

Non-governmental Organization
International Center of Scientific Research



PROCEEDINGS OF THE
X INTERNATIONAL SCIENTIFIC
AND THEORETICAL CONFERENCE

SCIENTIFIC FORUM:
THEORY AND PRACTICE
OF RESEARCH

19.09.2025

SAN FRANCISCO
USA



SCIENTIA

COLLECTION OF SCIENTIFIC PAPERS

SECTION 14.

MEDICAL SCIENCES AND PUBLIC HEALTH

- ПЕРВИННИЙ АМЕБНИЙ МЕНІНГОЕНЦЕФАЛІТ, СПРИЧИНЕНИЙ N. FOWLERI:
ПРОБЛЕМИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ
Гасанова Н.Б., Лемехова А.С.109
- ПРОФІЛЬ ІНТЕРЛЕЙКІНІВ ІЛ-1В, ІЛ-6 ТА ІЛ-18 У ХВОРИХ ІЗ ГОСТРОЮ
ОБСТРУКЦІЄЮ ВЕРХНІХ СЕЧОВИХ ШЛЯХІВ
Довбиш І.М.113
- ВЕДЕННЯ ПАЦІЄНТІВ З АНЕМІЄЮ ПРИ ХРОНІЧНІЙ ХВОРОБІ НИРОК У
ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ
Торяник С.О., Риндіна А.С., Голозубова О.В.115

SECTION 15.

PHARMACY AND PHARMACOTHERAPY

- АНАЛІЗ ІСТОРИЧНОГО РОЗВИТКУ БЕЗПЕРЕРВНОГО ПРОФЕСІЙНОГО
РОЗВИТКУ ТА ЗАПРОВАДЖЕННЯ КОМПЕТЕНТІСНОГО ПІДХОДУ ДО
НАВЧАННЯ ФАХІВЦІВ ФАРМАЦІЇ
Братішко Ю.С., Адонкіна В.Ю., Зарічкова М.В., Должнікова О.М.,
Подгайний Г.Я.118

SECTION 16.

PHYSICAL CULTURE, SPORTS AND PHYSICAL THERAPY

- АКТУАЛЬНІ НАПРЯМИ НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ У БОКСІ
Бабаліч В.А., Захарян С.І.124
- ПРОБЛЕМИ ТА ВИКЛИКИ ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ «ФІТНЕС-МІКС» У
ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ
Головченко М.В.128

SECTION 17.

HISTORY, ARCHEOLOGY AND CULTUROLOGY

- FROM TACTICS TO ECOLOGY: HOW MILITARY TECHNOLOGIES RESHAPE THE
ENVIRONMENT IN CONTEMPORARY CONFLICTS
Akhundov A.132

Довбиш Ігор Михайлович

аспірант здобувач ступеня доктора філософії

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет кафедра урології, Україна

Науковий керівник: Бачурін Георгій Вікторович 

д-р. мед. наук, професор, професор кафедри урології

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, Україна

ПРОФІЛЬ ІНТЕРЛЕЙКІНІВ IL-1 β , IL-6 ТА IL-18 У ХВОРИХ ІЗ ГОСТРОЮ ОБСТРУКЦІЄЮ ВЕРХНІХ СЕЧОВИХ ШЛЯХІВ

Ключові слова: гостра обструкція, інтерлейкіни, тубулоінтерстиціальні зміни, фіброз, ниркова недостатність, біомаркери, сечокам'яна хвороба

Актуальність:

Сечокам'яна хвороба (СКХ) залишається однією з провідних причин урологічної патології, особливо у працездатному віці [1]. Одним із перших і найпоширеніших ускладнень СКХ є порушення відтоку сечі, що призводить до розвитку гострої обструкції верхніх сечових шляхів (ГОВСШ) [2]. Такий стан асоціюється з гострим підвищенням внутрішньониркового тиску, ішемією паренхіми, активацією імунної відповіді та прозапальних каскадів [3]. Особливу увагу привертає формування тубулоінтерстиціального фіброзу — патогенетичного підґрунтя хронічної ниркової недостатності. Раннє виявлення цих змін має ключове значення для профілактики нефросклерозу [4].

Мета:

Метою дослідження було оцінити рівні інтерлейкінів IL-1 β , IL-6 та IL-18 у крові та сечі пацієнтів із ГОВСШ, проаналізувати їхню динаміку протягом першого тижня після обструкції та визначити їх діагностичну та прогностичну цінність щодо розвитку тубулоінтерстиціального ураження нирки.

Матеріали та методи:

У дослідженні взяли участь 50 пацієнтів із односторонньою ГОВСШ віком від 24 до 60 років. Контрольну групу становили 15 здорових добровольців. Діагностика включала фізикальне обстеження, УЗД, оглядову урографію, лабораторні аналізи. Біологічний матеріал (сечу та плазму крові) збирали у два часових проміжки: у першу та сьому добу від початку захворювання. Концентрації IL-1 β , IL-6 та IL-18 визначали імуноферментним методом (ELISA) із застосуванням 96-ямкових планшетів з моноклональними

антитілами. Оптичну щільність визначали при 450 нм. Для статистичного аналізу використовували пакет Statistica 6.0.

Результати:

У першу добу спостерігалось значне зростання рівнів ІЛ-1 β , ІЛ-6 та ІЛ-18 у порівнянні з контрольною групою. Зокрема, ІЛ-6 у плазмі зростала у 150 разів, у сечі — у 40 разів. ІЛ-1 β підвищувалася у 4,2 раза в плазмі, а ІЛ-18 — у понад 30 разів. На сьому добу концентрації поступово знижувались, але залишалися вищими за нормальні. Особливо повільною була нормалізація ІЛ-18, що вказує на його зв'язок із персистенцією тубулоінтерстиціального стресу та фіброзу. Встановлено часову активацію каскадів цитокінів: ІЛ-6 – у ранній фазі запалення, ІЛ-18 – у фазі фіброгенезу.

Висновки:

Результати дослідження підтверджують важливість ІЛ-1 β , ІЛ-6 та ІЛ-18 як ранніх біомаркерів ураження нирки при ГОВСШ. Особливу увагу слід приділяти ІЛ-18, який демонструє повільну нормалізацію та пов'язаний із тривалими структурними змінами в нирках. Таким чином, моніторинг цитокінового профілю дозволяє не лише підтвердити діагноз, але й прогнозувати ризик розвитку хронічної ниркової недостатності.

Список використаних джерел:

1. Nikitin O, Samchuk P, Krasiuk O, Nasheda S. Urolithiasis: from past to present. Ukr Sci Med Youth J Med. 2023;142(4):102-111. doi:10.32345/USMYJ.4(142).2023.102-111
2. Pasechnikov SP editor. Urologiya. Vinnytsia: Nova Kniga; 2013. 432 p.
3. Bonventre JV, Yang L. Cellular pathophysiology of ischemic acute kidney injury. J Clin Invest. 2011;121(11):4210-21. doi:10.1172/JCI45161
4. Zeisberg M, Neilson EG. Mechanisms of tubulointerstitial fibrosis. J Am Soc Nephrol. 2010;21(11):1819-34. doi:10.1681/ASN.2010080793