



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ**  
**УНІВЕРСИТЕТ**  
**КООРДИНАЦІЙНА РАДА З НАУКОВОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ, АСПРАНТІВ,**  
**ДОКТОРАНТІВ І МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**  
**СТУДЕНТСЬКА РАДА**

## **ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**

**83 ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**  
**МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

## **«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ** **МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ – 2023»**

**25 – 26 травня 2023 року**



**ЗАПОРІЖЖЯ – 2023**

Конференцію зареєстровано в Укр ІНТЕІ (посвідчення № 231 від 17.04.2023).

## **ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:**

**Голова оргкомітету:** проф. Колесник Ю. М.

**Заступники голови:** проф. Туманський В. О., проф. Беленічев І. Ф.

**Члени оргкомітету:** проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Компанієць В.М., доц. Кремзер О.О., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Шишкін М.А., PhD-аспірант Попазова О.О., ст. Єложенко І.Л., ст. Будагов Р. І., ст. Кіпря А. О.

**Секретаріат:** доц. Данукало М.В., ст. Плюснін О.Д., ст. Яценко С.А., ст. Шинкаренко В.Р., ст. Калашова А.Е.

Збірник тез доповідей 83 Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих вчених та студентів з міжнародною участю «Актуальні питання сучасної медицини і фармації – 2023» (Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, м. Запоріжжя, 25 – 26 травня 2023 р.). – Запоріжжя: ЗДМФУ, 2023. – 174.



**Дорогі друзі!**

***Ми раді запросити Вас до міста Запоріжжя – колиски Запорізького козацтва, індустриальної перлини України, розташованої на берегах стародавнього Дніпра-Славутича для участі у 83 Всеукраїнській науково-практичній конференції молодих вчених та студентів з міжнародною участю***

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2023».**

Науково-практична конференція, організована Ректоратом, Координаційною Радою з наукової роботи студентів та молодих вчених Запорізького державного медико-фармацевтичного університету, щорічно збирає у Запоріжжі найбільш креативну частину медичної науки України та країн ближнього та далекого зарубіжжя – молодих лікарів. Молоді вчені, перебуваючи в авангарді наукових досліджень, з властивою їм енергією та запалом роблять відкриття в галузі фундаментальної, клінічної медицини та фармації. Саме в період наукової молодості закладається фундамент для наукових відкриттів, які дають можливість розробки нових медичних технологій, високоефективних лікарських препаратів, методів діагностики. Приклад багатьох видатних вчених – тому підтвердження! Величезна відповідальність за підготовку наукових кадрів лежить не лише на наукових керівниках, а на лідерах молодіжної науки.

Програма цієї конференції відображає основні напрямки медичної та фармацевтичної науки – оптимізація діагностики та лікування захворювань людини, фундаментальні дослідження в галузі молекулярної та клітинної медицини та біології, розробка нових технологій лабораторної діагностики, цілеспрямований синтез нових молекул, розробка нових високоефективних та безпечних лікарських препаратів.

В.о. Ректора Запорізького державного медико-фармацевтичного університету,  
Заслужений діяч науки та техніки України,  
доктор медичних наук, професор Ю. М. Колесник

**Матеріали та методи.** Під спостереженням було 88 хворих на коронавірусну хворобу (COVID-19) віком від 31 до 88 років, жінок 44 (50 %), чоловіків 44 (50 %) Пацієнти були розподілені на групи: I – 32 хворих з цукровим діабетом, II група – 56 пацієнтів без цукрового діабету. Статистична обробка проведена у програмі «STATISTICA for Windows 13» (StatSoft Inc., № JPZ804I382130ARCN10-J).

**Результати.** При порівнянні статевого розподілу в I (чоловіки-43,7 %, жінки - 56,3 %) та II (чоловіки-53,6 %, жінки-46,4 %) групах пацієнтів, різниця не була статистично значущою. ( $p>0,05$ ) Після розподілу пацієнтів за віковими періодами згідно ВООЗ, було виявлено, що в обох групах у хворих молодого, середнього та похилого віку наявність цукрового діабету зустрічається з майже однаковою частотою. Проте у пацієнтів старечого віку з COVID-19 достовірно частіше мав місце коморбідний цукровий діабет (31,3% в I групі проти 12,5% у II групі,  $p<0,05$ ). При аналізі спектру та частоти інших коморбідних патологій у двох групах, було встановлено, що хворі в I групі достовірно частіше ( $p<0,05$ ) мали місце наступні патології: гіпертонічна хвороба (93,8 % проти 69,6%), ішемічної хвороби серця (84,4% проти 41,1% в II групі), серцева недостатність (46,9% проти 12,5%), ожиріння (53,1% проти 25%), хронічне захворювання нирок (15,6% проти 1,8%). Наявність хронічних захворювань шлунково-кишкового тракту, дисциркуляторна енцефалопатія та інші коморбідні патології зустрічалися з однаковою частотою в обох групах пацієнтів та не мали статистичної значущої розбіжності. Було відмічено, що хворі з I групи достовірно частіше мали важкий перебіг захворювання (96,9% проти 64,3%) та летальність (78,1% проти 46,3%), порівняно з II групою.

**Висновки.** Наявність цукрового діабету у госпіталізованих хворих з COVID-19 асоціюється з більш широким спектром коморбідної патології за рахунок хронічних хвороб серцево-судинної системи, ожиріння й хронічної хвороби нирок, а також важким перебігом хвороби та вищою частотою летальних випадків.

## РЕТРОСПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ МЕНІНГОКОКОВОГО МЕНІНГІТУ

Андрєєва В. С.

Науковий керівник: ас. Черкаський В. В.

Кафедра інфекційних хвороб

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

**Мета дослідження:** проаналізувати клінічний випадок менінгококового менінгіту у дорослого пацієнта з урахуванням особливостей діагностики та призначення а/б терапії.

**Матеріал та методи:** проаналізовано історію хвороби пацієнта К. 45 р., який лікувався з 03.01-17.01.23 в ОІКЛ з діагнозом: «Менінгококова інфекція: генералізована форма, менінгококовий менінгіт, важкий перебіг. набряк-набухання головного мозку».

**Результати.** Встановлено, що хворий К., 45 років, військовий, звернулася 03.01.23р. об 11:00 зі скаргами на нежить, слабкість, лихоманку до 38,0-39,0°C, головний біль, кашель. З анамнезу відомо, що хворіє 2 тижні. При огляді на приймальному відділенні загальний стан середньої тяжкості, контактний. Шкіра без висипань. Задня стінка носоглотки гіперемована, набрякла. Дихання самостійне, аускультативно жорстке, хрипи не вислуховуються. Менінгеальні знаки негативні. Вогнищевої симптоматики немає. Від 03.01.23 19:55 загальний стан різко погіршується, з'являється постійний розпираючий головний біль, нудота, блювота, яка не приносила полегшення, лихоманка вище 39,0°C. Виявлено ригідність м'язів потилиці, симптоми Керніга позитивний та Брудзинського сумнівний. Висипань немає.

Від 03.01.23 в крові лейкоцитоз з нейтрофільним зсувом вліво з послідуочим наростанням цих показників. Від 03.01.23 в лікворі нейтрофільний плеоцитоз (цитоз 7850 кл в 1 мкл, 97% нейтрофілів), клітинно-білкова дисоціація, рівень глюкози знижений. Від 05.01.23 бактеріологічне дослідження ліквору виявило N. Meningitidis. Від 06.01.23 в крові виявлено N. Meningitidis за відсутності геморагічного висипу. Діагноз: «Менінгококова інфекція: генералізована форма, менінгококовий менінгіт, важкий перебіг. Набряк набухання головного мозку». Стартова емпірична етіотропна терапія згідно протоколу: цефтріаксон з амікацином. Заміна стартової а/б терапії на ванкомицин за відсутності позитивної динаміки. Зміна а/б терапії на меропенем після отримання бактеріологічного дослідження ліквору.

**Висновки.** Наведений клінічний випадок демонструє прогресування МК інфекції від локалізованої форми до генералізованої форми. Особливістю генералізації процесу у цьому випадку є розвиток МК менінгіту без маніфестації менінгококемії незважаючи на бактеріємію. Отримані результати бактеріологічного дослідження ліквору та крові сприяли призначенню цілеспрямованої етіотропної терапії та пришвидшили одужання.

## **ЕКОЛОГІЧНИЙ ДИСБАЛАНС І ЕМЕРДЖЕНТНІ ІНФЕКЦІЇ: РОЗКРИТТЯ ЗВ'ЯЗКУ МІЖ ЗНИЖЕННЯМ БІОЛОГІЧНОЇ РІЗНОМАНІТНОСТІ ТА ПОЯВОЮ НОВИХ ПАТОГЕНІВ**

Козар Т. І.

Науковий керівник: ас. Рябовол В. М.

Кафедра гігієни та екології №2

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

**Мета дослідження.** Розкриття зв'язку між зниженням біологічної різноманітності та екологічним дисбалансом з одного боку, і появою нових патогенів та емерджентних інфекцій з іншого. Ми враховує новітні дослідження, які проведені в останнє п'ятиріччя, та пропонує узагальнення результатів, що сприятимуть подальшим дослідженням та розробці стратегій контролю і запобігання емерджентним інфекціям.

**Матеріали і методи.** Були використані наукові статті, опубліковані від 2019 року, зокрема джерела, які включають роботи Johnson PTJ, Ostfeld RS, Keesing F, Rohr JR, Barrett CB, Civitello DJ, Johnson PTJ, de Roode JC, Fenton A, Wood CL, Lafferty KD, Plowright RK, Parrish CR, McCallum H та інших авторів. Аналізувалися дані, що стосуються взаємодії між зниженням біологічної різноманітності, екологічним дисбалансом та появою нових патогенів.

**Отримані результати.** На основі проведеного наукового огляду з 2019 року були отримані наступні результати. По-перше, зниження біологічної різноманітності пов'язане зі збільшенням ризику появи нових патогенів та емерджентних інфекцій. По-друге, екологічний дисбаланс, спричинений зміною використання земель та втратою природних середовищ, сприяє поширенню інфекційних хвороб через збільшення контактів між людьми, тваринами та патогенами. По-третє, патогенні мікроорганізми можуть змінювати свої властивості та адаптуватися до нових умов середовища, що сприяє появі нових інфекційних хвороб. Також важливим аспектом є те що, зміни клімату можуть впливати на поширення векторних інфекційних хвороб, які передаються через комах, кліщі та інші вектори. І останнім варто зауважити що, людська діяльність, зокрема знищення природних середовищ та зміна використання земель, може збільшити ризик зоонотичних хвороб, які переходять з тварин на людей.

**Висновки.** Отже, наш огляд підтверджує важливу роль екологічного дисбалансу та зниження біологічної різноманітності у появі емерджентних інфекцій. Дослідження з цієї області є важливими для розробки стратегій моніторингу,

## ЗМІСТ

<b>ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ, ФТИЗІАТРІЯ, МІКРОБІОЛОГІЯ.....</b>	<b>4</b>
ПРОГНОСТИЧНА РОЛЬ ЗМІН ПОКАЗНИКІВ СИСТЕМИ ГЕМОСТАЗУ У ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ІЗ РІВНЕМ С-РЕАКТИВНОГО ПРОТЕЇНУ В РОЗВИТКУ ТРОМБОТИЧНИХ УСКЛАДНЕНЬ У КИСНЕВОЗАЛЕЖНИХ ХВОРИХ НА COVID-19 .....	4
Черкаський В.В	
ОСОБЛИВОСТІ ЕТІОЛОГІЧНОЇ СТРУКТУРИ ПАРАЗИТАРНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ В ЗАПОРІЗЬКІЙ ОБЛАСТІ .....	4
Фурик Д.О.	
АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ УЗД ЛЕГЕНЬ ХВОРИХ З ТЯЖКИМ ПЕРЕБІГОМ COVID-19 ЗАЛЕЖНО ВІД НАСЛІДКУ ХВОРОБИ.....	5
Савченко Д.О.	
ТРИВОГА І ДЕПРЕСІЯ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ТУБЕРКУЛЬОЗОМ ЛЕГЕНЬ, ЯКІ ЛІКУЮТЬСЯ В СТАЦІОНАРІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ .....	6
Попова Д.І.	
ДЕМОГРАФІЧНІ ПОКАЗНИКИ ТА СПЕКТР КОМОРБІДНОЇ ПАТОЛОГІЇ У ХВОРИХ НА КОРОНОВІРУСНУ ХВОРОБУ COVID-19 В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД НАЯВНОСТІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ .....	6
Пак К.А.	
РЕТРОСПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ МЕНІНГОКОКОВОГО МЕНІНГІТУ....	7
Андрєєва В. С.	
ЕКОЛОГІЧНИЙ ДИСБАЛАНС І ЕМЕРДЖЕНТНІ ІНФЕКЦІЇ: РОЗКРИТТЯ ЗВ'ЯЗКУ МІЖ ЗНИЖЕННЯМ БІОЛОГІЧНОЇ РІЗНОМАНІТНОСТІ ТА ПОЯВОЮ НОВИХ ПАТОГЕНІВ .....	8
Козар Т. І.	
МУЛЬТИСИСТЕМНИЙ ЗАПАЛЬНИЙ СИНДРОМ У ДІТЕЙ (MIS-C), АСОЦІЙОВАНИЙ З COVID-2019, У ДІТЕЙ ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСТІ .....	9
Алексюк Д. В.	
ЧУТЛИВІСТЬ <i>PSEUDOMONAS AERUGINOSA</i> ДО АЗИТРОМІЦИНУ ЗА ДІЇ ІНГІБІТОРІВ ЕФЛЮКСНИХ ПОМП.....	9
Бойко І. О. <sup>1,2</sup> , Гуменюк Н. І. <sup>2</sup> , Недашківська В. В. <sup>2</sup>	
ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН ВМІСТУ ЦИТОКІНІВ TGF-1 $\beta$ , MMP-9 У ХВОРИХ НА ХГС ІЗ РІЗНОЮ ШВИДКІСТЮ ПРОГРЕСУВАННЯ ФІБРОЗУ ПЕЧІНКИ.....	10
Веницька Г. В.	
ЕПІДЕМІЧНИЙ НАГЛЯД ЗА ВИПАДКАМИ ГОСТРОГО В'ЯЛОГО ПАРАЛІЧУ У ДІТЕЙ В ЗАПОРІЗЬКІЙ ОБЛАСТІ ЗА ПЕРІОД ПОВНОМАСШТАБНОГО ВТОРГНЕННЯ 2022-2023 ....	11
Новікова Т. О.	
ПАТОЛОГІЧНИЙ СТАН ПАЦІЄНТІВ З ГОСТРИМ ТОНЗИЛІТОМ ПРИ УРАЖЕННІ $\beta$ -ГЕМОЛІТИЧНИМИ БАКТЕРІЯМИ ГРУПИ А РОДУ <i>STREPTOCOCCUS</i> .....	11
Прилуцький С. П.	
ЕХІНОКОКОЗ: АНАЛІЗ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ РІДКІСНОЇ ЛОКАЛІЗАЦІЇ .....	12
Рябокоть Д. Ю.	
АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ АНКЕТУВАННЯ СТУДЕНТІВ ЗВМО УКРАЇНИ ЩОДО ОБІЗНАНОСТІ В АСПЕКТАХ ПРОФІЛАКТИКИ ІНФЕКЦІЙ, ПОВ'ЯЗАНИХ З НАДАННЯМ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ.....	13
Кравченко Г. В., Крупей К. С.	
<b>ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ, НЕВРОЛОГІЯ, ПСИХІАТРІЯ ТА МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ .....</b>	<b>14</b>
ВПЛИВ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ НА СПРИЙНЯТТЯ НАВЧАЛЬНОГО МАТЕРІАЛУ СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ МОЛОДШИХ КУРСІВ .....	14
Кошева А. С.	
ОСОБЛИВОСТІ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ У ХВОРИХ НА ТРИВОЖНО-ФОБІЧНІ ТА СОМАТОФОРМНІ РОЗЛАДИ З ПОРУШЕННЯМ КРИТИКИ ДО СВОГО СТАНУ .....	14
Кондратенко М. Ю.	
ОБРАЗ ТІЛА, САМООЦІНКА ТА РИЗИК ПОРУШЕНЬ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ У МОЛОДИХ ЖІНОК У ВІДПУСТЦІ ПО ДОГЛЯДУ ЗА ДИТИНОЮ.....	15