



International Science Group

ISG-KONF.COM

XII

**INTERNATIONAL SCIENTIFIC
AND PRACTICAL CONFERENCE
"MODERN THOUGHTS ON THE DEVELOPMENT OF
SCIENCE: IDEAS, TECHNOLOGIES AND THEORIES"**

Amsterdam, Netherlands

March 26 - 29, 2024

ISBN 979-8-89292-744-4

DOI 10.46299/ISG.2024.1.12

MODERN THOUGHTS ON THE DEVELOPMENT OF SCIENCE: IDEAS, TECHNOLOGIES AND THEORIES

Proceedings of the XII International Scientific and Practical Conference

Amsterdam, Netherlands
March 26 – 29, 2024

UDC 01.1

The 12th International scientific and practical conference “Modern thoughts on the development of science: ideas, technologies and theories” (March 26 – 29, 2024) Amsterdam, Netherlands. International Science Group. 2024. 336 p.

ISBN – 979-8-89292-744-4

DOI – 10.46299/ISG.2024.1.12

EDITORIAL BOARD

<u>Pluzhnik Elena</u>	Professor of the Department of Criminal Law and Criminology Odessa State University of Internal Affairs Candidate of Law, Associate Professor
<u>Liudmyla Polyvana</u>	Department of Accounting and Auditing Kharkiv National Technical University of Agriculture named after Petr Vasilenko, Ukraine
<u>Mushenyk Iryna</u>	Candidate of Economic Sciences, Associate Professor of Mathematical Disciplines, Informatics and Modeling. Podolsk State Agrarian Technical University
<u>Prudka Liudmyla</u>	Odessa State University of Internal Affairs, Associate Professor of Criminology and Psychology Department
<u>Marchenko Dmytro</u>	PhD, Associate Professor, Lecturer, Deputy Dean on Academic Affairs Faculty of Engineering and Energy
<u>Harchenko Roman</u>	Candidate of Technical Sciences, specialty 05.22.20 - operation and repair of vehicles.
<u>Belei Svitlana</u>	Ph.D., Associate Professor, Department of Economics and Security of Enterprise
<u>Lidiya Parashchuk</u>	PhD in specialty 05.17.11 "Technology of refractory non-metallic materials"
<u>Levon Mariia</u>	Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Scientific direction - morphology of the human digestive system
<u>Hubal Halyna Mykolaiivna</u>	Ph.D. in Physical and Mathematical Sciences, Associate Professor

18.	Baieva O., Makhniuk V., Kryvenko Y., Kovalenko O., Tserkovniak L. INTERNATIONAL PRINCIPLES OF PROVIDING MEDICAL CARE	121
19.	Henyk N., Perkhulyn O., Bihun R., Polishchuk I. ASSESSMENT OF VAGINAL MICROBIOTA IN PREGNANT WOMEN WITH ISTHMIC-CERVICAL INSUFFICIENCY AND A HISTORY OF INFERTILITY	129
20.	Kovach I., Zub H., Khotimska Y., Kucherenko O. NEW TRENDS IN THE TREATMENT OF MANDIBULAR ANGLE FRACTURES IN CHILDREN AGED 9-18 YEARS	132
21.	Vasylyeva K., Bezeha O., Yemchenko Y. SEX HORMONE LEVELS IN WOMEN IN THE PERIMENOPAUSAL PERIOD OF ECZEMA PATIENTS	139
22.	Колотвіна Л.І., Данильчук Г.О., Корнован Г.В., Синенко В.І., Колотвін А.О. ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ПАЦІЄНТОК З МЕНОПАУЗАЛЬНИМ СИНДРОМОМ	142
23.	Кравченко Т.Ю., Лотиш Н.Г., Стрельцов М.С., Павлова В.В., Коропець В.В. СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ СИНДРОМА ЗРИГУВАННЯ У ДІТЕЙ	145
24.	Кравчук І.В., Курташ Н.Я., Куса О.М., Нейко О.В., Сніжко Т.Б. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ФАРМАКОТЕРАПІЇ ЕНДОМЕТРІОЗУ	148
25.	Кушнірук Н.А., Пашаєва Р.З.К., Черненко Л.М. ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Є ДІТЕЙ В У МОВАХ ВІЙНИ В УКРАЇНІ: ПОШИРЕНІСТЬ РІЗНИХ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ ТА ЇХ ВПЛИВ НА ЖИТТЯ ТА НАВЧАННЯ	151
26.	Нечипуренко В.В., Ігіна Ф.Ш., Орловська К.В. КЛІНІЧНА ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ТА ЇЇ ТЕОРЕТИЧНІ Й МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ	154
27.	Нечитайло Л.Я., Бобяк Ю.О., Мандзій Л.Р. ВПЛИВ ЕЛЕКТРОННИХ СИГАРЕТ НА ОРГАНІЗМ ЛЮДИНИ	157

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ПАЦІЄНТОК З МЕНОПАУЗАЛЬНИМ СИНДРОМОМ

Колотвіна Лариса Іванівна

кандидат медичних наук, доцент
Одеський Національний медичний університет

Данильчук Галина Олександрівна

кандидат медичних наук, доцент
Одеський Національний медичний університет

Корнован Галина Василівна

кандидат медичних наук, доцент
Одеський Національний медичний університет

Синенко Володимир Іванович

кандидат медичних наук, доцент
Одеський Національний медичний університет

Колотвін Андрій Олександрович

кандидат медичних наук, доцент
Одеський Національний медичний університет

Артеріальна гіпертензія (АГ) - це не тільки одне із найбільш розповсюджених серцево-судинних захворювань, але і основна причина смертності у світі [1]. Поширеність АГ зростає з віком як у чоловіків, так і у жінок. В той же час відмічається певна закономірність. А саме дані епідеміологічних досліджень свідчать, що поширеність АГ у віковому діапазоні від 30 до 50-60 років вища серед чоловіків [2,3], в післяменопаузальному періоді серед жінок виявлення АГ значно збільшується і в подальшому рівень поширеності серед жінок перевищує цей показник серед чоловіків [4]. Виникаючий у менопаузальному періоді дефіцит естрогенів та відносна гіперандрогенія, гіперсимпатикотонія, активація РААС, дисфункція ендотелію та ряд інших чинників сприяють формуванню та прогресуванню АГ [5], розвитку структурних змін серця, серед яких найбільш значущими являються гіпертрофія лівого шлуночка та дилатація лівого передсердя. Як свідчать дані досліджень, ці зміни у жінок виявляють більш стійкий характер, в меншій мірі регресують під впливом антигіпертензивної терапії [6] та являються потужними факторами ризику розвитку фібриляції передсердь, хронічної серцевої недостатності зі збереженою фракцією викиду [7].

Менопаузальний період - це генетично детермінований фізіологічний період в житті жінки, проте у 85% сучасних жінок його перебіг має патологічні ознаки. Центральним проявом менопаузального синдрому є пароксизмально виникаючі приливи жару, які не тільки суттєво погіршують якість життя жінки [8], але на сьогодні розглядаються як маркер негативних судинних порушень [9].

Мета дослідження. Охарактеризувати особливості перебігу АГ в поєднанні з менопаузальним синдромом залежно від ступеню важкості менопаузального синдрому.

Нами проведено обстеження 105 жінок, хворих на АГ II стадії в поєднанні з менопаузальним синдромом, які склали основну групу. Контрольна група – 20 пацієнток з АГ II стадії без проявів менопаузального синдрому. Середній вік жінок основної групи становив $51 \pm 1,8$ роки, контрольної - $52 \pm 2,4$ роки. Тривалість АГ у обстежених пацієнток основної групи за даними анамнезу становила $7,8 \pm 1,1$ років, у контрольної групи – $7,9 \pm 1,3$ років. Легкий ступінь вираженості прояв менопаузального синдрому спостерігався у 53 (50,5%) пацієнток, середній та важкий ступінь відповідно у 31 (29,5%) та 21 (20,0%) жінок.

Результати дослідження свідчать, що клінічний перебіг АГ у жінок з менопаузальним синдромом значно погіршується. На тлі більш важкого перебігу менопаузального синдрому реєструвались більш високі цифри як систолічного артеріального тиску (АТ), а саме $173,3 \pm 3,4$ мм рт. ст., так і діастолічного АТ – $99,8 \pm 2,0$ мм рт. ст., в той час, як при легкому перебігу менопаузального синдрому середній рівень систолічного АТ та діастолічного АТ відповідно становили $161,8 \pm 2,1$ мм рт. ст. ($P < 0,001$) та $92,8 \pm 1,8$ мм рт. ст. ($P < 0,01$). Аналіз показників добового моніторингу артеріального тиску показав, що у жінок в менопаузальному періоді спостерігаються порушення циркадного ритму АТ. Нашими дослідженнями встановлено, що при приблизно однакових цифрах АТ вдень, у жінок з важким перебігом менопаузального синдрому спостерігається менш виражене зниження АТ в нічні години, ніж в контрольній групі та у пацієнток з легким перебігом менопаузального синдрому. Більше того, при збільшенні важкості перебігу менопаузального синдрому, а саме: при важких проявах у 83,3% пацієнток, при середньому ступені у 45,4% і при легкому у 30,0% жінок зустрічається не зниження, а збільшення рівня АТ в нічні години. Крім змін добового профілю АТ, у обстежених нами пацієнток з менопаузальним синдромом спостерігались більш виражені коливання АТ протягом доби у порівнянні до контрольної групи. Так, коефіцієнт варіації систолічного АТ в денні години при легкому перебігу менопаузального синдрому становив $12,6 \pm 0,4\%$, при середньому та важкому ступенях відповідно - $14,2 \pm 0,8\%$ ($P > 0,1$) та $16,8 \pm 1,2\%$ ($P < 0,001$), у пацієнток контрольної групи відповідно - $12,4 \pm 0,5\%$. Аналогічною була динаміка коефіцієнту варіації діастолічного АТ як вдень, так і в нічні години.

Таким чином, проведене дослідження поглибило знання про перебіг АГ у жінок з менопаузальним синдромом, який не тільки суб'єктивно, але і об'єктивно погіршує перебіг АГ. Встановлений зв'язок між важкістю перебігу АГ і важкістю

прояв менопаузального синдрому диктує необхідність ранньої оцінки, правильної інтерпретації виникаючих симптомів у жінок в менопаузальному періоді, що дозволить своєчасно прогнозувати та коригувати клінічний перебіг АГ.

Література:

1. Abbafati C, Abbas KM, Abbasi-Kangevari M, et al. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet*. 2020;396:1223-49. doi:10.1016/S0140-6736(20)30752-2.
2. Srivaratharajah K, Abramson BL. Hypertension in menopausal women: The effect and role of estrogen. *Menopause*. 2019;26:428-30. doi:10.1097/GME.0000000000001304.
3. Dannenberg AL, Garrison RJ, Kannel WB. Incidence of hypertension in the Framingham Study. *Am J Public Health*. 1988;78:676-9. doi:10.2105/AJPH.78.6.676.
4. Marlatt KL, Pitynski-Miller DR, Gavin KM, et al. Body composition and cardiometabolic health across the menopause transition. *Obesity*. 2022;30:14-27. doi:10.1002/oby.23289.
5. Maas AHEM, Rosano G, Cifkova R, et al. Cardiovascular health after menopause transition, pregnancy disorders, and other gynaecologic conditions: A consensus document from European cardiologists, gynaecologists, and endocrinologists. *Eur Heart J*. 2021;42:967- 84. doi:10.1093/eurheartj/ehaa1044.
6. de Simone G, Devereux RB, Izzo R, et al. Lack of reduction of left ventricular mass in treated hypertension: The strong heart study. *J Am Heart*. 2013;2(3):e000144. doi:10.1161/JAHA.113.000144.
7. Savarese G, Stolfo D, Sinagra G, Lund LH. Heart failure with mid-range or mildly reduced ejection fraction. *Nat Rev Cardiol*. 2022;19:100-16. doi:10.1038/s41569-021-00605-5.
8. Bansal R, Aggarwal N. Menopausal hot flashes: a concise review. *J Midlife Health*. 2019;10:1:6-13
9. McGarry K., Geary M., Gopinath V. Beyond estrogen: treatment options for hot flashes. *Clin Ther*. 2018;40:10:1778-1786