

SCI-CONF.COM.UA

**GLOBAL SCIENCE:
PROSPECTS AND INNOVATIONS**



**PROCEEDINGS OF XI INTERNATIONAL
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE
JUNE 20-22, 2024**

**LIVERPOOL
2024**

UDC 001.1

The 11th International scientific and practical conference “Global science: prospects and innovations” (June 20-22, 2024) Cognum Publishing House, Liverpool, United Kingdom. 2024. 547 p.

ISBN 978-92-9472-196-9

The recommended citation for this publication is:

Ivanov I. Analysis of the phaunistic composition of Ukraine // Global science: prospects and innovations. Proceedings of the 11th International scientific and practical conference. Cognum Publishing House. Liverpool, United Kingdom. 2024. Pp. 21-27. URL: <https://sci-conf.com.ua/xi-mizhnarodna-naukovo-praktichna-konferentsiya-global-science-prospects-and-innovations-20-22-06-2024-liverpul-velikobritaniya-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 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: liverpool@sci-conf.com.ua

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

©2024 Scientific Publishing Center “Sci-conf.com.ua” ®

©2024 Cognum Publishing House ®

©2024 Authors of the articles

12. *Valiyeva G. A., Huseynova L. S.* 63
 MOLECULAR-GENETIC STUDY OF GLUCOSE-6-PHOSPHATE
 DEHYDROGENASE DEFICIENCY OF FAVIZM DISEASE

MEDICAL SCIENCES

13. *Lytvynenko O. O., Lytvynenko O. O.* 72
 BREAST CANCER AS A RESULT OF RADIATION INCIDENTS
14. *Lytvynenko O. O., Lytvynenko O. O.* 82
 IONIZING RADIATION AS A RISK FACTOR FOR THE
 DEVELOPMENT OF BREAST CANCER
15. *Melitan A., Algawas B., Jumaa S., Bas R., Maletskyi V.* 92
 THE ROLE OF THE COMBINED USE OF VITAMIN B12 AND
 MAGNETIC THERAPY IN VIOLATION OF THE RHEOLOGICAL
 PROPERTIES OF BLOOD IN THE REHABILITATION OF
 CHILDREN WITH HEREDITARY DISEASES
16. *Гаврюшов Д. М., Заболотна А. В., Калюжна В. М.,
 Мартинова Д. А., Андрійчук Т. П.* 100
 ЗАСТОСУВАННЯ ГІАЛУРОНОВОЇ КИСЛОТИ: ПЕРСПЕКТИВИ
 ВИКОРИСТАННЯ В ГІНЕКОЛОГІЇ
17. *Дорошенко Е. Ю., Козьолкін О. А., Бурлакова Є. В.,
 Кравченко Д. В.* 107
 РОЗВИТОК СПЕЦІАЛЬНОСТІ 227 «ТЕРАПІЯ ТА
 РЕАБІЛІТАЦІЯ»
18. *Кузнєцов А. А.* 112
 ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ІНФОРМАТИВНОСТІ ШКАЛ
 ІНТЕГРАЛЬНОЇ КЛІНІКО-НЕЙРОВІЗУАЛІЗАЦІЙНОЇ ОЦІНКИ
 ТЯЖКОСТІ УРАЖЕННЯ ЦЕРЕБРАЛЬНИХ СТРУКТУР У
 ВИЗНАЧЕННІ ІНДИВІДУАЛЬНОГО РИЗИКУ РАНЬОГО
 КЛІНІКО-НЕВРОЛОГІЧНОГО ПОГІРШЕННЯ У ХВОРИХ НА
 СПОНТАННИЙ СУПРАТЕНТОІРАЛЬНИЙ
 ВНУТРІШНЬОМОЗКОВИЙ КРОВОВИЛИВ
19. *Лантух А. П., Бровендер Д. Ю.* 116
 ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЧЕРЕЗ СТИГМУ ДОБРА
20. *Овчаренко І. А., Максименко О. В., Літвін В. І., Цикало Б. М.* 119
 ПСИХОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ ЛІКУВАННЯ ТУБЕРКУЛЕЗУ:
 ПІДТРИМКА ПАЦІЄНТІВ У ПОДОЛАННІ СТРЕСУ ТА
 ДЕПРЕСІЇ

PHARMACEUTICAL SCIENCES

21. *Кулинич А. В.* 126
 ОСОБЛИВОСТІ КОРПОРАТИВНОЇ КУЛЬТУРИ АПТЕЧНИХ
 ПІДПРИЄМСТВ

**ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ІНФОРМАТИВНОСТІ ШКАЛ
ІНТЕГРАЛЬНОЇ КЛІНІКО-НЕЙРОВІЗУАЛІЗАЦІЙНОЇ ОЦІНКИ
ТЯЖКОСТІ УРАЖЕННЯ ЦЕРЕБРАЛЬНИХ СТРУКТУР У ВИЗНАЧЕННІ
ІНДИВІДУАЛЬНОГО РИЗИКУ РАНЬОГО КЛІНІКО-
НЕВРОЛОГІЧНОГО ПОГІРШЕННЯ У ХВОРИХ НА СПОНТАННИЙ
СУПРАТЕНТОІРАЛЬНИЙ ВНУТРІШНЬОМОЗКОВИЙ КРОВОВИЛИВ**

Кузнєцов Антон Анатолійович

к.мед.н., доцент

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет
м. Запоріжжя, Україна

Вступ. Мозковий інсульт - глобальна медико-соціальна проблема сучасності, актуальність якої обумовлена провідними позиціями в структурі причин смертності та інвалідизації дорослого населення у більшості країн світу, при цьому найбільш руйнівним типом мозкового інсульту виступає внутрішньомозковий крововилив. Вибір оптимальної тактики ведення зазначеного контингенту пацієнтів є надзвичайно складною проблемою сучасної неврології [1, 2], при цьому одним з найбільш перспективних шляхів вирішення зазначеної проблеми є розробка диференційованого підходу до вибору оптимальної лікувальної стратегії з урахуванням індивідуального короткострокового прогнозу [3]. Досить вагомим фактором, який суттєво погіршує прогноз, є раннє клініко-неврологічне погіршення (РКНП) [4].

В ряді досліджень доведено високу прогностичну цінність шкал інтегральної клініко-нейровізуалізаційної оцінки тяжкості ураження церебральних структур для прогнозування виходу гострого періоду ССВМК [5-7], що обґрунтовує доцільність їх застосування і для визначенні індивідуального ризику РКНП.

Мета дослідження – визначити найбільш інформативні шкали для прогнозування раннього клініко-неврологічного погіршення у хворих на спонтанний внутрішньомозковий крововилив.

Матеріал та методи. У дослідження було залучено 333 пацієнти (194 чоловіки та 139 жінок, вік 65 (57; 75) років) з ССВМК. Пацієнти були госпіталізовані до відділення гострих порушень мозкового кровообігу Комунального некомерційного підприємства «Міська лікарня №6» Запорізької міської ради в перші 24 години від дебюту захворювання. Діагноз встановлювався за даними комп'ютерно-томографічного дослідження. Оцінку рівня неврологічного дефіциту та вираженості загально мозкового синдрому проводили під час надходження до стаціонару та в динаміці перебігу гострого періоду захворювання з використанням National Institute of Health Stroke Scale (NIHSS) та шкали коми Full Outline of UnResponsiveness (FOUR). Інтегральна клініко-нейровізуалізаційною оцінка тяжкості стану пацієнтів здійснювалася з використанням шкал original Intracerebral Hemorrhage Scale (oICH), modified Intracerebral Hemorrhage Scales (mICH-A, mICH-B), Intracerebral Hemorrhage Grading Scale (ICH-GS), Intracerebral Hemorrhage Functional Outcome Scale (ICH-FOS). Протягом 48 годин з моменту госпіталізації реєстрували випадки раннього клініко-неврологічного погіршення, за яке вважали настання протягом вище зазначеного періоду однієї або декількох з наведених нижче подій: 1) зниження сумарного балу за шкалою FOUR ≥ 2 ; 2) збільшення сумарного балу за NIHSS ≥ 4 ; 3) летальний вихід. Статистичну обробку отриманих результатів здійснювали за допомогою методів описової статистики та ROC-аналізу.

Результати. Раннє клініко-неврологічне погіршення зафіксовано у 112 (33,6%) пацієнтів. Встановлено, що найбільш інформативними показниками у визначенні індивідуального ризику раннього клініко-неврологічного погіршення протягом 48 годин після госпіталізації у пацієнтів зі спонтанним супратенторіальним внутрішньомозковим крововиливом є значення сумарного балу за модифікованими варіантами oICH - mICH-A ($0,83 \pm 0,02$ ($0,79-0,87$), $p < 0,01$) та mICH-B ($0,83 \pm 0,02$ ($0,79-0,87$), $p < 0,01$). Зазначені діагностичні інструменти за показниками AUC статистично достовірно перевищували шкали

oICH ($0,79 \pm 0,02$ ($0,75-0,84$), $p < 0,01$), ICH-GS ($0,80 \pm 0,03$ ($0,75-0,84$), $p < 0,01$) та ICH-FOS ($0,79 \pm 0,03$ ($0,75-0,83$), $p < 0,01$), при цьому шкали oICH, ICH-GS та ICH-FOS не відрізнялися між собою за інформативністю. Пороговими значеннями для прогнозування РКНП з оптимальним співвідношенням чутливості та специфічності є наступні: mICH-A > 5 (Se=71,9%, Sp=97,3%), mICH-B > 3 (Se=82,6%, Sp=84,2%).

Висновки. Найбільш інформативними показниками у визначенні індивідуального ризику раннього клініко-неврологічного погіршення протягом 48 годин після госпіталізації у пацієнтів зі спонтанним супратенторіальним внутрішньомозковим крововиливом є значення сумарного балу за mICH-A та mICH-B. Предикторами РКНП виступають значення сумарного балу за шкалами mICH-A > 5 (Se=71,9%, Sp=97,3%) та mICH-B > 3 (Se=82,6%, Sp=84,2%).

ЛІТЕРАТУРА.

1. Veltkamp R, Purrucker J. Management of Spontaneous Intracerebral Hemorrhage. *Curr Neurol Neurosci Rep.* 2017; 17(10): 80. doi: 10.1007/s11910-017-0783-5
2. Hostettler IC, Seiffge DJ, Werring DJ. Intracerebral hemorrhage: an update on diagnosis and treatment. *Expert Rev Neurother.* 2019; 19(7): 679-694. doi: 10.1080/14737175.2019.1623671
3. de Oliveira Manoel AL, Goffi A, Zampieri FG, Turkel-Parrella D, Duggal A, Marotta TR, et al. The critical care management of spontaneous intracranial hemorrhage: a contemporary review. *Crit Care.* 2016; 20: 272. doi: 10.1186/s13054-016-1432-0
4. Ovesen C, Christensen AF, Havsteen I, Krarup Hansen C, Rosenbaum S, Kurt E, et al. Prediction and prognostication of neurological deterioration in patients with acute ICH: a hospital-based cohort study. *BMJ Open.* 2015; 5(7): e008563. doi: 10.1136/bmjopen-2015-008563
5. Hemphill JC 3rd, Bonovich DC, Besmertis L, Manley GT, Johnston SC.

The ICH score: a simple, reliable grading scale for intracerebral hemorrhage. *Stroke*. 2001; 32(4): 891-7. PMID: 11283388. doi: 10.1161/01.str.32.4.891

6. Ji R, Shen H, Pan Y, Wang P, Liu G, Wang Y, et al. A novel risk score to predict 1-year functional outcome after intracerebral hemorrhage and comparison with existing scores. *Crit Care*. 2013; 17(6): R275. doi: 10.1186/cc13130

7. Satopää J, Mustanoja S, Meretoja A, Putaala J, Kaste M, Niemelä M, et al. Comparison of all 19 published prognostic scores for intracerebral hemorrhage. *J Neurol Sci*. 2017; 379: 103-108. doi: 10.1016/j.jns.2017.05.034