



ТЕХНОЛОГІЇ, ІНСТРУМЕНТИ ТА СТРАТЕГІЇ РЕАЛІЗАЦІЇ НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

15 КВІТНЯ 2022 РІК

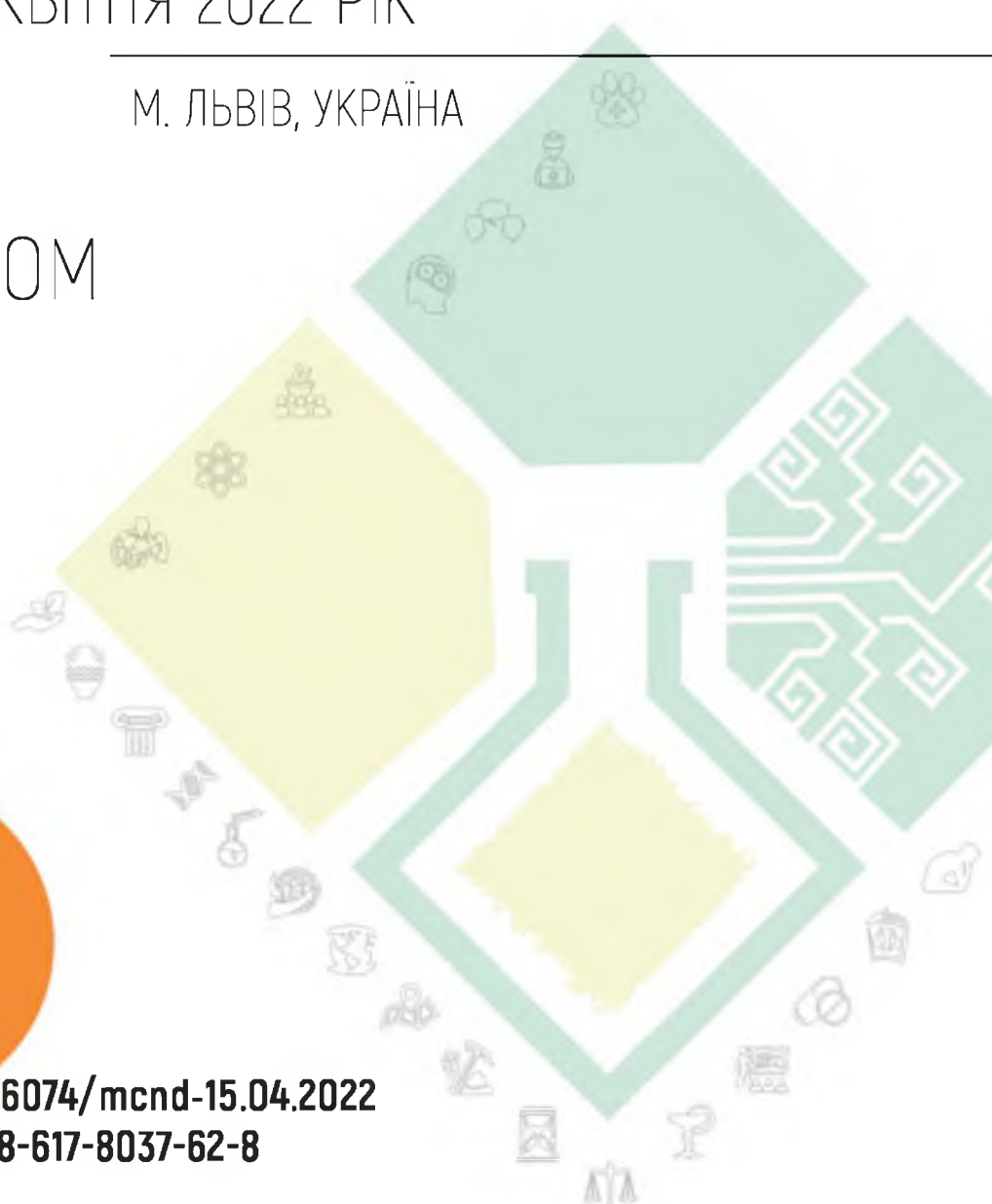
М. ЛЬВІВ, УКРАЇНА

2 ТОМ

**OPEN
ACCESS**

DOI 10.36074/mcnd-15.04.2022

ISBN 978-617-8037-62-8



МАТЕРІАЛИ
ІІІ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ



Міжнародний Центр Наукових Досліджень

ТЕХНОЛОГІЇ, ІНСТРУМЕНТИ ТА СТРАТЕГІЇ РЕАЛІЗАЦІЇ НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

15 КВІТНЯ 2022 РІК
м. Львів, Україна

2

ТОМ

Вінниця, Україна
«Європейська наукова платформа»
2022



Організація, від імені якої випущено видання:

ГО «Міжнародний центр наукових досліджень»

Голова оргкомітету: Рабей Н.Р.

Верстка: Білоус Т.В.

Дизайн: Бондаренко І.В.

Матеріали конференції знаходяться у відкритому доступі на умовах ліцензії Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0).



Роботи, що містять цифровий ідентифікатор DOI індексуються в ORCID, CrossRef та OUCI (Український індекс наукового цитування).

Т 38

Технології, інструменти та стратегії реалізації наукових досліджень: матеріали III Міжнародної наукової конференції (Т. 2), м. Львів, 15 квітня, 2022 р. / Міжнародний центр наукових досліджень. — Вінниця: Європейська наукова платформа, 2022. — 142 с.

ISBN 978-617-8037-60-4

ISBN 978-617-8037-62-8 (ТОМ 2)

DOI 10.36074/mcnd-15.04.2022

Викладено матеріали учасників III Міжнародної спеціалізованої наукової конференції «Технології, інструменти та стратегії реалізації наукових досліджень», яка відбулася у місті Львів 15 квітня 2022 року.

УДК 001 (08)

ISBN 978-617-8037-62-8 (ТОМ 2)
ISBN 978-617-8037-60-4

© Колектив учасників конференції, 2022
© ГО «Європейська наукова платформа», 2022
© ГО «Міжнародний центр наукових досліджень», 2022

ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОЇ КАРТИНИ ПОЛІОМІЄЛІТУ Пилипенко В.С., Екштейн К.С.	101
ОСОБЛИВОСТІ ПАТОГЕНЕЗУ ЛЕГІОНЕЛЬОЗУ Грищенко В.Г.	103
ОСОБЛИВОСТІ ПАТОГЕНЕЗУ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЬОЗУ Грищенко В.Г.	104
ОСОБЛИВОСТІ ПАТОГЕНЕЗУ ТА КЛІНІЧНОЇ КАРТИНИ АПЛАСТИЧНОЇ АНЕМІЇ Грищенко В.Г.	105
ПРОБЛЕМИ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ Вернигородський С.В., Березовський А.М.	106
РИЗИКИ ПРИ COVID-19 ДЛЯ ВАГІТНИХ Луців Л.В.	108
РОЗПОВСЮДЖЕНІСТЬ МІГРЕНІ ТА ЇЇ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК З ТРИГЕРНИМИ ФАКТОРАМИ СЕРЕД СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ II-IV КУРСІВ ХНМУ Сич Д.О.	110
РОЛЬ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У РОЗВИТКУ КАРДІО- ТА ЦЕРЕБРО-ВАСКУЛЯРНИХ УСКЛАДНЕНЬ У ХВОРИХ НА НЕАЛКОГОЛЬНУ ЖИРОВУ ХВОРОБУ ПЕЧІНКИ З НАДЛИШКОВОЮ МАСОЮ ТІЛА ТА ОЖИРІННЯМ Науково-дослідна група: Півторак К.В., Вознюк Л.А., Дорошкевич І.О., Жамба А.О., Семененко С.І.	113
СЕКЦІЯ XXVII.	
ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА, СПОРТ ТА ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ	
ВПЛИВ СПЕЦІАЛЬНИХ ФІЗИЧНИХ ЯКОСТЕЙ НА ТЕХНІКО-ТАКТИЧНУ ПІДГОТОВЛЕНІСТЬ БОРЦІВ Тропін Ю.М.	116
СЕКЦІЯ XXVIII.	
ІСТОРІЯ, АРХЕОЛОГІЯ ТА КУЛЬТУРОЛОГІЯ	
КИЇВСЬКА ФОРТЕЦЯ ЯК ОБ'ЄКТ КУЛЬТУРНОЇ СПАДЩИНИ Новікова-Вигран О.С., Гріффен Л.О.	119
ПОЛІТИКО-ПРАВОВІ ВІДНОСИНИ УГОРЩИНИ З КАТОЛИЦЬКОЮ ЦЕРКВОЮ В МІЖВОЄННИЙ ПЕРІОД Палінчак М.М., Ронай Л.М.	121

РОЛЬ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У РОЗВИТКУ КАРДІО- ТА ЦЕРЕБРО-ВАСКУЛЯРНИХ УСКЛАДНЕНЬ У ХВОРИХ НА НЕАЛКОГОЛЬНУ ЖИРОВУ ХВОРОБУ ПЕЧІНКИ З НАДЛИШКОВОЮ МАСОЮ ТІЛА ТА ОЖИРІННЯМ

НАУКОВО-ДОСЛІДНА ГРУПА:

Півторак Катерина Володимирівна

ORCID ID: 0000-0001-9187-7964

*д-р.мед.наук, доцент, кафедра клінічної фармації та клінічної фармакології
Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова, Україна*

Вознюк Лариса Анатоліїна

*канд. мед. наук, доцент, кафедра клінічної фармації та клінічної фармакології
Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова, Україна*

Дорошкевич Інна Олександрівна

*канд. мед. наук, доцент, кафедра клінічної фармації та клінічної фармакології
Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова, Україна*

Жамба Алла Олегівна

*канд. мед. наук, доцент, кафедра клінічної фармації та клінічної фармакології
Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова, Україна*

Семененко Святослав Ігорович

*канд. мед. наук, доцент, кафедра клінічної фармації та клінічної фармакології
Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова, Україна*

Пацієнти з НАЖХП мають високий ризик як ішемічної хвороби серця, так і інсульту, але механізми ще не повністю вивчені. Вирішальну роль у розвитку васкулярних ускладнень при патології печінки має ендотеліальна дисфункція [1,2,3]. Свій вклад вносить і метаболічний статус [4,5] Ми виявили, що у пацієнтів з НАЖХП із надмірною масою тіла та ожирінням підвищення рівня лептину, зниження рівня адипонектину в сироватці крові мали зв'язок з підвищенням індексу маси тіла, інсулінорезистентністю[6]. При надмірній масі тіла проліферація та гіпертрофія адипоцитів супроводжується інфільтрацією макрофагами з подальшим розвитком запальних реакцій, внаслідок чого змінюється метаболічна активність жирової тканини [7,8]. Саме тому низка вчених вважають патологічне ожиріння хронічним системним запальним процесом. Ці патогенетичні порушення сприяють також розвитку саркопенії у пацієнтів з НАЖХП, що утворює порочне коло у системі печінка - м'язи і сприяє збільшенню кардіо-васкулярного ризику [9,10]. Ліпотоксичність і запалення є патогенетичними складовими згідно «теорії 3 поштовхів» [11].

Мета: визначити взаємозв'язок між системним запаленням, ендотеліальною дисфункцією та інсулінорезистентністю як причинами судинних ускладнень у хворих НАЖХП

Матеріали і методи. У дослідженні взяли участь 176 пацієнтів з НАЖХП з нормальною, надмірною масою тіла та ожирінням. Контрольної групи було 64 пацієнта. Стратифікацію серцево-судинного ризику проводили за традиційною версією шкали SCORE для країн з високим ризиком. Когнітивний дефіцит визначали за допомогою анкетування. Визначали вміст медіаторів запалення (ФНП- α , ІЛ-1, ІЛ-6, високочутливого С-реактивного протеїну, фібриногену), ендотеліну (ЕТ-1), активність Фактор Віллебранда (vWF), товщину комплексу інтима-медіа, наявність атеросклеротичної бляшки та стенозу сонних артерій, індекс НОМА-ІR для всіх обстежених пацієнтів. Проведено антропометричне обстеження, рутинні біохімічні аналізи, що включали рівні аспартатамінотрансферази (АСТ), аланінамінотрансферази (АЛТ), гамма-глутамілтрансферази (ГГТ), загальний білірубін та його фракції, ступінь фіброзу печінки за допомогою еластографії (FibroScan), ЕКГ та ехокардіографію.

Результати: Пацієнти з НАЖХП з ожирінням показали зниження ендотелійзалежної вазодилатації, що вказує на наявність ендотеліальної дисфункції. Концентрація прозапальних цитокінів, таких як TNF- α та ІЛ-6, у пацієнтів з НАЖХП була в 3–7 разів вищою, ніж аналогічні параметри пацієнтів з подібним ступенем ожиріння, але без наявної НАЖХП. Концентрація ЕТ-1 у плазмі крові пацієнтів з НАЖХП має сильний прямий кореляційний зв'язок зі ступенем серцево-судинного ризику та когнітивним дефіцитом у обстежених пацієнтів. Встановлено, що медіатори запалення (ФНП- α , ІЛ-1, ІЛ-6) та маркери (високочутливий С-реактивний білок, фібриноген) мають сильний кореляційний зв'язок зі ступенем ожиріння, концентрацією ЕТ-1, vWF та маркерами інсулінорезистентності, а також є предикторами серцево-судинного ризику.

Висновки: ендотеліальна дисфункція у пацієнтів з НАЖХП сприяє ремоделюванню міокарда та когнітивному дефіциту. Порушення ендотелійзалежної вазодилатації, підвищення вмісту медіаторів запалення високо корелює зі ступенем церебрального та серцево-судинного ризику.

Список використаних джерел:

1. Achari, A.E., & Jain, S.K. (2017) Adiponectin, a Therapeutic Target for Obesity, Diabetes, and Endothelial Dysfunction. *Int J of Mol Sci.* 18(6). doi: 10.3390/ijms18061321.
2. Khukhlina, O. S., Antoniv, A. A., Mandryk, O. Y., Smandych, V. S., & Matushchak, M. R. (2019). The role of endothelial dysfunction in the progression mechanisms of non-alcoholic steatohepatitis in patients with obesity and chronic kidney disease. *Wiad Lek*, 72(4), 523-526. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31055525>.
3. Trovato, F.M., Martines, G.F., Catalano, D., Musumeci, G., Pirri, C., & Trovato, G.M. (2016) Echocardiography and NAFLD (non-alcoholic fatty liver disease). *Int J Cardiol.*; 221: 275-9. doi: 10.1016/j.ijcard.2016.06.180.
4. Pivtorak, K.V., Mazur, I.A., & Voloshin, M.A. (2017) Correction of metabolic disorders caused by non-alcoholic fatty liver disease. *Deutscher wissenschaftsherold German Science Herald.* 4: 74-77. DOI:10.19221/2017424.
5. Ruiz, C.G. & Checa, J.C.F. (2018) Mitochondrial Oxidative Stress and Antioxidants Balance in Fatty Liver Disease. *Hepatol Commun.* 2(12): 1425-1439. doi: 10.1002/hep4.1271.
6. Pivtorak, K. V., Shevchuk, N. A., Pivtorak, N. A., & Fedzhaga, I. V. (2019). Correction of adipocyte secretion disorders in patients with non-alcoholic fatty liver disease with overweight and obesity. *Wiadomosci Lekarskie (Warsaw, Poland: 1960)*, 72(8), 1477-1480. Available from: http://wl.medlist.org/2019_08_11/.
7. Perdomo, C. M., Frühbeck, G., & Escalada, J. (2019). Impact of nutritional changes on nonalcoholic fatty liver disease. *Nutrients*, 11(3), 677. doi: 10.3390/nu11030677.

8. Pivtorak, K., Yakovleva, O., Pivtorak, N., Fedzhaga, I., & Doroshkevich, I. (2021). Metabolic features of adipose tissue and clinical significance of adipokins in patients with non-alcoholic fatty liver disease (review). *Georgian Medical News*, 7-8 (316-317), 135-141.
9. Півторак, К.В., Яковлева, О.О., Феджага, І.В., Півторак, Н.А., & Коновалова, Н.В. (2022). Саркопенія та неалкогольна жирова хвороба печінки. Наукові основи сучасного дослідження (Хельсінкі, Фінляндія) 01 – 04 березня, 2022. 109-113.
10. Pivtorak, K., Yakovleva, O., Fedzhaga, I., Pivtorak, N., & Klekot, O. (2022). Sarcopenic obesity in non-alcoholic fatty liver disease. III International scientific and theoretical conference «Theory and practice of modern science» (Krakow, Republic of Poland 1 April 2022), 2, 85-77.
11. Степанов, Ю.М., & Філіппова, О.Ю. (2020). Еволюція уявлень про неалкогольну жирову хворобу печінки: від ризику до катастрофи. *Запорозький медичинський журнал*; 22(2):267-274.