



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПІРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І  
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

## **ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**

**НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ЗДМУ**

**«ДОСЯГНЕННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ТА  
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ НАУКИ – 2020»**

**ЗА ПІДСУМКАМИ РОБОТИ У НАУКОВИХ ГУРТКАХ КАФЕДР ЗДМУ  
on-line**

**16 грудня 2020 р.**



**м. Запоріжжя**

## *ЛЮБИ ДРУЗИ!*

*З радістю повідомляємо вам, що 16.12.2020 в Запорізькому державному медичному університеті була проведена наукова конференція студентів «Досягнення сучасної медичної та фармацевтичної науки – 2020». У цьому збірнику викладені матеріали, які дозволяють узагальнити досягнуті результати науково-дослідних робіт студентів і магістрів усіх факультетів і спеціальностей, виконані під керівництвом викладачів в 2019/20 навчальному році. Представлені роботи присвячені фундаментальній та клінічній медицині, фармації, стоматології, лабораторній діагностиці, ерготерапії, а також правовим і гуманітарним аспектам медицини і фармації. Тези робіт рекомендовані до опублікування Оргкомітетом і відповідними секціями науково-практичної конференції.*

# ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

## **Голова оргкомітету:**

ректор ЗДМУ, проф. Колесник Ю.М.

## **Заступники голови:**

проф. Туманський В.О., проф. Бєленічев І.Ф.

## **Члени оргкомітету:**

доц. Авраменко М.О., проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Шаравара Л.П., ас. Земляний Я.В., доц. Бурега Ю.О., доц. Бірюк І.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., ст. викл. Абросімов Ю.Ю., голова студентської ради Турчиненко В.В.

## **Секретаріат:**

доц. Іваненко Т.В., ст. викл. Борсук С.О., ас. Вакула Д.О., ас. Данилюк М.Б., ас. Данукало М.В., ас. Дічко Г.О., ас. Котенко М.С., ас. Курілець Л.О., ас. Чернявський А.В., студенти Безверхий А.А., Лихасенко О.Ф., Моргунцов В.О., Москалюк А.С, Федоров А.І.

**Висновки:** У кисневозалежних хворих з тяжким перебігом COVID-19 частота виявлення серцево-судинної патології її поєднання з іншими супутніми захворюваннями залежить від віку. Частота виявлення серцево-судинної патології та поєднання 3-х та більше коморбідних станів у хворих з летальним результатом хвороби вище, ніж у кисневозалежних хворих з тяжким перебігом COVID-19, що одужали (50 % проти 19,6 %,  $p < 0,05$ ).

## **КОМПЛЕКСНА ОЦІНКА ГОЛОСОВОЇ ФУНКЦІЇ У ХВОРИХ З РУХОВИМИ РОЗЛАДАМИ ГОРТАНІ ЦЕНТРАЛЬНОГО ГЕНЕЗУ**

Смагін В. В., І мед. факультет, 6 курс, 1 група

Науковий курівник - доцент, к. мед. н., Сінайко Ірина Олександрівна

Завідувач кафедри – д. мед. н., професор, Троян Василь Іванович

Кафедра оториноларингології

**Мета роботи:** Дати комплексну оцінку та вивчити клініко-функціональні особливості голосового апарату хворих з руховими розладами гортані центрального генезу.

**Матеріали і методи:** У дослідженні брало участь 19 пацієнтів після проведеного спеціалізованого неврологічного лікування з приводу ішемічного і геморагічного інсульту. Були використані наступні спеціальні методи вивчення клініко-функціонального стану голосового апарату: відеостробоскопічне дослідження гортані відеостробоскопом фірми KARL STORZ і спектральний аналіз голосу за допомогою програмного забезпечення Praat v.4.2.1.

**Результати.** За результатами ендовідеоларінгостробоскопії у всіх пацієнтів визначено порушення фонаторного циклу. У пацієнтів з двобічними парезами гортані індекс вібраторної недостатності склав  $2,6 \pm 0,3$ , у пацієнтів з однобічними парезами при латеральному положенні голосових складок -  $2,1 \pm 0,9$ , при парамедіанному положенні -  $1,7 \pm 0,5$ .

При спектральному аналізі голосу у досліджуваних, спостерігалось зниження частоти основного тону гортані (F0) на 4,6%, збільшення негармонійного показника по відношенню до гармонійного (HNR) на 35%, наростання варіабельності нейрогенного компоненту (Jitter) у 6 разів та м'язового компоненту (Shimmer) у 3 рази.

**Висновки:** Комплексна оцінка голосової функції у хворих з руховими розладами гортані центрального генезу із застосуванням сучасних методик дослідження клініко-функціональних особливостей голосового апарату (відеостробоскопія та спектральний аналіз голосу) дає можливість більш детально аналізувати ступінь голосової дисфункції, що є важливою умовою вибору правильної тактики голосової терапії.

## **ПРОФІЛАКТИКА ЗНИЖЕННЯ ЗОРОВИХ ФУНКЦІЙ У ШКОЛЯРІВ В ПЕРІОД ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ**

Тіткова О.Ю., старший лаборант, лікар-інтерн І-го року

Науковий керівник-Цибульська Т.Є.

Кафедра офтальмології

**Мета дослідження:** визначити ефективність профілактичних вправ для очей у школярів в період дистанційного навчання.

**Матеріали і методи:** Ретроспективне дослідження 70 школярів (140 очей), у яких була міопія слабого ступеню із середнім показником клінічної рефракції  $-1,5 \pm 0,19$  дптр,

проведено на базі клініки сучасної офтальмології «Візус». І групу склали 35 школярів (70 очей), які впродовж 3-х місяців виконували профілактичні вправи для очей (гімнастика за Е.С.Аветісовим); ІІ- 35 школярів (70 очей)- не виконували вправи. Обидві групи обмежили час проведення за мультимедійними пристроями. Середній вік - 6-10 років. Всім дітям проводили стандартне офтальмологічне обстеження. Результати оцінювали за даними гостроти зору, показника звичайного тону акомодативної (ЗТА) та резервів абсолютної акомодативної вдалини (РАА). Для корекції міопії діти використовували окуляри. Дані описової статистики надано у вигляді середнього арифметичного та стандартного відхилення ( $M \pm \sigma$ ). Статистично значущими вважали відмінності при  $p < 0,05$ .

**Результати.** Початкові дані офтальмологічного обстеження пацієнтів обох груп не відрізнялись між собою. Так, гострота зору без корекції в середньому складала в І групі  $0,31 \pm 0,25$  дптр, в ІІ групі-  $0,32 \pm 0,23$  дптр ( $p > 0,05$ ). Гострота зору з корекцією у пацієнтів всіх груп дорівнювала 1,0. Показники ЗТА та РАА не мали статистично значущих відмінностей в обох групах та становили:  $-0,67 \pm 0,15$  дптр та  $2,4 \pm 0,18$  дптр в І групі;  $-0,69 \pm 0,22$  дптр та  $2,3 \pm 0,16$  дптр в ІІ групі спостереження відповідно ( $p > 0,05$ ). Через 3 місяці спостереження визначено, що в І групі (у дітей, що виконували рекомендовані вправи) відбувалося зниження ЗТА та підвищення РАА. Ці показники становили в І групі  $0,56 \pm 0,16$  дптр та  $-3,8 \pm 0,19$  дптр відповідно ( $p < 0,05$ ). Показники дітей ІІ групи спостереження становили: ЗТА  $-0,69 \pm 0,22$  дптр; РАА-  $2,3 \pm 0,16$  дптр ( $p > 0,05$ ). Слід зазначити, що дані ГЗ хоча не мали достовірних змін відносно початкових даних, однак у дітей І групи спостереження відбувалося деяке підвищення цього показника і становило  $0,41 \pm 0,21$  дптр.

**Висновки.** У школярів, які виконували комплекс вправ, відбулось збільшення РАА – в 1,6 рази та зменшення ЗТА у 1,4 рази. Також в І групі покращились показники гостроти зору, хоча це було недостовірно - в 1,3 рази. В ІІ групі гострота зору, РАА та ЗТА залишились незмінними. Отже, даний комплекс вправ необхідно впроваджувати в повсякденне життя школярів в період дистанційного навчання.