

# **MODERN DIRECTIONS OF SCIENTIFIC RESEARCH DEVELOPMENT**

Proceedings of XII International Scientific and Practical Conference

Chicago, USA

18-20 May 2022

**Chicago, USA**

**2022**

## UDC 001.1

The 12<sup>th</sup> International scientific and practical conference “Modern directions of scientific research development” (May 18-20, 2022) BoScience Publisher, Chicago, USA. 2022. 930 p.

## ISBN 978-1-73981-126-6

The recommended citation for this publication is:

*Ivanov I. Analysis of the phaunistic composition of Ukraine // Modern directions of scientific research development. Proceedings of the 12th International scientific and practical conference. BoScience Publisher. Chicago, USA. 2022. Pp. 21-27. URL: <https://sci-conf.com.ua/xii-mezhdunarodnaya-nauchno-prakticheskaya-konferentsiya-modern-directions-of-scientific-research-development-18-20-maya-2022-goda-chikago-ssha-arhiv/>.*

### Editor

**Komarytskyy M.L.**

*Ph.D. in Economics, Associate Professor*

Collection of scientific articles published is the scientific and practical publication, which contains scientific articles of students, graduate students, Candidates and Doctors of Sciences, research workers and practitioners from Europe, Ukraine, Russia and from neighbouring countries and beyond. The articles contain the study, reflecting the processes and changes in the structure of modern science. The collection of scientific articles is for students, postgraduate students, doctoral candidates, teachers, researchers, practitioners and people interested in the trends of modern science development.

**e-mail: [chicago@sci-conf.com.ua](mailto:chicago@sci-conf.com.ua)**

**homepage: <https://sci-conf.com.ua>**

©2022 Scientific Publishing Center “Sci-conf.com.ua” ®

©2022 BoScience Publisher ®

©2022 Authors of the articles

12.	<i>Sukhostavets N. P.</i> THE ROLE OF LAPAROSCOPIC TREATMENT OF BENIGN TUMORS AND OVARIAN TUMORS DURING PREGNANCY	79
13.	<i>Боднарюк О. І., Андрієць О. А., Коваль Д. Р.</i> ЧИННИКИ ВИНИКНЕННЯ ПОРУШЕННЯ МЕНСТРУАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ НА ТЛІ ОЖИРІННЯ	83
14.	<i>Бродська Е. В.</i> ОЦІНКА ПОКАЗНИКІВ ЗМІН ОБМІНУ КАЛЬЦІЮ У ЖІНОК В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ГОРМОНАЛЬНИХ ФАКТОРІВ (ВЛАСНІ ДОСЛІДЖЕННЯ)	92
15.	<i>Дзиза А. В., Гежина А. В.</i> АУТОІМУННЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ВНУТРІШНЬОГО ВУХА: ПАТОГЕНЕЗ ТА ПРОБЛЕМИ ДІАГНОСТИКИ	95
16.	<i>Дзиза А. В., Лупир А. В., Феськова А. О.</i> РОНХОПАТІЯ ТА СИНДРОМ АПНОЄ УВІ СНІ В ОТОЛАРИНГОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ	99
17.	<i>Ергард Н. М., Кубаля С. М., Ситник Ю. В., Богдаш В. В., Селін В. С.</i> АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПРОВЕДЕННЯ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ	104
18.	<i>Клітинська О. В., Дячук Й. В., Шетеля В. В., Зорівчак Т. І.</i> ЗАСТОСУВАННЯ СПЕКТРАЛЬНОГО АНАЛІЗУ ТВЕРДИХ ТКАНИН ЗУБІВ У ДІТЕЙ	109
19.	<i>Кузьмініч С. С., Макаренко О. В.</i> ПРОТИМІКРОБНА АКТИВНІСТЬ N-ХЛОРТАУРИНУ ПРИ ВТОРИННОМУ ПЕРИТОНІТІ	114
20.	<i>Павлова О. О., Дзиза А. В.</i> ВПЛИВ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ НА НАЗАЛЬНИЙ МІКРОБІОМ	119
21.	<i>Процайло М. Д.</i> МІФИ ПРО ОСТЕОХОНДРОПАТІЮ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)	123
22.	<i>Романчук О. П., Ганіткевич В. І.</i> МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНІ ЗМІНИ В ОРГАНІЗМІ ПІДЛІТКІВ З ПОРУШЕННЯМИ ПОСТАВИ ЗА ВПЛИВУ ЮМЕЙХО-ТЕРАПІЇ	133
23.	<i>Савенков Д. Ю.</i> АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ГІСТОПАТОЛОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ЛІМФОВУЗЛІВ У ПАЦІЄНТІВ, РАДИКАЛЬНО ОПЕРОВАНИХ З ПРИВОДУ РАКУ ПРЯМОЇ КИШКИ	139
24.	<i>Слабкий Г. О., Білак-Лук'янчук В. Йо., Скрипник В. В.</i> ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ КОВІД-19 В СИСТЕМІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я	143
25.	<i>Фабрика Р. Р., Фабрика І.-Р. М.</i> ОСНОВНІ АСПЕКТИ ДИСТАНЦІЙНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ ПРИ ВИКЛАДАННІ МЕДИЧНИХ ДИСЦИПЛІН	151

УДК: 614.0.06.614.29

## ОЦІНКА ПОКАЗНИКІВ ЗМІН ОБМІНУ КАЛЬЦІЮ У ЖІНОК В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ГОРМОНАЛЬНИХ ФАКТОРІВ (ВЛАСНІ ДОСЛІДЖЕННЯ)

**Бродська Еліна Вікторівна**

Аспірант кафедри соціальної медицини, громадського  
здоров'я та управління охороною здоров'я  
Дніпровський державний медичний університет, м. Дніпро, Україна

Дефіцит кальцію в сукупності з дефіцитом вітаміну D здатен призводити до остеопорозу, зазвичай у жінок після менопаузи. Як відомо, остеопороз – це системне метаболічне захворювання скелета, для якого властиві зниження кісткової маси та порушення мікроархітекtonіки кістки, що зумовлює підвищену ламкість кісток та зростання схильності до переломів.

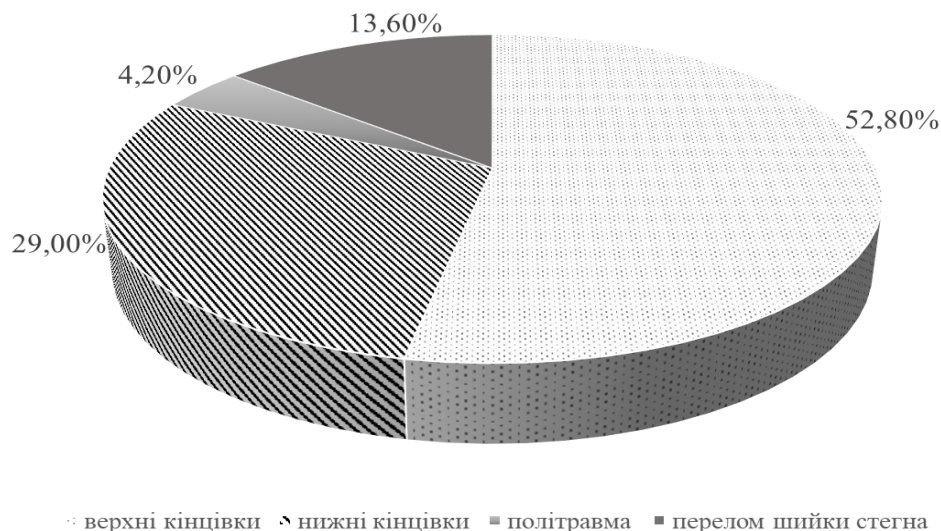
Метою дослідження стало визначення показників рівня  $\text{Ca}^{2+}$  в крові у жінок в постменуальний період, у котрих в анамнезі були випадки переломів кісток.

Методи дослідження: бібліографічний, клініко-лабораторний, ретроспективний та статистичний.

Нами проаналізовано 286 історій хвороб за період з 2014 року по 2021 рр. випадків переломів кісток у жінок віком старіше 45 років (середній вік дослідної групи  $74,7 \pm 7,8$ ).

В загальній сукупності переломи можливо поділити на 4 групи: 1) верхньої кінцівки, 2) нижньої кінцівки, 3) політравма 4) перелом шийки стегна (рис. 1).

При аналізі даних серед 286 респондентів доля переломів верхніх кінцівок складає 151 випадок (52,8%), нижніх кінцівок – 29,4%, політравма зафіксована у 12 випадків (4,2%), але достатньо високий показник перелому шийки стегна – 13,6% від загальної кількості аналізів історій хвороб (рис. 1).



**Рис. 1. Частка випадків переломів кісток у жінок старіше 45 років серед 286 респондентів.**

Важливою детермінантою в профілактиці остеопорозу є пік кісткової маси, якого люди досягають приблизно у 25-27 років. Після 35 років розпочинається поступова втрата кісткової тканини зі швидкістю 0,5-1% маси на рік. Чим більшим є пік кісткової маси, тим менша ймовірність, що жінка досягне критичного порогу ламкості кісток. Наприклад, підвищення піку кісткової маси на 10% відтерміновує розвиток остеопорозу приблизно на 13 років. Саме тому особливо важливими є повноцінне, багате на кальцій харчування дітей та підлітків, а також достатній рівень фізичної активності.

Кальцій загальний - важливий макроелемент, який бере участь у формуванні кісткової тканини, зубів, скороченні мускулатури, м'язу серця, стимулює секрецію ряду гормонів, бере участь у регуляції секреторної діяльності шлунку, представляє собою "Фактор IV" згортання крові, має протизапальну і десенсибілізуючу дію, знаходиться в біологічному антагонізмі з іонами натрію і калію.

У сироватці крові представлений трьома основними фракціями: зв'язаний з білком сироватки крові (близько 40%), кальцій в комплексі з фосфатом і цитратом (близько 15%), частина, що залишилася представляє собою вільний кальцій - не зв'язаний із білками.

Зниження рівня естрогенів у постклімактеричних жінок - головний фактор у розвитку резорбції кістки і остеопорозу. Тестостерон інгібує резорбцію кістки. Засвоєні вуглеводи і білок мають кальційуретичний ефект, який лінійно пов'язаний з споживанням цих речовин, але відносно незалежний від споживання кальцію. На кожні додаткові 50 г білка раціону втрачаються з сечею 60 мг кальцію. Отже, багата білками дієта у дорослих призводить до негативного балансу кальцію.

Визначали рівень  $\text{Ca}^{2+}$  колориметричним методом, одиниця виміру ммоль/л. При аналізі змін показників рівня  $\text{Ca}^{2+}$  в крові у жінок нами визначені наступні зміни (табл. 1).

**Таблиця 1**

**Рівень  $\text{Ca}^{2+}$  (ммоль/л) в сироватці крові у жінок**

Групи жінок (n=286)				
Менопауза (n=211)	Безплідність (n=72)	Цукровий діабет (n=42)	Лікування гормональними засобами (ГКС) (n=)	Захворювання щитоподібної залози (n=14)
2,0±0,11	2,1±0,07	2,1±0,09	1,8±0,34	1,7±0,21

Серед респондентів, у котрих в анамнезі спостерігались переломи, нами визначені групи жінок у яких спостерігалось зниження рівня  $\text{Ca}^{2+}$  в сироватці крові та визначені зміни гормонального статусу. Так, у жінок з менопаузою спостерігалось незначне зниження показників кальцію в крові (2,0±0,11 ммоль/л від референтних 2,2 – 2,5 ммоль/л). На фоні гормонального лікування глюкокортикостероїдами та захворюваннями щитоподібної залози, нами визначені значні зниження кальцію. Проте, безплідність та цукровий діабет майже не впливали на показники змін кальцію на момент дослідження.

Висновок. Нами визначено ряд супутніх захворювань зі змінами гормонального фону у жінок старіше 45 років, у котрих анамнезі є переломи кінцівок, що потребує визначення шляхів корекції рівня іонізованого кальцію в крові, щодо профілактики та лікування остеопорозу.