



**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.

## **СПОСТЕРЕЖЕННЯ ЯК ОДИН ІЗ МЕТОДІВ ДОСЛІДНИЦЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ**

Бордун А., III медичний факультет 2 курс ФТЕТ

Науковий керівник: доц. Черненко О.Є.

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я

Одним із найрозповсюдженим та простим методом у практичній діяльності фізичного терапевта є метод спостереження.

Спостереження (англ. observation, укр. спостереження) – метод наукового дослідження, що полягає в активному (систематичному, цілеспрямованому, планомірному) та навмисному сприйнятті об'єкта, в ході якого здобувається знання про зовнішні сторони, властивості й відносини досліджуваного об'єкта.

Спостереження містить у собі такі елементи: спостерігач (суб'єкт), об'єкт спостереження та засоби спостереження. Засоби в розвинених формах спостереження використовуються різноманітні спеціально створені прилади, що виступають як продовження й посилення органів чуття людини, а також використовуються як знаряддя впливу на об'єкт (що перетворює спостереження на складову частину експериментальної діяльності).

У фізичній терапії під спостереженням розуміють цілеспрямоване і планомірне сприймання дійсності з наступною систематизацією фактів і здійсненням висновків.

Вважається, що у науковій діяльності дослідницьке спостереження є одним з найуніверсальніших інструментів ученого. Наприклад, медичний, психологічний, педагогічний експеримент важко уявити без спостереження за його перебігом.

Іноді спостереження та експеримент ототожнюють. Головна відмінність між спостереженням і експериментом полягає в суттєвості поставленого дослідником питання. Проводячи спостереження, дослідник не знає відповіді на поставлене питання або має лише смутну уяву про нього.

Таким чином, у науково-практичній діяльності фізичного терапевта дуже широко використовується спостереження як один із методів дослідження і є невід'ємною частиною професійної діяльності сучасного фахівця у галузі охорони здоров'я. Від того наскільки професійно володіє методикою проведення спостереження залежить ефективність застосування методів та засобів відновного лікування пацієнтів на різних етапах реабілітації. Постійне самовдосконалення та розвиток фахівця з урахуванням сучасних тенденцій формування процесу відновного лікування є запорукою позитивного результату.

## **ОСОБЛИВОСТІ РАННЬОЇ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ СПЕКТРУ АУТИЗМУ**

Мамедова Д. А., 3 медичний факультет, 3 курс

Науковий керівник - доц. Шаповалова І. В.

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я

В нашій країні проблема розладів спектру аутизму сьогодні є надзвичайно актуальною, проте його механізми ще недостатньо вивчені. Згідно статистичних даних, такий діагноз мають майже 1% дітей всього світу. Діти з розладами спектру аутизму є

найменш захищеною категорією населення та потребують особливої уваги з боку держави, вчених, лікарів, психологів, педагогів, фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

Розлади спектру аутизму науковці визначають як зміни, що виникають внаслідок порушення розвитку головного мозку й характеризуються вираженим і всебічним дефіцитом соціальної взаємодії та спілкування, а також обмеженими інтересами й повторюваними діями. Симптоми цього захворювання не завжди проявляються фізіологічно, тому часто батьки не своєчасно звертаються до лікарів за визначенням діагнозу. Стійке спостереження за поведінкою і реакціями дитини дає змогу розпізнати патологію.

**Мета дослідження** – виявити ефективність програми ранньої фізичної терапії дітей з розладами спектру аутизму.

**Матеріали та методи:** метод аналізу наукової та науково-методичної літератури, метод медико-біологічного дослідження: тест Ромберга; човниковий біг 2/9; метод педагогічного експерименту, метод фізичної терапії, метод математичної статистики. Дослідження проводилось на базі ГО Центру соціальної та реабілітаційної допомоги «Прометей» міста Запоріжжя, до якого було залучено 30 дітей з РСА віком 4-5 років, по 15 осіб в контрольній та експериментальній групах.

**Отримані результати:** по окремим показникам: «Оцінки тесту на рівновагу» на початку дослідження в КГ складало 21,14 бали, в ЕГ – 36,43 бали, різниця складала 15,29 бали; «Човниковий біг» на початку дослідження в КГ складало 10,3 бали, в ЕГ – 8,45 бали, різниця складала 1,85 балів.

Отже, згідно порівняльної характеристики сумарних показників в КГ та ЕГ на початку та в кінці дослідження можна стверджувати, що запропонована і проведена програма ранньої фізичної терапії виявилася ефективною, про що свідчить математичний аналіз. Показники в експериментальній групі змінилися значніші в порівнянні з контрольною групою, в якій вони практично залишилися на колишньому рівні.

## **РОЛЬ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У КОМПЛЕКСНОМУ КОНСЕРВАТИВНОМУ ЛІКУВАННІ ПАЦІЄНТІВ З МОБІЛЬНОЮ ФОРМОЮ ПЛОСКОСТОПОСТІ**

Отрощенко В.Ю., III медичний факультет, група ЗФТ, III курс

Науковий керівник: асистент Білих Є.О.

Кафедра травматології та ортопедії, Запорізький державний медичний університет.

**Мета дослідження.** Визначити ефективність фізичної реабілітації у комплексному лікуванні пацієнтів мобільною формою плоскостопості в залежності від ступеня деформації.

**Матеріали та методи.** За період з вересня 2020 року по листопад 2020 року на базі кафедри травматології та ортопедії Запорізького державного медичного університету було обстежено 38 пацієнтів з мобільною формою плоскостопості I-III ступеня, віком від 20 до 63 років. В залежності від ступеня деформації пацієнти були поділені на три групи: 1 група – з I ст. плоскостопості (17 чоловік); 2 група – з II ст. плоскостопості (11 чоловік); 3 група – з III ст. плоскостопості (10 чоловік). Діагностику плоскостопості проводили за допомогою фізичного обстеження (Jack-тест, ТірТое-тест та ін.), з використанням плантоскопії, плантографії та 2D-подосканування, та проводили розрахунок індексу стопи Фрідланда та за