

SCI-CONF.COM.UA

MODERN SCIENCE: INNOVATIONS AND PROSPECTS



**ABSTRACTS OF VII INTERNATIONAL
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE
APRIL 3-5, 2022**

**STOCKHOLM
2022**

MODERN SCIENCE: INNOVATIONS AND PROSPECTS

Proceedings of VII International Scientific and Practical Conference

Stockholm, Sweden

3-5 April 2022

Stockholm, Sweden

2022

UDC 001.1

The 7th International scientific and practical conference “Modern science: innovations and prospects” (April 3-5, 2022) SSPG Publish, Stockholm, Sweden. 2022. 378 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 7th International scientific and practical conference. SSPG Publish. Stockholm, Sweden. 2022. Pp. 21-27. URL: <https://sci-conf.com.ua/vii-mezhdunarodnaya-nauchno-prakticheskaya-konferentsiya-modern-science-innovations-and-prospects-3-5-aprelya-2022-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>

©2022 Scientific Publishing Center “Sci-conf.com.ua” ®

©2022 SSPG Publish ®

©2022 Authors of the articles

TABLE OF CONTENTS

AGRICULTURAL SCIENCES

1. *Шапакидзе Е. Д., Качарава З.* 10
ОПОРНЫЕ СИСТЕМЫ ВИНОГРАДНИКОВ

MEDICAL SCIENCES

2. *Kryvetska I. I., Khovanets K. R.* 15
NEUROLOGICAL FEATURES OF DEVELOPMENT OF
RASSOLIMO-MICHER-MELKERSON-ROSENTHAL SYNDROME
3. *Suprunova T., Lopushanskyi O.* 17
RATIONALE FOR CHOICE OF LYMPHODISECTION TACTICS IN
PATIENTS WITH UTERINE BODY CANCER
4. *Антонов А. Г., Татарко С. В., Сургай Н. М., Гоженко М. М.* 20
СУЧАСНИЙ СТАН ВИКОРИСТАННЯ КРИТЕРІЇВ
ВИЗНАЧЕННЯ ЗАЖИТТЄВОСТІ ТА ДАВНОСТІ ЗАПОДІЯННЯ
МЕХАНІЧНИХ УШКОДЖЕНЬ
5. *Вигнанчук В. В., Шупер В. О.* 23
ПЕРСПЕКТИВНИЙ НАПРЯМОК: ВИЗНАЧЕННЯ
НАТРІЙУРЕТИЧНОГО ПЕПТИДУ ПРИ ХРОНІЧНІЙ СЕРЦЕВІЙ
НЕДОСТАТНОСТІ
6. *Мельничук Л. В.* 27
КОРОНАВІРУСНА ХВОРОБА У ДІТЕЙ
7. *Обадех Бассам Абдель-Рахман Аль-Каралех* 29
РОЗБІЖНОСТІ КОМПОНЕНТІВ СОМАТОТИПУ ТА
ПОКАЗНИКІВ КОМПОНЕНТНОГО СКЛАДУ МАСИ ТІЛА У
ЧОЛОВІКІВ МЕЗО- ТА ЕНДО-МЕЗОМОРФНОГО
СОМАТОТИПІВ ХВОРИХ НА ПСОРИАЗ ЛЕГКОГО ТА
ТЯЖКОГО ПЕРЕБІГУ
8. *Сніжко Т. Б., Волосовський П. Р., Федюшин Т. В., Галій Н. М.* 35
ДИФЕРЕНЦІАЛЬНИЙ ПІДХІД ДО ЛІКУВАННЯ ЕКТОПІЧНОЇ
ВАГІТНОСТІ ЛАПАРОСКОПІЧНИМ ДОСТУПОМ
9. *Юрик Я.* 40
РІВНІ ДІЄНОВИХ КОНЮГАТ В СИВОРОТЦІ КРОВІ І
ГОМОГЕНАТІ СЕРЦЯ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ
СИНДРОМІ ТРИВАЛОГО СТИСНЕННЯ

PHARMACEUTICAL SCIENCES

10. *Sakhanda I., Savchuk A.* 43
GENERAL CHARACTERISTICS AND CLASSIFICATION OF
VITAMINS
11. *Степанова О. А., Проскура О. А.* 45
ЗОВНІШНЯ ФІТОТЕРАПІЯ АТОПІЧНОЇ ЕКЗЕМИ У ГОСТРІЙ
ФАЗІ

ПЕРСПЕКТИВНИЙ НАПРЯМОК: ВИЗНАЧЕННЯ НАТРІЙУРЕТИЧНОГО ПЕПТИДУ ПРИ ХРОНІЧНІЙ СЕРЦЕВІЙ НЕДОСТАТНОСТІ

Вигнанчук Вікторія Вячеславівна

студентка V курсу медичного факультету № 1
Буковинський державний медичний університет

Шупер Віра Олександрівна

доцент кафедри внутрішньої медицини, клінічної фармакології
та професійних хвороб, кандидат медичних наук
Буковинський державний медичний університет

Вступ. Хронічна серцева недостатність (ХСН) є актуальною проблемою для лікарів в усьому світі. Перебіг і прогноз більшості серцевих захворювань визначається саме цим клінічним синдромом. За даними ВООЗ, поширеність ХСН коливається від 1,5% до 5,5% і зростає пропорційно віку. Так, у осіб старше 70 років ХСН досягає 70% [4]. Причиною ХСН є захворювання, які порушують викид крові зі шлуночка, а предикторами поганого перебігу і прогнозу є тютюнопаління, перенесений інфаркт міокарда, наявність хронічної обструктивної хвороби легень, гіперкреатинемія, гіпонатрійемія, нічне апное, гіпертонічна хвороба, цукровий діабет, кардіоміопатія, похилий вік, ожиріння, збільшення індексів кінцевого об'ємів лівого шлуночка $>155\text{мл/м}^2$, III-IV ФК СН за NYHA [3, 5]. Лікування супутніх захворювань нестероїдними протизапальними препаратами також може бути причиною погіршення стану пацієнтів з ХСН. Такі фактори стають причиною повторних госпіталізацій пацієнтів з прогресуванням подальшої декомпенсації перебігу ХСН [5].

Актуальність і мета дослідження. Пацієнти з ХСН переважно отримують стандартні схеми лікування згідно міжнародних та локальних протоколів, тому актуальною проблемою хворих з ХСН є не лише продовження тривалості життя пацієнтів, а і покращення якості. Саме тому важливо визначати ті маркери захворювання, які збільшують інформативність про прогнози перебігу ХСН, що дає можливість раннього виявлення і успішного

лікування, особливо на етапі початкового розвитку та безсимптомного перебігу та у категорії хворих із збереженою фракцією викиду [7]. Лабораторні обстеження у хворих з ХСН демонструють неспецифічні метаболічні зміни: гіпонатріємія, гіперкаліємія, анемія, підвищення рівнів трансаміназ, зміни показників коагулограми, коливання рівня гормонів щитоподібної залози тощо [1]. Визначення концентрації натрійуретичного пептиду може бути корисним для діагностики ХСН, а також для встановлення успішності проведеної терапії, оцінки темпів прогресування захворювання, що може обумовлювати тривалість життя пацієнта [8]. Найбільш вивченими є N-кінцевий натрійуретичний пептид передсердь, церебральний натрійуретичний пептид (BNP) і його попередник – N-кінцевий про-церебральний натрійуретичний пептид (NT-proBNP) [8, 9]. Ми поставили за мету визначити рівень натрійуретичного пептиду передсердь у хворих із ХСН із збереженою фракцією викиду лівого шлуночка [3].

Матеріали та методи. Було проведено вивчення історій хвороби 24 пацієнтів з діагнозом хронічна ішемічна хвороба серця, яким провели додатково визначення концентрації передсердного натрійуретичного пептида (BNP, NT-proBNP). Вік пацієнтів коливався від 56 до 74 років. В дослідну групу увійшли 16 жінок і 8 чоловіків [6].

Результати та обговорення. Результати дослідження встановили зростання концентрації у хворих BNP ≥ 35 пг/мл (10,5 пмоль/л), NT-proBNP ≥ 125 пг/мл (15 пмоль/л) у групі пацієнтів з ХСН у порівнянні з особами такої ж вікової групи без ХСН. У пацієнтів, які тривало хворіють на ХСН і мають старший вік, а також у жінок рівень BNP і NT-proBNP був у 1,2 рази вище ніж у осіб, яким вперше був встановлений відповідний діагноз і мають молодший вік (56-64 роки) [2]. У жінок, які мали підвищену масу тіла, показники BNP і NT-proBNP були нижчими, хоча інші лабораторні дослідження і дані ЕКГ і ехокардіографії вказували на розвиток ХСН.

Висновки. Отже, отримані дані вказують на діагностичну цінність визначення передсердного натрійуретичного пептиду, концентрація якого може зростати у пацієнтів без клінічних симптомів серцевої недостатності, що дає

можливість вчасно розпочати відповідне лікування, попередити прогресування ХСН, подовжити тривалість, а також покращити якість життя пацієнтів.

Література.

1. Воронков Л.Г., Березін О.Є., Жарінова В.Ю., Жебель В.М., Коваль О.А., Рудик Ю.С., та ін. Біологічні маркери та їх застосування при серцевій недостатності. Консенсус Всеукраїнської асоціації кардіологів України, Всеукраїнської асоціації фахівців із серцевої недостатності та Української асоціації фахівців з невідкладної кардіології. Український кардіологічний журнал. 2019;26(2):19-30. <http://ucardioj.com.ua/index.php/UJC/article/view/168>.

2. Жебель В.М., Пашкова Ю.П., Сакович О.О., та ін. Клінічні та клініко-генетичні аспекти визначення натрійуретичного пептиду у пацієнтів із хронічною серцевою недостатністю: здобутки та перспективи. Серцева недостатність. 2016;(1):14-18.

3. Кириллова В.В., Соколова Л.А., Першанова В.И. Уровень NT-proBNP у амбулаторных пациентов с хронической сердечной недостаточностью и сохраненной фракцией выброса левого желудочка. Терапевтический архив. 2018;(9):68-72 <https://doi.org/10.26442/terarkh201890968-72>.

4. 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: Developed by the Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC) With the special contribution of the Heart Failure Association (HFA) of the ESC / Theresa A. McDonagh, Marco Metra, Marianna Adamo [et al.] // Eur. Heart J. – 2021. – No. 1. – P. 128.

5. Antoniuk YaO, Gumeniuk AF, Sakovych OO, Zhebel VM. The role of the brain natriuretic peptide gene polymorphism in the diagnostic use of the biomarker in myocardial dysfunction in men, residents of Podillya with comorbid essential hypertension and type 2 diabetes mellitus. Biomedical and Biosocial Anthropology. 2020;38:54-60. <https://doi.org/10.31393/bba38-2020-08>.

6. Clerico A., Masotti S., Musetti V., Passino C. Pathophysiological mechanisms determining sex differences in circulating levels of cardiac natriuretic

peptides and cardiac troponins. *Journal Of Laboratory And Precision Medicine* 2019;4: 8. <https://doi.org/10.21037/jlpm.2019.01.03>.

7. Clerico A., Zaninotto M., Passino C., Plebani M. Obese phenotype and natriuretic peptides in patients with heart failure with preserved ejection fraction. *Clin Chem Lab Med*. 2018 Jun 27;56(7):1015-1025. doi: 10.1515/cclm-2017-0840.

8. Goetze J.P., Bruneau B.G., Ramos H.R., Ogawa T., de Bold M.K., de Bold A.J. Cardiac natriuretic peptides. *Nat Rev Cardiol*. 2020 Nov;17(11):698-717. doi: 10.1038/s41569-020-0381-0.

9. Moyes A. J., Chu S. M., Aubdool A. A., Dukinfield M. S., Margulies, K. B., Bedi Jr.K., C. & Hobbs, A. J. (2020). C-type natriuretic peptide co-ordinates cardiac structure and function. *European Heart Journal*, 41(9), 1006-1020. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehz093>.