом імуноферментного аналізу. При збиранні епідеміологічного анамнезу приділялася увага утриманню в родині собак або тісному контакту з ними, наявності присадибних ділянок, звичкам пікацизму (геофагії). Специфічне лікування хворих на токсокароз проводили альбендазолом за 10-денною схемою в курсовій дозі 400 мг двічі на день протягом доби.

Виявлені клінічні зміни зустрічалися у хворих на токсокароз до лікування в найрізноманітніших поєднаннях, обумовлюючи поліморфність клінічних проявів від безсимптомних до виражених порушень функцій органів і систем.

Частіше за інші синдроми (у 80,22% хворих) зустрічався больовий синдром, зумовлений болем у верхніх відділах живота.

Показники імунітету у хворих на токсокароз істотно відрізняються від аналогічних показників здорових осіб. Зокрема, відзначається статистично значуще підвищення вмісту CD^{8+} і зменшення CD^{4+} , що призводить до вираженого зниження індексу CD^{4+}/CD^{8+} .

Разом з тим виявлено чітку залежність між частотою підвищення концентрації Ig E і токсокарозом (підвищений вміст Ig E мав місце у $60,01 \pm 16,22\%$ хворих на токсокароз ($p < 0,001$)).

Для оцінки стану адаптивних можливостей організму при токсокарозі провели дослідження вмісту в крові гормонів кортизолу та інсуліну.

Середній рівень кортизолу у хворих на токсокароз не відрізнявся від норми, рівень інсуліну частіше був знижений.

Було встановлено, що показник напруги (K/I), що відображає відсоткове відношення величин кортизолу і інсуліну, змінювався в широких межах, що свідчило про різний тип адаптаційної реакції у хворих на токсокароз. При I типі – коефіцієнт напруги мало відрізнявся від норми. При цьому рівень кортизолу прагнув до підвищення, а вміст інсуліну в крові знижувалося в 1,5-2 рази. II тип – рівень кортизолу коливався в межах норми, а інсуліну – знижувався в 3-5 разів у порівнянні з нормою. Другий варіант реагування може закінчитися переходом в екстремальний стан з фазою виснаження або в стан хронічної напруги, тобто перейти в третій тип реакції. При III типі – коефіцієнт напруги в 7-13 разів перевищував норму. При цьому кортизол підвищувався, а рівень інсуліну знижувався в 9-10 разів. Аналіз отриманих даних показав, що у хворих на токсокароз до лікування зустрічаються різні типи перебудови гормональної регуляції. Чим вищий коефіцієнт напруги до лікування, тим менший резерв компенсаторних можливостей і, тим більше несприятливим буде перебіг захворювання з точки зору прогнозу компенсації адаптаційних функцій.

Зміну вмісту співвідношення кортизолу і інсуліну в крові при токсокарозі можна розглядати як зміну сигналів, відповідальних за появу необхідної обмінної адаптації, які до певного рівня носять пристосувальний характер, переходять при надмірних порушеннях в патологічний стан, що приводить до поломки адаптаційно-компенсаторних механізмів.

Таким чином, виявлені зміни гормональної регуляції, динаміка показника напруги дають додаткову інформацію про стан адаптивно-компенсаторних можливостей організму і можуть бути використані для оцінки стану адаптації хворих на токсокароз.