Non-governmental Organization
International Center of Scientific Research

PROCEEDINGS OF THE VII INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND THEORETICAL CONFERENCE

MODERNIZATION OF SCIENCE AND ITS INFLUENCE ON GLOBAL PROCESSES

28.02.2025

BERN
SWISS CONFEDERATION

SCIENTIA
COLLECTION OF SCIENTIFIC PAPERS

SCIENTIA
COLLECTION OF SCIENTIFIC PAPERS

with the proceedings of the

VII International Scientific and Theoretical Conference

Modernization of science and its influence on global processes

28.02.2025

Bern, Swiss Confederation

Bern, 2025

UDC 082:001
M 78

https://doi.org/10.36074/scientia-28.02.2025

Chairman of the Organizing Committee: Goldenblat M.

Responsible for the layout: Babych Yu.
Responsible designer: Bondarenko I.

M 78 **Modernization of science and its influence on global processes**: collection of scientific papers «SCIENTIA» with Proceedings of the VII International Scientific and Theoretical Conference, February 28, 2025. Bern, Swiss Confederation: International Center of Scientific Research.

ISBN 979-8-88955-783-8 (series)
DOI 10.36074/scientia-28.02.2025

Papers of participants of the VII International Multidisciplinary Scientific and Theoretical Conference «Modernization of science and its influence on global processes», held on February 28, 2025 in Bern are presented in the collection of scientific papers.

The conference is included in the Academic Research Index ReserchBib International catalog of scientific conferences and registered for holding on the territory of Ukraine in UKRISTEI (Certificate № 115 dated January 6th, 2025).

Conference proceedings are publicly available under terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0) at the www.previous.scientia.report.

UDC 082:001

© Participants of the conference, 2025
© Collection of scientific papers «SCIENTIA», 2025
© NGO International Center of Scientific Research, 2025

ISBN 979-8-88955-783-8

SECTION 24.
PSYCHOLOGY AND PSYCHIATRY

CORRELATION INDICATORS OF THE ABILITY TO ASSESS THE RESULTS OF SELF-REGULATION OF SPORTS ACTIVITIES AND MOTIVES OF SPORTS ACTIVITIES
Gakh R. 232

SECTION 25.
MEDICAL SCIENCES AND PUBLIC HEALTH

THE IMPACT OF STRESS CAUSED BY MILITARY ACTIONS IN UKRAINE ON THE MENTAL AND PHYSICAL STATE OF MEDICAL FACULTY STUDENTS AND WAYS TO OVERCOME IT
Saprychova L.V., Kolomytseva I.M., Medvedieva K.A. 234

ЕФЕКТИВНІСТЬ ПНЕВМОКОКОВОЇ ВАКЦИНИ ПРОТИ СЕРЕДНЬОГО ОТИТУ: СИСТЕМАТИЧНИЙ ОГЛЯД
Данько Ю.С., Ячмєньова Е.С. 242

ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ДІАГНОСТИКИ ХОЗЛ У ХВОРИХ З ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ
Келюх Ю.О., Коротенко В.О. 245

ПОРУШЕННЯ ПРОЦЕСІВ КЛУБОЧКОВОЇ ФІЛЬТРАЦІЇ ТА КАНАЛЬЦЕВОЇ РЕАБСОРБЦІЇ ЯК КЛЮЧОВІ ФУНКЦІОНАЛЬНІ КОРЕЛЯТИ НИРКОВОЇ ПАТОЛОГІЇ ПРИ ДІАБЕТИЧНІЙ НЕФРОПАТІЇ
Сарахан В.М., Сарахан Л.В. 247

ЕФЕКТИВНІСТЬ ТА ДОКАЗОВІСТЬ АПАРАТНОЇ ФІЗІОТЕРАПІЇ В ПОСТТРАВМАТИЧНОМУ ПЕРІОДІ: ПОРІВНЯННЯ ДОСВІДУ УКРАЇНИ ТА ЄВРОПИ
Таранська Г.О., Лісовіна Л.О., Олійник А.О., Веснін В.В. 254

КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ХВОРОБИ ПАРКІНСОНА
Тихонова Л.В., Чернявська М.В. 257

SECTION 26.
PHARMACY AND PHARMACOTHERAPY

АНАЛІЗ НОРМАТИВНО-ПРАВОВИХ ДОКУМЕНТІВ, ЯКИМИ КЕРУЄТЬСЯ У СВОЇЙ ДІЯЛЬНОСТІ ФАРМАЦЕВТ КЛІНІЧНИЙ В УКРАЇНІ
Братішко Ю.С., Просяник Л.Ф., Зарічкова М.В., Должнікова О.М.. 260

Тихонова Людмила Володимирівна
доцент кафедри неврології
Харківський національний медичний університет, Україна

Чернявська Марія Володимирівна
Здобувачка вищої освіти II медичного факультету
Харківський національний медичний університет, Україна

КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ХВОРОБИ ПАРКІНСОНА

Постановка проблеми. Хвороба Паркінсона (ХП) є прогресуючим нейродегенеративним захворюванням, яке значно впливає на якість життя пацієнтів. В основі патології лежить загибель дофамінергічних нейронів чорної субстанції середнього мозку, що призводить до дефіциту дофаміну та розвитку характерних симптомів. Незважаючи на сучасні методи лікування, проблема ефективного контролю симптоматики та покращення якості життя пацієнтів залишається актуальною.

Аналіз досліджень та публікацій. Наукові дослідження демонструють, що хвороба Паркінсона є мультифакторним захворюванням, що включає як генетичні, так і екологічні чинники [1]. Основними симптомами є тремор у стані спокою, ригідність, брадикинезія та постуральна нестабільність [2]. Сучасні підходи до лікування включають фармакотерапію (леводопа, агоністи дофаміну, інгібітори МАО-В), хірургічні методи (глибока стимуляція мозку) та реабілітаційні заходи [3]. Однак індивідуалізація терапії залишається відкритим питанням.

Мета роботи. Дослідити клінічний випадок хвороби Паркінсона, оцінити ефективність застосованого лікування та визначити його вплив на стан пацієнта.

Виклад основного матеріалу. Пацієнт К., чоловік 62 років, звернувся до невролога зі скаргами на тремор правої руки, скутість у м’язах та уповільненість рухів, які прогресували протягом останніх двох років. Спостерігалися когнітивні порушення (сповільнення мислення, труднощі з концентрацією уваги), які досліджувались за шкалою МоСА, та депресивний стан.

З анамнезу відомо, що пацієнт не мав сімейної історії ХП, не зазнавав впливу нейротоксичних речовин. Первинні симптоми почалися з легкого тремору правої руки, який посилювався під час хвилювання. Протягом наступних місяців приєдналася ригідність м’язів, що ускладнювала

повсякденну діяльність. Враховуючи сукупність симптомів, було визначено, що пацієнт має змішану форму хвороби Паркінсона.

Для того, щоб підтвердити діагноз, необхідно розібрати дане захворювання детальніше. Хвороба Паркінсона є прогресуючою нейродегенеративною патологією. Вона частіше розвивається у людей старше 60 років, хоча в деяких випадках може виникати і в більш молодому віці. Основними факторами, що сприяють її розвитку, вважаються генетична схильність, вплив токсинів, запальні процеси у нервовій системі та старіння організму. Захворювання починається поступово, і на ранніх стадіях пацієнти можуть не надавати значення першим симптомам, таким як легкий тремор чи скутість рухів [4]. Зазвичай вони звертаються за медичною допомогою вже тоді, коли симптоматика суттєво впливає на повсякденну діяльність.

Розрізняють декілька клінічних форм хвороби Паркінсона. Акінетико-ригідна форма характеризується вираженою гіпокінезією та ригідністю м'язів. Тремтяча форма проявляється переважно тремором, а скутість рухів є незначною, що робить її найбільш сприятливою. Змішана форма включає одночасно м'язову ригідність і тремор. Визначення форми захворювання є важливим фактором для вибору методу лікування.

При неврологічному огляді пацієнта К. виявлено тремор спокою правої руки, який зменшувався при активних рухах, виражену ригідність у правій верхній та нижній кінцівках, брадикинезію, що проявлялася уповільненістю та зменшеною амплітудою рухів, а також легку постуральну нестабільність, яка ускладнювала розвороти та пересування. Пацієнту було призначено лікування, яке включало застосування Леводопи у стартовій дозі 100/25 мг тричі на добу з поступовим підвищенням, інгібітора МАО-В (Разагіліну) в дозі 1 мг на добу, Враховуючи змішану форму захворювання, до терапії включено Амантадин у дозі 100 мг двічі на день для зменшення проявів дискінезії, а також фізіотерапевтичні процедури, спрямовані на покращення координації та рівноваги. Додатково пацієнту була рекомендована психологічна підтримка та когнітивні тренування для зменшення депресивних проявів.

Через 6 місяців спостерігалося значне зменшення симптоматики. Тремор став менш вираженим, особливо у спокої, ригідність та брадикинезія зменшилися, що покращило якість рухової активності. Пацієнт почав виконувати повсякденні справи з меншою втомою, а його депресивний стан значно покращився завдяки комплексному підходу. Хвороба Паркінсона є складним нейродегенеративним захворюванням, що вимагає комплексного лікування. Наведений клінічний випадок підтверджує ефективність комбінації

фармакотерапії та реабілітаційних заходів. Подальші дослідження мають бути спрямовані на оптимізацію терапевтичних підходів та розробку індивідуалізованих програм лікування.

Висновки та пропозиції. Хвороба Паркінсона є складним нейродегенеративним захворюванням, що вимагає комплексного лікування. Наведений клінічний випадок підтверджує ефективність комбінації фармакотерапії та реабілітаційних заходів. Подальші дослідження мають бути спрямовані на оптимізацію терапевтичних підходів та розробку індивідуалізованих програм лікування.

Список використаних джерел:

1. Kalia, L. V., & Lang, A. E. (2015). Parkinson's disease. *The Lancet, 386*(9996), 896-912. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61393-3
2. Lees, A. J., Hardy, J., & Revesz, T. (2009). Parkinson’s disease. *The Lancet, 373*(9680), 2055-2066. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60492-X
3. Poewe, W., Seppi, K., Tanner, C. M., Halliday, G. M., Brundin, P., Volkmann, J., & Lang, A. E. (2017). Parkinson disease. *Nature Reviews Disease Primers, 3*, 17013. https://doi.org/10.1038/nrdp.2017.13
4. Mayo Clinic. (n.d.). Parkinson’s disease: Symptoms & causes. (2025). https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/parkinsons-disease/symptoms-causes/syc-20376055