

# **TOPICAL ISSUES OF MODERN SCIENCE AND EDUCATION**

Abstracts of XI International Scientific and Practical Conference

Tallinn, Estonia  
March 11 – 13, 2021

## Library of Congress Cataloging-in-Publication Data

UDC 01.1

The XI International Science Conference «Topical issues of modern science and education», March 11 – 13, 2021, Tallinn, Estonia. 248 p.

ISBN - 978-1-63732-132-4

DOI - 10.46299/ISG.2021.I.XI

## EDITORIAL BOARD

Pluzhnik Elena	Professor of the Department of Criminal Law and Criminology Odessa State University of Internal Affairs Candidate of Law, Associate Professor
<u>Liubchych Anna</u>	Scientific and Research Institute of Providing Legal Framework for the Innovative Development National Academy of Law Sciences of Ukraine, Kharkiv, Ukraine, Scientific secretary of Institute
<u>Liudmyla Polyvana</u>	Department of Accounting and Auditing Kharkiv National Technical University of Agriculture named after Petr Vasilenko, Ukraine
<u>Mushenyk Iryna</u>	Candidate of Economic Sciences, Associate Professor of Mathematical Disciplines , Informatics and Modeling. Podolsk State Agrarian Technical University
<u>Oleksandra Kovalevska</u>	Dnipropetrovsk State University of Internal Affairs Dnipro, Ukraine
<u>Prudka Liudmyla</u>	Odessa State University of Internal Affairs, Associate Professor of Criminology and Psychology Department
<u>Slabkyi Hennadii</u>	Doctor of Medical Sciences, Head of the Department of Health Sciences, Uzhhorod National University.
<u>Marchenko Dmytro</u>	Ph.D. in Machine Friction and Wear (Tribology), Associate Professor of Department of Tractors and Agricultural Machines, Maintenance and Servicing, Lecturer, Deputy dean on academic affairs of Engineering and Energy Faculty of Mykolayiv National Agrarian University (MNAU), Mykolayiv, Ukraine
<u>Harchenko Roman</u>	Candidate of Technical Sciences, specialty 05.22.20 - operation and repair of vehicles.
Belei Svitlana	Ph.D. (Economics), specialty: 08.00.04 "Economics and management of enterprises (by type of economic activity)"

## **PROBLEME DER DIAGNOSE, BEHANDLUNG UND PRÄVENTION URINÄRE DIATHESE**

**Barannyk Serhiy**

Professor der Abteilung für Allgemeine Chirurgie  
Dnipropetrovsk Medical Academy des Gesundheitsministeriums  
der Ukraine

**Barannik Constantine**

Kandidat der medizinischen Wissenschaften,  
Assistent der Abteilung für Chirurgie №1  
Dnipropetrovsk Medical Academy des Gesundheitsministeriums  
der Ukraine

**Shevtsov Vadim**

der Chirurg  
Dnjepr Clinical Association of Ambulance  
Dnipro, Ukraine

Die gesamte materielle Welt um uns herum besteht aus geordneten und chaotisch angeordneten Molekülen verschiedener Elemente. Die ersten werden durch kristalline Substanzen dargestellt, von denen die meisten in der Natur liegen, die zweiten - amorph. Mineralisierung in Wildtieren ist weit verbreitet. Es trägt entweder eine physiologische Funktionsbelastung oder kann ein Zeichen für einen pathologischen Prozess im Körper sein. Die Ausscheidung von Salzkristallen im Urin ist eine häufige Sache. Die Nieren, die die Funktion der Körperreinigung erfüllen, entfernen überschüssige Salze, die mit der Nahrung in den Körper gelangen. Ihre Natur hängt direkt von den Produkten ab, die wir konsumieren. Mensch und Umwelt sind ein einziges Ökosystem. Und die geringste Änderung des Austauschs zwischen ihnen sofort oder im Laufe der Zeit wird unweigerlich zu einem Ungleichgewicht führen. Die Bildung mineralorganischer Strukturen aufgrund der Verletzung der Homöostase zwischen Kolloiden und kristallbildenden Substanzen trägt nicht zur Funktionsstabilität des Organismus bei und führt zu pathologischen Manifestationen. Eine davon ist die Urolithiasis. Eine signifikante Ausscheidung von monotonen Salzen wird jedoch manchmal von Ärzten diagnostiziert: Harndiathese, deren Kompetenz bisher nicht nachgewiesen wurde, da bestimmte nosologische Einheiten nicht erfüllt werden können. Zuerst bedeutet Diathese "Veranlagung" für jeden pathologischen Zustand, der zu einer Krankheit führen kann. Die Harndiathese spiegelt den Zustand der Nieren, Gelenke und anderer innerer Organe wider.

Die Harndiathese wird oft als Synonym für die neuroarthritische Diathese angesehen, die eine der Varianten der konstitutionellen Anomalie darstellt. In diesem

Fall charakterisiert die "Konstitution" die Menge der morphologischen und funktionellen Eigenschaften des Körpers des Kindes, die die individuellen Eigenschaften seiner Reaktivität bestimmen. Diathese oder eine Anomalie der Konstitution charakterisiert die Merkmale einer bestimmten Art von Stoffwechsel, die unter bestimmten Bedingungen in der Pathologie realisiert werden sollten.

Heute wird angenommen, dass die Salzdiathese ein Zustand des Körpers aufgrund einer erblichen Veranlagung ist, die durch eine erhöhte Salzbildung und infolgedessen die Anreicherung in den Nierenbeckensteinen (Steinen) verschiedener Größen und Ursprünge gekennzeichnet ist: Calciumoxalate, Urate, Carbonate, Phosphate und auch deren Kombination. Es ist auch ein Zustand, bei dem die sogenannten echopositiven Einschlüsse im Nierenbecken während der Ultraschalluntersuchung festgestellt werden. Das Vorhandensein von sogenanntem Harnsand kann von einer Entzündung der Harnwege, der Freisetzung erhöhter Salzmenge im Urin und dem Vorhandensein von Dysurie begleitet sein. Salzdiathese kann auch bei Säuglingen als Erbkrankheit diagnostiziert werden. In der Praxis sind solche Fälle jedoch recht selten, da sich die meisten Salzdiathesen in einem ziemlich reifen Alter manifestieren. Es ist nicht zu beachten, dass bei den meisten Menschen die Anzeichen einer Salzdiathese ab dem 20. Lebensjahr durch Ultraschall der Nieren bestimmt werden können.

Heute ist es mit Hilfe der Ultraschalluntersuchung des Harnsystems möglich, die Anzeichen einer Salzdiathese bis zu ihren ausgeprägten klinischen Manifestationen zu bestimmen. Wir sollten jedoch nicht vergessen, dass die Salzdiathese nicht auf die Nierenpathologie beschränkt ist. Die Gründe für die Bildung von echopositiven Einschlüssen, die durch Ultraschall im Becken der Nieren bestimmt werden, sind vielfältig. Die Salzdiathese ist eine Folge einer Reihe von Störungen des Harnstoffstoffwechsels im menschlichen Körper. Daher sollten diese Patienten sorgfältig untersucht werden, um die Ursachen für übermäßige Harnsalze zu ermitteln.

Es ist zu beachten, dass echopositive Einschlüsse, die während der Ultraschalluntersuchung im Nierenparenchym bestimmt werden, nicht immer eine fokale Salzansammlung im Nierenbecken darstellen. Dies kann den diagnostischen Prozess erheblich erschweren, insbesondere bei Erwachsenen und älteren Menschen. Echopositive Schatten treten nicht nur als Folge von pathologischen Veränderungen im Stoffwechsel auf, sondern auch als Folge von morphologischen Veränderungen im Parenchym, die aufgrund des Alters oder pathologischer Veränderungen in den Gefäßen des Parenchyms (Atherosklerose) oder im Parenchym unter dem Einfluss von auftretenden schädlichen Faktoren (Nephrosklerose, Salzansammlung) im Bindegewebe usw.).

Für die Differentialdiagnose der Salzansammlung im Nierenbecken und anderer echopositiver Einschlüsse im Parenchym verwenden wir die folgende Methode. Bei der ersten Bestimmung während der Ultraschalluntersuchung von echopositiven Schatten ohne klinische Anzeichen einer Salzdiathese verschreiben wir eine litholytische Therapie mit Phytopräparaten oder offiziellen Phytokollektionen (Phytoteas) mit litholytischer Wirkung und erhöhen den Wasserverbrauch (wenn der Patient 3 Monate lang keine Kontraindikationen hat). Danach führen wir eine Kontroll-Ultraschalluntersuchung der Nieren durch, wobei die erhaltenen Daten mit den vorherigen verglichen werden. Unter Bedingungen der Salzdiathese sollten sich

Anzahl und Größe der echopositiven Einschlüsse von den vorherigen Werten unterscheiden. Die Methode wird bei 48 Patienten angewendet. Das Vorhandensein einer Salzdiathese wurde bei 15 Personen bestätigt.

Aufgrund der Tatsache, dass Diathese keine Krankheit ist, sondern nur bestimmte Merkmale von Stoffwechselprozessen bestimmt, beziehen sich die Behandlungsmaßnahmen in erster Linie auf eine Reihe von Maßnahmen zur Verhinderung und Verhinderung der Entwicklung einer möglichen Pathologie.

Die Behandlung der Salzdiathese hängt in erster Linie von der Größe der Ansammlungen und den Eigenschaften der Salze ab, die einen Organismus verlassen. Eine konservative oder medizinische Behandlung besteht darin, Diuretika einzunehmen, um die Ansammlung von Sand in den Nieren zu stoppen. Die zweite Gruppe von Medikamenten stimuliert die Sandspaltung. Die Behandlung wird auch durch entzündungshemmende Medikamente ergänzt, da der Sand, der aus den Harnwegen austritt, Verletzungen und Entzündungen verursachen kann.

Wenn die Ursache der Diathese eine genetische Tubulopathie oder ein erworbener Defekt der Nierentubuli ist, werden diese Störungen nicht korrigiert. Daher sind bei der Salzdiathese die Ernährung und das Wasserregime von vorrangiger Bedeutung. Jeder Patient, der Veränderungen in der Urinanalyse und echopositive Einschlüsse im Nierenbecken festgestellt hat, sollte darauf achten, täglich mindestens 2 bis 2,5 Liter Flüssigkeit zu sich zu nehmen (sofern dies nicht durch das Herz-Kreislauf-System kontraindiziert ist). In heißen Klimazonen sollte diese Menge entsprechend den tatsächlichen Bedürfnissen des Körpers erhöht werden.

Weitere Empfehlungen hängen von der Art der Salze ab, die im Urin nachgewiesen werden und den Kliniker veranlasst haben, eine Salzdiathese zu diagnostizieren. Die Ernährung in Gegenwart einer signifikanten Menge an Oxalaten erfordert die Eliminierung von oxalsäurereichen Lebensmitteln (Rhabarber, Feigen, Sauerampfer, Tomaten, Spinat) aus der Ernährung, und eine Erhöhung des Uratspiegels verringert den Verzehr von Fleisch, Innereien, Bohnen und Schokolade, Kaffee und Kakao.

Es ist zu beachten, dass einige organische Salze über das hepatobiliäre System in das Darmlumen ausgeschieden und dann wieder in das Blut aufgenommen werden. Um diesen Kreislauf zu durchbrechen, werden bei der Behandlung der Salzdiathese Enterosorbentien verschrieben, die toxische Bestandteile absorbieren und aus dem Körper entfernen.

Das Behandlungsschema der Salzdiathese umfasst jedoch auch Kräutermedizin (verschreibungspflichtige Kräutermedikamente mit milder harntreibender Wirkung) und Diuretika. Die Sammlung von Heilkräutern und Arzneimitteln mit harntreibender Wirkung sollte von einem Arzt verschrieben werden.

Das heißt, die erste Richtung der Behandlung der Salzdiathese ist die Korrektur der Diät, die Verwendung einer individuellen Diät gemäß der Zusammensetzung der im Urin ausgeschiedenen Salze. Dies ist der einfachste, aber gleichzeitig schwierigste Weg bei der rationalen Behandlung der Salzdiathese: Die gezielte Aktion sollte konstant und regelmäßig sein.

Die zweite Richtung der Behandlung der Salzdiathese ist eine rationale und angemessene Auswahl von Behandlungsmaßnahmen, um die Fähigkeit der Nieren zu

verbessern, das Blut zu reinigen, den Körper zu reinigen und verschiedene Salze im Urin auszuscheiden.

**Referenzenliste:**

1. Баранник С.І., Бараннік А.С., Терент`ева Г.А., Гречко Л.В. Проблеми комплексного лікування і профілактики сечового діатезу. *Південноукраїнський медичний науковий журнал*. 2016. №13(13) січень. С. 29-31.
2. Баранник С.І., Бараннік А.С. Комплексне лікування і профілактика сечового діатезу. *Урологія*. 2018. Т. 22, № 3(86). С. 154-156
3. Ривкин А.М. Мочекислый диатез - всегда ли это проявление нарушенного пуринового обмена? *Здоровье мужчины*. 2011. №3. С. 14-16.
4. Сергеев Ю.С. Конституция человека, конституциональные типы, аномалии конституции и диатезы у детей. *Педиатрия*. 2005. №5. С. 67-71.
5. Шабалов Н.П. Диатезы и аномалии конституции как педиатрическая проблема. *Педиатрия*. 2005. №5. С. 72-76.