SCI-CONF.COM.UA

PERSPECTIVES OF CONTEMPORARY SCIENCE: THEORY AND PRACTICE

PROCEEDINGS OF IV INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE MAY 26-28, 2024

LVIV
2024

PERSPECTIVES OF CONTEMPORARY SCIENCE: THEORY AND PRACTICE

Proceedings of IV International Scientific and Practical Conference

Lviv, Ukraine

26-28 May 2024

Lviv, Ukraine

2024

UDC 001.1

The 4th International scientific and practical conference "Perspectives of contemporary science: theory and practice" (May 26-28, 2024) SPC "Sci-conf.com.ua", Lviv, Ukraine. 2024. 1983 p.

ISBN 978-966-8219-88-7

The recommended citation for this publication is:
Ivanov I. Analysis of the phaunistic composition of Ukraine // Perspectives of contemporary science: theory and practice. Proceedings of the 4th International scientific and practical conference. SPC "Sci-conf.com.ua". Lviv, Ukraine. 2024. Pp. 21-27. URL: https://sci-conf.com.ua/iv-mizhnarodna-naukovo-praktichna-konferentsiya-perspectives-of-contemporary-science-theory-and-practice-26-28-05-2024-lviv-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: lviv@sci-conf.com.ua

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

©2024 Scientific Publishing Center "Sci-conf.com.ua" ®
©2024 Authors of the articles

14. ***Ковальницька К. О., Гаврютіна В. А., Бєлінська А. П.*** 92
ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ БІОМАТЕРІАЛІВ НА ОСНОВІ КОЛАГЕНУ В ЕСТЕТИЧНІЙ КОСМЕТОЛОГІЇ ТА МЕДИЦИНІ
15. ***Ковальова К. О., Ковальов О. В.*** 96
АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ ДООЧИЩЕННЯ СТІЧНИХ ВОД МЕТОДОМ ОЗОНУВАННЯ ПІСЛЯ ПРОХОДЖЕННЯ БІОЛОГІЧНОЇ ОЧИСТКИ
16. ***Косенко Р. І., Кущ Ю. І.*** 101
РОЛЬ МАГНІЮ У ЗМЕНШЕННІ ТРИВОЖНОСТІ: ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ
17. ***Кравченко А. В., Тупицька О. М.*** 108
ЕНДОКРИННА ФУНКЦІЯ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ
18. ***Мартинець Д. П.*** 110
ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ НА ОЗДОРОВЛЕННЯ ЛЮДИНИ
19. ***Мойко Н., Овчарук Н., Керничний С.*** 114
БІОТЕХНОЛОГІЯ. КЛІТИННА ІНЖЕНЕРІЯ. ПЕРШІ КРОКИ – ВИРОЩУВАННЯ НИРОК
20. ***Підгірняк Ю., Лялюк-Вітер Г. Д.*** 120
ПРИРОДНО-ЗАПОВІДНИЙ ФОНД – ЗАПОРУКА ЗБЕРЕЖЕННЯ БІОРІЗНОМАНІТТЯ
21. ***Федоряк М. М., Жук А. В., Филипчук Т. В., Зароченцева О. Д., Шкробанець О. О., Джос В. В., Москалик І. М., Голінеї А. В.*** 124
АНАЛІЗ ЗАРЕЄСТРОВАНИХ ОЗНАК ВТРАТ КОЛОНІЙ *APIS MELLIFERA* L. В УКРАЇНІ ПІСЛЯ ЗИМІВЛІ 2022-2023 РР.
22. ***Шегеда І. М.*** 131
ВПЛИВ УМОВ МІНЕРАЛЬНОГО ЖИВЛЕННЯ НА ПРОДИХОВУ ПРОВІДНІСТЬ ЛИСТКІВ ПШЕНИЦІ ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗОК З ІНТЕНСИВНІСТЮ ФОТОСИНТЕЗУ
23. ***Шпенков І. О., Ільїн В. М.*** 135
ЧИРЛІДИНГ В УКРАЇНІ

MEDICAL SCIENCES

24. ***Bohovych O. M., Bondar T. B., Ivanchuk M. Yu.*** 139
THE EFFECTS OF NICOTINE ON THE HEART
25. ***Fadieiev O., Harkusha M., Holovko M., Tuboltseva O.*** 141
OVERVIEW OF THE GUIDELINES ON PREVENTION OF INFECTIOUS COMPLICATIONS IN TRAUMATOLOGY AND ORTHOPEDICS
26. ***Kryzhanovskyi O., Matviichuk O., Rudnikov Ye.*** 146
CROSS-PLATFORM MOBILE APPLICATION FOR EFFECTIVE HUMAN HYDRATION TRACKING
27. ***Lopushniak L. Ya., Sukhonosov R. O., Yakovleva Yu. V.*** 153
ANATOMICAL VARIABILITY OF THE SUPERFICIAL MUSCLES OF THE ANTERIOR CERVICAL REGION IN HUMAN FETUSES

28. ***Nastenko Ie. A., Solonchenko O., Rudnikov Ye. G.*** 156
MODEL OF ELASTIC-ACTIVE BEHAVIOR OF ARTERIAL VESSELS UNDER GRAVITY
29. ***Балак О. К., Балак С. О., Балак В. О.*** 164
ВИДАТНА ПРИМА СВІТОВОЇ МІКРОБІОЛОГІЇ – ЗІНАЇДА ВІССАРІОНІВНА ЄРМОЛЬЄВА
30. ***Бербець А. М., Булік О. М.*** 166
ПІСЛЯПОЛОГОВІ ТРАВМИ. РОЗРИВИ ШИЙКИ МАТКИ. УСКЛАДНЕННЯ ТА ЛІКУВАННЯ
31. ***Бербець А. М., Денежко А. В.*** 172
ОСОБЛИВІСТЬ ПЕРЕБІГУ ВРОДЖЕНОГО ТОКСОПЛАЗМОЗУ
32. ***Бербець А. М., Гринько А. Е.*** 175
ПІСЛЯПОЛОГОВІ СЕПТИЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ТА ЇХ ЛІКУВАННЯ
33. ***Бєльмасова М. С., Ковальов М. М.*** 182
ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЕЛЕКТРОННИХ СИГАРЕТ ТА ТЮТЮНОВИХ ВИРОБІВ. ЇХ ВПЛИВ НА ОРГАНІЗМ ЛЮДИНИ
34. ***Бойко Ю. І., Філіпчук М. Т., Луцьков І. А.*** 186
СУЧАСНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ХВОРОБИ ЛЕГІОНЕРІВ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)
35. ***Бойчук І. М., Бамбуляк А. В.*** 190
РЕЗУЛЬТАТИ КЛІНІЧНОГО ОБСТЕЖЕННЯ ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ПЕРЕЛОМУ ВИРОСТКОВОГО ВІДРОСТКУ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ
36. ***Бондаренко К. В., Гаврилов А. В.*** 192
ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНІ ЗАХВОРЮВАННЯ У ДІТЕЙ З ВІЛ-ІНФЕКЦІЄЮ
37. ***Виндюк А. К., Посполітак О. В., Каньовська Л. В., Мандрик О. Є.*** 197
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ТА ЛІКУВАННЯ ПНЕВМОНІЇ В ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ
38. ***Воробчак А.*** 203
ВИКОРИСТАННЯ ПРОСТИХ ЛІПІДІВ В КОСМЕТИЦІ
39. ***Ворошило А. О., Юркова О. В.*** 205
ОБІЗНАНІСТЬ ЖІНОЧОГО ТА ЧОЛОВІЧОГО НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ ЩОДО РІЗНИХ ВАРІАНТІВ ПОЛОЖЕННЯ ПОРОДІЛЛІ У ПОЛОГАХ
40. ***Гнатюк К. І., Гошовська А. В.*** 208
ІНФЕКЦІЙНІ ПРОЦЕСИ ЖІНОЧИХ СТАТЕВИХ ОРГАНІВ – ВПЛИВ НА ГЕСТАЦІЙНИЙ ПЕРІОД ЖІНКИ
41. ***Гребінюк О. С., Харламова К. А., Кузнецова М. О.*** 214
ВПЛИВ МЕТЕОЗАЛЕЖНОСТІ НА ЗАСВОЄННЯ НАВЧАЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН ЗДОБУВАЧАМИ ВИЩОЇ ОСВІТИ
42. ***Гудь В. О., Соловйова Є. Т.*** 217
РОЛЬ МАГНІЮ В ЛІКУВАННІ МІГРЕНІ

43. ***Дзевульська І. В., Маліков О. В.*** 221
ДЕЯКІ АСПЕКТИ ЕВОЛЮЦІЙНОЇ МОРФОЛОГІЇ СКЕЛЕТА ЛЮДИНИ
44. ***Дуда К. В., Кіщук Л. І., Бойко Ю. І.*** 225
ПОЛІОМІЄЛІТ: СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМИ
45. ***Жуков А. П., Тихонова Л. В.*** 229
ПЕРИФЕРИЧНА НЕЙРОПАТІЯ ВИКЛИКАНА АНТИМІКОБАКТЕРІАЛЬНИМИ ПРЕПАРАТАМИ
46. ***Коцюбійчук З. Я., Хорхолюк Ю. В., Шахін Н. М.*** 235
ЗМІНИ БІОХІМІЧНИХ МАРКЕРІВ УРАЖЕННЯ ПЕЧІНКИ У ХВОРИХ НА НЕАЛКОГОЛЬНИЙ СТЕАТОГЕПАТИТ, ДІАБЕТИЧНУ ХВОРОБКУ НИРОК, ЕФЕКТИВНІСТЬ МЕДИКАМЕНТОЗНОЇ КОРЕКЦІЇ
47. ***Коцюбійчук З. Я., Пірог Є. В., Коваленко О. О.*** 238
ОБГРУНТУВАННЯ КОРЕКЦІЇ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ КВАРЦЕТИНОМ У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ НЕАЛКОГОЛЬНОГО СТЕАТОГЕПАТИТУ ТА ДІАБЕТИЧНОЇ НИРКОВОЇ ХВОРОБИ У ПАЦІЄНТІВ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ
48. ***Кунанець Н. Е., Віт В. В.*** 241
АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕЛЕМЕДИЦИНИ В СУЧАСНИХ РЕАЛІЯХ
49. ***Мандрик О. Є., Аль-Хасан Я. Х., Телегуз І. А., Цешинська В. О.*** 248
СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ ЩОДО ПНЕВМОКОНІОЗІВ, ЯКІ МАЙБУТНІ ПЕРСПЕКТИВИ
50. ***Мандрик О. Є., Дутка Д. О.*** 255
СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА ЛІКУВАННЯ ГІПЕРТРОФІЧНОЇ КАРДІОМІОПАДІЇ, ФОРМАКОЛОГІЧНЕ ТА НЕФАРМАКОЛОГІЧНЕ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)
51. ***Мироник О. В., Мельникович Є. А.*** 261
СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА ЛІКУВАННЯ ВІРУСНОГО ГЕПАТИТУ В
52. ***Москалюк О. П., Мартинюк Ю. В.*** 264
БОЙОВА ТРАВМА ЖИВОТА
53. ***Москалюк О. П., Аль-Хасан Яна*** 268
ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ КИШКОВОЇ НЕПРОХІДНОСТІ
54. ***Москалюк О. П., Воротняк І. О., Кравцова К. А.*** 273
СУЧАСНІ АСПЕКТИ ДІАГНОСТИКИ ГЕМОТОРАКСУ В ПЕРІОД ВОЄННОГО СТАНУ
55. ***Москалюк О. П., Мартинов П. А.*** 278
СИНДРОМ МАЛЛОРІ-ВЕЙСА. ОСОБЛИВОСТІ ПАТОГЕНЕЗУ ТА ДІАГНОСТИКИ ЗАХВОРЮВАННЯ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)
56. ***Москалюк О. П., Телегуз І. А.*** 283
СУЧАСНІ КЛІНІЧНІ АСПЕКТИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ПАХВИННОЇ ГРИЖІ

РОЛЬ МАГНІЮ В ЛІКУВАННІ МІГРЕНІ

Гудь Вікторія Олександрівна,
Студентка
Соловйова Євгенія Тарасівна,
к.мед.н. асистент
Харківський національний медичний університет
м. Харків, Україна

Вступ. / Introductions. Майже кожна людина хоч раз в житті мала головний біль, найпоширенішим видом якого є мігрень. Цим неврологічним захворюванням страждає близько 15% людей.

Мігрень згідно National Headache Foundation займає 6 місце по інвалідизації та сильно погіршує якість життя, тому пріоритетним є пошук лікування та попередження нападів мігрені. Велика кількість літератури свідчить про зв'язок між дефіцитом магнію з головним болем, в тому числі й мігренню.

Магній є одним із найважливіших іонів, які беруть участь у різних біологічних процесах, численних ферментативних реакціях, а також підтримує баланс мембран клітин, впливаючи на її проникність і знижуючи можливість спонтанної деполяризації. Він впливає на збудливість і нервову провідність у периферичній, а також у центральній нервовій системі, тому відіграє важливу роль у перебігу мігрені.

Мета роботи. / Aim. Визначення впливу використання магнію в лікуванні мігрені.

Матеріали та методи./Materials and methods. Був проведений ретроспективний аналіз наукової літератури та баз даних PubMed, Google Scholar щодо лікування мігрені з використанням магнію та вплив дефіциту магнію.

Результати та обговорення./Results and discussion. Магній є четвертим за поширеністю катіоном в організмі людини і бере участь у кількох важливих функціях, таких як активність ферментів, окисне фосфорилювання, синтез ДНК

і білка, нервово-м'язова збудливість і секреція паратиреоїдного гормону. В організмі людини близько 25-35 г магнію, з яких близько 53% зберігається в кістках, 46% в м’язах і м’яких тканинах і лише 1% в крові.

Було описано низку механізмів, які пояснюють зв’язок між дефіцитом магнію та головним болем. Дефіцит магнію був пов’язаний з кірковою депресією - деполяризація нейронів зорової кори, яка, як вважають, відповідає за ауру, пов’язану з мігренню, незбалансоване вивільнення нейромедіаторів, активність тромбоцитів і вазоконстрикцію.

В результаті дефіциту магнію виділяється нейропептид, який діє як нейромедіатор і нейромодулятор, впливаючи на сенсорні волокна і викликаючи головний біль. Також було показано, що магній знижує рівень циркулюючого пептиду, пов’язаного з геном кальцитоніну, який бере участь у патогенезі мігрені через його здатність розширювати внутрішньочерепні кровоносні судини та виробляти ноцицептивні стимули.

На цей момент опубліковані дослідження, в яких зазначається, що деякі пацієнти з мігренню мають нижчий рівень магнію в сироватці крові В інших дослідженнях у пацієнтів з мігренню рівень магнію в сироватці крові був в межах норми, але автори представили потенційну кореляцію частоти і тяжкості мігрені з порушеннями нервово-м'язової збудливості в залежності від рівня внутрішньоклітинного магнію.

Також за даними деяких дослідників, пацієнти з мігренню та сильними головними болями мають нижчий рівень магнію, ніж пацієнти з легким та помірним головним болем.

Щодо користі використання магнію при лікуванні мігрені, дослідники прийшли до висновку, що антиоксиданти допомагають запобігти мігрені. Вони показали, що магній та інші добавки можуть зменшити кількість днів нападів мігрені. Кілька інших досліджень також показали зменшення інтенсивності та тривалості головного болю мігрені.

Терапевтична ефективність добавок магнію у пацієнтів з головним болем була показана в двох подвійних сліпих плацебо-контрольованих

рандомізованих дослідженнях.

Перше дослідження було проведено у 20 жінок з менструальною мігренню. Вони отримували два цикли по 360 мг магнію піролідину карбонової кислоти або плацебо. Пацієнти, які отримували активне лікування, мали значне зниження частоти головних болів і загального больового індексу.

Інше подвійне сліпе плацебо-контрольоване рандомізоване дослідження 81 дорослого пацієнта з мігренню, також показало значні покращення у пацієнтів, які отримували активну терапію. Пацієнти щоранку отримували 600 мг тримагнію дицитрату та спостерігала значне зниження частоти нападів (41,6%) порівняно з групою плацебо (15,8%).

Доза магнію, рекомендована Міжнародним, Американським і Європейським товариствами головного болю та Неврологічною академією становить 400–600 мг на день. Це трохи більше дози, рекомендованої Управлінням з контролю за продуктами і ліками, яка становить близько 400 мг для чоловіків і 310 мг для жінок віком від 19 до 30 років, однак слід пам’ятати, що ця доза призначена для людей з повноцінним харчуванням.

Звичайно, важливий також тип введеної речовини. Результати досліджень мігрені показують хорошу ефективність оксиду магнію та відсутність полегшення болю за допомогою солей другого покоління.

Також надають перевагу цитрату або оксиду магнію, але перевага фармацевтичної форми потребує подальших досліджень, оскільки існує немає досліджень, які б оцінювали ефективність різних форм магнію. З іншого боку, ми знаємо, що всмоктування магнію з шлунково-кишкового тракту є найвищим у формі цитрату та лактату, також у цитрату магнію хороша розчинність, стабільність і біодоступність. Обмежену біологічну доступність має оксид магнію, однак його все ще використовують через значну частку у відсотковому вмісті іонів магнію (60%).

Висновки./Conclusions. Магній у формі іонів, присутніх всередині та поза клітинами, необхідний для енергетичного гомеостазу мозку та інших органів. Його дефіцит є підтвердженим фактором ризику та фактором що

провокує напад мігрені. Також важливо пам’ятати, що рівень магнію, виміряний у сироватці крові, не відображає його внутрішньоклітинну концентрацію. Пероральне вживання магнію добре переноситься пацієнтами, та є недорогою добавкою для лікування пацієнтів з мігренню, яка може зменшити частоту нападів та зменшити витрати на лікування. Роль магнію у фармакотерапії мігрені безсумнівна, однак потрібні додаткові дослідження щодо його дозування, вид ефективних речовин і тривалість застосування.