

МІЖНАРОДНІ МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНІ
НАУКОВІ ІНТЕРНЕТ-КОНФЕРЕНЦІЇ

www.economy-confer.com.ua

Світ наукових досліджень

Збірник наукових
публікацій міжнародної
мультидисциплінарної наукової
інтернет-конференції

Випуск 31

20-21 червня 2024 р.

ISSN 2786-6823 (print)



AKADEMIA NAUK STOSOWANYCH
WYŻSZA SZKOŁA ZARZĄDZANIA I ADMINISTRACJI
W OPOLU

Тернопіль, Україна – Ополе, Польща
2024

УДК 001 (063)

Світ наукових досліджень. Випуск 31: матеріали Міжнародної мультидисциплінарної наукової інтернет-конференції (м. Тернопіль, Україна, м. Ополе, Польща, 20-21 червня 2024 р.) / за ред. : О. Патряк та ін. ГО “Наукова спільнота”, WSZIA w Opolu. Тернопіль: ФО- П Шпак В.Б. 2024. 163 с.

Збірник наукових публікацій укладено за матеріалами доповідей наукової мультидисциплінарної інтернет-конференції «Світ наукових досліджень. Випуск 31», які оприлюднені на інтернет-сторінці www.economy-confer.com.ua

Оргкомітет

ГО Наукова спільнота

Патряк Олександра Тарасівна, кандидат економічних наук, ЗУНУ;

Шевченко Анастасія Юрійівна, кандидат економічних наук, ТОВ «Школа для майбутнього»;

Яремко Оксана Михайлівна, кандидат юридичних наук, доцент, ЗУНУ;

Станько Ірина Ярославівна, кандидат юридичних наук, адвокат;

Назарчук Оксана Михайлівна, доктор філософії (Ph.D.), ДВНЗ «Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана»;

Гомотюк Оксана Євгенівна, доктор історичних наук, професор, ЗУНУ;

Біловус Леся Іванівна, доктор історичних наук, кандидат філологічних наук, професор, ЗУНУ;

Ребуха Лілія Зіновіївна, доктор педагогічних наук, кандидат психологічних наук, професор, Західноукраїнський національний університет;

Недошитко Ірина Романівна, кандидат історичних наук, доцент, ЗУНУ;

Стефанишин Олена Василівна, кандидат історичних наук, доцент, ЗУНУ;

Ухач Василь Зіновійович, кандидат історичних наук, доцент, ЗУНУ;

Яблонська Наталія Мирославівна, кандидат філологічних наук, старший викладач, ЗУНУ;

Савчук Надія Антонівна, кандидат психологічних наук, доцент, ЛНТУ;

Рудакевич Оксана Мирославівна, кандидат філософських наук, ЗУНУ;

Русенко Святослав Ярославович, аспірант, ТНПУ імені Володимира Гнатюка.

Адреса оргкомітету:

46005, Україна, м. Тернопіль, а/с 797

тел. +380977547363 e-mail: economy-confer@ukr.net

Оргкомітет конференції не завжди поділяє думку учасників. В збірнику максимально точно збережена орфографія і пунктуація, які були запропоновані учасниками. Повну відповідальність за достовірність несуть учасники, їх наукові керівники та рецензенти.

Всі права захищені. При будь-якому використанні матеріалів конференції посилання на джерело є обов'язковим. Усі роботи ліцензуються відповідно до Creative Commons Attribution 4.0 International License

ISSN 2786-6823 (print)

© ГО “Наукова спільнота” 2024

© Автори статей 2024



Перепелюк Микола Миколайович
ОБМЕЖЕННЯ ПРИ ЗАСТОСУВАННІ ІНКЛІСІРАНУ У
ПАЦІЄНТІВ З ДУЖЕ ВИСОКИМ СЕРЦЕВО-СУДИННИМ
РИЗИКОМ І СУПУТНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ПЕЧІНКИ.....119

Скубицька Людмила Дмитрівна
ДІАГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ І ЗАСТОСУВАННЯ
ЕЛЕКТРОГАСТРОМІОГРАФІЇ В ПРАКТИЧНІЙ МЕДИЦИНІ.....121

*Терещенко Людмила Олександрівна, Степанов Геннадій Федорович,
Васильєва Антоніна Георгіївна, Дімова Алла Анатоліївна*
АКТИВНІСТЬ Ca^{2+} -АТФази ТА Na^+ , K^+ -АТФази У ТКАНИНАХ
ЩУРІВ ЗА УМОВ ІНТЕНСИВНОГО ФІЗИЧНОГО
НАВАНТАЖЕННЯ.....123

Фармацевтичні науки

Парченко Марина Вікторівна
ДОСЛІДЖЕННЯ РОЗПОВСЮДЖЕНОСТІ ЗАХВОРЮВАНOSTІ
І СМЕРТНОСТІ ВІД РАКУ ПРОСТАТИ В УКРАЇНІ І СВІТІ.....125

Притула Руслан Леонідович
ДОСЛІДЖЕННЯ IN SILICO 2-(((3-(2-ФТОРФЕНІЛ)-5-
МЕРКАПТО-4Н-1,2,4-ТРИАЗОЛ-4-ІЛ)ІМІНО)
МЕТИЛ)ФЕНОЛУ.....128

Сільськогосподарські науки

Приходько Віталій Олександрович
ФОТОСИНТЕТИЧНИЙ ПОТЕНЦІАЛ КОРМОВИХ СУМІШОК
КУКУРУДЗИ З СОЄЮ ЗАЛЕЖНО ВІД ЩІЛЬНОСТІ ПОСІВУ.....130

Фізико-математичні науки

*Макар Тарас Романович, Галій Павло Васильович,
Ненчук Тарас Миколайович, Дзюба Володимир Іванович*
ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНИХ МАС НОСІЇВ ЗАРЯДУ
В In_4Se_3 МЕТОДОМ ФОТОЕЛЕКТРОННОЇ
СПЕКТРОСКОПІЇ З КУТОВИМ РОЗДІЛЕННЯМ.....133

3. Müller H. P., Eger T., Lange D. Myrrh in the treatment of oral inflammation: a systematic review. *Journal of Herbal Medicine*. 2018;12:49-54. [стор. 50-52]
4. Klinge B., Meyle J. Peri-implant tissue destruction. The Third EAO Consensus Conference 2012. *Clinical Oral Implants Research*. 2012;23(s6):108-110. [стор. 109-110]
5. Renvert S., Lindahl C., Roos Jansåker A. M. Peri-implant health, peri-implant mucositis, and peri-implantitis: Case definitions and diagnostic considerations. *Journal of Clinical Periodontology*. 2018;45(s20). [стор.279-280]

ОБМЕЖЕННЯ ПРИ ЗАСТОСУВАННІ ІНКЛІСІРАНУ У ПАЦІЄНТІВ З ДУЖЕ ВИСОКИМ СЕРЦЕВО-СУДИННИМ РИЗИКОМ І СУПУТНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ПЕЧІНКИ

Перепелюк Микола Миколайович

кандидат медичних наук, доцент

кафедри внутрішньої медицини №2,

Одеський національний медичний університет

Інтернет-адреса публікації на сайті:

<https://www.economy-confer.com.ua/full-article/5609/>

Арсенал медикаментозних засобів контролю чинників атеросклеротичного процесу збагатився інклісіраном (ІК), який використовується, як правило, у якості другого чи третього гіполіпідемічного засобу, на тлі раніше призначених статинів та/чи езетимібу. Механізмом його дії є збільшення рециркуляції та експресії рецепторів холестерину (ХС) ліпопротеїдів низької щільності (ЛПНЩ) на мембранах гепатоцитів. Наслідком є посилене поглинання цього класу ліпопротеїдів та зниження його рівня в сироватці крові [1].

Препарат демонструє високу, додану до статинів та езетимібу, ефективність [2]. Крім того, згідно досліджень [2] та інструкції [3], ІК не має такої побічної дії як гепатотоксичність. У моїй практиці було два випадки застосування ІК з гепатотоксичністю (випадок 1) та відсутністю ефективності (випадок 2) у пацієнтів з дуже високим серцево-судинним ризиком та супутньою патологією печінки. Причому, обидва випадки були на тлі монотерапії ІК.

Випадок 1. Пацієнтка К., 58 років, прогресуючий атеросклероз брахіоцефальних артерій. Пацієнтка категорично відмовилась від прийому статинів, мотивуючи це діагностованим рік тому аутоімунним гепатитом 1-го типу. З моєї точки зору, медикаментозно компенсований аутоімунний гепатит не був перешкодою для призначення статинів, але відсутність згоди пацієнтки + готовність застосування ІК були вирішальним фактором. До ін'єкції ІК у пацієнтки і біохімічному аналізі крові був значно підвищений ХС-ЛПНЩ – 4,01 ммоль/л; трансамінази, лужна фосфатаза, білірубін і тимолова проба – у межах референтних значень. Через тиждень після ін'єкції ІК лікар-невролог задля перевірки безпечності ІК (пацієнтка була консультована мною під час

стаціонарного лікування у неврологічному відділенні) призначив повторний аналіз печінкових проб. Потрійний приріст активності печінкових ферментів був трактований як гепатотоксичність [4]. Доза медролу була збільшена удвічі (до 8 мг/доба). Аналіз крові на печінкові проби через тиждень після подвоєння дози медролу продемонстрував зниження активності трансаміназ до субреферентних значень, а через 3 місяці після ін'єкції ІК – повну нормалізацію усіх печінкових проб. Але зниження загального ХС і ХС-ЛПНЩ на 15% через 1 тиждень після ІК змінилось на «рикошетне» підвищення через 3 місяці після ІК.

Випадок 2. Пацієнт М., 27 років, атеросклероз брахіоцефальних артерій за рахунок спадкової гетерозиготної дисліпідемії. Супутня патологія – хронічний вірусний гепатит В, фаза реплікації, мінімальна активність. Формальних протипоказів до призначення статинів не було, трансамінази були підвищені не більш ніж у 1,5 рази, але мати хворого наполягала на терапії без статинів. Вірусне навантаження при гепатиті В було таким, яке, за протоколом, не вимагало противірусної терапії. Ін'єкція ІК зроблена амбулаторно у лютому цього року. Через 3 місяці змін трансаміназ не відмічено, але відбувся «дрейф» показників ліпідограми в атерогенному напрямку – зокрема, загальний ХС і ХС-ЛПНЩ підвищилися на 10 і 12% відповідно, у порівнянні з показниками 3-місячної давності.

В обох випадках (перший – гепатотоксичність, другий – неефективність) я припинив призначення цього препарату і в обох випадках мотивував пацієнтів на тривалий прийом езетимібу.

Впровадження в клінічну практику ІК є значним кроком уперед з точки зору контролю атеросклеротичного процесу у пацієнтів дуже високого кардіоваскулярного ризику. Але застосування ІК в реальній клінічній практиці у пацієнтів з супутньою патологією печінки може звести нанівець позитивний ефект цього препарату. Предиктори токсичності/неефективності ІК на сьогоднішній день невідомі, мій обмежений клінічний досвід є лише спробою привернути увагу до цього теоретично неочікуваного феномена, для того, щоб не дискретувати препарат у пацієнтів з «атеросклеротично-печінковою» коморбідністю.

Список літератури:

1. James E Frampton. Inclisiran: A Review in Hypercholesterolemia / Am J Cardiovasc Drugs. 2023 Mar; 23 (2): 219-230. doi: 10.1007/s40256-023-00568-7. Epub 2023 Mar 4.
2. Kausik K. Ray, Roel P. T. Troquay, Frank L. J. Visseren et al. Long-term efficacy and safety of inclisiran in patients with high cardiovascular risk and elevated LDL cholesterol (ORION-3): results from the 4-year open-label extension of the ORION-1 trial / Lancet Diabetes Endocrinol 2023; 11: 109-19. doi.org/10.1016/S2213-8587(22)00353-9.

3. Інструкції/рекомендації для застосування лікарського засобу СІБРАВА (інклісіран), розчин для ін'єкцій, 284 мг/1,5 мл (189 мг/мл), у попередньо наповненому шприці для одноразового використання. Державний експертний Центр МОЗ України, 12.04.2024.

4. Угненко С. О. Застосування інклісірану (ІК) у пацієнтки з прогресуючим атеросклерозом та супутнім аутоімунним гепатитом. Збірник матеріалів Буковинського міжнародного медико-фармацевтичного конгресу студентів і молодих учених, ВІМСО2024. – С. 34.

ДІАГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ І ЗАСТОСУВАННЯ ЕЛЕКТРОГАСТРОМІОГРАФІЇ В ПРАКТИЧНІЙ МЕДИЦИНІ

Скубицька Людмила Дмитрівна

викладач, Дніпровський державний медичний університет

ORCID: 0000-0002-4153-9446

Інтернет-адреса публікації на сайті:

<https://www.economy-confer.com.ua/full-article/5645/>

Коректна діагностика функціонування органів травлення, своєчасне виявлення в них патологічних процесів є достатньо важливим і актуальним питанням в практичній медицині. На сьогодні не бракує методів для встановлення точних діагнозів та все одно, на нашу думку, серед них є ті, які є дещо недооціненими або, як вважають, застарілими. В цьому короткому огляді хочеться приділити увагу стану питання та значенню застосування методу електрогастроміографії (ЕГМГ) в клініці.

Огляд історії становлення даного методу дав зрозуміти, що першими електричні явища були виявлені в шлунку порівняно ніж вони були відкриті в серці та головному мозку [1, с. 398]. На сьогодні, нажаль, вивчення потенціалів шлунка, прикладне значення теоретичних досягнень не йдуть у порівнянні з сучасною електрокардіографією та електроенцефалографією. На відміну від вказаних методів в ЕГМГ прослідковувались неоднозначність отриманих показників, різноріччя зв'язку між електричною активністю певного відділу травної системи та його скороченням, на що впливали, як вважали, різні способи реєстрації та відведення, особливості клітин травної стінки. Вагомий внесок в становлення і розвиток електрофізіології травлення, розробки ЕГМГ та приладів реєстрації, зробили чимало науковців, серед яких І. П. Павлов, В. К. Альварець, В. Ю. Чаговець, М. А. Собакін та інші [2, с. 7]. Стало можливим записувати електричні потенціали безпосередньо зі стінки шлунка