

# ЛЬВІВСЬКИЙ НАУКОВИЙ ФОРУМ

МАТЕРІАЛИ

У МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ



**ПРІОРИТЕТНІ НАПРЯМИ  
ДОСЛІДЖЕНЬ В НАУКОВІЙ  
ТА ОСВІТНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ**

11-12 травня 2022 року

## **ЛЬВІВСЬКИЙ НАУКОВИЙ ФОРУМ**

**МАТЕРІАЛИ  
V МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ  
КОНФЕРЕНЦІЇ**

# **ПРІОРИТЕТНІ НАПРЯМИ ДОСЛІДЖЕНЬ В НАУКОВІЙ ТА ОСВІТНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ**

11-12 травня 2022 року

**Львів  
2022**

**УДК 005**  
**ББК 94.3(0)**

Пріоритетні напрями досліджень в науковій та освітній діяльності: матеріали V Міжнародної науково-практичної конференції м. Львів, 11-12 травня 2022 року. – Львів : Львівський науковий форум, 2022. – 46 с.

У даному збірнику представлені тези доповідей учасників Міжнародної науково-практичної конференції "Пріоритетні напрями досліджень в науковій та освітній діяльності", організованої Львівським науковим форумом. Висвітлюються актуальні питання розвитку науки та освіти на сучасному етапі становлення, розглядаються сучасні наукові дискусії різних наукових напрямів.

Збірник призначений для студентів, здобувачів наукових ступенів, науковців та практиків.

Всі матеріали представлені в авторській редакції. За повноту та цілісність яких автори безпосередньо несуть відповідальність.

## ЗМІСТ

<b>ЕКОНОМІЧНІ НАУКИ.....</b>	<b>5</b>
<i>Черкас Н.В.</i> ОСОБЛИВОСТІ МЕХАНІЗМУ ФОРМУВАННЯ І ВИКОРИСТАННЯ ПРИБУТКУ ПІДПРИЄМСТВА .....	5
<b>МЕДИЧНІ НАУКИ.....</b>	<b>10</b>
<i>Сюсюка В.Г., Бєленічев І.Ф., Павлюченко М.І., Кирилюк О.Д., Шевченко А.О.</i> СТАН ГАМК-ЕРГІЧНОЇ СИСТЕМИ ВАГІТНИХ З ПСИХОЕМОЦІЙНИМИ ПОРУШЕННЯМИ, ЩО ЗУМОВЛЕНІ ТРИВОЖНІСТЮ.....	10
<b>ПЕДАГОГІЧНІ НАУКИ.....</b>	<b>15</b>
<i>Черниш К.М.</i> ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ СВІДОМОСТІ МОЛОДШОГО ШКОЛЯРА.....	15
<b>ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ТА СПОРТ .....</b>	<b>20</b>
<i>Діщенко Д.В.</i> ОРГАНІЗАЦІЯ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ В СИСТЕМІ СЛУЖБОВОЇ ПІДГОТОВКИ ПРАЦІВНИКІВ НАЦІОНАЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ УКРАЇНИ .....	20
<b>ІСТОРИЧНІ НАУКИ .....</b>	<b>22</b>
<i>Подварський І.А.</i> АГІТАЦІЙНО-ПРОПАГАНДИСТСЬКА ДІЯЛЬНІСТЬ ОУН У 1929—1939 РР.....	22

## **МЕДИЧНІ НАУКИ**

**Сюсюка Володимир Григорович**

*доктор медичних наук, доцент*

**Бєленічев Ігор Федорович,**

*доктор біологічних наук, професор*

**Павлюченко Михайло Іванович**

*кандидат медичних наук, доцент*

**Кирилюк Олександр Дмитрович**

*кандидат медичних наук, директор*

*«Обласний перинатальний центр» Запорізької обласної ради*

**Шевченко Анна Олександрівна**

*кандидат медичних наук, асистент*

*Запорізький державний медичний університет*

## **СТАН ГАМК-ЕРГІЧНОЇ СИСТЕМИ ВАГІТНИХ З ПСИХОЕМОЦІЙНИМИ ПОРУШЕННЯМИ, ЩО ЗУМОВЛЕНІ ТРИВОЖНІСТЮ**

Психоемоційні порушення у жінок під час вагітності мають безпосередній вплив на її перебіг й зростання частоти акушерської та перинатальної патології (загрози передчасних пологів, гіпертензивних розладів, аномалій пологової діяльності, дистресу плода, підвищення частоти оперативного розродження) [1]. Порушення розвитку плода можуть бути змодельовані стресогенними агентами на всіх стадіях ембріогенезу та фетогенезу. Теорія внутрішньоутробного програмування ґрунтується на наявності так званих критичних періодів для розвитку і функціонування регуляторних механізмів на всіх рівнях. Пренатальний стрес програмує функціональні порушення у сфері нейроендокринної

регуляції систем репродукції, гіпоталамо-гіпофізарно-адреналової системи та поведінки [2, 3, 4]. Пренатальний стрес порушує взаємодію стрес-реалізуючої та стреслімітуючої систем, змінює активність ГАМК-ергічних рецепторів [5]. ГАМК ( $\gamma$ -аміномасляна кислота) – основний гальмівний нейромедіатор у центральній нервовій системі (ЦНС), синтезується при декарбоксілюванні глутамату, який є основною збудливою амінокислотою в ЦНС [6]. Відповідаючи за пригнічення активності нейронів, ГАМК відіграє вирішальну роль у формуванні ланцюгів під час розвитку, як через його первинну дію як нейромедіатора, а також як трофічний фактор [7].

**Мета дослідження** дати оцінку стану ГАМК-ергічної системи у вагітних з психоемоційними порушеннями, що зумовлені тривожністю.

### **Контингент обстежених і методи дослідження**

Обстежено 90 жінок у II та III триместрах вагітності. Групи дослідження, були розділені в залежності від рівня ситуативної тривожності (СТ). Саме СТ є проявом, так званої, емоційної реакції на стресову ситуацію та характеризується суб'єктивно пережитими емоціями, на відміну від особистісної тривожності (ОТ), що є стійкою індивідуальною рисою та відображає схильність суб'єкта до тривоги. До основної групи включені 58 вагітних з середнім та високим рівнем СТ, а також 32 вагітні з рівнем тривоги 30 балів і нижче, що свідчить про низький рівень СТ (група порівняння). Критерієм виключення були захворювання серцево-судинної, сечової систем та ендокринна патологія. Середній вік вагітних в основній групі склав  $27,4 \pm 0,8$  років і  $27,8 \pm 1,5$  років у групі порівняння.

Психоемоційний стан вагітних досліджували з використанням комплексу психодіагностичних методів: напівструктуроване інтерв'ю та шкала ситуативної (СТ) та особистісної тривожності (ОТ) Ч.Д. Спілбергера, яка адаптована Ю.Л. Ханіним [8, 9]. Дослідження деяких показників ГАМК-ергічної системи, а саме визначення концентрації ГАМК, гліцину і глутамату здійснювали методом тонкошарової хроматографії. Концентрацію ГАМК, гліцину і глутамату визначали за стандартними зразками амінокислоти та відображали у

мкмоль/л [10]. Варіаційно-статистична обробка результатів здійснювалась з використанням ліцензованого стандартного пакету прикладних програм багатовимірного статистичного аналізу «STATISTICA 13.0».

**Результати досліджень та їх обговорення** Вивчення обміну амінокислот показало, що існує взаємозв'язок між дисфункцією окисно-відновних процесів та зміною балансу збудливих, а також гальмівних амінокислот. Встановлено зниження у плазмі крові вмісту гліцину та збільшення концентрації глутамату та ГАМК у вагітних з середнім та високим рівнем СТ у порівнянні з вагітними, які мають низький рівень СТ (табл. 1).

Таблиця 1

Рівень амінокислот у вагітних з урахуванням рівня СТ, Ме (Q25; Q75)

ПОКАЗНИКИ	Вагітні з середнім/високим рівнем СТ (n = 58)	Вагітні з низьким рівнем СТ (n = 32)	P
Гліцин, мкмоль/л	150,7 (131,2; 166,7)	164,5 (156,5; 181,7)	p < 0,05
Глутамат, мкмоль/л	129,7 (109,5; 164,96)	68,2 (56,1; 76,4)	p < 0,05
ГАМК, мкмоль/л	75,9 (63,8; 89,7)	62,9 (57,8; 76,7)	p < 0,05
Глутамат/ГАМК індекс	1,7 (1,2; 2,4)	1,0 (0,8; 1,2)	p < 0,05

Збільшення рівня глутамату є важливим доказом активації процесів знешкодження та утилізації аміаку системою виділення нирок. Гальмівні (ГАМК, гліцин) і збудливі (глутамат) нейромедіаторні системи відіграють важливу роль у вуглеводному та амінокислотному обміні головного мозку, а також периферичних органів і тканин. Оскільки глутамат та

ГАМК пов'язані між собою як сполучена метаболічна система, то виявлені зміни ( $p < 0,05$ ) індексу глутамат/ГАМК у вагітних з середнім/високим рівнем СТ у порівнянні з вагітними, які мають низький рівень СТ свідчать про переважання процесів збудження над гальмуванням, характеризуючи стан адаптаційно-приспосувальних механізмів та забезпечуючи гомеостатичну функцію організму.

### **Висновок**

Вивчення обміну амінокислот показало зниження у плазмі крові вмісту гліцину та зростання ГАМК у вагітних із середнім та високим рівнем СТ, порівняно з вагітними, які мають низький її рівень. Однак найсуттєвіше зростання мало місце при оцінці концентрації глутамату, рівень якого у тривожних вагітних майже у 2 рази перевищував відповідний показник жінок з низьким рівнем СТ. Такі особливості знайшли своє відображення і у зростанні глутамат/ГАМК-індексу.

### **Література**

1. Сюсюка В. Г. Клініко-патогенетичні аспекти акушерських і перинатальних ускладнень у жінок з урахуванням психоемоційного стану та їх медико-психологічна корекція. Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.01 «Акушерство та гінекологія». – Запорізький державний медичний університет МОЗ України, Запоріжжя; Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика МОЗ України, Київ, 2018.

2. Жук І. С., Щуревська О. Д., Пехньо Т.В. Реалії сучасної акушерської практики. Здоров'я жінчини. 2017; 3: 20-22.

3. Резников А. Г. Пренатальные факторы функциональной нейроэндокринной патологии в аспекте экспериментальных исследований. Репродуктивная эндокринология. 2016; 3: 8-15.

4. Сюсюка В., Кирилук О., Шевченко А., Сергієнко М., Колокот Н. Порушення психоемоційного стану під час вагітності як чинник впливу на акушерські та перинатальні ускладнення. Trends and prospects of scientific thought in medicine: collective monograph. International Science Group. – Boston : Primedia eLaunch, 2022. 91-96 p.



5. Резніков О. Г., Носенко Н. Д., Тарасенко Л. В., Сініцин П. В., Лимарєва А. А. Нейроендокринні та поведінкові ефекти пренатальної дії стресу та агоніста ГАМК. Журнал НАМН України. 2015; 21, 2: 135-141.
6. Ben-Ari Y. et al. GABA: a pioneer transmitter that excites immature neurons and generates primitive oscillations. *Physiol. Rev.* 2007; 87, 4: 1215-84.
7. Bassetti D. Keeping the Balance: GABA B Receptors in the Developing Brain and Beyond. *Brain Sci.* 2022; 22, 12 (4): 419. doi: 10.3390/brainsci12040419.
8. Астахов В. М., Бацьлева О. В., Пузь І. В. Психодіагностика в репродуктивній медицині. Вінниця: ООО «Нилан-ЛТД», 2016. 380с.
9. Потапов В. О., Чугунов В. В., Сюсюка В. Г., Губа Н. О., Котлова Ю. В. Дослідження психологічного стану вагітних з урахуванням психосоматичного компоненту: навчальний посібник. Дніпро; Запоріжжя: ТОВ «Карат», 2017. 126 с.
10. Чекман І. С., Беленічев І. Ф., Нагорна О. О. та ін. Доклінічне вивчення специфічної активності потенційних лікарських засобів первинної та вторинної нейропротекції : метод. Рекомендації. Київ: ТОВ «Видавництво «Юстон», 2016. 80 с.