



**Львівська
медична
спільнота**

**ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ
АСПЕКТИ РОЗВИТКУ
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ**

м. Львів

25–26 червня 2021 р.

**Громадська організація
«Львівська медична спільнота»**

ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ

**УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ
АСПЕКТИ РОЗВИТКУ СУЧАСНОЇ
МЕДИЦИНИ»**

25-26 червня 2021 р.

**Львів
2021**

УДК 61«312»(063)
Т 33

Теоретичні та практичні аспекти розвитку сучасної медицини: збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (м. Львів, 25–26 червня 2021 року). – Львів: ГО «Львівська медична спільнота», 2021. – 60 с.

У збірнику представлені матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Теоретичні та практичні аспекти розвитку сучасної медицини».

Усі матеріали подаються в авторській редакції.

УДК 61«312»(063)

© Автори статей, 2021
© Львівська медична спільнота, 2021

ЗМІСТ

НАПРЯМ 1. КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА

Васюк В. Л.

ГЕПАТОПАТІЯ, ВИКЛИКАНА ВЖИВАННЯ ПЕРЕОКИСЛЕНОЇ СОНЯШНИКОВОЇ ОЛІЇ 6

Ліка В. В.

ГІСТОХІМІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КОЛАГЕНОВИХ ВОЛОКОН ПРИ ХОРІОНАМНІОНІТІ ТА БАЗАЛЬНОМУ ДЕЦИДУЇТІ В ПОЄДНАННІ З ЗАЛІЗОДЕФІЦИТНОЮ АНЕМІЄЮ ВАГІТНИХ..... 10

Лисенко К. І.

РІВЕНЬ ЛАКТОФЕРИНУ У ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНИМИ ДЕРМАТОЗАМИ..... 14

Маньковський Д. С.

ІНТРАОПЕРАЦІЙНІ ФАКТОРИ РИЗИКУ ФОРМУВАННЯ ГІПОКСИЧНО-ІШЕМІЧНИХ УРАЖЕНЬ ГОЛОВНОГО МОЗКУ У КАРДІОХІРУРГІЧНИХ ПАЦІЄНТІВ ПРИ ВИКОРИСТАННІ ШТУЧНОГО КРОВООБІГУ 16

Мудра У. О., Мельничайко І. Я., Руда М. М., Кавецька Н. А.

ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ СИСТЕМНОГО ЗАПАЛЕННЯ У ПАЦІЄНТІВ З ПОДАГРОЮ В ПОЄДНАННІ З НЕАЛКОГОЛЬНОЮ ЖИРОВОЮ ХВОРОБОЮ ПЕЧІНКИ..... 21

Опря С. В.

КЛІНІКО-ПСИХОПАТОЛОГІЧНІ ОЗНАКИ ШИЗОФРЕНІЇ ПРИ ЇЇ ПОЄДНАННІ З СОМАТИЧНИМИ РОЗЛАДАМИ..... 25

Орлова В. В., Суслікова Л. В.

РІВЕНЬ ПЕРОКСИДАЦІЇ ЛІПІДІВ ТА МОДИФІКАЦІЇ БІЛКА В ЖІНОК З БЕЗПЛІДДАМ ТРУБНОГО ПОХОДЖЕННЯ 27

Холодкова О. Л.

ТЕОРЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ КЛІНІЧНОГО ЗАСТОСУВАННЯ ЗБАГАЧЕНОЇ ТРОМБОЦИТАМИ ПЛАЗМИ..... 30

Черненко В. М.
ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДИКИ БЕЗПОСЕРЕДНЬОЇ
ІМПЛАНТАЦІЇ З НЕГАЙНИМ НАВАНТАЖЕННЯМ
З ЗАСТОСУВАННЯМ КСЕНОГЕННИХ
ОСТЕОПЛАСТИЧНИХ МАТЕРІАЛІВ.....32

Sheshukova O. V., Kuz I. O., Maksymenko A. I.
SPECIAL FEATURES OF NO-SYNTASE
AND ARGINASE ACTIVITY IN THE ORAL FLUID
OF CHILDREN WITH TYPE 1 DIABETES MELLITUS.....35

НАПРЯМ 2. ПРОФІЛАКТИЧНА МЕДИЦИНА

Рибак І. С., Клименко Л. Р.
ОСОБЛИВОСТІ УЖИВАННЯ ОМЕГА-3
ПОЛІЕНАСИЧЕНИХ ЖИРНИХ КИСЛОТ
ДІТЬМИ МІСЬКИХ ШКІЛ.....38

Сахарова І. В.
АЛЕРТИЧНІ ВЛАСТИВОСТІ АМІНОМЕТИЛІЗОНОНІЛФЕНОЛУ
І ЙОГО ОКСИМЕТИЛЬОВАНИХ ПОХІДНИХ ТА ЇХ ВПЛИВ
НА ІМУНОБІОЛОГІЧНУ РЕАКТИВНІСТЬ ОРГАНІЗМУ.....42

Єрмега І. В., Вергелес Т. М., Теклюк Р. В.
ПРОГНОСТИЧНА ОЦІНКА СТАНУ ЗДОРОВ'Я
ТА АДАПТАЦІЙНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ СТУДЕНТСЬКОЇ
МОЛОДІ ЗА РІЗНИХ УМОВ НАВЧАННЯ.....43

Тараало В. Л., Вашик М. З.
ДО ЗБЕРЕЖЕННЯ СКЛАДОВИХ
ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ В УКРАЇНІ.....47

НАПРЯМ 3. ФАРМАЦЕВТИЧНІ НАУКИ

Карпенко І. А., Рухмакова О. А., Ярних Т. Г.
ТЕХНОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ СТВОРЕННЯ
НАЗАЛЬНОГО ГЕЛЮ НА ОСНОВІ ПРИРОДНОЇ СИРОВИНИ
ДЛЯ ТЕРАПІЇ ВІРУСНОГО РИНИТУ.....49

Михалюк О. І., Коваленко М. М.
ФАРМАЦЕВТИЧНА КОМПОЗИЦІЯ ФЛУРЕНІЗИДУ
ДЛЯ ЛІКУВАННЯ УРАЖЕНЬ ШКІРИ.....52

НАПРЯМ 4. МЕДИЧНО-БІОЛОГІЧНІ НАУКИ

Нікогосян Л. Р., Матюшкіна М. В., Шемонасва К. Ф.
АНТИДЕПРЕСИВНІ ВЛАСТИВОСТІ КООРДИНАЦІЙНОЇ
СПОЛУКИ (MG) БІС(ЦИТРАТО)ГЕРМАНАТУ.....55

Шевченко О. М., Бібіченко В. О.
ЗМІНИ КЛІТИННОГО СКЛАДУ ВОГНИЩА ЗАПАЛЕННЯ
ЗА КАРАГІНЕНОВОГО ВТОРИННОГО
ХРОНІЧНОГО ЗАПАЛЕННЯ НА ТЛІ ВВЕДЕННЯ
ГЛЮКОЗАМІНІЛМУРАМІЛДИПЕПТИДУ.....58

далі наносять 5–10 мл фармацевтичної композиції і формують за допомогою шпателя тонкий шар, який рівномірно покриває ділянку і краї рани. Дальшу обробку рани (без промивань) повторюють 2–3 рази на добу через кожні 6 год, оновлюючи так звану «біологічну пов'язку». Через день рану промивають фізіологічним розчином, після чого процедуру повторюють. Тривалість лікування 3–5 днів.

Під час комплексного лікування хворих на екзему з використанням композиції, встановлено добру динаміку перебігу патологічних процесів: свербіж шкіри різної інтенсивності припинявся у хворих вже в перший день призначення; гіперемія, лущення зникали на 3–4 день захворювання; епітелізація ерозій, утворення кірок спостерігались на 3–4–5-ий дні; виразки загоювались на 10–12-ий день; під час лікування не спостерігалось токсико-алергічних та інших побічних реакцій [5].

Клінічно встановлена висока протимікробна, протизапальна і ранозагоювальна дія фармацевтичної композиції, лікування є ефективним і безпечним. Фармацевтична композиція на основі Флуоренізиду випробувана у Львівському обласному шкірно-венерологічному диспансері і рекомендована для комплексного лікування хворих на екзему та інші дерматози.

Список літератури:

1. Флуоренізд – новий оригінальний український препарат протитуберкульозної та протимікробної дії/ Реєстр галузевих нововведень, 2001. – Вип. № 14-15. – С. 87.
2. ТФС на субстанцію Флуоренізиду ТФС 42У-5/144-1546-99.
3. Державна Фармакопея України / ДП «Науково-експертний фармакопейний центр». – Х. : ТОВ «РІРЕГ», 2001. – 556 с.
4. Пат. Україна 80661 С2, МПК (2006), А61К 31/10, 31/465, 47/12, А61Р 17/00. Фармацевтична композиція для лікування уражень шкіри/ Петрух Л.І., Ільків Н.І., Петрух Л.В., Білинська О.А. – Заявка №а2006 від 29.12.2006.–Бюл. № 16 від 10.10.2007.
5. Петрух Л. І. Флуорени як туберкулостатики. Флуоренізд: мікробіологічні, фармакологічні та клінічні аспекти. – Львів, 2008. – 469 с.

НАПРЯМ 4. МЕДИЧНО-БІОЛОГІЧНІ НАУКИ

Нікогосян Л. Р.
*доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри загальної фармації
з курсом клінічної фармакології*

Матюшкіна М. В.
*асистент кафедри загальної фармації
з курсом клінічної фармакології*

Шемонасва К. Ф.
*кандидат медичних наук,
доцент кафедри фармакології та фармакогнозії
Одеський національний медичний університет
м. Одеса, Україна*

АНТИДЕПРЕСИВНІ ВЛАСТИВОСТІ КООРДИНАЦІЙНОЇ СПОЛУКИ (MG) БІС(ЦИТРАТО)ГЕРМАНАТУ

Дані Всесвітньої організації охорони здоров'я свідчать, що депресією страждає близько 300 млн людей по всьому світі. При цьому в Україні депресія є найбільш поширеною проблемою серед усіх психічних розладів, адже українці страждають депресією значно частіше, ніж жителі країн Європейського Союзу. Показники захворюваності на депресію у нашій країні продовжують зростати (ВООЗ, 2017) [1, с. 1–2]. Запобігання суїцидів є глобальною завданням, так як самогубства в більшості країн є зростаючою проблемою. Крім того, при виборі антидепресантів необхідно обов'язково враховувати їх потенційну побічну дію. У хворих можуть виникнути соматичні симптоми (головний біль, нудота, біль в суглобах, м'язах, висип і діарея, порушення сну, сексуальні дисфункції, тощо) [2, с.123–133]. В останній час багато авторів вказує на появу

терапевтично резистентних форм депресій [3, с. 1-448] та загрози здоров'ю пацієнтів при відміні терапії антидепресантами [4, с. 21-25]. Тому поставлена задача пошуку ефективних та безпечних антидепресантів. Останнім часом в якості нейротропних біологічно активних речовин розглядають координаційні сполуки германію. Доведена їх транквілізуюча, ноотропна, міорелаксанта та інша фармакологічна активність та нешкідливість [5, с.111-115].

В експерименті вивчали вплив (Mg) біс(цитрато)германату (гермацит) на поведінку щурів. Дослідження проводили на статевозрілих щурах-самцях лінії Вістар масою 180-250 г, які утримувалися на стандартному водно-харчовому раціоні в експериментально-біологічній клініці ОНМедУ МОЗ України згідно вимогам *good laboratory practice (GLP)*, методичних рекомендацій Державного експертного центру МОЗ України, загальних принципів Європейської конвенції по захисту хребетних тварин, що використовуються для дослідницьких та інших наукових цілей, ухвалених I національним конгресом з біоетики (Київ, 2001).

Для вивчення антидепресивної дії як експериментальну модель використовували тест Porsolt («примусового плавання») [6, с. 90-95]. При проведенні тесту оцінювали час, коли тварина від активних спроб знайти вихід з неприємного становища (занурення в воду і неможливості покинути устанувку), переходила до нерухомості, «зависання», яке дослідники асоціюють з поведінкою відчаю або так званим «станом втрати твариною надії – безвихідь». Даний тест має високу достовірність. Крім того, оцінювали спроби активного опору впливу неприємним факторам, які реєструється за кількістю стрибків та тривалістю активного плавання. Час виміряли в секундах (с).

Досліджувані БАР вводили дозами 1/80 ЛД₅₀, 1/110 ЛД₅₀ та 1/135 ЛД₅₀. Контрольній групі тварин внутрішньоочеревинно вводили ізотонічний розчин хлориду натрію (ЗАТ «Дарниця», Україна) в еквівалентному об'ємі. Антидепресивну дію вивчали в інтактних тварин та після введення БАР. Статистичну обробку отриманих результатів проводили загальноприйнятими у

медико-біологічних дослідженнях методами (програма «BioStat-2008 v 5.01»).

Отримані результати показали, що гермацит дозою 1/135 ЛД₅₀ зменшував тривалість іммобілізації (ТІ) щурів після введення БАР майже в 3 рази (ТІ=24,12±1,87) с в порівнянні з інтактними тваринами (ТІ=72,23±4,61) с, дозою 1/110 ЛД₅₀ в 1,7 рази (ТІ=42,79±2,44) с, а дозою 1/80 ЛД₅₀ впливав незначною мірою (ТІ=64,49±5,54) с.

Кількість стрибків (КС) після введення гермациту 1/135 ЛД₅₀ збільшувалася в 4,8 рази (КС=22,36±0,57) проти (КС=4,62±0,42), 1/110 ЛД₅₀ збільшував кількість стрибків в 2,6 рази (КС=12,12±0,62), тоді як 1/80 ЛД₅₀ не змінював (КС=4,22±0,42).

Сумарний час активного плавання (СЧАП) під впливом гермациту, введеного дозою 1/135 ЛД₅₀, збільшувався в 2,4 рази (СЧАП=360,52±9,68) с в порівнянні з контролем (СЧАП=150,44±12,45) с, 1/110 ЛД₅₀ збільшував показник в 1,4 рази, тоді як введення БАР 1/80 ЛД₅₀ призводило до зменшення сумарного часу активного плавання в 1,4 рази (СЧАП=106,38±9,75) с.

Таким чином, гермацит дозою 1/135 ЛД₅₀ виявляв антидепресивну дію, про що свідчить зменшення тривалості іммобілізації щурів (в 3 рази), збільшення кількості стрибків (в 4,8 рази) та збільшення сумарного часу активного плавання (в 2,4 рази). Під впливом БАР зменшувався час активних спроб знайти вихід з неприємного становища, збільшувалася кількість рухів активного опору та тривалість опору (активного плавання).

Список літератури:

1. GBD 2017. Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators. (2018). Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study. 2017. The Lancet. DOI:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32279-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32279-7)
2. Вербенко В.А., Двирский А.А. Механизмы действия, клинические аспекты и побочные эффекты антидепрессантов группы СИОЗС. *Психиатрия*. 2018. № 1(77). С. 123-133. <https://doi.org/2618-6667-2018-77-123-133>

3. Мазо Г.Э., Незнанов Н.Г. Терапевтически резистентные депрессии / СПб.: Береста. – 2012. – 448 с.
4. Молчанов Д.В. Синдром прекращения терапии антидепрессантами: диагностика, профилактика и лечение. *Неврология, Психиатрия, Психотерапия*. 2017. № (40). С. 21–25.
5. Депримирующие эффекты різнометальних (Mg, Co) біс(цитрато) германатів (станатів) / М. В. Матюшкіна, В. В. Годован, Р. С. Вастьянов, К. Ф. Шемонаєва. *Здобутки клінічної і експериментальної медицини*. 2014. № 2. С. 111–115.
6. Применение теста «принудительное плавание» при проведении доклинических исследований. / Ковалева М.А. Макарова М.Н Макаров В.Г. Горячева М.А. *Международный вестник ветеринарии*. № 4. 2015. С. 90–95.

Шевченко О. М.
доктор медичних наук, професор,
професор кафедри патологічної фізіології імені Д. О. Альперна

Бібіченко В. О.
кандидат медичних наук,
асистент кафедри патологічної фізіології
імені Д. О. Альперна
Харківський національний медичний університет
м. Харків, Україна

ЗМІНИ КЛІТИННОГО СКЛАДУ ВОГНИЩА ЗАПАЛЕННЯ ЗА КАРАГІНЕНОВОГО ВТОРИННОГО ХРОНІЧНОГО ЗАПАЛЕННЯ НА ТЛІ ВВЕДЕННЯ ГЛЮКОЗАМІНІЛМУРАМІЛДИПЕПТИДУ

Запалення становить основу більшості хвороб людини і є центральною проблемою медицини протягом усієї історії [1, с. 4–12; 3, с. 326–593]. Особливе значення має проблема

58

затяжного запалення, оскільки воно характеризується невідповідністю між еволюційно-біологічною захисно-приспосовувальною сутністю запальної реакції і її користю для конкретного організму [2, с. 88; 3, с. 30–32].

Мета дослідження: з'ясувати зміни клітинного складу вогнища запалення за вторинного хронічного запалення на тлі введення глюкозамінілмураміддипептиду

Методи: патофізіологічні, морфологічні, статистичні.

Результати дослідження.

При вивченні клітинного складу центру вогнища запалення спостерігається значний протизапальний ефект глюкозамінілмураміддипептиду за карагіненового запалення. Цей ефект відзначається з боку різних складових клітинно-тканинної реакції вогнища запалення: лейкоцитарної інфільтрації, проліферації сполучнотканинних елементів. При цьому зберігається інфільтрація запальної тканини гранулоцитами. Інфільтрація іншими лейкоцитами підвищується у різні терміни запалення і знижується в більш пізні. Виражена інфільтрація в ранні терміни обумовлює посилення ефективності елімінації флогогену, у зв'язку з цим зменшується подальший перебіг запалення, що супроводжується зниженням подальшої інфільтрації. Застосування глюкозамінілмураміддипептиду також стимулює накопичення макрофагів, тканинних базофілів, фібробластів у початковій терміні запалення, що сприяє більш вираженій репарації у гострий період запалення й зниженню розвитку сполучної тканини у період вираженої хронізації процесу.

Таким чином, використання глюкозамінілмураміддипептиду впливає на вміст різних клітинних елементів, характерних для запальної реакції, а зміни клітинного складу вогнища карагіненового запалення на його периферії ідентичні з такими в центрі, однак менше виражені.

Список літератури:

1. Клименко М.О., Атаман Ю.О. Атеросклероз як хронічне запалення. *Експерим. і клініч. медицина*. 2007;(4): 4-12.
2. Клименко Н.А., Шевченко А.Н. Гематологические механизмы хронизации воспаления. – Харьков: ХНМУ; 2010. 88 с.
3. Серов В.В., Пауков В.С., редакторы. Воспаление: рук. для врачей. М.: Медицина; 1995. 639 с.

59

ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ
УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
«ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ
РОЗВИТКУ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ»

25–26 червня 2021 р.

м. Львів

Видавник – ГО «Львівська медична спільнота»
@: nauka@medicinelviv.org.ua W: www.medicinelviv.org.ua T: +38 099 415 06 39
Підписано до друку 29.06.2021 р. Здано до друку 30.06.2021 р.
Формат 60x84/16. Папір офсетний. Цифровий друк. Ум. друк. арк. 3,49.
Наклад 50 прим. Зам. № 3006-21.