



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

Результати дослідження: Основна мета фізичної терапії після мастектомії – це покращення функціонального стану, якості життя та психологічного благополуччя жінок, що перенесли видалення молочної залози. Фізична терапія спрямована на відновлення рухомості, м'язової сили та гнучкості в плечовому поясі та грудному відділі, покращення кровообігу, зменшення болю та набряків, попередження ускладнень післяопераційного періоду. Важливо розпочати рухову активність якомога раніше після операції. Програма фізичної терапії повинна складатися з урахуванням індивідуальних потреб та особливостей кожної пацієнтки та може включати прості вправи для розтяжки та збереження гнучкості, сили та рухливості в області плеча, дихальні вправи, які допомагають відновити глибоке дихання, покращити вентиляцію легень та зменшити ризик розвитку пневмонії. Масаж сприяє поліпшенню кровообігу, зменшення набрякості та зняття напруги у м'язах. Включення в програму легкої аеробної активності, сприяє загальному зміцненню організму та поліпшенню фізичного стану.

Висновки: Комплексний підхід при складанні програми фізичної терапії ефективно допомагає жінкам відновитися після перенесеної мастектомії та повернутися до активного життя.

ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ РЕАБІЛІТАЦІЇ ФУТБОЛІСТІВ-ПРОФЕСІОНАЛІВ ПІСЛЯ ТРАВМ АХІЛЛОВОГО СУХОЖИЛЛЯ

Погорілий І.О.

Науковий керівник: доц. Черненко О.Є.

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини,
фізичного виховання і здоров'я

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Актуальність. Сучасні наукові дослідження свідчать про те, що серед пошкоджень опорно-рухового апарату людини травми нижніх кінцівок мають понад 50%. Пошкодження ахіллового сухожилля є одними з найчастіших травм, особливо серед професійних спортсменів. Відновлення після таких травм триває доволі довго. Результати досліджень підтверджують, що від 4% до 10% спортсменів, які мали такі травми, отримують повторні пошкодження через 3-12 місяців після первинних пошкоджень. Тому саме процес реабілітації спортсменів після таких травм має надзвичайне значення.

Мета роботи – проаналізувати ефективність наявних засобів фізичної терапії, які використовуються у відновному лікуванні спортсменів після пошкодження ахіллового сухожилля.

Методи досліджень: аналіз сучасних наукових джерел інформації за тематикою, порівняння різних засобів фізичної терапії, які використовуються у відновному лікуванні після травм ахіллового сухожилля.

Результати: Відновлення функції пошкодженої кінцівки після травми ахіллового сухожилля доволі тривалий та складний процес, оскільки охоплює відновлення наявних порушень та рухових навичок. Слід зазначити, що велике значення у процесі відновлення, окрім раціонального використання засобів фізичної терапії, мають інші фактори – раціональний руховий режим, збалансоване харчування, достатній відпочинок.

Важливим моментом післяопераційного відновлення є досягнення оптимального рівня функціонування суглобу та рухової функції травмованої кінцівки. Надважливим є баланс у необхідності захисту та щадіння травмованого сухожилля та своєчасного початку рухової діяльності.

Висновки: ми можемо констатувати, що до найбільш поширених засобів реабілітації спортсменів після пошкоджень ахіллового сухожилля відносять методи фізіотерапії, лікування положенням, терапевтичні вправи, застосування сучасних ортопедичних засобів, лікувальний масаж, плавання, різновиди ходьби. Головне при підборі засобів реабілітації спортсменів враховувати період реабілітації та індивідуальні особливості спортсмена.

АНАЛІЗ ПРИЧИН ВИНИКНЕННЯ ОСТЕОХОНДРОЗУ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА

Петуніна Д.О.

Науковий керівник: доц., к.фіз.вих, доц. ЗВО Гурєєва А.М.

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини,
фізичного виховання і здоров'я

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Актуальність. На теперішній час проблема розвитку остеохондрозу шийного відділу хребта охоплює все більше груп населення. Якщо раніше ця хвороба зустрічалась у людей середнього та похилого віку, то на сучасному етапі стала зустрічатись і у молодому віці. Фахівці пов'язують цю проблему зі зниженням рухової активності, зайвою вагою, а також з тривалим вимушеним положенням тіла на робочому місці. Згідно статистиці біля 40-80% населення планети мають неврологічні симптоми остеохондрозу хребта, при цьому в 50% виявляється патологія шийного відділу, тому дана проблема являється особливо актуальною.

Мета дослідження – виявити вплив сезону та професії на захворювання остеохондрозом шийного відділу хребта різних вікових груп та методи їх лікування.

Результати дослідження. Аналіз медичних карток пацієнтів з остеохондрозом шийного відділу хребта за 2022 календарний рік дозволив нам проаналізувати: стать, вік, антропометричні данні, скарги, супутні захворювання, професію та сезонність захворювання. Проаналізовано 100 медичних карток (жінок – 55, чоловіків - 45). За віком, пацієнтів було поділено на 3 групи: до 40 років, до 60 та після 60 років. Виявлено, що пік захворюваності у категорії населення старше 60 років, припадає на січень; в лютому – у всіх вікових групах населення; в березні – зниження захворюваності у виборці до 40 років; в квітні – у жінок до 40 років і після 60 років. При аналізі професійної діяльності – виявлено більшу динаміку серед офісних працівників жіночої статі старше 40 років.

На підставі аналізу науково-методичної літератури виявлено, що лікування повинно включати як медикаментозні засоби, так і засоби фізичної терапії: комплекси фізичних вправ, лікувальний масаж, фізіотерапію, ортопедичні засоби, тракційне або підводне витягання хребта, плавання та аквааеробіка, механотерапія, рефлексотерапія, мануальна терапія та психотерапія. Заняття проводять в підгострому періоді або в період ремісії.

Висновки. Захворюваність остеохондрозом шийного відділу хребта зустрічається частіше у жінок, ніж у чоловіків. Сезонність загострень приходить на січень, у жінок 60 років, що зв'язано з погодними умовами та малорухливим способом життя. У професіях з сидячою працею також спостерігається підвищення захворюваності. Важливо застосовувати лікування в залежності від сезонності, віку та професії хворих, яке в свою чергу повинно бути комплексним та включати як медикаментозні засоби так і засоби фізичної терапії.

ЗАГАЛЬНОКЛІНІЧНІ ПОКАЗНИКИ ПЕРИФЕРИЧНОЇ КРОВІ У НОВОНАРОДЖЕНИХ ІЗ ЖОВТЯНИЦЕЮ.....	31
Хижняк В.В.	
ЕФЕКТИВНІСТЬ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ З ІШЕМІЧНИМ ІНСУЛЬТОМ	32
Лисак А.	
СТАН ВТОРИННОЇ ПРОФІЛАКТИКИ ПОВТОРНОГО ІНФАРКТУ МІОКАРДА У ДОВГОТРИВАЛОМУ РЕАБІЛІТАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ.....	33
Савчук І. В.	
ВПЛИВ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ПАЦІЄНТІВ МОЛОДОГО ВІКУ ІЗ ОСТЕОХОНДРОЗОМ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА.....	34
Синько А. О.	
ВПЛИВ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ КОРЕКЦІЇ МАСИ ТІЛА У ОСІБ ІЗ МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ.....	34
Сирота С.С.	
ЗНАЧЕННЯ КІНЕЗІОТЕРАПІЇ У ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЛЯ ОСІБ ІЗ РЕВМАТОЇДНИМ АРТРИТОМ.....	35
Сеник А.Р.	
ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ПОРУШЕНЬ ПОСТАВИ	36
Савчук А.О.	
ЕФЕКТИВНІСТЬ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ДЕФОРМАЦІЯХ ХРЕБТА	37
Ткаченко А.А.	
ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ЖІНОК МОЛОДОГО ВІКУ ПІСЛЯ МАСТЕКТОМІЇ.....	37
Рудакова А.Ю.	
ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ РЕАБІЛІТАЦІЇ ФУТБОЛІСТІВ-ПРОФЕСІОНАЛІВ ПІСЛЯ ТРАВМ АХІЛЛОВОГО СУХОЖИЛЛЯ	38
Погорілий І.О.	
АНАЛІЗ ПРИЧИН ВИНИКНЕННЯ ОСТЕОХОНДРОЗУ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА	39
Петуніна Д.О.	
ХАРАКТЕРИСТИКА СУЧАСНИХ МЕТОДИК ДИХАЛЬНОЇ ГІМНАСТИКИ.....	40
Кабала О. Г.	
КОМПЛЕКСНА ПРОГРАМА ПРОФІЛАКТИКИ ПОРУШЕНЬ СКЛЕПІННЯ СТОПИ У ДІТЕЙ 3-5 РОКІВ, ЯКІ ЗАЙМАЮТЬСЯ ФУТБОЛОМ.....	40
Аванесян А. Ю.	
ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ МАСАЖУ ТА ДИХАЛЬНОЇ ГІМНАСТИКИ У ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ХРОНІЧНИМ БРОНХІТОМ.....	41
Єрмак А. С.	
АВТОМАТИЗАЦІЯ ПРЕАНАЛІТИЧНОГО ЕТАПУ – ЗАПОРУКА БЕЗПОМИЛКОВИХ РЕЗУЛЬТАТІВ	42
Гриниха Я. І.	
ІМПЛАНТАЦІЯ ЗУБІВ - ІННОВАЦІЙНА ТЕХНОЛОГІЯ В СУЧАСНІЙ МЕДИЦИНІ ДЛЯ ДОВГОСТРОКОВОЇ НАСОЛОДИ ЗДОРОВОЮ ПОСМІШКОЮ.....	43
Велика І. О.	
СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТУ ЯКОСТІ В КЛІНІКО ДІАГНОСТИЧНІЙ ЛАБОРАТОРІЇ.....	44
Бобкова В. В.	
ПРОБЛЕМИ ПРОФІЛАКТИКИ ІНФЕКЦІЙНОГО ЕНДОКАРДИТУ ОДОНТОГЕННОГО ПОХОДЖЕННЯ У ДІТЕЙ	44
Бойко М. А. ¹ , Семененко О. М. ²	
ВИКОРИСТАННЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ В СТОМАТОЛОГІЇ.....	45
Комаров Є. В.	
ТЕРАПЕВТИЧНІ ВПРАВИ, ЯК ЗАСІБ КОРЕКЦІЇ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ЗОРОВОГО АНАЛІЗАТОРУ ЛЮДИНИ	46
Іванова А. Д.	