

**SCI-CONF.COM.UA**

# **ACTUAL TRENDS OF MODERN SCIENTIFIC RESEARCH**



**ABSTRACTS OF VI INTERNATIONAL  
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE  
JANUARY 17-19, 2021**

**MUNICH  
2021**

# **ACTUAL TRENDS OF MODERN SCIENTIFIC RESEARCH**

Abstracts of VI International Scientific and Practical Conference

Munich, Germany

17-19 January 2021

**Munich, Germany**

**2021**

**UDC 001.1**

The 6<sup>th</sup> International scientific and practical conference “Actual trends of modern scientific research” (January 17-19, 2021) MDPC Publishing, Munich, Germany. 2021. 767 p.

**ISBN 978-3-954753-02-4**

The recommended citation for this publication is:

*Ivanov I. Analysis of the phaunistic composition of Ukraine // Actual trends of modern scientific research. Abstracts of the 6th International scientific and practical conference. MDPC Publishing. Munich, Germany. 2021. Pp. 21-27. URL: <https://sci-conf.com.ua/vi-mezhdunarodnaya-nauchno-prakticheskaya-konferentsiya-actual-trends-of-modern-scientific-research-17-19-yanvary-2021-goda-myunhen-germaniya-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, Russia 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:** [munich@sci-conf.com.ua](mailto:munich@sci-conf.com.ua)

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

©2021 Scientific Publishing Center “Sci-conf.com.ua” ®

©2021 MDPC Publishing ®

©2021 Authors of the articles

# TABLE OF CONTENTS

## VETERINARY SCIENCES

1. *Kasianenko O., Mingcheng L.* 15  
RESEARCH PROGRESS ON SURFACE PROTEINS OF STREPTOCOCCUS SUIIS TYPE 2.
2. *Чорний М. В., Петренко А. М., Лозачова Л. О., Вороняк В. В.* 20  
ДОТРИМАННЯ ТЕХНОЛОГІЇ ВИРОБНИЦТВА ТА МІКРОКЛІМАТУ НА СВИНОФЕРМАХ - ОСНОВА ВИСОКОПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я СВИНЕЙ.

## MEDICAL SCIENCES

3. *Andrusyshyna I., Golub I., Lampeka O.* 27  
APPROACHES TO THE ASSESSMENT OF ANTHROPOGENIC LOAD BY TOXIC METALS OF THE HUMAN BODY ACCORDING TO DATA OF ECOLOGICAL MONITORING.
4. *Fik V. B., Fedechko Yo. M., Pal'tov Ye. V.* 31  
BACTERIOSCOPIC STUDIES OF THE MICROFLORA IN THE NECK PART OF THE TEETH DURING THE EXPERIMENTAL ACTION OF OPIOID, AFTER ITS CANCELLATION AND MEDICATION CORRECTION.
5. *Lastivka I., Antsupova V., Ushko Ia., Zaiarna L., Zhebelenko Ya.* 36  
ЕТИОПАТОГЕНЕЗИС AND DIAGNOSIS OF WOLF-HIRSCHHORN SYNDROME: THE CLINICAL CASE.
6. *Pelekhan B. L., Rozhko M. M., Pelekhan L. I.* 40  
THE QUALITY OF IMPLANTS PLACEMENT TRANSFERRING TO THE MODEL BY COMPARATIVE ANALYSIS OF METHODS OF TRANSFERS SPLINTING IN ORDER TO TAKE IMPRESSIONS USING AN OPEN TRAY IMPRESSION TECHNIQUE.
7. *Авазова И. Р.* 45  
ЭКОНОМИЧЕСКАЯ СУЩНОСТЬ ЛИЗИНГОВЫХ ОПЕРАЦИЙ.
8. *Асадов Н. З.* 49  
ОЦЕНКА ПАРАМЕТРОВ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДОППЛЕРОГРАФИИ И ПУЛЬСОКСИМЕТРИИ В ДИНАМИКЕ ТЕРАПИИ КРИТИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ.
9. *Барила Н. І., Деніна Р. В., Барила Г. Г., Марків Г. Д.* 51  
КЛІНІКО-ПАТОГЕНЕТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ЗМІН МОРФОМЕТРИЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ЕРИТРОЦИТІВ ПЕРИФЕРИЧНОЇ КРОВІ ПРИ ХРОНІЧНІЙ СЕРЦЕВІЙ НЕДОСТАТНОСТІ НА ФОНІ ДЕФІЦИТУ ВІТАМІНУ Д.
10. *В'юн Т. І., Александрова К. В., Журавльова П. В.* 62  
МАРКЕРИ ФОРМУВАННЯ ОСТЕОПЕНІЧНИХ СТАНІВ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ПАНКРЕАТИТІ.

## **МАРКЕРИ ФОРМУВАННЯ ОСТЕОПЕНІЧНИХ СТАНІВ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ПАНКРЕАТИТІ**

**В'юн Тетяна Іванівна**

доктор філософії, асистент

**Александрова Катерина Володимирівна**

**Журавльова Поліна Володимирівна**

Кафедра загальної практики – сімейної  
медицини та внутрішніх хвороб

Харківський національний медичний університет  
м. Харків, Україна

**Вступ.** Osteopenічний синдром (OC) – це прогресивне системне ураження кісткової тканини зі значним зниженням її вмісту та порушенням її мікроархітектоніки, що веде до підвищення ламкості кісток та ризику виникнення переломів [1]. Цей термін значно пов'язаний з діагнозом остеопорузу, але при ньому виявляється більш масивна та значна утрата кісткової маси. Нині, ці два взаємопов'язаних стани сильно помолодшали, як і інші захворювання, раніше остеопенічні стани розглядали як вікові зміни на фоні зменшення синтезу статевих гормонів, але зараз вони часто зустрічаються у осіб молодого віку, особливо сумісно з хворобами серцево-судинної, ендокринної, травної систем [2, 3].

Наявність хронічних захворювань органів травлення, безсумнівно, негативно позначається на метаболізмі важливих, для нормального функціонування організму, мікроелементів. З прогресуванням багатьох захворювань травного тракту, формуються синдроми мальабсорбції та мальдигестії, які призводять до порушення обміну і засвоєння мінеральних та органічних речовин [4, 5]. При багатьох захворюваннях шлунково-кишкового тракту (ШКТ) зниження мінеральної щільності кісткової тканини має єдиний патогенетичний механізм, який призводить до формування дефіциту вітаміну Д та гіпокальціємії [6]. Хронічний панкреатит (ХП) є одним із численних захворювань, які негативно впливають на кістковий метаболізм. У випадку ХП

формується вторинний остеопороз, шляхом тривалого перебігу захворювання та його рецидивуючого характеру, що супроводжується порушенням абсорбції багатьох макро- та мікроелементів [3, 7].

**Метою** дослідження було встановлення основних біохімічних маркерів мінеральної щільності кісткової тканини для підвищення ефективності ранньої діагностики ОП при хронічному панкреатиті задля встановлення практичних рекомендацій щодо лабораторного обстеження хворих на ХП.

**Матеріали та методи.** В дослідженні взяли участь 78 пацієнтів. Основну групу склали 40 пацієнтів з хронічним панкреатитом. Контрольна група - 38 практично здорових осіб аналогічного віку та статі, що дозволило співставити отримані результати. Усі групи були співставними за віком і статтю,  $32,8 \pm 3,3$  роки та  $28,1 \pm 2,3\%$  (чоловіки) та  $70,5 \pm 1,7\%$  (жінки) відповідно.

У дослідженні використовувалась показники метаболізму кісткової тканини, тобто кальцій сироватки крові, загальний вміст кислої фосфатази, тартратрезистентної кислої фосфатази та остеокальцину.

Були використані стандартизовані біохімічні, загально клінічні, інструментальні та аналітично-статистичні методи дослідження. У дослідження були залучені хворі з підтвердженим діагнозом ХП.

**Результати та їх обговорення.** При аналізі результатів показників стану кальцієвого обміну (вільного та білковозв'язанного кальцію сироватки крові) в основній групі було виявлено порушення у вигляді гіпокальціємії ( $2,51 \pm 0,01$ ;  $1,18 \pm 0,01$  відповідно), але при цьому практично не змінюється їх співвідношення між клітинним і позаклітинним простором (кальцієвий коефіцієнт  $47,0 \pm 0,3$ ). Група контролю:  $2,62 \pm 0,03$ ;  $1,23 \pm 0,01$ ;  $46,9 \pm 0,2$ .

При дослідженні було встановлено, що в групі хворих з ХП спостерігалось відходження показників загальної кислої фосфатази (ЗКФ) та тартратрезистентної кислої фосфатази (ТРКФ) від референтних значень (ЗКФ -  $2,2-4,8$  Од/л та ТРКФ -  $1,6-3,9$  Од/л) у бік їх збільшення, а остеокальцину ( $14,7$  до  $26,0$  нг/мл) – зменшення. Так як рівень остеокальцину відображує активність остеобластів у кістковій тканині, а рівні ТРКФ та ЗКФ відображують ступінь

кісткової резорбції, було встановлено, що ХП являє собою сприятливе захворювання для формування остеопенічних станів та остеопорозу.

**Висновки.** Найбільш прогностично значущі маркери лабораторної діагностики остеопенічних станів при ХП, а саме: вільний та білковозв'язаний кальцій сироватки крові, остеокальцин, тартратрезистентна кисла фосфатаза, можуть бути рекомендовані до діагностичних рекомендацій у клінічних протоколах для хворих на хронічний панкреатит. На підставі отриманих даних можна розробити діагностичний алгоритм для пошуку та прогнозування остеопенічних станів у хворих на хронічний панкреатит.

### ЛІТЕРАТУРА.

1. Johnell O, Kanis JA, Oden A, De Laet C, Jönsson B. Mortality after osteoporotic fractures. *Osteoporosis Int.* 2018;15:38-42.
2. Compston JE, McClung MR, Leslie WD. Osteoporosis. *Lancet* 2019;393:364-76. doi: 10.1016/S0140-6736(18)32112-3.
3. Pasieshvili LM, Viun TI, Viun S. Biochemical and genetic characteristics of secondary osteoporosis in patients with combined course of chronic pancreatitis and hypertensive disease. *The scientific heritage.* 2019;40(2):35-41.
4. Haas S, Krins S, Knauerhase A, Löhr M. Altered bone metabolism and bone density in patients with chronic pancreatitis and pancreatic exocrine insufficiency. *JOP* 2015; 16:58–62.
5. Viun T, Pasieshvili LM. Pathogenetic links of the combined course of chronic pancreatitis and hypertensive disease and their role in the formation of complications. *Georgian Medical News.* 2018;10(283):81-84.
6. Majumder S, Chari ST. Chronic pancreatitis. *Lancet* 2016;387:1957-1966.
7. Anaizi A, Hart PA, Conwell DL. Diagnosing chronic pancreatitis. *Dig Dis Sci* 2017;62:1713-1720.