



РОЗВИТОК ПРИРОДНИЧИХ НАУК ЯК ОСНОВА НОВІТНІХ ДОСЯГНЕНЬ У МЕДИЦИНІ

DEVELOPMENT OF NATURAL SCIENCES AS A BASIS OF NEW ACHIEVEMENTS IN MEDICINE



Чернівці
19.06.24

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

МАТЕРІАЛИ

IV науково-практичної інтернет-конференції



**РОЗВИТОК
ПРИРОДНИЧИХ НАУК
ЯК ОСНОВА НОВІТНІХ
ДОСЯГНЕНЬ У
МЕДИЦИНІ**

*м. Чернівці
19 червня 2024 року*

MINISTRY OF EDUCATION AND SCIENCE OF UKRAINE
MINISTRY OF HEALTH OF UKRAINE
BUKOVINIAN STATE MEDICAL UNIVERSITY

CONFERENCE PROCEEDINGS

IV Scientific and Practical Internet Conference



DEVELOPMENT OF NATURAL SCIENCES AS A BASIS OF NEW ACHIEVEMENTS IN MEDICINE

Chernivtsi, Ukraine

June 19, 2024

УДК 5-027.1:61(063)

Р 64

Медицина є прикладом інтеграції багатьох наук. Наукові дослідження у сучасній медицині на основі досягнень фізики, хімії, біології, інформатики та інших наук відкривають нові можливості для вивчення процесів, які відбуваються в живих організмах, та вимагають якісних змін у підготовці медиків. Науково-практична інтернет-конференція **«Розвиток природничих наук як основа новітніх досягнень у медицині»** покликана змінювати свідомість людей, характер їхньої діяльності та стимулювати зміни у підготовці медичних кадрів. Вміле застосування сучасних природничо-наукових досягнень є запорукою подальшого розвитку медицини як галузі знань.

Конференція присвячена висвітленню нових теоретичних і прикладних результатів у галузі природничих наук та інформаційних технологій, що є важливими для розвитку медицини та стимулювання взаємодії між науковцями природничих та медичних наук.

Голова програмного комітету

Ігор ГЕРУШ ректор Буковинського державного медичного університету, професор

Заступник голови програмного комітету

Володимир ФЕДІВ завідувач кафедри біологічної фізики та медичної інформатики Буковинського державного медичного університету, професор, д.фіз.-мат.н

Програмний комітет

Марія ІВАНЧУК доцент закладу вищої освіти кафедри біологічної фізики та медичної інформатики Буковинського державного медичного університету, к.фіз.мат.н., доцент,

Віктор КУЛЬЧИНСЬКИЙ доцент закладу вищої освіти кафедри біологічної фізики та медичної інформатики Буковинського державного медичного університету, к.фіз.-мат.н.

Олена ОЛАР доцент закладу вищої освіти кафедри біологічної фізики та медичної інформатики Буковинського державного медичного університету, к.фіз.мат.н., доцент

Розвиток природничих наук як основа новітніх досягнень у медицині: матеріали IV науково-практичної інтернет-конференції, м. Чернівці, 19 червня 2024 р. / за ред. В. І. Федіва – Чернівці: БДМУ, 2024. – 311 с.

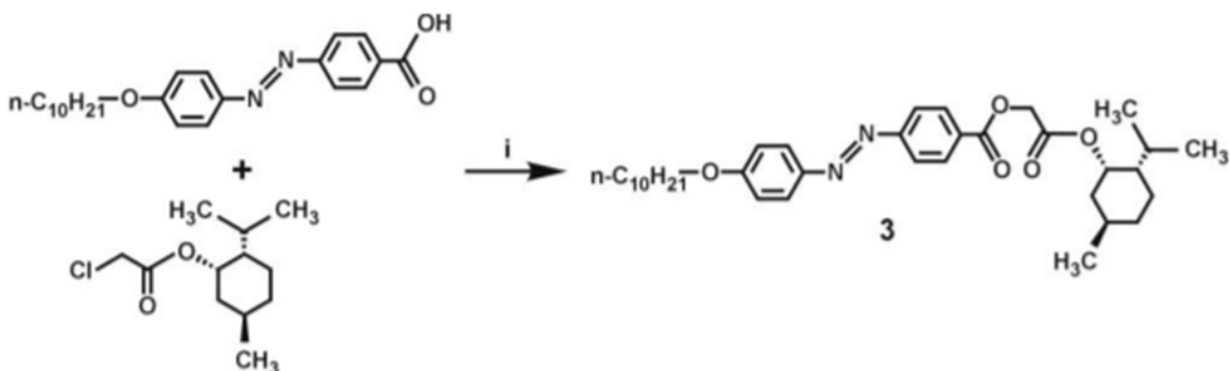
У збірнику подані матеріали науково-практичної інтернет-конференції «Розвиток природничих наук як основа новітніх досягнень у медицині». У статтях та тезах представлені результати теоретичних і експериментальних досліджень. Матеріали подаються в авторській редакції. Відповідальність за достовірність інформації, правильність фактів, цитат та посилань несуть автори.

Для наукових та науково-педагогічних співробітників, викладачів закладів вищої освіти, аспірантів та студентів.

Рекомендовано до друку Вченою Радою Буковинського державного медичного університету (Протокол №15 від 25.06.2024 р.)

Комп'ютерна верстка **Марія ІВАНЧУК**

ISBN 978 617 5190 92-0



Синтез 2-(1R,2S,5R)-[(2-ізопропіл-5-метилциклогексил)окси]-2-оксоетил 4-{(E)-[4-(децилокси)феніл]діазеніл}бензоату (3).

Цей підхід був успішно використаний для синтезу низки структурно подібних молекул, що містять 1-ментоловий хіральний центр і фрагмент азо-бензолу. Заявлені сполуки були синтезовані та ідентифіковані. Наразі проводиться дослідження їх фізичних характеристик

ЕФЕКТИВНІСТЬ ПЕРИНДОПРИЛУ АРГІНІНУ ТА АЗІЛСАРТАНУ МЕДОКСОМІЛУ В ЛІКУВАННІ ХВОРИХ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІОЮ ТА ВПЕРШЕ ВІЯВЛЕНИМ ТИРЕОТОКСИКОЗОМ

Швець Н.І., Бенца Т.М., Пастухова О.А.

Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, м. Київ

bentsa_t@i.ua

Мета дослідження. Дослідити вплив периндоприлу аргініну або азілсартану медоксомілу на показники амбулаторного моніторингу артеріального тиску (АТ) та морфо-функціональний стан серця у хворих з артеріальною гіпертензією (АГ) та вперше виявленим тиреотоксикозом (ТТ).

Методи дослідження. В дослідження увійшли 43 пацієнти з вперше виявленим ТТ та АГ II стадії, середній вік хворих складав $46,3 \pm 0,5$ років, з них – 35 (81,4%) жінок і 8 (18,6%) чоловіків. Тривалість захворювання на ТТ становила – $4,8 \pm 0,6$ місяців, на АГ – $3,7 \pm 0,4$ років. АГ 1 ступеня діагностовано у 15 (34,9%) пацієнтів, АГ 2 ступеня – у 28 (65,1%) пацієнтів. Усім пацієнтам в якості базисної терапії призначали мерказоліл 30 мг/добу, розчин Люголю 25-30

крапель 2-3 рази на добу, метопролол 25-50 мг/добу. Пацієнти групи 1 (n=20) додатково приймали периндоприлу аргінін 5-10 мг на добу, групи 2 (n=23) – азилсартану медоксоміл 20-40 мг на добу. Тривалість спостереження становила 24 тижні. Усім пацієнтам до і після лікування проведено загальноклінічне обстеження, біохімічний аналіз крові, визначення рівня гормонів щитоподібної залози, офісне вимірювання АТ, електрокардіографія (ЕКГ), добове моніторування АТ (ДМАТ) та ехокардіографія (ЕхоКГ).

Результати дослідження. Комбінована антигіпертензивна терапія периндоприлом аргініну або азилсартаном медоксомілу з метопрололом протягом 24 тижнів дозволила досягти цільового рівня систолічного АТ (САТ) відповідно у 60,0±10,2% і 73,9%±9,5% та діастолічного АТ (ДАТ) – у 56,5±10,4% і 69,6%±9,3% осіб груп 1 і 2, що достовірно не відрізнялось. Застосування периндоприлу аргініну або азилсартану медоксомілу достовірно позитивно впливало на показники добового профілю АТ: середньодобові рівні АТ в групах 1 і 2 знизились відповідно на 21,9% (p <0,05) і 21,2% (p <0,05) для САТ і на 12,3% (p <0,05) і 10,9% (p <0,05) для ДАТ за рахунок зниження як денних, так і нічних показників САТ і ДАТ. Відмічалось також суттєве зниження показників середньодобової, денної та нічної варіабельності САТ (ВСАТ) і ДАТ (ВДАТ): ВСАТ у хворих груп 1 і 2 знизилась на 23,8% (p=0,0001) і 39,5% (p=0,0001) відповідно, ВДАТ на 15,9% (p=0,0001) і 18,4% (p=0,0001) відповідно. При цьому, азилсартану медоксоміл достовірно краще (p<0,05), ніж периндоприлу аргінін, впливав на варіабельність середньодобового, денного та нічного САТ. У групі 2 добовий профіль САТ нормалізувався у 20 (86,9%) хворих, що на 16,9% перевищувало відповідні дані у групі 1, тобто застосування азилсартану медоксомілу з метопрололом більш суттєво покращувало добовий ритм САТ, ніж комбінація периндоприлу аргініну з метопрололом.

Наприкінці лікування у хворих обох груп зафіксовано зменшення маси міокарда та індексу маси міокарда лівого шлуночка (ЛШ) в середньому на 15,7% (p <0,05), розмірів лівого передсердя (ЛП) – на 13,4% і 12,7% відповідно (p <0,05), кінцево-діастолічного розміру ЛШ – на 9,9% і 11,4% відповідно (p <0,05) та покращення діастолічної функції ЛШ. Динаміка цих показників у групах 1 і 2 достовірно не відрізнялась (p >0,05).

Висновки. Комбінована терапія периндоприлом аргініну або азилсартаном медоксомілу з метопрололом у хворих на АГ і вперше виявленим ТТ однаково ефективно і статистично достовірно покращувала показники добового профілю АТ (знизились рівні середньодобового, денного, нічного САТ і ДАТ та їх варіабельності) та морфо-



функціонального стану серця (зменшилися розміри ЛП і ЛШ, маса міокарда і індекс маси міокарда ЛШ та суттєво покращилась діастолічна функція ЛШ). Однак, комбінація азилсартану медоксомілу з метопрололом достовірно краще впливала на рівні ВСАТ та нормалізувала добовий профіль САТ у більшій кількості пацієнтів.