



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.	

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 родинними 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.

Висновки. Впровадження пацієнт-орієнтованого підходу веде, насамперед, до підвищення прихильності до лікування, що, в свою чергу, позначиться на показниках виявлення захворювань, тривалості ремісії, зниження рівня захворюваності, а також на більш широкому охопленні населення профілактичними заходами.

СУБ'ЄКТ ПОРУШЕННЯ ВСТАНОВЛЕНОГО ЗАКОНОМ ПОРЯДКУ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ АНАТОМІЧНИХ МАТЕРІАЛІВ ЛЮДИНИ

Детюкова К.Д.

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: надати юридичний аналіз суб'єкту порушення встановленого законом порядку трансплантації анатомічних матеріалів людини.

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

Результати. Сьогодні в Україні стрімко розвивається трансплантологія, що полягає в пересадці анатомічного матеріалу людини від донора реципієнту і спрямований на відновлення здоров'я людини. З огляду на це, виникає потреба у донорському матеріалі і збільшуються випадки злочинної діяльності у цій сфері. Як свідчить статистика за 2010-2021 рр., в Україні загалом зареєстровано 63 злочини, передбачених ст. 143 Кримінального кодексу (далі – КК) України. Але, незважаючи на незначну кількість цих злочинів, дана проблематика є актуальною. На підтвердження нашої думки, хочемо навести приклад одного із засідань Ради Європи, на якому поставало питання про активну діяльність торговців анатомічними матеріалами на території країн Східної Європи, в тому числі і в Україні.

Слід вказати, що визначальну роль у дослідженні складу злочину займає вивчення його суб'єкта. У науці кримінального права відсутня одностороння позиція щодо суб'єкта злочину, передбаченого ч.1 ст. 143 КК України. Так, М.І. Мельник, М.І. Хавронюк визначають загальний суб'єкт даного злочину, проте М.Й. Коржанський, С.І. Гринчак вважають, що суб'єктами є лише лікарі; а В.Я. Тацій зазначає, що ними є медичний працівник.

Суб'єктом досліджуваного злочину є осудна фізична особа, якій до моменту його вчинення виповнилося 14 років. Але характер кримінального правопорушення припускає наявність в людини, яка його вчиняє, спеціальних знань, професійних навичок, що передбачає виконання обов'язку з надання медичної допомоги. На наш погляд, суб'єктом порушення встановленого законом порядку трансплантації анатомічних матеріалів людини є медичний працівник, який бере участь у діяльності пов'язаної із вилученням, пересадкою анатомічних матеріалів відповідно до своїх професійних обов'язків.

Отже, суб'єктом відповідальності за дії, передбачені ч.1 ст. 143 КК України є фізична особа, яка наділена такими ознаками як: осудність, досягнення певного віку, наявність спеціальних знань, фахових навичок щодо надання медичної допомоги. Відсутність хоч би однієї з цих ознак виключає кримінальну відповідальність.

ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ НАРОДНОЇ МЕДИЦИНИ В УКРАЇНІ

Дінков А.О.

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: з'ясувати особливості регулювання народної медицини в Україні, її порівняння з доказовою медициною; визначення проблем регулювання народної медицини, запропонувати шляхи їх вирішення

Матеріали та методи: нормативно-правова база України