

SCI-CONF.COM.UA

MODERN SCIENCE: PROBLEMS AND INNOVATIONS



**ABSTRACTS OF X INTERNATIONAL
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE
DECEMBER 13-15, 2020**

**STOCKHOLM
2020**

MODERN SCIENCE: PROBLEMS AND INNOVATIONS

Abstracts of X International Scientific and Practical Conference

Stockholm, Sweden

13-15 December 2020

Stockholm, Sweden

2020

UDC 001.1

The 10th International scientific and practical conference “Modern science: problems and innovations” (December 13-15, 2020) SSPG Publish, Stockholm, Sweden. 2020. 737 p.

ISBN 978-91-87224-07-2

The recommended citation for this publication is:

Ivanov I. Analysis of the phaunistic composition of Ukraine // Modern science: problems and innovations. Abstracts of the 10th International scientific and practical conference. SSPG Publish. Stockholm, Sweden. 2020. Pp. 21-27. URL: <https://sci-conf.com.ua/x-mezhdunarodnaya-nauchno-prakticheskaya-konferentsiya-modern-science-problems-and-innovations-13-15-dekabrya-2020-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>

©2020 Scientific Publishing Center “Sci-conf.com.ua” ®

©2020 SSPG Publish ®

©2020 Authors of the articles

13. *Антонова-Рафі Ю. В., Худецький І. Ю., Лагеца Д. В.* 72
ОСНОВНІ ПІДХОДИ ДО КОНСЕРВАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ
СКОЛІОТИЧНИХ ВИКРИВЛЕНЬ ХРЕБТА.
14. *Гаврюшов Д. Н., Сенчук А. Я., Калюжная В. Н., Бойко В. Н.* 82
РОЛЬ ВИТАМИНА D В РЕПРОДУКТИВНОМ ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИНЫ.
15. *Іванько О. Г., Бондаренко В. М.* 99
АНАЛІЗ МАРКЕРІВ СТАНУ КИШЕЧНИКУ У ДІТЕЙ ПЕРШИХ РОКІВ
ЖИТТЯ ЯК СПРОБА ВИЯВЛЕННЯ ЗАПАЛЬНОГО СТАНУ.
16. *Ляшук Р. П., Мігайчук Д. М., Сергій І. В.* 102
НАВЧАННЯ В МЕДИЧНОМУ ВУЗІ В ПЕРІОД КАРАНТИНУ.
17. *Меренкова І. М., Арзуманова І. В., Базян А. А., Русанов О. Д.* 107
ВПЛИВ ГІПЕРТИРЕОЗУ НА ПРОТІКАННЯ ВАГІТНОСТІ І
КОРЕЛЯЦІЮ АКУШЕРСЬКИХ УСКЛАДНЕНЬ.
18. *Соловьева Е. Т.* 110
КЛЕТОЧНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА КАК МАРКЕР
МЕТАБОЛИЧЕСКИХ СДВИГОВ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ.
19. *Смолен Ю. О., Маринчина І. М.* 112
ОСОБЛИВОСТІ ЧАСОВИХ ТЕРМІНІВ ПЕРЕТИСНЕННЯ ПУПОВИНИ
НЕДОНОШЕНИХ ДІТЕЙ.
20. *Стахова В. В., Маринчина І. М.* 117
УЛЬТРАЗВУКОВЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПЛАЦЕНТИ І ПУПОВИНИ ПІД
ЧАС ВАГІТНОСТІ ПРИ НАЯВНОСТІ ШКІДЛИВИХ ЗВИЧОК В
ДОПОЛОГОВОМУ ПЕРІОДІ.
21. *Тешук В. Й., Тешук Н. В., Руських О. О.* 122
ДОСВІД ЛІКУВАННЯ ДЕПРЕСИВНИХ ТА ТРИВОЖНО-ФОБІЧНИХ
РОЗЛАДІВ У ПАЦІЄНТІВ, ЩО ПЕРЕНЕСЛИ ГОСТРІ ПОРУШЕННЯ
МОЗКОВОГО КРОВООБІГУ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНОГО
КЛІНІЧНОГО ЦЕНТРУ ПІВДЕННОГО РЕГІОНУ УКРАЇНИ.
22. *Шманько В. В., Гніхдюх Р. В.* 125
ВПЛИВ ПОЛІМОРФІЗМУ A1166C-ГЕНА РЕЦЕПТОРА
АНГІОТЕНЗИНУ II ПЕРШОГО ТИПУ НА ПЕРЕБІГ АРТЕРІАЛЬНОЇ
ГІПЕРТЕНЗІЇ У МЕШКАНЦІВ ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОБЛАСТІ.
23. *Юсупов А. С., Маматкулов І. А., Файзиев О. Я.* 127
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВВОДНОГО ПЕРИОДА АНЕСТЕЗИИ ПРИ
ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЯХ У ДЕТЕЙ.
24. *Якименко О. О., Закатова Л. В., Антіпова Н. М., Тбілелі В. В.,
Тіхончук Н. С.* 129
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ АНКІЛОЗИВНОГО СПОНДИЛОАРТРИТУ
ТА КОМОРБІДНОЇ ПАТОЛОГІЇ ПРИ НЬОМУ В СУЧАСНИХ
УМОВАХ.
- PHARMACEUTICAL SCIENCES**
25. *Chitishvili V. V., Semenova L. V., Toryanik L. A., Plotnikova N. V.,
Filyanina N. M.* 132
PHARMACY EDUCATION FOR FOREIGN STUDENTS.

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ АНКІЛОЗИВНОГО СПОНДИЛОАРТРИТУ ТА КОМОРБІДНОЇ ПАТОЛОГІЇ ПРИ НЬОМУ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

Якименко Олена Олександрівна

д.мед.н., професор

Закатова Лідія Володимирівна

к.мед.н., доцент

Антіпова Наталія Миколаївна

к.мед.н., асистент

Тбілелі Вікторія Валеріївна

к.мед.н., доцент

Тіхончук Наталя Сергіївна

к.мед.н., асистент

Одеський національний медичний університет
м. Одеса, Україна

Вступ. Анкілозивний спондилоартрит (АС) – хронічне запальне системне захворювання, що відноситься до групи серонегативних спондилоартропатій, яке асоційоване з HLA-B27 [J. Sieper, J. Braun, M. Dougados, 2015]. Загальна поширеність АС в світі становить 0,1-1,9%, захворювання вражає переважно чоловіків у співвідношенні 3:1 віком від 20 до 40 років [M. Dougados, D. Baeten, 2011]. За даними статистики України в 2009-2018 рр. поширеність АС серед дорослого працездатного населення складала 22,1-26,9 на 100 тис. населення, а захворюваність – 1,9-2,8, що відображає зріст даних показників в динамиці [В.М. Коваленко, В.М. Корнацький, 2016]. АС характеризується розвитком системного запального процесу з переважним ураженням хребта, наявністю хронічного больового синдрому, схильністю до прогресування з розвитком ранньої інвалідизації, що має велике соціальне значення [Е.Л. Насонов, 2015].

Мета роботи. Провести аналіз поширеності АС за даними ревматологічного відділення Багатопрофільного медичного центру Одеського національного медичного університету, вивчити особливості перебігу та найбільш важливі коморбідні стани при цьому захворюванні.

Матеріал та методи. Обстежено 124 хворих на АС. Було проведене повне клініко-лабораторне обстеження для верифікації діагнозу АС (ACR/EULAR, 2010; ВНОР 2007). За даними ревматологічного відділення кількість хворих на АС суттєво зросла (в 2005 р. – 5,7%, в 2019 р. – 14,5%).

Результати та обговорення. Серед 124 хворих переважали чоловіки – 96% (119 осіб), жінки – 4% (5 осіб), віком 18-72 роки (середній вік – $39,5 \pm 1,0$ років). Хворі були розділені на групи залежно від віку: I група молодого віку (18-44 роки) – 64,5% (80 осіб); II група середнього віку (45-59 роки) – 33,9% (42 особи); III група старшого віку (60 та більше років) -1,6%, (2 особи).

Дебют захворювання в цілому відбувався в віці 8-49 років, за групами: I молодого віку – в 8-41 рік у чоловіків ($25 \pm 0,8$ роки), в 18-31 рік у жінок ($25 \pm 2,5$ роки); II група середнього віку – в 15-49 роки ($32 \pm 1,0$ роки); в III групі – в 45 років.

Тривалість хвороби в цілому складала 1-38 років, за групами: в I у чоловіків – 1-29 років ($10 \pm 0,6$ роки), у жінок – 2-24 р. ($4 \pm 3,9$ роки); в II – 6-38 років ($19 \pm 1,1$ роки); в III – 22 роки.

Клінічні форми АС: переважала центральна – у 71,8%, периферична – у 26,6%, вісцеральна – у 1,6% хворих. В середньому віці (II група) порівняно з молодим (I група) переважала центральна форма (78,6% проти 67,5%), в молодому віці переважала периферична форма (31,2%) проти 19% в середньому віці.

Ступінь активності запального процесу в цілому була такою: I та II ст. – у 42,7% (у 53 осіб), III ст. – у 14,6% (у 18 осіб).

Рентгенологічні стадії захворювання: I ст. - 12,1% (15 осіб), II ст. – 33,1% (41 особа), III ст. – 55% (68 осіб). Рентгенологічні стадії сакроілеїту: I ст. – 4,2% (5 осіб), II ст. – 33,8% (42 особи); III ст. – 28,2% (35 осіб), IV ст. – 33,8% (42 осіб).

Функціональна недостатність хребта, суглобів в цілому була I ст. у 2 осіб (1,6%), II ст. – у 83 осіб (66,9%), III ст. – у осіб (31,5%). Інвалідами за цим захворюванням була 51 особа (41,1%).

В структурі коморбідних станів переважала артеріальна гіпертензія (АГ) - у 31 особи (25,8%): у 10% хворих I групи, 50% хворих II групи та 100% хворих III групи. Ішемічну хворобу серця (ІХС) було діагностовано в 1 хворого (0,8%), III групи.

Захворювання щитоподібної залози (ЩЗ) заняли друге місце в структурі коморбідності - у 9 хворих (7,2%): вузловий зоб у 3,2% хворих, автоімунний тиреоїдит - у 4% (усі хворі належали до I та II груп).

Висновки. Таким чином, аналіз даних, які були отримані, свідчить про зріст поширеності АС в м. Одесі.

Зберігається значне переважання чоловіків (96%), молодого (64,5%) и середнього (33,9%) віку, але зростає кількість жінок, що хворіють на АС.

Серед коморбідних станів у хворих на АС перше місце займала серцево-судинна патологія (25,8%), друге – ендокринна патологія (8,8%).

В структурі серцево-судинної патології переважала АГ (25%), в структурі ендокринної – захворювання ЩЗ (7,2%).