



**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

Отримані результати. При поступленні пацієнтів у стаціонар результати обстеження були наступними: I ФК – у 9 людей (30%), II ФК – у 10 (34%), III ФК – у 7 (23%) та IV ФК – у 4 (13%). У переважній більшості пацієнтів (67%) результати крокової проби (КП) співпадали з встановленим лі-куючим лікарем ФК, у 13% обстежених пройдена відстань відповідала більш важкому класу, а 20% хворих, навпаки, змогли пройти більшу відстань. Частота пульсу до і після проведення ТШХ у осіб з I ФК склала 68 ± 5 і 76 ± 4 , з II ФК – 2 ± 3 і 80 ± 2 , з III ФК – 74 ± 6 і 82 ± 4 , з IV ФК – 6 ± 5 і 83 ± 6 . Показник систолічного АТ у пацієнтів I ФК, відповідно, до і після КП, становив: 126 ± 8 і 134 ± 6 , II ФК – 128 ± 6 і 136 ± 10 , III ФК – 138 ± 10 і 146 ± 8 , IV ФК – 136 ± 6 і 144 ± 4 . Показник діастолічного АТ – відповідно, I ФК – 80 ± 4 і 86 ± 4 , з II ФК – 2 ± 1 , з III ФК – 3 ± 2 , IV ФК – 6 ± 3 . Після проведення ТШХ вираженість задишки за шкалою Borg G. склала у пацієнтів з I ФК – $2,11\pm 2,25$, з II ФК – $2,20\pm 1,92$, III ФК – $4,14\pm 2,27$, IV ФК – $7,25\pm 1,26$. Після лікування ТШХ був проведений повторно. Виявлено покращення його показників у всіх групах, у 37% – зменшення ФК ХСН: у 3% – з IV в III ФК, у 10% – з III в II ФК, 17% – з II в I ФК, а 7% пройдена відстань дозволяла говорити про відсутність ознак серцевої недостатності на момент проведення проби. При цьому зросло кількість пацієнтів з I ФК і зменшилось – з III і IV ФК.

Висновки. Отже, проведення ТШХ та оцінювання за шкалою Borg G., дозволяє визна-чити повсякденну активність пацієнтів, його результатів та оцінку самих пацієнтів. Дані обстеження можна використати як додаткові критерії для діагностики та лікування.

РОЛЬ ВИСОКОПОТУЖНОЇ ЛАЗЕРНОЇ ТЕРАПІЇ ДЛЯ ЗМЕНШЕННЯ БОЛЮ У ПАЦІЄНТІВ З ПАТЕЛОФЕМОРАЛЬНИМ БОЛЬОВИМ СИНДРОМОМ У ЖІНОК 20-25 РОКІВ

Мамедова Д. А.

Науковий керівник: д.фіз.вих.,доц. Шаповалова І.В.
Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини,
фізичного виховання і здоров'я

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Актуальність. Пателлофеморальний больовий синдром (далі ПФБС) є дуже поширеним захворюванням опорно-рухового апарату у молодих людей та спортсменів, серед елітних спортсменів його відсоток складає 35,7; серед підлітків – 28,9 та серед військовослужбовців – 13,5. Типовим клінічним симптомом ПФБС є біль в ділянці колінної чашечки, який посилюється при фізичних навантаженнях, особливо під час бігу, тому його називають "коліном бігуна", купіруванню якого сприяє інтенсивна лазерна терапія.

Мета дослідження: вивчення впливу високопотужної лазерної терапії на біль та функціональну недієздатність у жінок з ПФБС віком 20-25 років.

Для досягнення мети були поставлені наступні завдання: 1) проаналізувати стан проблеми в науково-методичній літературі, узагальнити досвід і практику із зазначеної проблеми; 2) розробити реабілітаційну програму для жінок з ПФБС віком 20-25 років; 3) оцінити ефективність запропонованої програми.

Матеріали і методи дослідження: узагальнення і аналіз, функціональні методи, педагогічні методи, методи математичної статистики, відеоматеріали.

Відповідно до стадії, віку та індексу маси тіла методом випадкової вибірки були сформовані групи: КГ та ОГ, по 10 осіб у кожній. Середній вік досліджуваних становив 21-25 роки. За результатами фізикального обстеження та магнітно-резонансної томографії було діагностовано ПФБС у всіх пацієнтів, які мали скарги на біль. Рівень болю оцінювали за візуально-аналоговою шкалою (ВАШ).

Результати. Аналіз внутрішньогрупових відмінностей за VAS із застосуванням рангового тесту Вілкоксона показав послідовне покращення болю з 3,98 середнього рангу на початку дослідження до 2,94 на 2-му тижні, 2,08 на 4-му тижні та 1,00 середнього рангу в КГ, тоді як ОГ середні ранги на початку дослідження становили 4.00, на 2-му тижні –

2,98, на 4-му тижні - 2,02 і на 8-му тижні - 1,00 зі значущістю $p = 0,000$ на всіх рівнях оцінки для обох груп.

Висновки. За даними дослідження комбінація звичайної фізичної терапії та високопотужної лазерної, виявилась результативною, внаслідок чого у пацієнтів спостерігалось значне зниження інтенсивності болю.

ВІКОВІ ТА ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ДИНАМІКИ ПОКАЗНИКІВ RWC170 У ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІДЛІТКІВ З ПЕРВИННОЮ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

Крутоголова В.В.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Пацера М.В.

Кафедра пропедевтики дитячих хвороб

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Первинна артеріальна гіпертензія (ПАГ) не вважається поширеним захворюванням у молодому віці, але у дорослих осіб 30-40 років життя можливі ускладнення гіпертонічної хвороби (ГХ). Тому доцільним є раннє виявлення підвищеного артеріального тиску (АТ) і проведення фізичної реабілітації, що дозволить попередити розвиток ГХ у старшому віці. Згідно з даними ВООЗ, поширеність артеріальної гіпертензії серед підлітків у світі коливається від 1% до 5%. В Україні, за даними МОЗ на 2023 рік, розповсюдження первинної артеріальної гіпертензії (ПАГ) серед підлітків становить близько 10%. Фізична реабілітація вважається першим компонентом лікування ПАГ, а показники фізичної працездатності, а саме RWC170 – фізичної потужності при частоті серцевих скорочень 170 ударів за хвилину, дозволять оцінити ефективність реабілітаційних заходів.

Мета дослідження: визначити вікові та гендерні особливості динаміки показників RWC170 у процесі фізичної реабілітації у підлітків з ПАГ.

Матеріали і методи. Для вивчення показника RWC170 у підлітків 16-18 років з ПАГ для оцінки фізичної працездатності та аеробної витривалості проводили заняття на велотренажері протягом 7 місяців у хлопців та дівчат. Підвищення фізичної працездатності вважали основним показником покращення функціонального стану серцево-судинної системи у підлітків. Моніторинг динаміки RWC170 дозволив оцінити ефективність фізичної реабілітації у підлітків з ПАГ. Дослідження довели, що показники RWC170 зростали з тривалістю занять на велотренажері. Результати RWC170 отримували за стандартною формулою. Виявили відмінності показників RWC170 до і після тренувань окремо у хлопців та дівчат. Хлопці демонстрували вищі показники RWC170, ніж дівчата.

Таким чином, наші дані показали, що аеробні вправи, тобто заняття на велотренажері є ефективними для покращення показників RWC170 у підлітків обох статей. Фізична реабілітація є ефективним методом поліпшення фізичної працездатності у пацієнтів з підвищеним артеріальним тиском. Динаміка показників фізичної працездатності RWC170 у хлопців була вищою, що слід враховувати при плануванні та реалізації програм фізичної реабілітації для підлітків 16-18 років з первинною артеріальною гіпертензією.

ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ НА ФІЗИЧНУ ПРАЦЕЗДАТНІСТЬ У ПІДЛІТКІВ З ПЕРВИННОЮ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

Крутоголова В.В.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Пацера М.В.

Кафедра пропедевтики дитячих хвороб

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Первинна артеріальна гіпертензія (ПАГ) має початок у підлітковому віці. Таке приховане захворювання загрожує їхньому здоров'ю, і може мати ускладнення у дорослому віці. За даними МОЗ України на 2023 рік, поширення цього захворювання серед підлітків