

ПРИВАТНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«ХАРКІВСЬКИЙ МІЖНАРОДНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

МЕДИЧНІ ТА БІОЛОГІЧНІ НАУКИ: МІЖДИСЦИПЛІНАРНИЙ АСПЕКТ
MEDICAL AND BIOLOGICAL SCIENCES: INTERDISCIPLINARY ASPECT

Матеріали VI Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції
до Всесвітнього дня анатомії

Materials of VI International Interdisciplinary Scientific and Practical Conference
dedicated to World Anatomy Day

(м. Харків, 15—16 жовтня 2025 року)

(Kharkiv, Ukraine, October 15—16, 2025)

Харків

ПВНЗ «ХММУ»

2025

УДК (61:57):004.773.7

М 42

Редакційна колегія:

д-р пед. наук, доц. Давидова Ж.В.; канд. пед. наук Кудрявцева Т.О.; канд. біол. наук, доц. В'язовська О.В.; канд. біол. наук Тининика Л.М.; канд. біол. наук Нікольченко А.Ю.; канд. фарм. наук, доц. Бризицька О.А.; канд. техн. наук, доц. Нессонова М.М.; зав. бібліотеки Чернишенко Н.П.

(реєстраційне посвідчення УкрІНТЕІ № 604 від 02 вересня 2025 р.)

Матеріали подаються мовою оригіналу.

За достовірність матеріалів відповідальність несуть автори.

М42 Медичні та біологічні науки: міждисциплінарний аспект: матеріали VI Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції до Всесвітнього дня анатомії (15—16 жовтня 2025 р., м. Харків) / за заг. ред. Д. М. Шияна; Приватний вищий навчальний заклад «Харківський міжнародний медичний університет». – Харків: СГ НТМ «Новий курс», 2025. – 236 с.
ISBN 978-617-7886-88-3
DOI: 10.61718/khimu2025

Збірник містить матеріали VI Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції до Всесвітнього дня анатомії «**Медичні та біологічні науки: міждисциплінарний аспект**», є нефаховим науковим виданням, яке висвітлює теоретичні та практичні результати наукових досліджень науково-педагогічних і педагогічних працівників закладів вищої освіти, молодих науковців (докторантів, аспірантів, студентів), лікарів-практиків, наукових співробітників з історії становлення вітчизняної та світової морфології, актуальних питань застосування сучасних морфологічних методів і наукових технологій в медицині; клінічних, діагностичних, фармакологічних аспектів клінічної медицини; цифрових технологій в медичній науці, практиці та освіті; міждисциплінарного підходу до підготовки майбутніх лікарів в Україні та в світі.

Для широкого кола наукових, науково-педагогічних (педагогічних) і практичних працівників, що займаються питаннями сучасних морфологічних методів і наукових технологій в медицині; клінічних, діагностичних, фармакологічних аспектів клінічної медицини; впровадження цифрових технологій в медичну науку, практику і освіту; реалізації міждисциплінарного підходу до підготовки майбутніх лікарів в Україні та в світі.

УДК (61:57):004.773.7

© ПВНЗ «Харківський міжнародний медичний університет», 2025

© Колектив авторів, 2025

Результати та їх обговорення. В базі даних Scopus в результаті пошуку за поєднанням ключових слів «інтервальне голодування» + «щури» відображається 274 публікації. Найстарша датується 1946 роком, а найновіша 2026-м. Причому спостерігається різке збільшення кількості публікацій починаючи з 2020 року.

Найпершим виданням, де з'явилися дослідження інтервального голодування на щурах був «British Journal of Nutrition», а найбільшої популярності в останні роки набрало видання «Nutrients».

Більшість публікацій можна віднести до оригінальних статей (90.1%), проте також наявні огляди (6,6%), розділи книжок (1,1%) та матеріали конференцій (0,4%). Найбільше робіт було опубліковано науковцями зі Сполучених Штатів Америки (M. Mattson) та Туреччини (Ceylani T., Teker H.T.).

За галуззю знань роботи відносились переважно до «Медицини» (30,6%), а також до «Біохімії, генетики та молекулярної біології» (21,7%), «Сільськогосподарських та біологічних наук» (8,1%) та інших.

Висновки. За останні 5 років спостерігається різке збільшення кількості публікацій щодо вивчення впливу інтервального голодування на щурів, що підтверджує актуальність дослідження даної проблеми.

РАК ЕНДОМЕТРІУ: ПРОГНОЗ РИЗИКУ ЗА ПОКАЗАННЯМИ ДО ДІАГНОСТИЧНОЇ ГІСТЕРОСКОПІЇ

Гненна В.О., Миронова Д.К., Дем'яненко А.О.

Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова,

Вінниця, Україна

valentina.gnenna@gmail.com, bbkujnn@ukr.net

Вступ. Злоякісні новоутворення тіла матки (ЗНТМ) займають 6-те місце в структурі раку ендометрію (РЕ) (серед нових випадків раку у жінок 2012 р.) серед найбільш розповсюджених видів раку у жінок і 15-те – серед всіх видів раку. У 2018 р. в світі зареєстровано 382 069 нових випадків; ЗНТМ були 2-м найбільш розповсюдженим типом РЕ и займали 4-те місце в структурі жіночої

смертності в наслідок РЕ. Очікується, що у 2040 р. смертність в наслідок РЕ ЗНТМ зросте більше ніж в двоє. Вивчення факторів ризику, клінічних проявів, методів діагностики та прогнозу РЕ в різних вікових групах жінок дозволяє удосконалити діагностичні підходи, оптимізувати лікування й розробити ефективні стратегії профілактики.

Мета. Визначити клінічне значення факторів ризику, особливостей перебігу та діагностики РЕ у жінок, а також оцінити супутні патології, що впливають на розвиток та прогноз захворювання.

Матеріали та методи. Аналіз наукових літературних джерел, таких як: Google Scholar, Web of Science, PubMed, Science Direct, книг Health-related risk factors for falls among early post-menopausal women, статей Endometrial Cancer Risk Prediction According to Indication of Diagnostic Hysteroscopy in Post-Menopausal Women, Endometrial Cancer in Pre-Menopausal Women and Younger: Risk Factors and Outcome. Методами дослідження стали аналіз, синтез та узагальнення сучасних підходів до діагностики і лікування РЕ в жінок різного віку.

Результати. За класифікацією FIGO (International Federation of Gynecology and Obstetrics) і BOOЗ (IJGO, б.д.) РЕ поділяється на два основні типи. Тип I найчастіший, 70–80% випадків, асоційований із гіперестрогенією (ожиріння, безпліддя, ранній менархе) – має сприятливіший перебіг, часто поєднується з атиповою гіперплазією (АГ) ендометрію (ГЕ). Тип II агресивні варіанти: серозний, світлоклітинний, злоякісна мюллерова пухлина – виникають у атрофічному ендометрії, частіше у період клімаксу. У жінок в період пременопаузи 99.2% зі 100% випадків I тип (добре прогнозований). Лише 0.8% мають II тип (світлоклітинний рак) (WHO, 2020). Пухлини зазвичай добре або помірно диференційовані, часто виявляється супутня ГЕ, можлива лімфоваскулярна інвазія – у 18.3% випадків. Синхронні пухлини яєчників зустрічалися рідко (5.6%). Є декілька основних факторів ризику появи РЕ: репродуктивні, гормональні та метаболічні порушення, спадкові хвороби та інші чинники, такі

як ановуляторні цикли, вплив естрогенів без протидії прогестинів і т. ін. 95% пацієнток мають аномальну маткову кровотечу (АМК) перед діагнозом, решта – з безсимптомним протіканням хвороби. Ризик розвитку РЕ та АГ оцінюють залежно від показань до гістероскопії: АМК, потовщений ендометрій ($TE \geq 4$ мм) та поєднання цих факторів. У жінок з безсимптомним перебігом визначають поріг товщини ендометрію (TE) і аналізують вплив індивідуальних факторів ризику (гіпертензія, діабет, ожиріння, гормональна терапія) для прогнозування РЕ. Золотий стандарт діагностики – гістероскопія з біопсією ендометрію, але цей метод інвазивний, дорогий і не підходить для масового скринінгу, тому особливу увагу приділяють виокремленню груп високого ризику, у яких обстеження є обов'язковим. Є три основні групи за TE: з $TE \geq 4$ мм і АМК, в яких $TE < 4$ мм, та жінки з безсимптомним перебігом хвороби в яких $TE \geq 4$ мм. (Giannella et al., 2014; Kim et al., 2015). Гістероскопія дає можливість безпосередньо візуалізувати стан ендометрію та виконати прицільну біопсію під контролем зору. Її метою є виявлення передракових (атипова гіперплазія) та злоякісних змін ендометрію, визначення обсягу ураження та вибір подальшої тактики лікування. Під час гістероскопії ендометрій оцінюють за такими критеріями: колір (рожевий, блідий, жовтуватий, червоний при гіперемії), структура (гладка, зерниста, поліпoidна, папілярна, ворсинчаста), судинний малюнок (регулярний або патологічний), наявність некрозу, виразок чи кровоточивих ділянок, а також наявність утворень - поліпів, гіперплазії чи пухлин. Для стандартизованої оцінки гістероскопічних змін може використовуватися система НУСА (Hysteroscopic Classification of Endometrial Changes).

Основний метод лікування РЕ – гістеректомія з двобічною аднексектомією, яке може доповнюватися лімфоденектомією та оментектомією. Для молодих жінок, які хочуть зберегти фертильність, є консервативне лікування, яке показане лише на ранніх стадіях раку: використовуються прегестини, променева терапія, хіміотерапія, гормонотерапія, таргетна та імунотерапія з регулярною

гістероскопією та біопсією.

Висновки. Морфологічні форми раку ендометрію залежні від віку жінок. Ендометріюїдні форми раку ендометрію є типовим для жінок молодого віку. Неендометріюїдні форми раку більш переважають у жінок клімактеричного віку. Основні етіологічні фактори – початок менопаузи: безпліддя, гормональні порушення, метаболічні хвороби и генетичні аномалії, спадковість. Діагноз ставиться на підставі клінічної симптоматики (кровотечі (основний симптом), абдомінальні болі) і підтверджуються результатами патоморфологічного дослідження. Ризик розвитку раку ендометрію та аномальної гіперплазії оцінюють залежно від показань до гістероскопії: аномальна маткова кровотеча, потовщений ендометрій ($TE \geq 4$ мм) та поєднання цих факторів. У жінок з безсимптомним перебігом визначають поріг товщини ендометрію і аналізують вплив індивідуальних факторів ризику. Прогноз захворювання залежить від множинних факторів, найбільш значимі із них – розмір пухлини, її товщина, гістологічний тип і рівень диференціювання, на якій стадії виявлено, розповсюдження пухлини в лімфатичні вузли і наявність окремих метастаз. Лікування базується на основі хірургічних методів, променевої і хіміотерапії, що дає найбільш високий шанс на виліковування.

Література

1. International Journal of Gynecology & Obstetrics (IJGO). (б.д.). *The revised FIGO staging for carcinoma of the corpus uteri*. Отримано з <https://www.figo.org>
2. World Health Organization (WHO). (2020). Endometrial carcinoma and precursor lesions. In *WHO Classification of Tumours – Female Genital Tumours* (5th ed.). International Agency for Research on Cancer. <https://tumourclassification.iarc.who.int>
3. Giannella, L., Mfuta, K., Setti, T., Boselli, F., Bergamini, E., & Cerami, L. (2014). Diagnostic accuracy of endometrial thickness for the detection of intra-uterine pathologies and appropriateness of performed hysteroscopies among

asymptomatic postmenopausal women. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*. [https://www.ejog.org/article/S0301-2115\(14\)00175-4/abstract](https://www.ejog.org/article/S0301-2115(14)00175-4/abstract)

4. Kim, A., Lee, J. Y., Chun, S., Kim, H. Y. (2015). Diagnostic utility of three-dimensional power Doppler ultrasound for postmenopausal bleeding. *Taiwanese Journal of Obstetrics & Gynecology*. <https://doi.org/10.1016/j.tjog.2013.10.043>

НАНОФАРМАКОЛОГІЯ : ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ НАНОЧАСТИНОК ДЛЯ ТАРГЕТНОЇ ДОСТАВКИ ПРОТИПУХЛИННИХ ПРЕПАРАТІВ

Добра К.В., Грига В.І

Ужгородський національний університет, Ужгород, Україна

katerin.dobra06@gmail.com

Вступ. Онкологічні захворювання залишаються однією з провідних причин смертності у світі, а традиційні методи лікування, зокрема хіміотерапія, часто супроводжуються високою токсичністю та ураженням здорових тканин. Це знижує ефективність лікування і негативно впливає на якість життя пацієнтів. У цьому контексті особливого значення набуває розвиток нових технологій таргетної доставки протиракових препаратів (нанофармакологічних).

Мета. Проаналізувати сучасні підходи та перспективи використання наночастинок у фармакології для таргетної доставки протиракових препаратів, оцінити їхні переваги над традиційними методами терапії, ефективність у лікуванні онкологічних захворювань.

Матеріали та методи дослідження. Проведено огляд та аналіз сучасної науково-дослідницької літератури: PubMed, Elsevier, Scopus.

Результати та їх обговорення. Нанофармакологічні препарати – це лікарські засоби, створені на основі нанотехнологій або з використанням наночастинок як носіїв діючої речовини. Їх головна мета полягає в зменшенні токсичної дії на здорові клітини, підвищення біодоступності малорозчинних

CHANGES IN LIVER TISSUE STRUCTURE UNDER THE INFLUENCE OF MODERATE ISCHEMIA IN CONDITIONS OF ENHANCED ANTIOXIDANT DEFENSE SYSTEM	
Mirzayev M., Akbarov E., Farzaliyeva S.....	113
THE PREVALENCE OF ANEMIC SYNDROME IN PATIENTS WITH TYPE 1 DIABETES MELLITUS	
Tariverdiyeva R.R., Akhundbeyli G.A., Meshadiyeva-Bayramova S.E.	115
АНАЛІЗ ВИКОРИСТАННЯ ШКІРНИХ АЛЕРГОПРОБ НА МІСЦЕВІ АНЕСТЕТИКИ В СТОМАТОЛОГІЇ	
Білинський О.Я., Ізай М.Е., Гангур І.Ю.....	116
МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧНІ ДЕТЕРМІНАНТИ РЕЗИСТЕНТНОСТІ ТА ЇХ ВПЛИВ НА КЛІНІЧНИЙ ПРОГНОЗ ПРИ АЦИНЕТОБАКТЕРНІЙ ІНФЕКЦІЇ У ПАЦІЄНТІВ З COVID-19	
Бондаренко О.В., Бондаренко А.В., Кацапов Д.В.....	119
АКТИВНІСТЬ СУПЕРОКСИДДИСМУТАЗИ В КРОВІ ЩУРІВ ЗА УМОВ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ВИРАЗКОВОГО КОЛІТУ	
Васильєва І.М., Наконечна О.А., Ярмиш Н.В., Гарбар К. Б.	121
ВПЛИВ ЕЛЕКТРОННИХ СИГАРЕТ НА ДИХАЛЬНУ СИСТЕМУ	
Гарновді К.-Л. Є.	123
БІБЛІОМЕТРИЧНИЙ АНАЛІЗ: ІНТЕРВАЛЬНЕ ГОЛОДУВАННЯ ЩУРІВ	
Гордієнко Г.Р., Сікора В.З.	127
РАК ЕНДОМЕТРІУ: ПРОГНОЗ РИЗИКУ ЗА ПОКАЗАННЯМИ ДО ДІАГНОСТИЧНОЇ ГІСТЕРОСКОПІЇ	
Гненна В.О., Миронова Д.К., Дем’яненко А.О.	128
НАНОФАРМАКОЛОГІЯ : ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ НАНОЧАСТИНОК ДЛЯ ТАРГЕТНОЇ ДОСТАВКИ ПРОТИПУХЛИННИХ ПРЕПАРАТІВ	
Добра К.В., Грига В.І.	132