

**МІЖНАРОДНА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
INTERNATIONAL SCIENTIFIC-PRACTICAL CONFERENCE**

**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ НАУКИ, ОСВІТИ ТА
ТЕХНОЛОГІЙ В УМОВАХ СУЧАСНИХ ВИКЛИКІВ**

**ACTUAL PROBLEMS OF SCIENCE, EDUCATION AND
TECHNOLOGY IN THE CONDITIONS OF MODERN CHALLENGES**

**Збірник тез доповідей
Book of abstracts**

**Частина 1
Part 1**



**21 березня 2023 р.
March 21, 2023**

**м. Умань, Україна
Uman, Ukraine**



Якубовська С. С., Шевчук Н. П. ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ОСОБИСТОСТІ В СІМ'Ї.....	55
Бондаренко Н. А., Пасько О. М. СВОЄРІДНІСТЬ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ДИЗАЙНУ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ.....	57
Дмитришин М. І., Заміщак М. І. РЕАЛІЗАЦІЯ КОМПЕТЕНТНІСНОГО ПІДХОДУ У СТАНОВЛЕННІ МАЙБУТНЬОГО ПЕДАГОГА.....	59
СЕКЦІЯ 6. МЕДИЧНІ НАУКИ SECTION 6. MEDICAL SCIENCES	61
Ватан М. М. ФАКТИЧНЕ ХАРЧУВАННЯ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ. ЗАВТРА БУЛА ВІЙНА.....	61
Гомелюк Т. М., Марущак М. І. ПОШУК АСОЦІАЦІЙ МІЖ ПОКАЗНИКАМИ ЛЕЙКОГРАМИ ТА СУБ'ЄКТИВНОЮ ОЦІНКОЮ ЗДОРОВ'Я ОСІБ, ЩО ПЕРЕНЕСЛИ НЕГОСПІТАЛЬНУ ПНЕВМОНІЮ, СПРИЧИНЕНУ SARS-COV-2.....	62
Каратєєва С. Ю., Слободян О. М. МОДЕЛЬ ПРОГНОЗУВАННЯ ОКРУЖНОСТІ СТЕГНА В СЕРЕДНІЙ ТРЕТИНІ В ДИНАМІЦІ ЗАЛЕЖНО ВІД ВИДУ СПОРТУ.....	64
Михайловська Н. С., Коновалова М. О. ВПЛИВ СУПУТНЬОГО ЗАЛІЗОДЕФІЦИТУ НА ПРОЦЕСИ РЕМОДЕЛЮВАННЯ МІОКАРДА У ХВОРИХ НА ШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ.....	65
Tiron O. I. THE REASONABILITY OF HYPEROSMOLAR LACTOPROTEIN WITH SORBITOL AND 5 % HAES-LX SOLUTIONS USE FOR THYROID CELL CYCLE ALTERATION IMPROVEMENT INDUCED BY SKIN BURNING.....	66
Прижбило О. М. ОСНОВИ ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАХОДІВ ПОШИРЕННЯ ГЕПАТИТІВ З РІЗНИМИ МЕХАНІЗМАМИ ПЕРЕДАЧІ ІНФЕКЦІЇ.....	68
Процак Т. В., Забродська О. С. АСПЕКТИ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ В ЗАКЛАДІ ВИЩОЇ ОСВІТИ.....	70
Усова О. В. ОСОБЛИВОСТІ ТЕРАПІЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ВАРИКОЗНОМУ РОЗШИРЕНІ ВЕН У ГЕРІАТРИЧНИХ ПАЦІЄНТІВ.....	72
Чернишева І. Е МІСЦЕВА ІМУНОФАРМАКОТЕРАПІЯ ЧАСТО ХВОРІЮЧИХ ПАЦІЄНТІВ З ЛОР-ПАТОЛОГІЄЮ В СУЧАСНИХ УМОВАХ.....	74

Список літератури

1. Pavlović R, Mihajlović I, Radulović N, Nikolić S. Anthropometric parameters of elite male runners sprint: are body height and body weight good predictors of results. *Health, sport, rehabilitation*, 2022. № 8(3). С. 64-74
2. Ezeiza J, Tam N, Torres-Unda J, Granados C, Santos-Concejero J. Anthropometric characteristics of top-class Olympic race walkers. *Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*. 2019. № 59(3). С. 429-433.
<https://doi.org/10.23736/S0022-4707.18.08363-9>

УДК 616.12-005.4-06:616-008.82.72-008.64]:616.127-007.61

Михайловська Н. С.

д-р мед. наук, професор,
зав. каф. загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб,
Запорізький державний медичний університет.

Коновалова М. О.

PhD аспірант каф. загальної практики – сімейної медицини
та внутрішніх хвороб,
Запорізький державний медичний університет

ВПЛИВ СУПУТНЬОГО ЗАЛІЗОДЕФІЦИТУ НА ПРОЦЕСИ РЕМОДЕЛЮВАННЯ МІОКАРДА У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ

Актуальність. Ішемічна хвороба серця (ІХС) залишається провідною причиною смертності в Україні та світі [1]. Залізодефіцит (ЗД) спостерігають у 10-16% населення залежно від статі, віку та раси [2]. За даними літератури, при наявності ЗД спостерігають порушення глобальної систолічної функції лівого шлуночка та зниження скоротливого резерву міокарда [3, 4, 5]. Однак потребують уточнення дані щодо особливостей змін структурно-функціонального стану серця у хворих на ІХС залежно від ступеня залізодефіциту з метою удосконалення тактики ведення даної категорії хворих.

Мета роботи – оцінити вплив ферокінетичних показників на процеси ремоделювання міокарду у хворих на (ІХС).

Матеріали та методи. До дослідження було залучено 90 хворих на ІХС: стабільну стенокардію напруження II-III ФК (чоловіків – 34, жінок – 55, середній вік – 69 (61; 72)). Залежно від показників ферокінетики та гемограми пацієнти були розподілені на чотири групи: I групу (n=16) склали хворі з залізодефіцитною анемією (ЗДА) легкого та середнього ступеня важкості, II (n=15) – з абсолютним латентним ЗД, III (n=14) – з функціональним латентним ЗД, IV (групу порівняння) (n=45) – хворі на ІХС без порушень обміну заліза. Оцінено показники кардіального ремоделювання, ферокінетики та їх взаємозв'язок. Статистичну обробку даних проведено за допомогою пакету програм «Statistica 13.0 відповідно до сучасних вимог.

Результати. При аналізі стану ферокінетики у хворих на ІХС встановлено зниження показників транспортного (сироваткове залізо, насичення трансферину залізом) та тканинного резерву (феритин) заліза на тлі зростання загальної та латентної залізов'язуючої здатності сироватки залежно від ступеня сидеропенії. У хворих із абсолютним ЗД, порівняно із хворими без

порушень обміну заліза, зафіксовано достовірно більший на 14,18% розмір ППд ($U=2,0$; $p < 0,05$); більше в 1,7 разів значення КДІ ЛШ ($U=4,0$; $p < 0,05$); більший на 16% ІММ ЛШ ($U=17,0$; $p < 0,05$). Також хворі із порушеннями обміну заліза демонстрували тенденцію до збільшення КДР ЛШ, КДО ЛШ, КСО ЛШ, КСІ ЛШ, ММ ЛШ, розміру A_0 , ЛПд, ПШ, ТМШПд порівняно із хворими без супутнього ЗД. Не знайдено достовірних відмінностей між групами хворих на ІХС з різним ступенем залізодефіциту за показниками, що характеризують структурно-функціональний стан серця.

У хворих із абсолютним ЗД встановлено взаємозв'язки між рівнем феритину та ТМШПд ($rs=+0,84$; $p<0,05$); СЗ та ЛПд ($rs=-0,73$; $p<0,05$); ЗЗС та A_0 ($rs=-0,78$; $p<0,05$); латентною ЗЗС та КСР ЛШ ($rs=+0,71$; $p<0,05$). Хворі із латентним ЗД демонстрували взаємозв'язки лише між рівнем НТЗ та ІММ ЛШ ($rs=+0,60$; $p<0,05$). При функціональному залізодефіциті кореляцій між показниками обміну заліза та кардіального ремоделювання не виявлено.

Висновки. Інтенсивність процесів ремоделювання міокарду у хворих на ІХС при наявності супутнього залізодефіциту, зростає прямо пропорційно ступеню прогресування сидеропенії, що підтверджується відповідними кореляційними зв'язками.

Список літератури

1. Сіренко Ю. М. Стан проблеми серцево-судинної захворюваності та смертності в Україні. *Ліки України*. 2022. №2 (258). С. 11-14. DOI: [https://doi.org/10.37987/1997-9894.2022.2\(258\).264084](https://doi.org/10.37987/1997-9894.2022.2(258).264084)

2. Iron status of toddlers, nonpregnant females, and pregnant females in the United States/ Gupta P. M. et al. *Am. J. Clin. Nutr.* 2017. Vol. 106. P. 1640S-1646S. DOI: 10.3945/ajcn.117.155978

3. Iron Deficiency in Heart Failure: Mechanisms and Pathophysiology / R. Alnuwaysir et al. *Journal of clinical medicine*. 2021. Vol. 11. Issue 1. P. 125. <https://doi.org/10.3390/jcm11010125>

4. Noninvasive Imaging Estimation of Myocardial Iron Repletion Following Administration of Intravenous Iron: The Myocardial-IRON Trial / J. Núñez et. al. *Journal of the American Heart Association*. 2020. Vol. 9. Issue 4. P. e014254. DOI: 10.1161/JAHA.119.014254

5. Sutil-Vega M., Rizzo M., Martínez-Rubio A. Anemia and iron deficiency in heart failure: a review of echocardiographic features. *Echocardiography*. 2019. Vol. 36. Issue 3. P. 585-594. <https://doi.org/10.1111/echo.14271>

UDK 616.441:572.7

Tiron O. I.

PhD (medicine), Associated Professor
Odesa National Medical University

THE REASONABILITY OF HYPEROSMOLAR LACTOPROTEIN WITH SORBITOL AND 5 % HAES-LX SOLUTIONS USE FOR THYROID CELL CYCLE ALTERATION IMPROVEMENT INDUCED BY SKIN BURNING

Thermal injuries are one of the most urgent medical and social problems of modern medicine in the world including Ukraine. The urgency of the burn injury problem determined by the following aspects: frequent lesions of adults and