



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

Отримані результати. Для досліджень відібрані тест-штами синьогнійної палички з виразною активністю ефлюксних помп – *P. aeruginosa* 3741 та *P. aeruginosa* 3844. Відбір штамів здійснювали попередньо за активністю ефлюксних помп cartwheel-методом (Martins, 2011). При визначенні МІК, встановлено, що азитроміцин пригнічує ріст та розмноження *P. aeruginosa* 3741 у концентрації ≥ 50 мкг/мл, *P. aeruginosa* 3844 – ≥ 25 мкг/мл. Такі значення МІК можуть бути зумовлені їх природною стійкістю до макролідів. Встановлено, що ІЕП СССР не змінює чутливість обох штамів *P. aeruginosa* до азитроміцину. Проте при додаванні РА β N відмічено збільшення чутливості синьогнійної палички до макроліду, МІК щодо *P. aeruginosa* 3741 зменшилася з 50 мкг/мл до 12,5 мкг/мл, щодо *P. aeruginosa* 3844 – з 25 мкг/мл до 12,5 мкг/мл. Ці дані свідчать, що стійкість досліджених тест-штамів *P. aeruginosa* до азитроміцину може бути зумовлена гіперактивністю МЕХ-помп: МехАВ-ОprМ, МехСD-ОprJ, МехЕF-ОprN, МехХУ-ОprМ.

Висновки. Таким чином, підвищення чутливості тест-штамів до азитроміцину за дії ІЕП РА β N свідчить про доцільність пошуку інгібіторів Мех помп з метою розробки комбінованих АМП для підвищення ефективності антимікробної хіміотерапії при мікст-інфекціях, спричинених *S.aureus*+*P. aeruginosa*.

ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН ВМІСТУ ЦИТОКІНІВ TGF-1 β , MMP-9 У ХВОРИХ НА ХГС ІЗ РІЗНОЮ ШВИДКІСТЮ ПРОГРЕСУВАННЯ ФІБРОЗУ ПЕЧІНКИ

Веницька Г. В.

Науковий керівник: д. мед. н., проф. Рябоконт О. В.

Кафедра інфекційних хвороб

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Мета досліджень – оцінити вміст TGF-1 β , MMP-9 в сироватці крові та розрахувати коефіцієнт TGF-1 β /MMP-9 у хворих на ХГС GT 1b при різній швидкості прогресування фіброзу печінки (ФП).

Матеріали та методи. Проаналізовано дані 92 хворих на ХГС GT1b, з них чоловіків – 40, жінок – 52, віком від 27 до 72 років. Методом еластометрії всім хворим визначали ступінь виразності фіброзу печінки (ФП). За формулою Poynard, T. et al. (1997) розраховано темп прогресування ФП. Сформовано дві групи: I – 30 хворих із повільним темпом прогресування ФП, II - 62 хворих зі швидким темпом. Методом ІФА в сироватці крові хворих та у 30 осіб контрольної групи на базі ННМЛЦ ЗДМФУ визначили вміст TGF-1 β (Elabscience, США) та MMP-9 (Elabscience, США). Розраховано коефіцієнт TGF-1 β /MMP-9. Статистична обробка проведена в програмі Statistica 13 for Windows (StatSoft Inc., No. JPZ804I382130ARCN10-J). Для оцінки достовірностей між кількісними ознаками використовували критерій Манна-Уїтні.

Результати. У хворих I групи відмічено, що вміст MMP-9 статистично достовірно нижче ($p < 0,05$), ніж у групі контролю: 1053,77 [926,72; 1209,50] pg/ml проти 1269,43 [1088,70; 1331,50] pg/ml. При цьому вміст TGF-1 β ($p > 0,05$) та розрахований коефіцієнт TGF-1 β /MMP-9 ($p > 0,05$) статистично не відрізнялись значень контрольної групи. У II групі вміст TGF-1 β у сироватці крові виявився вищий, ніж у осіб контрольної групи ($p < 0,05$) та хворих I групи ($p < 0,05$): 14,10 [12,30; 16,70] pg/ml проти 6,20 [4,90; 7,00] pg/ml та 6,10 [4,40; 8,70] pg/ml відповідно. При цьому вмісту MMP-9 в сироватці крові - достовірно нижче ($p < 0,05$), ніж у здорових осіб та пацієнтів I групи ($p < 0,05$): 814,44 [542,25; 1005,40] pg/ml проти 1269,43 [1088,70; 1331,50] pg/ml та 1053,77 [926,72; 1209,50] pg/ml відповідно. Коефіцієнт TGF-1 β /MMP-9 у пацієнтів II групи виявився вище, ніж у здорових осіб ($p < 0,05$) та пацієнтів I групи ($p < 0,05$): 0,019 [0,012; 0,035] pg/ml проти 0,005 [0,004; 0,006] pg/ml та 0,007 [0,004; 0,011] pg/ml відповідно.

Висновки. Швидкий темп прогресування ФП у хворих на ХГС GT1b супроводжується підвищеним вмістом TGF-1 β ($p < 0,05$), та зниженим вмістом MMP-9

($p < 0,05$) як порівняно зі здоровими людьми, так і порівняно з хворими з повільним темпом прогресування ФП, що підтверджує й вищий коефіцієнт TGF-1 β /MMP-9 у хворих зі швидким темпом прогресування ФП, порівняно з хворими з повільним темпом прогресування ФП ($p < 0,05$).

ЕПІДЕМІЧНИЙ НАГЛЯД ЗА ВИПАДКАМИ ГОСТРОГО В'ЯЛОГО ПАРАЛІЧУ У ДІТЕЙ В ЗАПОРІЗЬКІЙ ОБЛАСТІ ЗА ПЕРІОД ПОВНОМАСШТАБНОГО ВТОРГНЕННЯ 2022-2023

Новікова Т. О.

Науковий керівник: ас. Сіліна Є. А.

Кафедра дитячих інфекційних хвороб

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Актуальність. Проблема поліомієліту була актуальною в мирний час для України, тому приділялась особлива увага клініко-епідеміологічному нагляду за всіма захворюваннями, що супроводжуються гострим в'ялим паралічем (ГВП), а в умовах війни нагляд за цими захворюваннями має бути ще більш пильним та ретельним.

Мета дослідження: визначити складнощі, якість та ефективність нагляду за ГВП в умовах війни.

Матеріали та методи. Були проаналізовані звіти ДУ «Запорізький ОЦКПХ МОЗ» за 2022 рік та історії хвороб дітей, які надійшли до обласної клінічної інфекційної лікарні з явищами гострого в'ялого паралічу.

Результати та обговорення. Під час вивчення матеріалів ДУ «Запорізький ОЦКПХ МОЗ», ми виявили що якість нагляду за ГВП почала невпинно знижуватись з 2020 року, коли розпочалась пандемія COVID-19 і діти були максимально ізольовані. Через це контроль за випадками ГВП значно погіршився. Поряд зі зниженням якості нагляду також знижується охоплення щепленнями. В Запорізькій області у 2022 році першою дозою ІВП були щеплені 57,8% дітей, ІВП 2- 54,1%, ОВП/ІВП 3 – 51,3% що свідчить про дуже низьке охоплення вакцинацією. У 2022-2023 роках якість епідеміологічного нагляду за ГВП/поліомієлітом значно знизилась через те, що 70% територій Запорізької області знаходяться в тимчасовій окупації. На цих територіях значно погіршилась якість медичного обслуговування у зв'язку зі зменшенням кількості лікарів. Також наразі неможливо проводити контроль за циркуляцією вірусів у навколишньому середовищі.

Висновки. 1) Після деокупації територій Запорізької області потрібно терміново відновити епіднагляд за ГВП; 2) Налагодження епіднагляду за гострими млявими паралічами дасть можливість контролювати ситуацію щодо поліомієліту навіть в умовах зниження охоплення вакцинацією; 3) Має місце поступове зниження охоплення вакцинацією проти поліомієліту що складає епідеміологічну загрозу.

ПАТОЛОГІЧНИЙ СТАН ПАЦІЄНТІВ З ГОСТРИМ ТОНЗИЛИТОМ ПРИ УРАЖЕННІ β -ГЕМОЛІТИЧНИМИ БАКТЕРІЯМИ ГРУПИ А РОДУ *STREPTOCOCCUS*

Прилуцький С. П.

Кафедра біології людини та екології

Мелітопольський державний педагогічний університет ім. Богдана Хмельницького

Актуальність. Гострий тонзиліт є хворобою з інфекційною етіологією, резервуаром якої є бактерія бета-гемолітичної групи А з роду *Streptococcus* (*Streptococcus pyogenes*). Тонзиліти, що спричинені групами стрептококових мікроорганізмів є частою причиною персистенції мікроорганізмів всередині тіла пацієнтів, що спричинює гіперімунізацію організму з перспективним наслідком розвитку ревматичних патологій.

ЗМІСТ

ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ, ФТИЗІАТРІЯ, МІКРОБІОЛОГІЯ.....	4
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. ^{1,2} , Гуменюк Н. І. ² , Недашківська В. В. ²	
ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН ВМІСТУ ЦИТОКІНІВ TGF-1 β , 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 β -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.	
ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ, НЕВРОЛОГІЯ, ПСИХІАТРІЯ ТА МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ	14
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