



ISSN 2522-1116

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

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

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**82 Всеукраїнської науково-практичної конференції з
міжнародною участю молодих вчених та студентів**

**«Актуальні питання сучасної медицини і
фармації - 2022»**

17 травня 2022 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2022

УДК: 61
А43

Конференція входить до Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій, які проводитимуться у 2022 році

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

ГОЛОВА ОРГКОМІТЕТУ:

ректор ЗДМУ, Заслужений діяч науки і техніки України, **проф. КОЛЕСНИК Ю.М.**

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВИ:

Проректор з наукової роботи, Заслужений діяч науки і техніки України, **проф. Туманський в.о.;**

Голова Координаційної ради з наукової роботи студентів, **проф. Бєленічев і.ф.;**

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., проф. Павлов С.В., доц. Компанієць В.М., доц. Кремзер О.О., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Шишкін М.А., ст. викл. Абросімов Ю.Ю., голова студентської ради Федоров А.І.

Секретаріат: ас. Попазова О.О.; Будагов Р. І. заступник голови студентської ради; Єложенко І. Л. голова навчально-наукового сектору студентської ради

Збірник тез доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю молодих вчених та студентів «Актуальні питання сучасної медицини і фармації – 2022» (Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, 17 травня 2022 р.). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2022. – 121с.

ISSN 2522-1116

Запорізький державний
медичний університет, 2022.

BENEFITS AND DRAWBACKS OF IN VIVO AND EX VITRO METHODS IN STUDY OF THE AIRWAY ALLERGIC INFLAMMATION	79
Losa Ye.K.	
COVID-19 AND THE CARDIOVASCULAR SYSTEM.....	79
Lysenko O.K.	
MESOSCALE OPTICAL IMAGING OF BRAIN ACTIVITY AND BRAIN CHEMISTRY IN BEHAVING MICE	80
Sych Y. ^{1,2,3,4} , Adamantidis A. ^{1,2} and Helmchen F. ^{3,4}	
PREVALENCE AND DISTRIBUTION OF HELMINTHIC INFECTIONS IN INDIA	81
Medasani Niveditha	
STUDY OF ANTIARRHYTHMIC ACTIVITY OF SOME 1,8-DISUBSTITUTED OF THEOBROMINE.....	81
Parla Charishma	
DYSFUNCTION GLUTATION'S SYSTEM IN THE CYTOPLASM AND MITOCHONDRIA OF RAT BRAIN EXPOSED TO PRENATAL ALCOHOLISATION: NEUROPROTECTION BY CEREBROCURIN AND TIOCETAM	82
Popazova O.O., Hanzhuk I.B.	
ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ , СПОРТИВНА МЕДИЦИНА.....	83
КОМПЛЕКСНА ПРОГРАМА ПРОФІЛАКТИКИ ПОРУШЕНЬ СКЛЕПІННЯ СТОПИ У ЮНИХ ФУТБОЛІСТІВ (3-5 РОКІВ).....	83
Аванесян А.	
ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ MFR І СТРЕТЧИНГУ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ СПОРТИВНОГО ТРАВМАТИЗМУ У ВОЛЕЙБОЛІ	84
Бойко Д.	
ОГЛЯД ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ ФІТНЕСУ У КОРЕКЦІЇ ФІЗИЧНОГО СТАНУ СПОРТСМЕНІВ ЗБІРНОЇ ЗДМУ З ФУТЗАЛУ	84
Варданян А.	
ВПЛИВ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ДІТЕЙ ІЗ РОЗЛАДАМИ СПЕКТРУ АУТИЗМУ НА ЕТАПІ РАННЬОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ.....	85
Гончаренко А.С.	
THE USE OF MODERN NUTRITIONAL TECHNOLOGIES IN THE PROCESS OF SPORTS TRAINING OF STUDENTS	86
Gunina L.M.	
ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДІВ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЛЯ КОРЕКЦІЇ ПОСТАВИ У ШКОЛЯРІВ.....	87
Двояковська Л.	
ГІДРОКІНЕЗОТЕРАПІЯ ЯК ЗАСІБ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ РАННЬОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ХВОРОБОЮ ЛІТЛЯ	88
Долженко А.В.	
ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ ІЗ ХРОНІЧНИМ БРОНХІТОМ.....	89
Єрмак А.С.	
ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРИ МІОФАСЦІАЛЬНОМУ БОЛЬОВОМУ СИНДРОМІ ПЛЕЧОВОГО ПОЯСУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗСУ ПІСЛЯ СТАТИЧНИХ ФІЗИЧНИХ НАВАНТАЖЕНЬ.....	89
Крутоус С.	
ВПЛИВ ГІДРОКІНЕЗОТЕРАПІЇ НА СТУДЕНТІВ ІЗ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ.....	90
Мамедова Д.А.	
ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ З ВРОДЖЕНОЮ ДИСПЛАЗІЄЮ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА	91
Пошелюк Д.І.	
ЗАСТОСУВАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ПРОТРУЗІЇ МІЖХРЕБЦЕВИХ ДИСКІВ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА У ПІДЛІТКІВ І ЛЮДЕЙ МОЛОДОГО ВІКУ	91
Прохорова А.О.	
ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ЖІНОК ІЗ МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ	92
ЕФЕКТИВНІСТЬ ТРАДИЦІЙНОЇ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ОСТЕОХОНДРОЗ ХРЕБТА, УСКЛАДНЕНОГО МІЖХРЕБЦЕВИМИ КИЛАМИ.....	93
Сідун О.О.	
ВПЛИВ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ПАЦІЄНТІВ СЕРЕДНЬОГО ВІКУ ІЗ ОСТЕОХОНДРОЗОМ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА.....	94
Сінько А.О.	
РОЗВИТОК МЕХАНОТЕРАПІЇ НА ТЕРЕНАХ УКРАЇНИ.....	94
Стьопіна О.А.	
ГУМАНІТАРНІ, БІОЕТИЧНІ І ПРАВОВІ АСПЕКТИ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ.....	96
ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ	96
Алексюк Д. В.	
ГАРНИЙ ЛІКАР СУЧАСНОСТІ: СОЦІАЛЬНО-ФІЛОСОФСЬКІ ОБҐРУНТУВАННЯ	96
Беленцова К.А.	
ПАЦІЄНТ-ОРІЄНТОВАНИЙ ПІДХІД ВІДНОСИН ЛІКАРЯ ТА ПАЦІЄНТА	97
Двояковська Л.	
СУБ'ЄКТ ПОРУШЕННЯ ВСТАНОВЛЕНОГО ЗАКОНОМ ПОРЯДКУ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ АНАТОМІЧНИХ МАТЕРІАЛІВ ЛЮДИНИ.....	98
Детюкова К.Д.	

ГУМАНІТАРНІ, БІОЕТИЧНІ І ПРАВОВІ АСПЕКТИ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ

Алексюк Д. В.

Науковий керівник: к. ю. н., ст. викл. Дічко Г. О.

Кафедра соціальної медицини, громадського здоров'я, медичного та фармацевтичного права
Запорізький державний медичний університет

Мета: розглянути основні особливості організації системи охорони здоров'я під час надзвичайних ситуацій зокрема воєнного стану.

Матеріали та методи: науково-інформаційна література, нормативно-правова база України; структурно-функціональний, аналітичний, порівняльно-правовий методи.

Результати: Воєнний стан – це особливий правовий режим, що вводиться в Україні або в окремих її місцевостях та передбачає надання органам державної влади, військовому командуванню, військовим адміністраціям та органам місцевого самоврядування повноважень, необхідних для відсічі збройної агресії, забезпечення національної безпеки, усунення загрози державній незалежності України, її територіальній цілісності. Як і будь яка інша надзвичайна ситуація, вносить свої корективи в роботу медичної системи. Так, згідно наказу МОЗ України МОЗ № 507 від 20.03.2022 забезпечується тимчасове припинення планових госпіталізації пацієнтів у випадках нестачі ліжкового фонду. Затверджується стандарт екстреної медичної допомоги щодо проведення медичного сортування. Також на період воєнного стану всі медичні працівники, підпорядковані закладам охорони здоров'я, підлягають обов'язковому обліку. Встановлюється спеціальний порядок ведення первинно-облікової документації, що передбачає дозвіл видавати її у паперовому, а не електронному вигляді. При народженні живої дитини наразі необхідно заповнювати «Медичне свідоцтво про народження», у випадках, якщо немає такої можливості, медпрацівник зобов'язаний виписати довідку довільної форми в двох примірниках без печатки. Існує можливість на добровільних засадах долучати до надання медичної допомоги: іноземних медиків та студентів медичних вишів 4 – 6 років навчання. На час воєнного стану дозволено зберігання наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у всіх складських приміщеннях фармацевтичних закладів, які мають відповідну ліцензію в обсягах, що не перевищують тримісячної потреби закладу в них. Внесено ряд змін в системі донорства крові, допомоги хворим на цукровий діабет.

Висновки: Ознайомившись з нормативно правовою базою МОЗ України можна дійти висновку, що було проведено ґрунтовну, всебічну роботу з приводу налагодження функціонування системи охорони здоров'я України, з урахуванням особливостей воєнного часу.

ГАРНИЙ ЛІКАР СУЧАСНОСТІ: СОЦІАЛЬНО-ФІЛОСОФСЬКІ ОБҐРУНТУВАННЯ

Беленцова К.А.

Наукові керівники: к.філос.н., доц. Спиця Н. В., д.філос.н., проф. Утюж І.Г.

Кафедра суспільних дисциплін

Запорізький державний медичний університет

Важко переоцінити роль здоров'я для людини, адже життя та здоров'я – найголовніша цінність, яку гарантують Конституції різних країн, які захищають базові закони та принципи біомедичної етики, заради яких, власне, й існує медицина. Незважаючи на зростаючу інституалізацію медичної діяльності, профілактичну медицину, підвищену роль пацієнта у умовах цифровізації та технологізації, найважливішим, все одно, залишається особистість лікаря.

Лікар є тим, хто може направити людину на досягнення стану цілісності та щастя, завдяки пізнанню індивідуальних особливостей людини. Саме розуміння індивідуальних біологічних характеристик і особистих якостей, які впливають на хід хвороби, допоможе лікарю побачити низку причинно-наслідкових факторів, досягнути хворобу у всій її повноті та лікувати пацієнтів.

В сучасній медицині особливу актуальність набуває «ідеальний тип лікаря» – це збірний образ лікаря, який відповідає високим професійним стандартам, соціальними очікуванням суспільства та індивідуальним потребам хворих. Ідеальні лікарі володіють складовими нарративної компетентності та медичною культурою.

Для отримання цих знань лікарі використовують досягнення різних наукових дисциплін про людину. Філософія сприяє розвитку науково-світоглядних поглядів і етичного потенціалу лікаря. В медицині під впливом філософських ідей склався принцип осмислення цінності людської особистості, тілесного й духовного буття.

Висновок: Діяльність лікаря – це соціальна діяльність. Головна мета даної діяльності – усвідомлення того, що у створенні соціального, ми солідаризуємось та вирішуємо звичайні, повсякденні життєві проблеми. А здоров'я людини – це її повсякденна діяльність по збереженню себе. І, тому, професійна роль лікаря полягає у тому, щоб допомогти людині зберегти себе. Гарний лікар залишатиметься гарним за умови збереження своїх найкращих людських якостей за допомогою яких він зможе підтримувати цілісність та гармонію психічного у своїх пацієнтах. І філософія залишатиметься найголовнішим інструментарієм у підготовці нелегкої професії лікаря.

ПАЦІЄНТ-ОРІЄНТОВАНИЙ ПІДХІД ВІДНОСИН ЛІКАРЯ ТА ПАЦІЄНТА

Двояковська Л.

Наукові керівники: доц. Алексєєв О.Г., доц. Різник О.І.

Кафедра соціальної медицини, громадського здоров'я, медичного та фармацевтичного права
Запорізький державний медичний університет

Мета дослідження. Дослідити інформацію щодо моделі пацієнт-центрованого спілкування лікаря та пацієнта.

Матеріали та методи. Простежили літературні джерела про стан формування нової моделі взаємодії лікар-пацієнт.

Отримані результати. Здоров'я людей – найважливіший фактор, що визначає рівень соціально-економічного розвитку суспільства, якість життя людей, національну безпеку. Індивідуалізація лікувально-діагностичних заходів і залученість до них пацієнта є ключовими вимогами до системи охорони здоров'я, що формується у світі.

Ефективну ментальну співпрацю лікаря та пацієнта сьогодні пов'язують з результатами лікарського втручання, високим рівнем комплаєнсу, підвищенням задоволеності як лікаря, так і пацієнта, а також із зменшенням ризику лікарських помилок. Сьогодні увага дослідників прикута до тих моделей спілкування, які найбільшою мірою практично забезпечують мотивування пацієнтів на збереження здоров'я. У літературі прийнято умовно виділяти дві базові моделі спілкування лікаря та пацієнта – патерналістську та партнерську. У реальній практиці, вочевидь, у чистому вигляді такий поділ є умовним. Дослідження показують, що очікування пацієнтів від спілкування з лікарем на сучасному етапі пов'язані з підвищенням його якості, тобто готовністю та здатністю лікаря встановити контакт, пояснити, проконсультувати та зберегти співрозуміння протягом всього періоду лікування та реабілітації. Для ефективної взаємодії з пацієнтами та їх родинами лікарю необхідно опанувати п'ять технік спілкування: активне слухання, задання питань, пояснення, мотивування, консультування пацієнтів, і дотримання правил пацієнт-орієнтованого спілкування, такими, як: повага автономії пацієнта, емпатія та прийняття погляду пацієнта, налагодження сприятливих відносин, застосування техніки відкритих питань, залучення пацієнта до якісної участі у процесі прийняття рішень та здійсненні вибору щодо його обстеження та лікування.