

**SCI-CONF.COM.UA**

# **SCIENCE AND SOCIETY: MODERN TRENDS IN A CHANGING WORLD**



**PROCEEDINGS OF VI INTERNATIONAL  
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE  
MAY 13-15, 2024**

**VIENNA  
2024**

## UDC 001.1

The 6<sup>th</sup> International scientific and practical conference “Science and society: modern trends in a changing world” (May 13-15, 2024) MDPC Publishing, Vienna, Austria. 2024. 517 p.

## ISBN 978-3-954754-01-4

The recommended citation for this publication is:

*Ivanov I. Analysis of the phaunistic composition of Ukraine // Science and society: modern trends in a changing world. Proceedings of the 6th International scientific and practical conference. MDPC Publishing, Vienna, Austria. 2024. Pp. 21-27. URL: <https://sci-conf.com.ua/vi-mizhnarodna-naukovo-praktichna-konferentsiya-science-and-society-modern-trends-in-a-changing-world-13-15-05-2024-viden-avstriya-arhiv/>.*

### Editor

**Komarytsky 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 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: [vienna@sci-conf.com.ua](mailto:vienna@sci-conf.com.ua)**

**homepage: <https://sci-conf.com.ua>**

©2024 Scientific Publishing Center “Sci-conf.com.ua” ®

©2024 MDPC Publishing ®

©2024 Authors of the articles

12. **Жмурчук В. М., Гандзейчук О. П., Марлов О. Ю.** 58  
СТРЕС-ІНДУКОВАНА ЕПІЛЕПСІЯ ТА ПСИХОГЕННІ НЕЕПІЛЕПТИЧНІ СТАНИ У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ
13. **Кокарь О. О., Максимов Я. В., Дементьєва О. В.** 64  
СИДЕРОПЕНІЧНИЙ СИНДРОМ У СТОМАТОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ
14. **Кязимова С. Б., Грицьков В. А., Дзиза А. В.** 66  
ВПЛИВ МУЗИКИ НА АУДІТИВНУ РЕАБІЛІТАЦІЮ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ВТРАТОЮ СЛУХУ
15. **Мандрик О. Є., Рачинська І. В., Гарасевич О. С.** 70  
АНАЛІЗ МАРКЕРІВ ЦИТОЛІЗУ У ПАЦІЄНТІВ ЗІ СТЕАТОТИЧНОЮ ХВОРОБОЮ ПЕЧІНКИ, АСОЦІЙОВАНОЮ З МЕТАБОЛІЧНОЮ ДИСФУНКЦІЄЮ, ЗА КОМОРБІДНОСТІ З НЕГОСПІТАЛЬНОЮ ПНЕВМОНІЄЮ
16. **Махмудалиева Д., Шералиев Қ. С.** 73  
МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА СОСТОЯНИЯ СТРУКТУРЫ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ ПРИ ГИПОПАРАТИРЕОЗЕ
17. **Опря Є. В., Чернова Т. М., Горячев П. І., Єрмуракі П. П.** 75  
АКТУАЛЬНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ТЕРАПІЇ БІОЛОГІЧНОГО ЗВОРОТНЬОГО ЗВ'ЯЗКУ У ЛІКУВАННІ ПТСР В УКРАЇНІ В УМОВАХ ТРИВАЮЧОЇ ВІЙСЬКОВОЇ АГРЕСІЇ
18. **Павлова О. О., Дігтяр А. Є., Луценко І. В., Меркулова Є. О.** 79  
НЕБЕЗПЕКА ОДНОРАЗОВИХ ЕЛЕКТРОННИХ СИГАРЕТ: ВПЛИВ КУРІННЯ НА СТАН ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ
19. **Пікалов Д. В., Смолін І. О., Гончарова Н. М., Євтушенко О. В.** 83  
ГОСТРИЙ АРТЕРІАЛЬНИЙ ТРОМБОЗ ЯК УСКЛАДНЕННЯ ПЕРСИСТУЮЧОЇ ФОРМИ ФІБРИЛЯЦІЇ ПЕРЕДСЕРДЬ (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК)
20. **Слабкий Г. О., Шень Ю. М.** 87  
ПЕРВИННИЙ ВИХІД НА ІНВАЛІДНІСТЬ, ДОРІЧНА ЛЕТАЛЬНІСТЬ ТА СМЕРТНІСТЬ ДОРΟΣЛОГО НАСЕЛЕННЯ ЧЕРНІГІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ В ДОВОЄННИЙ ПЕРІОД ВНАСЛІДОК ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ
21. **Слабкий Г. О., Білак-Лук'янчук В. Й., Гончаренко І. І., Жданова О. В.** 92  
СПОСІБ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ В УМОВАХ ВІЙНИ УКРАЇНИ ПРОТИ РОСІЙСЬКОЇ ВІЙСЬКОВОЇ АГРЕСІЇ: ЗА ДАНИМИ СОЦІОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ
22. **Фегер С. М., Галай В. Е., Глуханіч Є. І.** 98  
УДОСКОНАЛЕННЯ ЛІКУВАННЯ ЗУБНОГО КАРІЄСУ В ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ
23. **Фролова А. О., Кузнєцова І. К.** 101  
РОЛЬ ЛАБОРАТОРНИХ МЕТОДІВ У ДІАГНОСТИЦІ ПАРАЗИТАРНИХ ІНФЕКЦІЙ

## СИДЕРОПЕНІЧНИЙ СИНДРОМ У СТОМАТОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ

**Кокарь Оксана Олександрівна,**

канд. мед. наук, доцент,

**Максимов Ян Вікторович,**

канд. мед. наук, доцент,

кафедра терапевтичної, ортопедичної та дитячої стоматології,

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, Україна.

**Дементьєва Олена Василівна,**

канд. мед. наук, доцент,

кафедра терапевтичної стоматології,

Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця, Україна

**Вступ.** Дані ВООЗ свідчать про розповсюдженість залізодефіцитних станів серед дорослого населення. Порушення обміну заліза має різні стадії та клінічні прояви, чинять виражений негативний вплив на роботу всього організму, ускладнюють перебіг основного захворювання. Латентний дефіцит заліза завжди передуює залізодефіцитній анемії і проявляється сидеропенічним синдромом.

**Ціль роботи.** Оцінка ефективності комплексного лікування стоматологічних хворих з сидеропенічним синдромом.

**Матеріали та методи.** Обстежено 32 хворих віком від 20 до 39 років. Хворі розподілені на групи: 1-а група - 27 жінок, в анамнезі яких є менструальні кровотечі та патологія шлунково-кишкового тракту; 2-а група - 3 професійні донори; 3-я група - 2 пацієнта, які за призначенням лікаря використовують проносні препарати. Комплекс обстеження включав визначення суб'єктивного статусу, стану слизової оболонки порожнини рота, визначення кількості еритроцитів, гемоглобіну, кольорового показника, сировоточного заліза, загальної залізо зв'язуючої здатності сироватки (ЗЗЗС). Лікування хворих проводили з використанням препаратів заліза.

**Результати та обговорення.** Результати наших досліджень показали, що найбільш ранніми клінічними проявами дефіциту заліза є зміни у порожнині рота: блідість, сухість у роті, атрофія слизової оболонки губ, щік, ясен та

сосочків язика різного ступеню, які супроводжуються печією язика. Звертає увагу те, що у пацієнтів 1-ої групи парестезія більш виражена за інтенсивністю, площею та тривалістю. При цьому виявлено значне зниження концентрації сироваткового заліза, яке в середньому складало 8,2 мкмоль та збільшення ЗЗЗС- в середньому до 85,1 мкмоль/л. У хворих 2-ї та 3-ї груп клінічні прояви були менш виражені, печія відмічалась тільки на кінчику або бокових поверхнях язика. В крові - зниження концентрації сироваткового заліза до 10,5 мкмоль/л та збільшення ЗЗЗС до верхньої межі норми. Змін в периферичній крові у хворих всіх 3-х груп не спостерігалось. Після проведеного курсу комплексного лікування з використанням препаратів заліза у 29 пацієнтів (90,6 %) поступово зникли скарги, покращилась клінічна картина, рівень сироваткового заліза та ЗЗЗС наблизилися до норми, при цьому показники периферичної крові залишилися без змін. У 3 хворих 1-ої групи після першого курсу лікування скарги на печію зменшилися за інтенсивністю, площею та тривалістю, але остаточно не зникли. Поряд з цим спостерігається покращення лабораторних показників. Після проведення повторного курсу лікування препаратами заліза відмічалось повне клінічне одужання, підвищення рівня сироваткового заліза в середньому до 14,3 мкмоль/л, зниження ЗЗЗС до 74,6 мкмоль/л, рівень гемоглобіну та еритроцитів залишився без суттєвих змін.

**Висновки.** При залізодефіцитних станах у хворих стоматологічного профілю спостерігаються парестезії різного ступеню за інтенсивністю, площею та тривалістю. Застосування препаратів заліза в комплексному лікуванні стоматологічних хворих з сидеропенічним синдромом сприяє нормалізації клінічної картини та лабораторних показників.