

SCI-CONF.COM.UA

MODERN SCIENCE: INNOVATIONS AND PROSPECTS



**ABSTRACTS OF XVI INTERNATIONAL
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE
DECEMBER 11-13, 2022**

**STOCKHOLM
2022**

MODERN SCIENCE: INNOVATIONS AND PROSPECTS

Proceedings of XVI International Scientific and Practical Conference

Stockholm, Sweden

11-13 December 2022

Stockholm, Sweden

2022

UDC 001.1

The 16th International scientific and practical conference “Modern science: innovations and prospects” (December 11-13, 2022) SSPG Publish, Stockholm, Sweden. 2022. 547 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 16th International scientific and practical conference. SSPG Publish. Stockholm, Sweden. 2022. Pp. 21-27. URL: <https://sci-conf.com.ua/xvi-mizhnarodna-naukovo-praktichna-konferentsiya-modern-science-innovations-and-prospects-11-13-12-2022-stokholm-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 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. *Шевченко Т. В.* 13
ПРОДУКТИВНІСТЬ КАРТОПЛІ ЗАЛЕЖНО ВІД НАСИЧЕННЯ
СІВОЗМІН КУЛЬТУРОЮ НА ҐРУНТАХ ПОЛІССЯ УКРАЇНИ

BIOLOGICAL SCIENCES

2. *Павлюченко О. В., Баята К. О.* 19
ВИКОРИСТАННЯ ДИДАКТИЧНИХ ІГОР ПІД ЧАС ВИВЧЕННЯ
ГІДРОЕКОЛОГІЇ

MEDICAL SCIENCES

3. *Комарецька І. А., Чернык Ю. А., Чередніченко Р. В.,
Комарецька В. Н., Балабанова К. В.* 23
ALPHA-1-ANTITRYPSIN IS A ONE OBVIOUS COMMON
DENOMINATOR FOR BOTH PREDICTING PRETERM DELIVERY
AND SEVERE COVID-19
4. *Азаров А. А., Мамедова Матанат Мушвіг кизи* 28
ВПЛИВ НАДМІРНОЇ ВАГИ ТА ОЖИРІННЯ НА ЗДОРОВ'Я
РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ
5. *Ахмедова К. М., Гончарова Н. М., Колесник В. П.* 32
ВИЗНАЧЕННЯ РОЛІ С-РЕАКТИВНОГО БІЛКА У ДИНАМІЦІ
ПЕРЕБІГУ ГОСТРОЇ ХІРУРГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ
6. *Гевкалюк Н. О., Добровольський Д. В.* 36
ОЦІНКА ІНФОРМОВАНОСТІ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ ІЗ
ПИТАНЬ ВНУТРІШНЬО-КОРЕНЕВОЇ РЕЗОРБЦІЇ ЗУБА ЗА
ДАНИМИ АНКЕТУВАННЯ
7. *Гормаюк Т. І., Маринчина І. М.* 41
ПАТОГЕНЕТИЧНІ МЕХАНІЗМИ РОЗВИТКУ ПРЕЕКЛАМПСІЇ.
ПРОФІЛАКТИКА ПРЕЕКЛАМПСІЇ
8. *Добровольська І. М., Абдуллаєва Х. І.* 48
ВПЛИВ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ НА ЗІР ЛЮДИНИ
9. *Журавель В. І., Балабаник В. Р., Журавель В. В.* 51
КАДРОВИЙ МЕНЕДЖМЕНТ У СФЕРІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ
НАСЕЛЕННЮ
10. *Караняга А. О., Маринчина І. М.* 59
ВПЛИВ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ БЕЗПЛІДНОСТІ,
ЩО ВИНИКЛА НА ФОНІ СТАРШОГО ВІКУ МАТЕРІ, НА
РОЗВИТОК БАГАТОПЛІДНОЇ ВАГІТНОСТІ
11. *Максименко Я. Р., Кошель І. В.* 63
РЕГРЕСІЯ КЛІНІЧНОЇ СИМПТОМАТИКИ У ХВОРИХ НА
ХРОНІЧНИЙ РИНОСИНУСИТ З НАЗАЛЬНИМ ПОЛІПОЗОМ
ПРИ ВИКОРИСТАННІ ЕНДОТИП-ОРІЄНТОВАНОЇ
ФАРМАКОТЕРАПІЇ

12.	Марченко В. І., Маринчина І. М. РОЛЬ ФОЛІЄВОЇ КИСЛОТИ У ПЕРІОД ВАГІТНОСТІ	66
13.	Мацегора Н. А., Капрош А. В. КОРЕЛЯЦІЙНІ ЗВ'ЯЗКИ МІЖ ГЕМАТОЛОГІЧНИМИ ПОКАЗНИКАМИ ТА ПОКАЗНИКАМИ КЛІТИННОГО ІМУНІТЕТУ У ХВОРИХ НА ЛІКАРСЬКО-СТІЙКИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ АСОЦІЙОВАНИЙ З ВІЛ-ІНФЕКЦІЄЮ У СТАНІ ГЛИБОКОЇ ІМУНОСУПРЕСІЇ	69
14.	Мироник О. В., Ясінський Д. М., Менько О. М. ПЕРЕБІГ COVID-19 У КОМОРБІДНИХ ПАЦІЄНТІВ З РЕВМАТИЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ	72
15.	Повшенюк А. В., Гаджула Н. Г., Пилипюк О. Ю., Мунтян О. В., Курдиш Л. Ф., Побережна Г. М. РЕЗУЛЬТАТИ КЛІНІЧНОГО ОБСТЕЖЕННЯ ПАЦІЄНТІВ З АТРОФІЧНИМ ГЛОСИТОМ, ПОЄДНАНИМ З СИСТЕМНИМ ЧЕРВОНИМ ВОВЧАКОМ	77
16.	Полікарпова І. С., Маринчина І. М. ПАРТНЕРСЬКІ ПОЛОГИ ЯК ЕФЕКТИВНИЙ МЕТОД ЗНЕБОЛЕННЯ	80
17.	Приймак С. Г., Олійник І. В. ПАТОЛОГІЧНІ ЗМІНИ ОРГАНА ЗОРУ ІНДУКОВАНІ ВАГІТНІСТЮ	83
18.	Проців В. Б., Свитак С. І., Гаріян Т. В. СКРИНІНГ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ТРИВОЖНОГО РОЗЛАДУ, ЩО ВИНИКАЄ У ПІДЛІТКІВ НА ФОНІ ВІЙНИ	86
19.	Радомська Т. Д., Бобицька Т. В., Каньовська Л. В. СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА ПРОБЛЕМУ ЦЕЛІАКІЇ	90
20.	Радомська Т. Д., Маринчина І. М. ОБІЗНАНІСТЬ ЖІНОК В ПИТАННІ ВИБОРУ МЕТОДУ КОНТРАЦЕПЦІЇ В ПРОЦЕСІ ПЛАНУВАННЯ СІМ'Ї	92
21.	Тімощук Д. С., Гормаюк Т. І., Каньовська Л. В. ЛЕГЕНЕВІ ПРОЯВИ ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ. МЕХАНІЗМИ ВИНИКНЕННЯ. АСПЕКТИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ	95
22.	Федорова І. О., Федоров Д. М., Будаква Є. С., Руських Д. Е. ПУХЛИНА МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ У ЧОЛОВІКІВ. КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК	103
23.	Федоришин М. Р., Федорак В. В., Конончук С. В. РОЛЬ ТА АКТУАЛЬНІСТЬ АУТОФАГІЇ У 2022 РОЦІ	107
24.	Чіботару К. І., Семеняк А. В., Албота О. М. КЛІНІЧНІ, ЛАБОРАТОРНІ ДАНІ ОЦІНКИ ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОФІЛАКТИКИ ПЛАЦЕНТАРНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ЖІНОК ГРУП РИЗИКУ	109

КОРЕЛЯЦІЙНІ ЗВ'ЯЗКИ МІЖ ГЕМАТОЛОГІЧНИМИ ПОКАЗНИКАМИ ТА ПОКАЗНИКАМИ КЛІТИННОГО ІМУНІТЕТУ У ХВОРИХ НА ЛІКАРСЬКО-СТІЙКИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ АСОЦІЙОВАНИЙ З ВІЛ-ІНФЕКЦІЄЮ У СТАНІ ГЛИБОКОЇ ІМУНОСУПРЕСІЇ

Мацегора Ніна Анатоліївна,
д-р.мед.н., професор
Капрош Антоніна Вікторівна,

к.мед.н., доцент
Одеський національний медичний університет
м. Одеса, Україна

Вступ. Клінічний перебіг лікарсько-стікого туберкульозу (ЛС-ТБ) у хворих з вірусом імунодефіциту (ВІЛ) при виразній імуносупресії часто набуває агресивного характеру, швидко прогресує і супроводжується генералізованою туберкульозною інфекцією, яка нерідко призводить до летального наслідку. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) успішність лікування таких пацієнтів становить лише 55 %. Локалізація туберкульозу (ТБ) (легенева, позалегенева) і швидкість одужання залежить від ступеню пригнічення імунітету. Виразність імуносупресії, також, є сприятливим підґрунтям для розвитку синдрому відновлення імунної системи (СВІС), що призводить до невдач лікування ТБ, перерв лікування та летальних наслідків у хворих на ЛС-ТБ/ВІЛ.

Ціль роботи: встановити кореляційні зв'язки між гематологічними показниками та показниками клітинного імунітету у хворих на лікарсько-стійкий туберкульоз асоційований з ВІЛ-інфекцією у стані глибокої імуносупресії.

Матеріали та методи. Для вивчення гематологічних показників та імунологічних показників клітинної ланки імунітету було досліджено 104 хворих на ЛС-ТБ/ВІЛ у віці 20 – 55 років, серед яких переважали чоловіки (54,8 %).

Відповідно до результатів імунологічного дослідження хворі на ЛС-ТБ/ВІЛ були розподілені на лікувальні групи (ЛГ):

- ЛГ-1 включала 52 хворих на ЛС-ТБ/ВІЛ, у яких рівень CD4+ лімфоцитів в крові був менше 50 кл/мкл.

- ЛГ-2 складалася з 52 хворих на ЛС-ТБ/ВІЛ які мали рівень CD4+лімфоцитів від 200 до 50 кл/мкл.

Результати та обговорення. Гематологічні показники хворих на ЛС-ТБ/ВІЛ до початку лікування характеризувалися тим, що у пацієнтів ЛГ-1 в 3,2 рази частіше спостерігався лейкоцитоз, ніж лейкопенія (50 % проти 15,4 %); тоді як в ЛГ-2 (31 % проти 6 %); лімфопенія – в 8,2 рази перевищувала лімфоцитоз в 1-ій групі та в 1,3 рази – у 2-ій. Моноцитопенія відмічалася у 75%, моноцитоз – у 15,4 % хворих 1-ої групи, та у 5,8 % і 13,5 % хворих 2-ої групи відповідно. Тобто, майже у 13 разів частіше реєструвалася моноцитопенія у хворих з рівнем CD4+ лімфоцитів менше 50 кл/мкл. Еозинофілія визначалася в обох групах із частотою 15,4 % в ЛГ-1 та 13 % в ЛГ-2. Збільшення рівня нейтрофілів відбувалося в 71 % та 34,6 % хворих ЛГ-1 та ЛГ-2 відповідно.

Дослідження субпопуляцій лімфоцитів в імунограмі хворих на ЛС-ТБ/ВІЛ, показало наступне. Початково рівень субпопуляцій лімфоцитів CD3+ був нижчий за норму у 100 % хворих ЛГ-1, тоді як в ЛГ-2 лише у 84 % хворих. Т-хелпери (Т-х) в усіх досліджених хворих залишалися нижче нормальних значень, з середнім рівнем ($29 \pm 5,6$) кл/мкл в 1-ій групі та до ($90 \pm 14,2$) кл/мкл – у 2-ій. До початку лікування абсолютне число Т-супресорів-кіллерів (Т-с-к) було вище за норму у 100 % хворих обох груп і становило ($1261 \pm 164,3$) кл/мкл та ($1062 \pm 72,8$) кл/мкл у хворих ЛГ-1 та ЛГ-2 відповідно, (при нормі 372 - 974 кл/мкл). Імунорегуляторний індекс (CD4+/CD8+) в усіх хворих до лікування був нижче норми, у середньому ($0,02 \pm 0,01$) ум. од., при нормі 1,2 – 2,1 ум. од.

Таким чином, у хворих ЛГ-1 достовірно спостерігалось зростання рівня лейкоцитозу, нейтрофіліозу, лімфопенії, еозинофілії, моноцитопенії, що пов'язано з важкістю інтоксикаційного синдрому, викликаного ендогенною

інтоксикацією, отримані дані співпадали з дисфункцією клітинної ланки імунітету, яка була більш виразною у хворих з рівнем CD4+ лімфоцитів менше 50 кл/мкл.

Висновки. В результаті проведеного дослідження можна встановити кореляційний зв'язок між ступенем вираженості лейкоцитозу, нейтрофільозу, еозинофілії, моноцитозу та високим рівнем Т-супресорів-кіллерів, тоді як наявність виразної лімфопенії, моноцитопенії, лейкопенії корелює зі ступенем зниження рівня CD3+ та CD4+ лімфоцитів клітинної ланки імунітету.

Отримані кореляційні зв'язки між гематологічними показниками та показниками клітинного імунітету можуть бути використані, як ранній діагностичний критерій для визначення ступеня імуносупресії та моделювання ризиків формування системного запалення у хворих на ЛС-ТБ/ВІЛ.