ПРИВАТНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«ХАРКІВСЬКИЙ МІЖНАРОДНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

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

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

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

(м. Харків, 17 жовтня 2024 року)

Харків
ПВНЗ «ХММУ»
2024

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. мед. наук Жемела О.Д.; канд. фарм. наук, доц. Бурлака І.С.; канд. техн. наук, доц. Нессонова М.М.; канд. біол. наук Тининика Л.М.; канд. біол. наук Нікольченко А.Ю.; канд. біол. наук, доц. В'язовська О.В.; зав. бібліотеки Чернишенко Н.П.

(реєстраційне посвідчення УкрІНТЕІ № 534 від 30 вересня 2024 р.)

Матеріали подаються мовою оригіналу. За достовірність матеріалів відповідальність несуть автори.

М42 М**едичні та біологічні науки: міждисциплінарний аспект**: матеріали Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної internet-конференції до Всесвітнього дня анатомії (17 жовтня 2024 р., м. Харків) / за заг. ред. Д. М. Шияна; Приватний вищий навчальний заклад «Харківський міжнародний медичний університет». – Харків : СГ НТМ «Новий курс», 2024. – 325 с.
ISBN 978-617-7886-65-4

Збірник містить матеріали Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної internet-конференції до Всесвітнього дня анатомії «Медичні та біологічні науки: міждисциплінарний аспект». Наукове видання 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 технології в медичній науці, практиці та освіті; міждисциплінарного підходу до підготовки майбутніх лікарів в Україні та світі.

Для широкого кола наукових, науково-педагогічних (педагогічних) і практичних працівників.

УДК (61:57):004.773.7
© ПВНЗ «Харківський міжнародний медичний університет», 2024
© Колектив авторів, 2024

https://doi.org/10.3892/mmr.2019.10245

7. Honcharenko, I. V. (2016). Rol' tymidynfosforylazy ta dyhidropirymidyndehidrohenez v prohnozuvanni vidpovidi na khimioterapiiu [Role of thymidine phosphorylase and dihydropyrimidine dehydrogenase in predicting chemotherapy response]. *Klinichna Onkolohiia*, 4, 45–51.
8. Chen, H., & Xu, Z. (2018). In vitro models for studying metabolism of anticancer drugs. *Drug Metabolism Reviews*, 50(3), 357–370. https://doi.org/10.1080/03602532.2018.1485903
9. Müller, F., & Fromm, M. F. (2017). Determination of 5-fluorouracil and its metabolites by HPLC. *Journal of Chromatography B*, 1040, 102–108. https://doi.org/10.1016/j.jchromb.2016.11.023
10. Anderson, M., & Chen, Y. (2015). Fluorescence detection of NADPH in enzymatic assays. *Analytical Biochemistry*, 478, 65–72. https://doi.org/10.1016/j.ab.2015.03.004

ПОРУШЕННЯ ОВУЛЯЦІЇ У МОЛОДИХ ЖІНОК З ПОСТПРАНДІАЛЬНОЮ ГЛІКЕМІЄЮ

Буркало В. В., Балаж Ю. П., Бисага Н. Ю.

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», Ужгород, Україна

mf.burkalo.viktoriia@student.uzhnu.edu.ua

Вступ. Людство постійно прагне полегшити своє життя, замінюючи фізичну працю розумовою, і надає їжі нове значення — насолоду від процесу її споживання. Проте зростаюча кількість епідеміологічних даних свідчить, що надмірне споживання цукру негативно впливає на здоров'я людини не лише через надлишок калорій, але й через метаболічні порушення, які воно викликає.

Ожиріння, яке характеризується надмірним накопиченням жиру в організмі, розглядається як швидко зростаюча загроза здоров'ю населення. За даними ВООЗ, 1,7 млрд. осіб на планеті мають надмірну масу тіла або страждають на ожиріння (American Heart Association, 2004; Das U.N., 2004). У жінок

репродуктивного віку метаболічний синдром (МС) є однією з найбільш частих причин порушення менструальної та репродуктивної функцій на фоні прогресуючого ожиріння. Поширеність цієї патології складає приблизно 30–35% у структурі порушень репродуктивної функції і до 70% серед пацієнтів з гіперпластичними процесами ендометрію. Частота ранніх втрат вагітності зростає до 40–50%.

Більшість авторів зазначають, що дисліпідемія, яка розвивається при абдомінально-вісцеральному ожирінні у жінок з МС, характеризується підвищеним рівнем вільних жирних кислот, гіпертригліцеридемією, вираженим постпрандіальним підвищенням ліпопротеїдів з високим вмістом тригліцеридів, підвищенням рівня ліпопротеїдів низької щільності (ЛПНЩ), підвищенням аполіпопротеїну В, зниженням рівня холестерину ліпопротеїдів високої щільності (ХС ЛПВЩ), збільшенням співвідношення ЛПНЩ/ЛПВЩ (Лутай М.І., 2006; Groop L., 2001).

Мета. Дослідити вплив постпрандіальної глікемії на овуляторну функцію у молодих жінок з надлишковою масою тіла.

Матеріали і методи. Під нашим спостереженням на базі медичного центру «Плюсмед», перебували 15 молодих жінок віком від 20 до 29 років, середній вік 26,7±1,2 роки, які проходили обстеження з метою планування сім'ї або з приводу неплідддя. Виконання базового діагностичного алгоритму не виявило порушень в аналізах крові на пролактин, ЛГ, ФСГ, тестостерон, ДГЕАс, ТТГ, вільний Т4. За рівнем прогестерону (ПР) 8 осіб мали рівень ПР менше 10,4 нмоль/л, 4 особи — від 11 до 15 нмоль/л, 3 особи — більше 20 нмоль/л. Усі вони мали надлишкову масу тіла, що було одним із критеріїв включення в дослідження і виступало непрямим маркером порушення вуглеводного обміну.

Результати та їх обговорення. У пацієнток був регулярний менструальний цикл тривалістю від 26 до 33 днів, середня тривалість становила 28,2±1,4 дні. Глікемічний профіль досліджувався натщесерце, через 2 години після кожного прийому їжі та о 23:30. Дані глікемічного профілю були розділені на 3 патерни.

Постпрандіальна глікемія була вищою на 75% після сніданку та обіду у осіб з ановуляторним циклом і помірно вираженою після вечері в осіб з недостатністю лютеїнової фази та дисфункціональним менструальним циклом.

Порушення овуляції можуть виникати через нездорове харчування. Зловживання солодощами та надмірне вживання солодких напоїв здатні порушити фізіологічну утилізацію глюкози та активувати механізми глікозилювання надмірно споживаної глюкози.

Ці процеси відбуваються навіть у здорових людей і згодом можуть призвести до розвитку метаболічного синдрому, цукрового діабету 2 типу, прогресуючого ожиріння, що негативно впливає на фертильність.

Було підраховано, що додаткове зниження до менш ніж 5% від загального енергоспоживання або приблизно до 25 г цукру на добу може забезпечити додаткову користь для здоров'я.

Висновки. Проведене дослідження демонструє важливий вплив постпрандіальної глікемії на овуляторну функцію у молодих жінок із надлишковою масою тіла. Отримані результати вказують на те, що постпрандіальна глікемія понад 75% від референтного значення асоціюється з порушенням овуляції, а саме з ановуляторним циклом. Підвищений рівень глюкози після прийому їжі негативно впливає на метаболізм інсуліну, що призводить до гіперінсулінемії та стимуляції секреції андрогенів, яка викликає дисфункцію яєчників. Це підтверджує, що інсулінорезистентність є одним із ключових патогенетичних механізмів розвитку порушень репродуктивної функції.

Література

1. Grundy, S. M., Hansen, B., Smith, S. C., Jr, Cleeman, J. I., Kahn, R. A., American Heart Association, National Heart, Lung, and Blood Institute, & American Diabetes Association (2004). Clinical management of metabolic syndrome: report of the American Heart Association/National Heart, Lung, and Blood Institute / American Diabetes Association conference on scientific issues

related to management. *Arteriosclerosis, thrombosis, and vascular biology*, 24(2), e19–e24. https://doi.org/10.1161/01.ATV.0000112379.88385.67

2. Das, U.N. (2004). Metabolic syndrome X: an inflammatory consition? *Curr. Hypertens. Rep*., 6, 66–73.
3. Лутай, М.І. (2006). До питання про клінічну класифікацію дисліпопротеїнемій. *Український кардіологічний журнал*. 4, 9–16.
4. Groop, L. (2001) The dysmetabolic syndrome. *J. Intern. Med*., 250, 199–210.

ВМІСТ ДЕЯКИХ ПРОЗАПАЛЬНИХ ІНТЕРЛЕЙКІНІВ У КРОВІ ЩУРІВ ЗА УМОВ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ВИРАЗКОВОГО КОЛІТУ

[1]Васильєва І. М., [1]Наконечна О. А., [1]Ярмиш Н. В., [2]Гарбар К. Б.

[1]Харківський національний медичний університет, Харків, Україна

[2]ПВНЗ Харківський міжнародний медичний університет, Харків, Україна

vasilevaira@ukr.net

Вступ. На теперішній час визначають дві форми хронічного запального захворювання кишечника, такі як хвороба Крона та неспецифічний виразковий коліт, що можуть охоплювати увесь шлунково-кишковий тракт, найбільше пошкодження відбувається у слизовій оболонці товстої кишки (Talley N.J., 2011). Тривалий час вважали, що неспецифічний виразковий коліт є генетично детермінованим захворюванням, але за сучасними уявленнями можливими причинами також розглядаються дієтичні та екологічні фактори, що впливають на розвиток патологічного стану в кишечнику (Danese S., 2011; Kaser A., 2010). Відомо, що імунна система відіграє важливу роль в патогенезі запальних процесів, але молекулярні механізми патогенезу виразкового коліту досі повністю не недосліджені. Так, за даними сучасної наукової літератури, маємо суперечливі дані щодо участі цитокінів імунної системи, зокрема інтерлейкінів. Вважається, що прозапальні цитокіни відіграють важливу роль в розвитку запального процесу, а протизапальні – знижують запальний процес (Tatiya-Aphiradee N., 2018). Таким чином виникає інтерес до вивчення вмісту