



**INTERNATIONAL SCIENTIFIC-
PRACTICAL CONFERENCE**

**CURRENT ISSUES OF SCIENCE,
EDUCATION AND TECHNOLOGY IN THE
CONTEXT OF MODERN CHALLENGES**

Book of abstracts



June 29, 2024

**Aarhus,
Denmark**



SECTION 5. PUBLIC MANAGEMENT AND ADMINISTRATION..... 26

Левченко А. І.

ІНФОРМАЦІЙНА БЕЗПЕКА І ДОВІРА МІЖ АГЕНТАМИ В СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖАХ В ІСТЕМІ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ 26

SECTION 6. MANAGEMENT AND ADMINISTRATION (ACCOUNTING AND TAXATION; FINANCE, BANKING, INSURANCE AND STOCK MARKET; MANAGEMENT; MARKETING; BUSINESS AND TRADE)..... 28

Красовська О. Ю., Олешко Ю. С.

АНАЛІЗ СВІТОВИХ ТРЕНДІВ ВПОДОБАНЬ СПОЖИВАЧІВ КАВОВИХ НАПОЇВ..... 28

Малярчук О.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ПОДАТКОВОЇ ПОЛІТИКИ В РАМКАХ ІНТЕГРАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ..... 30

SECTION 7. PSYCHOLOGICAL SCIENCES 33

Зелінська Я. Ц., Циглюк Ю. В.

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ПРОФЕСІЙНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ СПЕЦІАЛІСТА У СУЧАСНИХ СОЦІОКУЛЬТУРНИХ УМОВАХ..... 33

SECTION 8. MEDICAL SCIENCES..... 35

Колесник М. Ю., Соколова М. В.

ОСОБЛИВОСТІ ДЕФОРМАЦІЇ ЛІВИХ КАМЕР СЕРЦЯ У ПАЦІЄНТОК З ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ В СТАНІ МЕНОПАУЗИ З РІЗНИМ ДОБОВИМ ПРОФІЛЕМ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ 35

SECTION 9. AGRICULTURAL SCIENCES AND FOOD 37

Портянник С. В.

АНТИДОТНІ ВЛАСТИВОСТІ РОСЛИН ФІТОБІОПРЕПАРАТУ ДЛЯ ВІДНОВЛЕННЯ ГОМЕОСТАЗУ ОРГАНІЗМУ ТВАРИН ІНТОКСИКОВАНОГО КАДМІЄМ ТА СВИНЦЕМ 37

SECTION 10. TECHNICAL SCIENCES 39

Богославець В. В., Бац І. М.

АНАЛІЗ ЗАСТОСУВАННЯ БУРОВИХ ПРОМИВАЛЬНИХ РІДИН НА ВУГЛЕВОДНЕВІЙ ОСНОВІ 39

SECTION 8

MEDICAL SCIENCES

Колесник М. Ю.

доктор медичних наук,
професор кафедри терапії, кардіології та неврології ННІПО
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет,
м. Запоріжжя, Україна

Соколова М. В.

PhD, асистент кафедри терапії, кардіології та неврології ННІПО
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет,
м. Запоріжжя, Україна

**ОСОБЛИВОСТІ ДЕФОРМАЦІЇ ЛІВИХ КАМЕР СЕРЦЯ У ПАЦІЄНТОК
З ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ В СТАНІ МЕНОПАУЗИ З
РІЗНИМ ДОБОВИМ ПРОФІЛЕМ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ**

Гіпертонічна хвороба (ГХ) сьогодні залишається найбільш поширеною серед серцево-судинних захворювань (ССЗ) і спостерігається у 46,6 % дорослого українського населення [1]. Традиційно вважається, що чоловіки мають більш високий ризик розвитку кардіоваскулярної патології. Проте за статистичними даними Міністерства охорони здоров'я України спостерігалось превалювання рівня смертності від ССЗ у жінок – 75,4 % проти 59 % у чоловіків [2]. За даними українського популяційного дослідження, з настанням менопаузи поширеність ГХ зростає вдвічі порівняно з жінками репродуктивного віку [3]. Сьогодні добове моніторування артеріального тиску все частіше визнається необхідним для встановлення діагнозу і ведення хворих із ГХ. В останні роки відзначається чітка тенденція до більш широкого застосування методу, перелік показань до його проведення постійно розширюється, що знайшло відображення в діючих рекомендаціях Європейського Товариства кардіологів [4]. Показники, що відображують динаміку АТ протягом доби, тісно корелюють зі станом організму, отже можуть бути застосовані в якості прогностичних маркерів при веденні хворих із неускладненою ГХ. Концептуально новим підходом до оцінки стану серця є дослідження показників деформації міокарда за допомогою спекл-трекінг ехокардіографії [5]. Вже встановлено, що порушення деформаційних властивостей міокарда є чутливим маркером ранніх змін серця [6]. Однак взаємозв'язок між параметрами добового моніторування АТ та показниками деформації лівих камер серця в когорті постменопаузальних жінок потребує подальшого вивчення.

Мета дослідження – дослідити взаємозв'язок варіабельності та ступеню нічного зниження артеріального тиску (АТ) та параметрів деформації лівого шлуночка (ЛШ) та лівого передсердя (ЛП) у пацієнток з гіпертонічною хворобою (ГХ) в стані менопаузи.

Матеріал та методи. У дослідження було залучено 100 жінок з гіпертонічною хворобою в стані менопаузи, середній вік яких становив $57,1 \pm 4,06$ років. Варіабельність АТ як стандартне відхилення від середньої величини оцінювали

окремо для систолічного (САТ) та діастолічного АТ (ДАТ) в активний та пасивний періоди. Нормативними значеннями для САТ вважали менше ніж 15 мм рт. ст. у денні та/або нічні години, а для ДАТ – менше ніж 14 мм рт. ст. у денні години та менше ніж 12 мм рт. ст. вночі. За добовим індексом, що визначався як відсоток зниження нічного АТ порівняно з денним, виділяли чотири типи добового профілю АТ: dipper (діпер), non-dipper (нон-діпер), over-dipper (овер-діпер) та night-peaker (найт-пікер). Всім пацієнткам було проведено загальноклінічне обстеження, добове моніторування артеріального тиску за допомогою апарату АРВМ-04 ("Meditech", Угорщина), трансторакальну та спекл-трекінг ехокардіографію на ультразвуковому діагностичному приладі "Vivid E9 XDClear".

Результати дослідження. За результатами дослідження виявлено достовірне зниження глобального повздовжнього стрейну (ГПС) середнього шару міокарда на 4,1 % у пацієток патологічною варіабельністю АТ. Підвищена варіабельність АТ впродовж доби асоціювалася з достовірним підвищенням механічної дисперсії міокарда лівого шлуночка (ЛШ) на 15,4% ($p < 0,05$) та недостовірним зниженням поздовжньої деформації ЛП в резервуарну фазу, ГПС ЛШ та ЛП ($p > 0,05$). Одним з найважливіших показників добового моніторування АТ є ступінь зниження АТ вночі. Однак, аналіз показників ПС у пацієток із різними типами добового профілю АТ не виявив достовірних відмінностей за досліджуваними параметрами ($p > 0,05$).

Висновки: Наявність підвищеної варіабельності АТ впродовж доби асоціюється з редукцією показників деформації лівого передсердя та підвищенням неоднорідності міокарда лівого шлуночка. Призначення антигіпертензивної терапії з метою нормалізації показників добового профілю АТ може мати протективне значення щодо збереження деформаційних властивостей міокарда лівих камер серця.

Список літератури

1. Проблеми здоров'я і тривалості життя в сучасних умовах / Дорогой А. П. та ін. ; за ред. В. М. Коваленка та В. М. Корнацького. Київ: НАМНУ, 2017. 297 с.
2. Корнацький В. М., Дорогой А. П., Мороз Д. М. Методологія профілактики і ранньої діагностики хвороб системи кровообігу в сучасних умовах *Український кардіологічний журнал*. 2015. № 1. С. 75–80.
3. Особливості поширеності чинників серцево-судинного ризику в жінок залежно від наявності менопаузи / О. І. Мітченко, М. Н. Мамедов, Т. В. Колесник та ін. *Український кардіологічний журнал*. 2015. с.96-102.
4. 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension / B. Williams, G. Mancia, W. Spiering et al. *European Heart Journal*. 2018. Vol. 39, N 33. P. 3021-3104. DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/eurheartj/ehy339>.
5. Дзяк Г. В., Колесник М. Ю. Особенности деформации и ротации миокарда у мужчин с артериальной гипертонией и разной степенью гипертрофии левого желудочка *Кардиология*. 2014. Vol. 6, № 54. С. 9–14.
6. Несукай О. Г., Гіреш Й. Й. Оцінювання функції лівих відділів серця методом спекл-трекінг ехокардіографії в пацієнтів з гіпертрофією лівого шлуночка різного ступеня. *Український кардіологічний журнал*. 2016. с. 76-81.