

**ЗБІРНИК НАУКОВИХ МАТЕРІАЛІВ
LXXIX МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
ІНТЕРНЕТ - КОНФЕРЕНЦІЇ**

el-conf.com.ua

***«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ РОЗВИТКУ
НАУКИ ТА ТЕХНІКИ»***

7 ЛЮТОГО 2022 РОКУ



М. ЛЬВІВ

ЗМІСТ

<i>Капля А.В.</i> СУТНІСТЬ ТА ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ІМІДЖУ СУЧАСНОГО ВИКЛАДАЧА	6
<i>Амеліна Л.В.</i> МЕТОДИ МІНІМІЗАЦІЇ ТА НЕЙТРАЛІЗАЦІЇ НАСЛІДКІВ АВАРІЇ НА АМІАКОПРОВІДІ	11
<i>Афанасьєва Л.П.</i> ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ТУРИСТИЧНО-РЕКРЕАЦІЙНОГО КОМПЛЕКСУ УСТАНОВ ПЗФ НА ПРИКЛАДІ СИРЕЦЬКОГО ДЕНДРОЛОГІЧНОГО ПАРКУ ЗАГАЛЬНОДЕРЖАВНОГО ЗНАЧЕННЯ.	14
<i>Боголей Л.В.</i> МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ З ПРОВЕДЕННЯ ОНЛАЙН-ЗАНЯТТЯ	20
<i>Гнатенко Е.Д., Сімонова І.І.</i> ВЕГАНСЬКІ БОУЛІ ЯК СПОСІБ РОЗШИРЕННЯ АСОРТИМЕНТУ «ЇЖІ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я»	23
<i>Андрусенко О.А., Громацька Л.Ю.</i> ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ ЩОДО ВТРУЧАННЯ В ПРИВАТНЕ СПІЛКУВАННЯ ОСОБИ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ НЕГЛАСНИХ СЛІДЧИХ (РОЗШУКОВИХ) ДІЙ	27
<i>Гуліда С.І.</i> МЕНТАЛЬНІ КАРТИ ЯК ОДИН З ЕФЕКТИВНИХ ІНСТРУМЕНТІВ СУЧАСНОГО ВИКЛАДАЧА	31
<i>Джима Ю., Вовк Н.Г.</i> ВПЛИВ ЕЛЕКТРОТРАНСПОРТУ НА НАВКОЛИШНЄ СЕРЕДОВИЩЕ	36
<i>Колесник М.Ю., Дудко О.В.</i> ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МАРКЕРІВ УШКОДЖЕННЯ НИРОК ІЗ ПАРАМЕТРАМИ ДОБОВОГО МОНІТОРУВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ ТА КАРДІОГЕМОДИНАМІКИ У ЧОЛОВІКІВ З ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ НА ФОНІ ПОРУШЕНЬ ПУРИНОВОГО ОБМІНУ	39
<i>Жванія О.І.</i> ОСВІТНІЙ ПРОЦЕС В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ПРИ ВИКЛАДАННІ ВЕТЕРИНАРНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ	42
<i>Желізняк В.П., науковий керівник Коваленко Ю.М.</i> ЦИФРОВІ ФІНАНСОВІ АКТИВИ У КОНТЕКСТІ ПОКРАЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЕКОНОМІЧНОЇ БЕЗПЕКИ....	48
<i>Журавльова З.Ю., Чернобровкін А.В.</i> МЕТОДИ АНАЛІЗУ ДАНИХ У ОБРОБЦІ ТЕСТУВАНЬ З ПСИХОЛОГІЇ	52
<i>Зайченко Н.І.</i> МЕКСИКАНСЬКИЙ ДИСКУРС 1920–1940-Х РОКІВ ПРО “СОЦІАЛІЗАЦІЮ МЕДИЦИНИ”	57

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МАРКЕРІВ УШКОДЖЕННЯ НИРОК ІЗ
ПАРАМЕТРАМИ ДОБОВОГО МОНІТОРУВАННЯ
АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ ТА КАРДІОГЕМОДИНАМІКИ У
ЧОЛОВІКІВ З ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ НА ФОНІ
ПОРУШЕНЬ ПУРИНОВОГО ОБМІНУ

*Колесник М.Ю.,
професор, д.мед.н.
Дудко О.В.
аспірант*

*Запорізький державний медичний університет
Кафедра сімейної медицини,
терапії, кардіології і неврології ФПО*

Актуальність. В останні роки багато уваги приділяється до гіперурикемії як маркера кардіоренальних порушень та ризику серцево-судинних подій, особливо при гіпертонічній хворобі (ГХ) [1, с. 58-62, 2, с. 1072-1078]. Підвищений рівень сечової кислоти (СК) призводить до її прямого негативного впливу на гладкі м'язи та ендотелій судин, посилює дисфункцію ендотелію, стимулює активацію ренін-ангіотензинової системи та оксидативний стрес, сприяє розвитку тубулоінтерстиційного фіброзу, запаленню паренхіми нирок [3, с. 1183-1190, 4, с. 1465-1470]. Ще одним маркером із доведеною прогностичною цінністю вважається мікроальбумін сечі [5, с. 21-22]. Рання діагностика ураження нирок та серця з корекцією виявлених порушень є важливими профілактичними заходами серцево-судинних ускладнень ГХ.

Мета. Визначити взаємозв'язок маркерів ушкодження нирок із параметрами добового моніторингу артеріального тиску та кардіогеодинаміки у чоловіків з гіпертонічною хворобою та порушеннями пуринового обміну.

Матеріали та методи. Обстежено 90 чоловіків від 18 до 65 років (середній вік $48,5 \pm 9,16$ років) з ГХ та порушеннями пуринового обміну, до яких відносили безсимптомну гіперурикемію та клінічно маніфестну подагру. Всім пацієнтам

проводили дослідження сироватки крові на автоматичному біохімічному аналізаторі Accent-200 (Cormay, Польща). За стандартними методиками визначали рівень СК та вміст креатиніну. Швидкість клубочкової фільтрації (ШКФ) розраховували за формулою Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration (СКД-EPI). Концентрацію мікроальбуміну сечі вимірювали на імунохемилюмінісцентному автоматичному аналізаторі Immulite 100 (Siemens Healthcare, Германія). Для визначення показників пуринового обміну додатково були визначені рівень СК добової сечі та фракційна екскреція СК за стандартними розрахунковими формулами. Патологічними вважали підвищення СК в плазмі понад 420 мкмоль/л та в добовій сечі більше 5,9 мМ/добу, фракційну екскрецію СК - менше 7%, мікроальбумін сечі - понад 20 мг/л. Для проведення добового моніторингу артеріального тиску (ДМАТ) використовувався портативний пристрій АВРМ-04 (Meditech, Угорщина). Трансторакальна ехокардіоскопія (ЕХОКС) проводилася на ультразвуковому сканері Vivid E9 XDClear Console 4D Expert 100 (General Electric, США) із застосуванням фазованого датчика M5S-D (1,7-4,6 МГц). Статистичний аналіз результатів проводили із використанням пакета програм Statistica 13.0 (Statsoft, США). Усі тести були двобічними, статистично значущими вважали відмінності при $p < 0,05$.

Результати. При аналізі лабораторних показників встановлено негативний кореляційний взаємозв'язок між рівнем СК в сироватці крові та фракційної екскреції СК ($r = -0,52$) та негативну кореляцію між рівнем фракційної екскреції СК та мікроальбуміном сечі ($r = -0,21$), ШКФ (СКД-EPI) ($r = 0,28$) та СК добової сечі ($r = 0,28$). Отримані дані свідчать про погіршення функції нирок при збільшенні показника СК понад 420 мкмоль/л. При оцінці параметрів добового профілю артеріального тиску (АТ) виявлено позитивну кореляцію між рівнем мікроальбуміну сечі та офісним систолічним АТ (САТ) ($r = 0,32$), позитивний кореляційний взаємозв'язок між рівнем СК добової сечі та індексом площі САТ в денний час ($r = 0,24$), рівнем СК сироватки

крові та варіабельністю АТ вдень ($r = 0,21$), негативний кореляційний взаємозв'язок між рівнем ШКФ та середнім САТ в нічний період ($r = 0,21$). Таким чином, порушення ренальної функції асоціюються із підвищеними показниками офісного та добового САТ.

Аналіз параметрів кардіогемодинаміки визначив позитивний кореляційний взаємозв'язок між кінцево-сistolічним індексом (КСІ) та СК сироватки і мікроальбуміном сечі ($r = 0,30$), передньо-заднім розміром ЛП і СК добової сечі ($r = 0,34$). Негативний кореляційний взаємозв'язок відмічався між індексом ударного об'єму (УО) та СК добової сечі ($r = - 0,30$), між індексом УО та СК плазми ($r = - 0,27$), швидкості руху латеральної ('lat) частини фіброзного кільця мітрального клапана з мікроальбуміном сечі ($r = - 0,27$). Мав місце позитивний кореляційний взаємозв'язок кінцево-сistolічного розміру лівого шлуночка (КСР ЛШ) з СК сироватки ($r = 0,25$), СК добової сечі ($r = 0,27$) та мікроальбуміном сечі ($r = 0,23$), кінцево-діастолічного розміру лівого шлуночка (КДР ЛШ) з СК добової сечі ($r = 0,23$) та мікроальбуміном сечі ($r = 0,26$), кінцево-діастолічного індексу (КДІ) з ШКФ ($r = 0,26$), СК добової сечі ($r = 0,24$) та мікроальбуміном сечі ($r = 0,26$), товщини міжшлуночкової перегородки (МШП) з СК сироватки ($r = 0,22$), індексу маси міокарду лівого шлуночка (ІММЛШ) з СК сироватки ($r = 0,26$) та мікроальбуміном сечі ($r = 0,24$), передньо-заднього розміру лівого передсердя (ЛП) з СК сироватки ($r = 0,26$) та мікроальбуміном сечі ($r = 0,23$). Таким чином, виявлені зміни вказують на патогенетичний зв'язок та спільні механізми ураження органів-мішеней при ГХ в умовах гіперурикемії.

Висновки. Порушення пуринового обміну у чоловіків з ГХ негативно впливають на стан ниркової функції. Маркери ушкодження нирок асоціюються з параметрами офісного та добового САТ, а також патологічним ремоделюванням серця. Корекція порушень пуринового обміну при ГХ може потенційно покращити стан органів-мішеней, знизити ризик серцево-судинних подій та прогресування хронічної хвороби нирок.

Література:

1. Яковлев Б.Ф. Лікування шляхом корекції пуринового метаболізму при серцево-судинних захворюваннях у людей похилого віку // Медична та клінічна хімія 2015. - №3 том 17 – С. 58-62.
2. Verdecchia, P. et al. Relation Between Serum Uric Acid and Risk of Cardiovascular Disease in Essential Hypertension, The PIUMA Study. Hypertension 2000, 36 (6), pp 1072-1078.
3. Johnson, R.J. et al. Is there a pathogenetic role for uric acid in hypertension and cardiovascular and renal disease? Hypertension 2003, 41 (6), pp 1183-1190.
4. Perlstein, T.S. et al. Uric acid and the state of the intrarenal renin-angiotensin system in humans. KidneyInternational 2004, 66 (4), pp 1465-1470.
5. Королюк, О. Гіпертрофія лівого шлуночка при артеріальній гіпертензії: сучасні уявлення та діагностично-лікувальний підхід. Здоров'я України 2018, 23 (444), с 21-22.

УДК 377/378:006

Педагогічні науки

ОСВІТНІЙ ПРОЦЕС В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ПРИ ВИКЛАДАННІ ВЕТЕРИНАРНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ

Жванія О.І.,

*викладач спеціальних дисциплін,
ВСП «Козелецький фаховий
коледж ветеринарної медицини
Білоцерківського національного
аграрного університету»,
Україна*

Восени 2021 року заклади освіти України працювали за дистанційною формою навчання. Це відбулося в рамках карантину, оголошеного по всій країні у зв'язку з поширенням коронавірусної інфекції Covid-19. Перехід на дистанційне