



International Science Group

ISG-KONF.COM

X

**INTERNATIONAL SCIENTIFIC
AND PRACTICAL CONFERENCE**

**"SCIENCE FOUNDATIONS OF MODERN SCIENCE AND
PRACTICE"**

**Athens, Greece
November 23-26, 2021**

ISBN 978-1-68564-519-9

DOI 10.46299/ISG.2021.II.X

SCIENCE FOUNDATIONS OF MODERN SCIENCE AND PRACTICE

Abstracts of X International Scientific and Practical Conference

Athens, Greece
November 23 – 26, 2021

Library of Congress Cataloging-in-Publication Data

UDC 01.1

The X International Science Conference «Science foundations of modern science and practice», November 23 – 26, 2021, Athens, Greece. 674 p.

ISBN - 978-1-68564-519-9

DOI - 10.46299/ISG.2021.II.X

EDITORIAL BOARD

<u>Pluzhnik Elena</u>	Professor of the Department of Criminal Law and Criminology Odessa State University of Internal Affairs Candidate of Law, Associate Professor
<u>Liubchych Anna</u>	Scientific and Research Institute of Providing Legal Framework for the Innovative Development National Academy of Law Sciences of Ukraine, Kharkiv, Ukraine, Scientific secretary of Institute
<u>Liudmyla Polyvana</u>	Department of Accounting and Auditing Kharkiv National Technical University of Agriculture named after Petr Vasilenko, Ukraine
<u>Mushenyk Iryna</u>	Candidate of Economic Sciences, Associate Professor of Mathematical Disciplines, Informatics and Modeling. Podolsk State Agrarian Technical University
<u>Oleksandra Kovalevska</u>	Dnipropetrovsk State University of Internal Affairs Dnipro, Ukraine
<u>Prudka Liudmyla</u>	Odessa State University of Internal Affairs, Associate Professor of Criminology and Psychology Department
<u>Slabkyi Hennadii</u>	Doctor of Medical Sciences, Head of the Department of Health Sciences, Uzhhorod National University.
<u>Marchenko Dmytro</u>	Ph.D. in Machine Friction and Wear (Tribology), Associate Professor of Department of Tractors and Agricultural Machines, Maintenance and Servicing, Lecturer, Deputy dean on academic affairs of Engineering and Energy Faculty of Mykolayiv National Agrarian University (MNAU), Mykolayiv, Ukraine
<u>Harchenko Roman</u>	Candidate of Technical Sciences, specialty 05.22.20 - operation and repair of vehicles.
<u>Belei Svitlana</u>	Ph.D. (Economics), specialty: 08.00.04 "Economics and management of enterprises (by type of economic activity)"
<u>Lidiya Parashchuk</u>	PhD in specialty 05.17.11 "Technology of refractory non-metallic materials"
<u>Kanyovska Lyudmila Volodymyrivna</u>	Associate Professor of the Department of Internal Medicine

65.	Лесів М.І., Жукуляк О.М., Бігун Р.В., Костяк Н.Г., Бендас М.П. ПОМІРНІ КОГНІТИВНІ ПОРУШЕННЯ: НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНЕ ТЕСТУВАННЯ ПРИ АРТЕРІАЛЬНІЙ ГІПЕРТЕНЗІЇ, ГІПОТИРЕОЗІ	303
66.	Переш Є.Є., Лісов О.І., Курбанов А.К., Козлов С.М., Пруднікова О.Б. СУЧАСНИЙ ТРЕНД У ОПЕРАТИВНОМУ ЛІКУВАННІ ГЕМОРОЮ	305
67.	Плетенецька А.О., Іваниш Я.Я. ІМУНОХРОМАТОГРАФІЧНІ ТЕСТИ У РОБОТІ СУДОВО- МЕДИЧНОГО ЕКСПЕРТА В УМОВАХ COVID-19	307
68.	Сергета І.В., Мостова О.П., Панчук О.Ю. ХАРАКТЕРИСТИКИ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ДІВЧАТ І ЮНАКІВ, ЩО ПЕРЕБУВАЮТЬ У ВІЦІ 14-17 РОКІВ: ТЕНДЕНЦІЇ ЗМІН ТА ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ	310
69.	Ситникова Г.В., Калиниченко О.В. ИНФОРМИРОВАННОСТЬ РОДИТЕЛЕЙ ПО ВОПРОСАМ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ	312
70.	Старусева В.В., Даскал М.В., Смалько Є.О. ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МІЖ ПРОСЛУХОВУВАННЯМ МУЗИКИ У НАВУШНИКАХ ТА ГОЛОВНИМИ БОЛЯМИ У СТУДЕНТІВ	315
71.	Хухліна О.С., Дудка І.В., Пижик М.А., Дудка Т.В. КОРЕКЦІЯ ПОКАЗНИКІВ ПЕРОКСИДНОГО ОКИСНЕННЯ ЛІПІДІВ ТА ОКИСНЮВАЛЬНОЇ МОДИФІКАЦІЇ БІЛКІВ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ	318
72.	Шупер В.О., Геліч К.Р. СЕРЦЕВІ АРИТМІЇ У ПАЦІЄНТІВ З COVID-19: ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ	322
PEDAGOGICAL SCIENCES		
73.	Cherniavska D. ACTUAL PROBLEMS OF PROFESSIONAL TRAINING OF MANAGERS BY USING NON-FORMAL EDUCATION METHODS	325

КОРЕКЦІЯ ПОКАЗНИКІВ ПЕРОКСИДНОГО ОКИСНЕННЯ ЛІПІДІВ ТА ОКИСНЮВАЛЬНОЇ МОДИФІКАЦІЇ БІЛКІВ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ

Хухліна Оксана Святославівна,

доктор медичних наук, професор,
Буковинський державний медичний університет,
м. Чернівці, Україна

Дудка Інна Володимирівна,

кандидат медичних наук, доцент,
Буковинський державний медичний університет,
м. Чернівці, Україна

Пижик Максим Андріанович

Студент,
Буковинський державний медичний університет,
м. Чернівці, Україна

Дудка Тетяна Володимирівна

кандидат медичних наук, доцент,
Буковинський державний медичний університет,
м. Чернівці, Україна

Актуальність проблеми. Проблема лікування та реабілітації хворих на хронічний панкреатит (ХП) є надзвичайно актуальною в сучасній гастроентерології, оскільки кількість хворих на ХП в останні роки продовжує зростати [1-3]. Вплив кількох етіологічних чинників у комбінації з несприятливими ефектами чинників ризику ХП сприяють частим загостренням ХП, його прогресуючому перебігу із формуванням зовнішньосекреторної недостатності підшлункової залози, мальдигестії, мальабсорбції, порушення усіх видів обміну, зниження нутритивного забезпечення організму та трофологічної недостатності [1-6].

Аналіз результатів досліджень різних ланок патогенезу ХП, проведених вітчизняними та закордонними вченими, вказує на істотну роль порушення оксидантно-антиоксидантного гомеостазу із активацією оксидативного стресу на тлі дефіциту природних антиоксидантів та агентів детоксикації [1, 5-7]. Тому логічним для корекції оксидантно-антиоксидантного гомеостазу, на нашу думку, було б внесення до протоколу лікування хворих на ХП препаратів антиоксидантної дії. Одним із препаратів, який володіє потужним антиоксидантним ефектом, є Антраль® – універсальний цитопротектор із мембраностабілізуючою, антиоксидантною, протизапальною та

імуномодуляторною дією [1, 8-9]. У той же час, Антраль не володіє жовчогінною дією, що дозволяє призначати його пацієнтам із загостренням ХП. Робочою гіпотезою нашого дослідження є досягнення балансу чинників природної системи антиоксидантного захисту (АОЗ) під впливом Антралю і зниження інтенсивності оксидативного стресу, що, ймовірно, призведе до швидшого досягнення клінічної ремісії ХП.

Мета дослідження. Встановити ефективність впливу Антралю в лікуванні хронічного панкреатиту у фазі загострення на підставі оцінки показників пероксидного окиснення ліпідів та окиснювальної модифікації білків (ОМБ).

Матеріал і методи. Обстежено 52 хворих на ХП змішаної етіології у фазі загострення середньої тяжкості. Для визначення ефективності лікування за випадковою ознакою сформовано дві репрезентативні групи пацієнтів. Середній вік хворих становив $(41,3 \pm 4,5)$ років. Групу порівняння склали 30 практично здорових осіб (ПЗО) відповідного віку та статі. Перша група (група 1, контрольна) 24 особи) отримувала адаптовану дієту 5п, дезінтоксикаційну, антисекреторну, спазмолітичну та поліферментну терапію упродовж 10 днів стаціонарного та 20 днів амбулаторного лікування. Основна (група 2) (28 осіб), крім наведеної вище терапії, отримувала Антраль (Фармак ОАО, Київ) по 1 таблетці (200 мг) 3 рази на день упродовж 30 днів.

Дизайн досліджень передбачав клінічні, лабораторні, біохімічні дослідження крові, імуноферментні методи, біохімічний аналіз дуоденального вмісту, копрограму, ультрасонографію підшлункової залози.

Вірогідність змін варіацій у динаміці лікування в разі нормального розподілу у вибірках визначали за парним критерієм Стьюдента, в інших випадках – за непараметричним парним Т-критерієм Вілкоксона.

Результати дослідження та їх обговорення. До лікування у хворих на загострення ХП встановлено істотне зростання інтенсивності оксидативного стресу за зростанням вмісту в крові проміжних та кінцевих продуктів пероксидного окиснення ліпідів: малонового альдегіду еритроцитів (МАер) – в 1,6 раза, ізольованих подвійних зв'язків (ППЗ) – в 1,7 раза порівняно з показником у ПЗО ($p < 0,05$). Ураховуючи той факт, що до терапії хворих 1-ї групи не були включені препарати антиоксидантної дії – динамічні показники інтенсивності пероксидного окиснення ліпідів та ОМБ вірогідно відрізнялися від вихідних переважно у 2-й групі спостереження. Так, вміст МАер після лікування в 1-й групі знизився на 10,9 % ($p < 0,05$), у 2-й групі – знизився на 27,7 % ($p < 0,05$) із наявністю вірогідної різниці з 1-ю групою ($p < 0,05$), однак нормативних показників не досяг. Обчислення за теорією відношення шансів ймовірності досягнення нормативних показників хворими 2-ї групи внаслідок лікування Антралем вказує на вищу ймовірність ($OR = 2,74$, 95% ДІ 0,87-8,59). Для підвищення шансу нормалізації вмісту МАер у хворих на ХП за допомогою Антралю потрібно продовжити курс лікування.

Вміст ППЗ після лікування в 1-й групі мав лише тенденцію до зниження ($p > 0,05$), а в 2-й групі – знизився в 1,5 раза ($p < 0,05$) із наявністю вірогідної різниці з 1-ю групою ($p < 0,05$), із досягненням нормативних показників. Шанс досягнення нормативних показників вмісту ППЗ хворими 2-ї групи упродовж

місяця лікування Антралем істотно перевищує такий у пацієнтів 1-ї групи (OR=3,43, 95% ДІ 1,20-9,78) ($p<0,05$).

До лікування у хворих на ХП у фазі загострення встановлено вірогідне підвищення інтенсивності ОМБ за зростанням показника вмісту в крові АКДНФГ ОХ у 2,3 раза ($p<0,05$). Водночас, найвища ефективність впливу терапії, що містить Антраль, встановлена щодо корекції процесів ОМБ у хворих на ХП, де зниження вмісту у крові альдегід- та кетондинітрофенілгідрозонів основного характеру (АКДНФГ ОХ) після лікування становило 1,8 раза ($p<0,05$) порівняно з показником до лікування із нормалізацією показників ($p>0,05$). У першій групі зниження вмісту в крові карбонільних похідних у динаміці лікування було невірогідним і нормативних значень не досягало. Шанс досягнення нормативних показників вмісту АКДНФГ ОХ хворими 2-ї групи упродовж місяця істотно перевищував такий у хворих 1-ї групи (OR=4,29, 95% ДІ 1,42-12,93) ($p<0,05$), що вказує на доцільність призначення Антралю у терапії загострення ХП.

Аналіз показників АОЗ до лікування у хворих на ХП вказує на істотний дефіцит вмісту в крові відновленого глутатіону (ГВ) – важливого чинника АОЗ та природної системи детоксикації. Антиоксидантні властивості Антралю зумовили його здатність заміщувати дефіцит і підсилювати ефекти ГВ цих осіб. Дійсно, динамічні показники вмісту ГВ змінювалися вірогідно у хворих 2-ї групи – на момент закінчення лікування вміст ГВ зріс відповідно в 1,3 раза ($p<0,05$) і досягнута фактична нормалізація показника. У хворих 1-ї групи вміст ГВ у крові змінювався невірогідно ($p>0,05$). Шанс досягнення нормативних показників вмісту ГВ хворими 2-ї групи упродовж місяця лікування Антралем і, таким чином, подолання пошкоджувального впливу оксидативного стресу, істотно перевищує такий у хворих 1-ї групи (OR=4,11, 95% ДІ 1,36-12,45) ($p<0,05$).

Таким чином, запропонована комплексна терапія з додаванням Антралю виявила вищий ступінь ефективності у досягненні антиоксидантного ефекту, що дало змогу знизити інтенсивність процесів пероксидного окиснення ліпідів та ОМБ, які є ключовою ланкою патогенезу загострення ХП.

Висновки. 1. У хворих на хронічний панкреатит до лікування встановлено значну інтенсивність оксидативного стресу зі зростанням вмісту в крові проміжних та кінцевих продуктів пероксидного окиснення ліпідів (в 1,6-1,7 раза, $p<0,05$), окиснювальної модифікації білків (у 2,3 раза, $p<0,05$), які виникли на тлі істотного дефіциту в крові відновленого глутатіону (в 1,3 раза, $p<0,05$).

2. Призначення Антралю на тлі комплексної терапії загострення хронічного панкреатиту упродовж 30 днів призвело до істотної корекції оксидантно-антиоксидантного гомеостазу у хворих на хронічний панкреатит із вірогідним зниженням вмісту в крові малонового альдегіду (в 1,3 раза, $p<0,05$), ізольованих подвійних зв'язків (в 1,5 раза, $p<0,05$), альдегід- та кетондинітрофенілгідрозонів основного характеру (в 1,8 раза, $p<0,05$) завдяки вірогідному зростанню та нормалізації вмісту в еритроцитах відновленого глутатіону (в 1,3 раза, $p<0,05$), що супроводжувалось вірогідним усуненням клінічних проявів загострення хронічного панкреатиту.

Список літератури

1. Анохіна Г.А., Романенко М.С., Герасименко О.М., та ін. Патогенетичне обґрунтування застосування Антралю в лікуванні пацієнтів із хронічними захворюваннями підшлункової залози. *Здоров'я України. Тематичний номер «Гастроентерологія, гепатологія, колопроктологія»*. 2016; 3 (41): 54-55.
2. Pujahari AK. Chronic pancreatitis: a review. *Indian J Surg*. 2015;77(Suppl. 3):1348-1358. DOI: 10.1007/s12262-015-1221-z.
3. Whitcomb DC, Frulloni L, Garg P, et al. Chronic pancreatitis : an international draft consensus proposal for a new mechanistic definition. *Pancreatology*. 2016; 16(2):218-24.
4. Хухліна О.С., Урсул О.О., Гайдичук В.С. Вплив екзогенного глутатіону на систему протиоксидантного захисту організму при коморбідному перебігу хронічного обструктивного захворювання легень і хронічного панкреатиту. *Запорозький медичинський журнал*. 2015;(4):92-94.
5. Brock C, Nielsen LM, Lelic D, et al. Pathophysiology of chronic pancreatitis. *World J Gastroenterol*. 2013;19(42):7231-40. DOI: 10.3748/wjg.v19.i42.7231.
6. Ryu GR, Lee E, Chun HJ, et al. Oxidative stress plays a role in high glucose-induced activation of pancreatic stellate cells. *Biochem Biophys Res Commun*. 2013;439(2):258-63. DOI: 10.1016/j.bbrc.2013.08.046.
7. Горбунов АА. Інтенсифікація процесів ліпопероксидації як один із провідних патогенетичних механізмів ускладнень у хворих на хронічний панкреатит: залученням до патологічного процесу еритроцитів. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія : Медицина*. 2016; 2: 56-59.
8. Дербак МА, Архій ЕЙ, Коваль ВЮ, Дербак ЯС. Використання антралю в комплексній терапії хворих на хронічний вірусний гепатит із супутнім стеатозом печінки. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія Медицина*. 2011; 2 (41): 304-307.
9. Кірієнко ВТ, Потій ВВ Ефективність Антралю у хворих на хронічний гепатит С. *Вісник наукових досліджень*. 2015; 3:28-30.