



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.

ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ НАРОДНОЇ МЕДИЦИНИ В УКРАЇНІ	98
Дінков А.О.	
СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВІДНОСИН СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ З ПАЦІЄНТОМ ТА ЙОГО РОДИНОЮ.....	99
Дубровка Н. І., Рого О. Ю., Сипко Р. М.	
НЕДОСКОНАЛІСТЬ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ПРИВАТНОЇ МЕДИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В УКРАЇНІ	100
Кіндрат О. А.	
ПРОБЛЕМА ЛЕГАЛІЗАЦІЇ ЕВТАНАЗІЇ В УКРАЇНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ ПРАЦІ ЛІКАРІВ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19.....	101
Матіко В.І., Рого О.Ю.	
ОСОБЛИВОСТІ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ПРОФЕСІЇ ТРАНСПЛАНТ-КООРДИНАТОРА ..	102
Короніна В.Р.	
МЕДИКО-ПРАВОВІ АСПЕКТИ ЯТРОГЕНІЇ.....	103
Лихасенко О. Ф.	
КОНДУКТИВНА ПЕДАГОГІКА ЯК МЕТОД ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ОРГАНІЧНИМИ УРАЖЕННЯМИ МОЗКУ	103
Наконечна К.В.	
АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПОЛІТИКО-ПРАВОВОГО АСПЕКТУ ТРАНСПЛАНТОЛОГІЇ В УКРАЇНІ.....	104
Ничипоренко К.В.	
ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ ЗАКОНОДАВСТВА УКРАЇНИ В СФЕРІ МЕДИЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ: ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ.....	105
Нізяєва В. В.	
ПРОКРАСТИНАЦІЯ: ЯК З НЕЮ БОРОТИСЯ.....	105
Малюченко В.С.	
ВНЕСОК ЛІКАРІВ СВІТУ У ПЕРЕМОГУ УКРАЇНИ	106
Прус В.О.	
ПРОФЕСІЙНА КОМУНІКАЦІЯ ЯК БАЗИСНА СКЛАДОВА ПРОФЕСІЙНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ МАЙБУТЬОГО ІНОЗЕМНОГО ФАХІВЦЯ З МЕДИЦИНИ	107
Рагіна Ж.М.	
ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ.....	107
Ростовська Т.В.	
НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ НАДАННЯ ПСИХІАТРИЧНОЇ ДОПОМОГИ.....	108
Стефанюк В. О.	
НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ ЗАКРІПЛЕННЯ НАДАННЯ ЗГОДИ НА МЕДИЧНЕ ВТРУЧАННЯ ЩОДО НЕПОВНОЛІТНЬОЇ ОСОБИ.....	109
Стефанюк В.О.	
ОСОБЛИВОСТІ Я-КОНЦЕПЦІЇ ЛЮДЕЙ З ПОРУШЕННЯМ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ	110
Стьопіна О.А.	
ОСОБЛИВОСТІ ЗАБРУДНЕННЯ АТМОСФЕРНОГО ПОВІТРЯ ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСТІ ЗА 2016-2020 РР	110
Задорожня С.В.	
ГРЕЦИЗМИ ТА ЛАТИНІЗМИ В МЕДИЧНІЙ ТЕРМІНОЛОГІЇ: СТАТИСТИЧНИЙ АНАЛІЗ.....	111
Тимошенко Є.	
ВИКОРИСТАННЯ ЛАТИНІЗМІВ В АНГЛІЙСЬКІЙ МЕДИЧНІЙ ЛІТЕРАТУРІ	112
Холод А. І.	
THE SPECIFICITY OF USE OF MEDICAL TERMINOLOGY IN INDIA.....	112
Raj Tushar	
MEDICAL ETHICS IN PROFESSIONAL CULTURE OF DOCTOR ACCORDING TO PROBLEM WITH COVID 19	113
Sahil Kumar Jha	
СТОМАТОЛОГІЯ	114
ВМІСТ БІЛКА КЛОТНО У РОТОВІЙ РІДИНІ ПАЦІЄНТІВ З ГЕНЕРАЛІЗОВАНИМ ПАРОДОНТИТОМ РІЗНОГО СТУПЕНЮ ТЯЖКОСТІ.....	114
Возна І.В.	
ВПЛИВ СТУПЕНЯ ТЯЖКОСТІ ХРОНІЧНОГО ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ НА КОНЦЕНТРАЦІЮ В РОТОВІЙ РІДИНІ ЛАКТОФЕРИНУ ТА КАТЕЛПЦІДІНУ	114
Возна І.В.	
ОСУЧАСНЕННЯ АЛГОРИТМУ ПРОВЕДЕННЯ ПЕРВИННОЇ ХІРУРГІЧНОЇ ОБРОБКИ РАНОВИХ ДЕФЕКТІВ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ.....	115
Жукова Д.А.	
СЬОГОДЕННІ ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ НАДАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ УРГЕНТНОЇ ДОПОМОГИ ПІД ЧАС ВІЙНИ.....	116
Проскурняк В.Є.	
ХАРАКТЕРИСТИКА ФАКТОРІВ УСПІШНОСТІ ПЕРШОГО ЕТАПУ ДЕНТАЛЬНОЇ ІМПЛАНТАЦІЇ НА ОСНОВІ РЕТРОСПЕКТИВНОГО АНАЛІЗУ МЕДИЧНОЇ ДОКУМЕНТАЦІЇ	116
Сальников В.І., Сидор О.В.	
ПЕРСПЕКТИВНА РОСЛИННА СИРОВИНА З ЛІКУВАЛЬНИМИ ВЛАСТИВОСТЯМИ ДЛЯ ЗАСТОСУВАННЯ В	

СТОМАТОЛОГІЯ

ВМІСТ БІЛКА KLOTNO У РОТОВІЙ РІДИНІ ПАЦІЄНТІВ З ГЕНЕРАЛІЗОВАНИМ ПАРОДОНТИТОМ РІЗНОГО СТУПЕНЮ ТЯЖКОСТІ

Возна І.В.

Науковий керівник: проф. Самойленко А.В.
Кафедра пропедевтичної та хірургічної стоматології
Запорізький державний медичний університет

Мета роботи. Вивчення вмісту концентрації білку Klotho в ротовій рідині пацієнтів з генералізованим пародонтитом різного ступеню тяжкості.

Матеріали і методи дослідження. Групу дослідження склали 126 хворих на генералізований пародонтит: початкового (8), I (32), II (68) і III (18) ступеня тяжкості, хронічного перебігу. Для дослідження маркерів проводили забір ротової рідини, яку отримували без стимуляції, спльовуванням в стерильні пробірки. Потім ротову рідину центрифугували 15 хвилин при 8000 об / хв. Надсадочну частину ротової рідини переливали в пластикові пробірки і зберігали при температурі - 30 °С.

Рівень вітаміну D, VDBP, MMP-8 і остеокальцину визначали методом імуноферментного аналізу (ІФА) з використанням комерційного набору реагентів «Vitamin D binding protein, ELISA», (кат. №2314), фірми «Immundiagnostik» (Німеччина), концентрацію розчинної форми білку Klotho (Human soluble – Klotho Assay Kit «IBL International GmbH» (Німеччина) визначали відповідно до інструкцій виробників з використанням імуноферментного комплексу ImmunoChem-2100 (США).

Для статистичної обробки отриманих результатів використовували Statistica 13.0 ліцензійний номер JPZ804I382130ARCN10-J. Для виявлення зв'язку між ступенем захворювання та рівнем маркера розраховували коефіцієнт кореляції гамма. Різницю вважали статистично значущою при $p < 0,05$.

Результати. Нами було встановлено, що захворювання тканин пародонту супроводжувалися вираженими змінами, а саме, зниженням концентрації білка Klotho. ($p < 0,05$). Нашими спостереженнями встановлено, що показник білка Klotho є раннім маркером прогресу захворювань тканин пародонту і змінюється в зворотній залежності від ступеню тяжкості пародонтиту, починаючи вже на ранніх стадіях захворювання. Коефіцієнт кореляції між рівнем білка Klotho та ступенем захворювання пацієнтів становив ($\gamma = -0,957$, $p < 0,05$) групи порівняння та ($\gamma = -0,906$, $p < 0,05$) групи дослідження.

Висновки. Таким чином, білок Klotho є раннім, чутливим і специфічним діагностичним біомаркером течії запальних захворювань пародонту.

ВПЛИВ СТУПЕНЯ ТЯЖКОСТІ ХРОНІЧНОГО ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ НА КОНЦЕНТРАЦІЮ В РОТОВІЙ РІДИНІ ЛАКТОФЕРИНУ ТА КАТЕЛІЦІДІНУ

Возна І.В.

Науковий керівник: проф. Самойленко А.В.
Кафедра пропедевтичної та хірургічної стоматології
Запорізький державний медичний університет

Мета роботи – вивчити особливості концентрації в ротовій рідині лактоферину та кателіцидіну у хворих на пародонтит.

Матеріали і методи дослідження. Групу дослідження склали 126 хворих на генералізований пародонтит початкового (8), I (32), II (68) і III (18) ступеня тяжкості, хронічного перебігу. Кількісне визначення маркерів в ротовій рідині проводили за допомогою стандартних наборів для імуноферментного аналізу відповідно до інструкцій фірм-виробників. "Лактоферин-стрип" ("ВекторБест"). Вміст кателіцидіна LL-37 визначали методом імуноферментного аналізу з використанням набору реактивів фірми Нусcult Biotech human LL-37 ELISA (Нідерланди). Для статистичної обробки отриманих результатів

використовували Statistica 13.0 ліцензійний номер JPZ804I382130ARCN10-J. Для виявлення зв'язку між ступенем захворювання та рівнем маркера розраховували коефіцієнт кореляції гамма. Різницю вважали статистично значущою при $p < 0,05$.

Результати дослідження. Нашими спостереженнями встановлено прямий зв'язок між концентрацією лактоферину в ротовій рідині і ступенем тяжкості захворювань тканин пародонту та зворотний зв'язок між вмістом кателіцидіну в ротовій рідині і активністю патологічного процесу. В результаті проведених нами досліджень були отримані дані, що показують взаємозв'язок експресії маркерів запальних процесів з клінічною картиною захворювань тканин пародонту. Встановлено, у всіх пацієнтів з пародонтитом рівень лактоферину в ротовій рідині був вищий за такий показник в порівнянні із здоровими пацієнтами контрольної групи і послідовно підвищувався зі збільшенням ступеня тяжкості процесу. Підвищення лактоферину в ротовій рідині у працівників сталепромислового виробництва можна розглядати як засіб компенсації, що забезпечує захист слизової оболонки ротової порожнини від колонізації мікроорганізмів. Дефіцит кателіцидіну в ротовій рідині у пацієнтів з пародонтитом різних ступенів тяжкості є відображенням пригніблення антимікробного природженого захисту ротової порожнини і чинником, сприяючим прогресуючому перебігу стоматологічного захворювання.

Висновки. Таким чином, визначення лактоферину та кателіцидіну в ротовій рідині пацієнтів дозволяють виявити ознаки ступеня тяжкості патологічного процесу в порожнині рота.

ОСУЧАСНЕННЯ АЛГОРИТМУ ПРОВЕДЕННЯ ПЕРВИННОЇ ХІРУРГІЧНОЇ ОБРОБКИ РАНОВИХ ДЕФЕКТІВ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ

Жукова Д.А.

Науковий керівник: ас. Сальников В. І.

Кафедра стоматології післядипломної освіти

Запорізький державний медичний університет

Мета дослідження: первинна хірургічна обробка ранових уражень щелепно-лицевої ділянки добре описана у монументальних працях корифеїв хірургії, але удосконалення мануальних аспектів при проведенні первинної хірургічної обробки поранень щелепно-лицевої ділянки з урахуванням індивідуальних анатомо-фізіологічних та функціональних особливостей має неабияку актуальність, особливо з урахуванням сьогоденного розвитку факторів, що спричиняють ураження. Метою дослідження є узагальнення та упорядкування попередньо розроблених алгоритмів та методик проведення первинної хірургічної обробки ран щелепно-лицевої ділянки під час військових подій.

Актуальність теми: Розвиток медицини щороку стає все більш прогресивним, щодня удосконалюються методики, матеріали, лікарські препарати і оснащення. Сьогодення показало, що військово-полева медицина зробила вагомий крок для своєї еволюції. Не можливо не зазначити те, що функції мовленево-жувального апарату мають прямий вплив на якість життя. Тож збереження анатомічно-функціональних особливостей щелепно-лицьової ділянки стало непростим фаховим питанням.

Матеріали та методи дослідження: аналіз-синтез фотопротоколів робіт стоматологів-хірургів, військових та щелепно-лицевих хірургів, контент-аналіз медичної фахової іноземної та вітчизняної літератури, ретроспективний аналіз історій хвороб у кількості 50 одиниць.

Отримані результати: підтвердження необхідності урахування анатомо-функціональних особливостей та дотримання правил асептики та антисептики під час проведення первинної хірургічної обробки для отримання найбільш можливого функціонально-естетично повноцінного результату без проявів вторинних інфікувань.

Висновки: удосконалення алгоритмів і технік надання фахової допомоги дозволяє зменшити ризики розвитку вторинних ускладнень та зменшує терміни повного одужання пацієнта. У зв'язку з швидкоплинним вдосконалення матеріально-технічного забезпечення галузі, відбувається скорочення часу необхідного для надання допомоги без