

SCI-CONF.COM.UA

MODERN SCIENCE: INNOVATIONS AND PROSPECTS



**ABSTRACTS OF III INTERNATIONAL
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE
DECEMBER 5-7, 2021**

**STOCKHOLM
2021**

MODERN SCIENCE: INNOVATIONS AND PROSPECTS

Proceedings of III International Scientific and Practical Conference

Stockholm, Sweden

5-7 December 2021

Stockholm, Sweden

2021

UDC 001.1

The 3rd International scientific and practical conference “Modern science: innovations and prospects” (December 5-7, 2021) SSPG Publish, Stockholm, Sweden. 2021. 1036 p.

ISBN 978-91-87224-02-7

The recommended citation for this publication is:

Ivanov I. Analysis of the phaunistic composition of Ukraine // Modern science: innovations and prospects. Proceedings of the 3rd International scientific and practical conference. SSPG Publish. Stockholm, Sweden. 2021. Pp. 21-27. URL: <https://sci-conf.com.ua/iii-mezhdunarodnaya-nauchno-prakticheskaya-konferentsiya-modern-science-innovations-and-prospects-5-7-dekabrya-2021-goda-stokgolm-shvetsiya-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: sweden@sci-conf.com.ua

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

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

©2021 SSPG Publish ®

©2021 Authors of the articles

24. *Мельник К. В., Меленко С. Р.* 126
ОСОБЛИВОСТІ ВИНИКНЕННЯ ТА ВПЛИВУ АНЕМІЇ НА
ТЯЖКІСТЬ ПЕРЕБІГУ COVID-19.
25. *Печеряга С. В., Клименко Я. М., Колеснік Д. І.* 128
ЧИННИКИ РИЗИКУ РОЗВИТКУ ГІПЕРПЛАЗІЇ ЕНДОМЕТРІЮ У
ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ.
26. *Печеряга С. В., Комар О. Б., Кропатницька Я. В.* 132
ЕТІОПАТОГЕНЕТИЧНІ ЧИННИКИ РОЗВИТКУ ПРЕЕКЛАМПСІЇ.
27. *Пижик М. А., Меленко С. Р., Андрущак А. В.* 136
ЧАСТОТА РОЗВИТКУ ТА КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ
СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСУ У ХВОРИХ НА COVID-19.
28. *Рева Т. В., Круліковська К. С., Плантус І. В.* 138
ПОШИРЕНІСТЬ ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ
ХВОРОБИ СЕРЕД СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ.
29. *Решетняк Л. Р., Шевченко В. В.* 142
ОСОБЛИВОСТІ СУЧАСНОЇ ДІАГНОСТИКИ ВІРУСНОГО
ГЕПАТИТУ В ЛЮДИНИ.
30. *Сергета І. В., Сергета Д. П., Макарова О. І.* 145
ПОКАЗНИКИ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ НОВОНАРОДЖЕНИХ
ДІТЕЙ ТА ХАРАКТЕРИСТИК, ЩО ВІДОБРАЖУЮТЬ МЕДИКО-
СОЦІАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ,
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ ТА ХАРАКТЕРУ
ТРУДОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЇХ МАТЕРІВ: ЗАКОНОМІРНОСТІ
ВЗАЄМОЗАЛЕЖНОСТІ.
31. *Сливка В. І., Власюк Я. К., Кравчук А. А.* 149
ПРОЦЕСИ ЗГОРТАННЯ КРОВІ ТА ФІБРИНОЛІЗУ ПРИ
ЗАХВОРЮВАННЯХ ЛЕГЕНЬ.
32. *Сливка В. І., Дидилюк Ю. Ю., Фрунза Т. Д.* 156
АНТИРАДИКАЛЬНІ ФЕРМЕНТИ В ПАТОГЕНЕЗІ
ТУБЕРКУЛЬОЗУ ЛЕГЕНЬ.
33. *Стахира Х. В., Меленко С. Р.* 164
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ІНФЕКЦІЙНОГО МОНОНУКЛЕОЗУ
У ДОРΟΣЛИХ.
34. *Ткаченко К. А., Тригубчак О. А.* 166
РОЖДЕНИЕ ЖИВОГО РЕБЕНКА ПОСЛЕ ПЕРЕНОСА ДВУХ
МОЗАИЧНЫХ ЭМБРИОНОВ. ПРЕДИМПЛАНТАЦИОННАЯ
ГЕНЕТИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА.
35. *Форос А. І., Танасійчук П. М.* 169
НЕГАЙНЕ НАВАНТАЖЕННЯ НА ДЕНТАЛЬНІ ІМПЛАНТАТИ:
СИСТЕМНИЙ ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ.
36. *Харченко О. В., Єлінська А. М.* 173
ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА МІТОТИЧНОГО РЕЖИМУ
ЕПІТЕЛІЮ ДЕСНЕВИХ СОСОЧКІВ ТА СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ
ШЛУНКА У ХВОРИХ НА ВИРАЗКОВУ ХВОРОБУ
ДВНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ.

ПОШИРЕНІСТЬ ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ СЕРЕД СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Рева Тетяна Василівна

доцент, кандидат медичних наук

Круліковська Каріна Сергіївна

Плантус Ірина Василівна

студенти 5 курсу, спеціальність 222 «Медицина»

Буковинський державний медичний університет

м. Чернівці, Україна

Введення. Гастроєзофагеальна рефлюксна хвороба (ГЕРХ) – це одна з найактуальніших гастроентерологічних проблем сьогодення, на яке страждає від 20 до 50% населення різних країн світу. В Україні поширеність ГЕРХ складає 10 випадків на 1000 населення. Згідно з Монреальським консенсусом ГЕРХ – це стан, який розвивається, коли рефлюкс шлункового вмісту спричиняє симптоми, що турбують пацієнта, або ускладнення [1].

У більшості хворих симптоми ГЕРХ є слабо вираженими і спорадичними, з приводу яких вони не звертаються до лікарів, а самостійно приймають ліки або користуються порадами знайомих. Саме ці хворі становлять, за образним визначенням D.O.Castell, найбільшу підводну частину айсберга і складають 70-80 % всіх випадків захворювання ("телефонні рефлюкси"). Середня надводна частина айсберга - це хворі з рефлюкс-езофагітом (20-25%) з вираженими або постійними симптомами, але без ускладнень, яким необхідно проводити регулярне амбулаторне спостереження і лікування ("амбулаторні рефлюкси"). Нарешті, верхівка айсбергу – це невелика група хворих (2-5%), у яких розвинулися ускладнення: кровотечі, стриктури стравоходу, стравохід Барретта, і які потребують стаціонарного лікування ("госпітальні рефлюкси") [2].

Метою нашої роботи було вивчити поширеність та розповсюдженість ГЕРХ серед студентів-медиків.

За опрацьованими нами даними було встановлено, що студенти-медики

чоловічої статі частіше страждають на GERX. Виявлено, що чоловіки частіше порушували режим дня, режим і кратність харчування, вживали спиртні напої, вели нездоровий спосіб життя; жінки в порівнянні з чоловіками частіше сплять менше шести годин на добу, приймають їжу 1-2 рази на день, у тому числі і гарячу, ведуть пасивний спосіб життя, мають надмірну масу тіла, серед них більше тих, що відмітили наявність тяжких душевних переживань в сім'ях [3].

За даними Магльована Г.М. було досліджено 112 студентів Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького і встановлено, що GERX спостерігається у 82,1% студентів (ерозивна форма -8,1%, неерозивна -74,1%), а в 17,9% осіб верифікована «функціональна печія» (ФД). Виявлено, що нерегулярне харчування та зловживання газованими напоями можуть провокувати розвиток печії в студентів. 77,7% молодих людей відмічали помірний дискомфорт у ділянці епігастрію. Практично третина студентів мають поєднання патології стравоходу із захворюваннями шлунка, а в кожного десятого діагностовано ерозії дванадцятипалої кишки [1].

Студенти-медики є вразливою ланкою до впливу стресу, що є ще одним етіологічним чинником. У патогенезі GERX та ФД окремі автори вказують на часту асоціацію GERX з розладами вегетативної нервової системи в осіб молодого віку, з підвищенням активності симпатичної ланки та зменшенням впливу парасимпатичної нервової системи з надмірною симпатикотонічною реактивністю [4]. Дисбаланс, що виник в ендотеліальній системі призводить у хворих з GERX без супутньої патології з високою ступеню достовірності до підвищення агресії шлункового соку, а у хворих на GERX із супутньої артеріальною гіпертензією – до зниження захисних і антиоксидантних властивостей слизового бар'єру гастродуоденальної зони [5].

Вживання алкогольних напоїв студентами-медиками заслуговує серйозної уваги, оскільки за даними Голенкова А.В. 70% студентів вживають спиртні напої, серед них 22,3% вказали, що хоча б раз в житті були в стані сильного алкогольного сп'яніння. Встановлено: студенти, які споживали алкоголь декілька раз на місяць по 50-100 мл – 28,4%; 1-4 раз на місяць по 100-

300 мл – 27,4% респондентів; 1-2 раз на тиждень по 200-500 мл – 1% студентів; 2-3 раз на тиждень по 500 мл і більше – 1,5% опитаних; абстиненти – 30%. Серед студентів старших курсів переважає помірне вживання алкоголю – 1-4 рази в місяць по 100-300 мл, а молодших курсів – абстиненти (не вживають алкоголь) [6]. Захворювання пов'язане з тим, що алкоголь знижує тиск у нижньому відділі стравохідного сфінктера, тому він не закривається належним чином, щоб запобігти рефлюксу. Також алкоголь послаблює скорочення стравоходу, які переміщують їжу до шлунку. Вживання алкоголю перед сном може збільшити кількість епізодів ГЕРХ у нічний час.

У зв'язку з великим навчальним навантаженням та ненормованим сном, студенти-медики часто вживають кофеїн та енергетичні напої, які сприяють підвищенню кислотопродукції в шлунку та знижують тонус нижнього стравохідного сфінктера.

Висновок. У результаті виконаної роботи ми дійшли висновку, що студенти є вразливою групою щодо виникнення ГЕРХ. Дослідження літературних джерел показало, що постійне нервово-емоційне напруження, нерегулярне і неправильне харчуванням, малорухомий спосіб життя, куріння і зловживання алкоголем – є важливими чинниками у розвитку патології. Часто студенти-медики не звертають уваги на прояви ГЕРХ, ігнорують вчасну діагностику та адекватне лікування, що призводить до розвитку захворювання та погіршення якості життя. Ми вважаємо, що на даний час важливим є проведення просвітницької діяльності серед студентів-медиків для попередження проявів ГЕРХ, а також попередження виникнення ускладнень у разі наявності даної патології.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Магльован Г.М. Особливості перебігу гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби серед студентів / Г.М. Магльован, М.А. Бичков // Клінічна та експериментальна патологія. - 2013. - №1 (43). – С.105-107.
2. Лисенко Г.І., Безруков В.В. Гастроєзофагеальна рефлюксна

хвороба. Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах. - 2013. – С. 7.

3. Огнєв В.А. Соціально-психологічні особливості способу життя студентів і їх вплив на здоров'я / В.А.Огнєв, Н.О.Галічева, К.М.Сокол, С.Г.Усенко, Н.М. Федак та ін. // Експериментальна і клінічна медицина. - 2012. - №1(54). – С. 168.

4. Моїсенко Г.П. Функціональний стан вегетативної нервової системи в осіб молодого віку з гастроєзофагеальною рефлюксною хворобою / Г.П. Моїсенко // Лікарська справа. - 2006. - №8. – С. 56-60.

5. Опарин А.А. Состояние функции эндотелия при гастроэзофагеальной рефлюксной болезни в сочетании с артериальной гипертензией у студентов / А.А. Опарин, А.Г. Опарин, А.А. Кудрявцев // Сучасна гастроентерологія. - 2016. - №3(89). – С. 30.

6. Голенков А.В. Потребление алкогольных напитков студентами медицинского колледжа / А.В.Голенков, Г.А.Тарасов, А.Н.Никитина, З.В.Петрова, А.П.Андреева // Медицинская сестра. - 2010. - №3 – С. 22-24.