



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ**

**КООРДИНАЦІЙНА РАДА З НАУКОВОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ, АСПРАНТІВ,  
ДОКТОРАНТІВ І МОЛОДИХ ВЧЕНИХ  
СТУДЕНТСЬКА РАДА**

## **ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**

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

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ  
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2024»**

**23-24 травня 2024 року**



**ЗАПОРІЖЖЯ – 2024**

## ЗНАЧЕННЯ НЕЙРОМЕДІАТОРІВ ДЛЯ ФІЗІОТЕРАПІЇ

Полторацька Д.Р.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Бессараб Г.І.

Кафедра фармакології та медичної рецептури з курсом нормальної фізіології  
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

**Мета дослідження.** Вивчити вплив нейромедіаторів на ефективність фізіотерапії та їх роль у модуляції нервово-м'язової функції з метою оптимізації терапевтичних стратегій.

**Матеріали та методи.** Аналіз наукової та навчально-методичної літератури щодо значення нейромедіаторів для фізіотерапії.

**Отримані результати.** Результати дослідження вказують на широкий спектр впливу нейромедіаторів на організм під час фізіотерапевтичних процедур. Нейромедіатори, такі як ацетилхолін, дофамін, серотонін, гамма-амінобутирова кислота (ГАМК), норадреналін та ендорфіни, відіграють важливу роль у регулюванні м'язової активності, болю, настрою, сну та інших функцій організму під час фізіотерапії.

Дослідження показали, що зміна рівня нейромедіаторів спостерігається при різних патологіях, що свідчить про їхню важливість для оптимального функціонування нервово-м'язової системи. Наприклад, знижений рівень серотоніну часто спостерігається у пацієнтів з депресією або хронічним болем, тоді як підвищений рівень ендорфінів може сприяти зменшенню болю та покращенню настрою.

Застосування новітніх технологій в дослідженнях нейромедіаторів під час фізіотерапії дозволяє зрозуміти більше про механізми дії терапевтичних методів і відкриває шляхи до розробки більш точних та ефективних стратегій лікування.

У контексті фізіотерапії, методи якісно впливають на нейромедіаторні системи включають фізичні вправи, електростимуляцію, масаж, терапію теплом/холодом та інші техніки. Вивчення регуляції нейромедіаторів під час фізіотерапії відкриває нові перспективи для розвитку індивідуальної та ефективної терапії, спрямованої на покращення функцій організму та підвищення якості життя пацієнтів.

**Висновки.** Нейромедіатори грають важливу роль у функціонуванні організму та впливають на ефективність фізіотерапії, регулюючи м'язову активність, больові відчуття, настрої та інші функції. Зміни рівня нейромедіаторів при різних патологіях підкреслюють їх важливість для фізіотерапії. Фізіотерапевтичні методи, такі як фізичні вправи, електростимуляція, масаж та терапія теплом/холодом, можуть бути використані для регулювання рівня нейромедіаторів з метою покращення стану пацієнтів та оптимізації терапевтичних результатів.

## ЕТІОПАТОГЕНЕТИЧНІ ВАРІАНТИ ПЕРЕБІГУ ЛАРИНГОФАРИНГЕАЛЬНОГО РЕФЛЮКСУ У ЧОЛОВІКІВ

Кришталь В.М.

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

Кафедра патологічної фізіології з курсом нормальної фізіології  
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

**Вступ.** Ларингофарингеальний рефлюкс (ЛФР) на сьогоднішній день є однією з найпоширеніших неінфекційних хвороб клінічної оториноларингології та медицини в цілому. Однак, не зважаючи на високу поширеність та зустрічаємість цієї хвороби серед населення, питання її патогенезу та етіології досі залишаються відкритими. Значна різниця у погляді на чинники, що призводять до розвитку, не дає можливість сформувати односпрямований діагностичний алгоритм, тоді як складний розгалужений патогенез вимагає індивідуалізованого підходу до програми лікування.

**Мета.** Визначити етіопатогенетичні варіанти перебігу ларингофарингеального рефлюксу у чоловіків віком від 18 до 45 років.

**Матеріали та методи.** Проаналізовано результати обстежень 39 осіб чоловічої статі хворих на ЛФР, бали яких склали вище 13 балів за шкалою Reflux symptom index, які знаходились на лікуванні в ННМЦ Університетській клініці ЗДМФУ, середній вік  $33,08 \pm 9,93$  роки, діапазон – 18-45 роки. Всім пацієнтам було проведено діагностичний комплекс (збір анамнезу захворювання, Індексна шкала оцінки (ІШО) етіопатогенетичних форм ЛФР за суб'єктивними ознаками, загальноклінічні, відеоендоскопічні обстеження). Статистична обробка отриманих даних виконувалась за допомогою IBM SPSS Statistics 10.0.

**Результати.** Згідно до отриманих результатів опитування за ІШО середній бал за розділ «А. Верхні дихальні шляхи» склав -  $9,28 \pm 2,05$  бали (n=39), скарги за розділом «В. Стравохідно-шлункова система» мали 38 пацієнтів (97,44%) середній бал –  $6,45 \pm 2,4$  (n=38), скарги за розділом «С. Гепато-біліарна система» мали 5 респондентів (12,82%), середній бал –  $4,8 \pm 1,92$  (n=5), скарги за розділом «D. Вегето-судинна система» з підрозділами «D1. Парасимпатичний компонент» та «D2. Симпатичний компонент» мали 6 (15,38%) та 20 (51,28%) пацієнти, середній бал –  $2,33 \pm 1,03$  (n=6), та  $3,35 \pm 2,16$  (n=20).

**Висновки.** Етіопатогенетичні варіанти перебігу ларингофарингеального рефлюксу у чоловіків віком від 18 до 45 років характеризуються поліетіологічністю, відсутністю єдиного патофізіологічного механізму захворювання, що вимагає розробки таргетних лікувально-діагностичних алгоритмів. Подальші дослідження у вказаному напрямі пов'язані з з'ясуванням особливостей та відмінностей перебігу ЛФР залежності від етіопатогенетичного варіанту розвитку хвороби.

## СУДИННІ ЗМІНИ У ГІПОКАМПІ ЯК ПАТОМОРФОЛОГІЧНИЙ СУБСТРАТ КОГНІТИВНИХ ПОРУШЕНЬ ПРИ ТРИВАЛІЙ АРТЕРІАЛЬНІЙ ГІПЕРТЕНЗІЇ.

Світлицький А.О., Грекова Т.А.

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

Кафедра патологічної фізіології з курсом нормальної фізіології

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

**Актуальність:** Загально відомо, що тривала артеріальна гіпертензія є основним фактором ризику виникнення суттєвих патологічних змін у органах мішенях, що з боку головного мозку проявляється цереброваскулярними захворюваннями з розвитком судинних когнітивних порушень, деменції і у важких випадках - інсульта.

**Мета дослідження:** актуалізувати вивчення патогенетичних змін у стані судинної системи гіпокампа при тривалій артеріальній гіпертензії.

**Матеріали та методи.** Пошук і аналіз літератури для систематичного огляду проведений незалежно в базах даних PubMed, Scopus та Cochrane за ключовими словами «артеріальна гіпертензія», «гіпокамп», «вазоконстрикція», «гіпоперфузія» у повних текстах статей англійською та українською мовами за результатами досліджень з рівнем доказовості I – III.

**Результати.** Нейрони гіпокампу характеризуються високими метаболічними потребами, які вимагають чітко регульованого постачання глюкози та кисню, що робить місцевий церебральний кровотік критично значущим. Це підтверджують і особливості кровопостачання гіпокампу, яке здійснюється артеріями з двох артеріальних систем – підключичної та внутрішньої сонної артерії. Посилена вазоконстрикція і перебудова церебральних артеріол, яка виникає щоб компенсувати надмірний тиск при АГ, спричинює гіпоперфузію та пошкодження нейронів. Гіпоперфузія вважається головним механізмом невропатологічних змін при АГ, що підтверджено МРТ дослідженням мозкового кровотоку та експериментальними дослідженнями.

**Висновки:** Згубний вплив хронічної гіпертензії на когнітивні функції загалом пов'язують зі зниженим кровотоком, дисфункцією та ремоделюванням артеріол гіпокампа. Отже, вазоконстрикція артеріол в гіпокампі може являти потенційну терапевтичну мішень для фармакологічного відновлення гіпокампульної перфузії та збереження функції пам'яті при АГ.