



ISSN 2522-1116

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПІРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**82 Всеукраїнської науково-практичної конференції з
міжнародною участю молодих вчених та студентів**

**«Актуальні питання сучасної медицини і
фармації - 2022»**

17 травня 2022 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2022

УДК: 61
А43

Конференція входить до Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій, які проводитимуться у 2022 році

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

ГОЛОВА ОРГКОМІТЕТУ:

ректор ЗДМУ, Заслужений діяч науки і техніки України, **проф. КОЛЕСНИК Ю.М.**

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВИ:

Проректор з наукової роботи, Заслужений діяч науки і техніки України,
проф. Туманський в.о.;

Голова Координаційної ради з наукової роботи студентів, **проф. Бєленічев і.ф.;**

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., проф. Павлов С.В.,
доц. Компанієць В.М., доц. Кремзер О.О., доц. Полковников Ю.Ф.,
доц. Шишкін М.А., ст. викл. Абросімов Ю.Ю., голова студентської ради
Федоров А.І.

Секретаріат: ас. Попазова О.О.; Будагов Р. І. заступник голови студентської
ради; Єложенко І. Л. голова навчально-наукового сектору студентської ради

Збірник тез доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю
молодих вчених та студентів «Актуальні питання сучасної медицини і
фармації – 2022» (Запорізький державний медичний університет,
м. Запоріжжя, 17 травня 2022 р.). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2022. – 121с.

ISSN 2522-1116

Запорізький державний
медичний університет, 2022.

BENEFITS AND DRAWBACKS OF IN VIVO AND EX VITRO METHODS IN STUDY OF THE AIRWAY ALLERGIC INFLAMMATION	79
Losa Ye.K.	
COVID-19 AND THE CARDIOVASCULAR SYSTEM.....	79
Lysenko O.K.	
MESOSCALE OPTICAL IMAGING OF BRAIN ACTIVITY AND BRAIN CHEMISTRY IN BEHAVING MICE	80
Sych Y. ^{1,2,3,4} , Adamantidis A. ^{1,2} and Helmchen F. ^{3,4}	
PREVALENCE AND DISTRIBUTION OF HELMINTHIC INFECTIONS IN INDIA	81
Medasani Niveditha	
STUDY OF ANTIARRHYTHMIC ACTIVITY OF SOME 1,8-DISUBSTITUTED OF THEOBROMINE.....	81
Parla Charishma	
DYSFUNCTION GLUTATHIONE'S SYSTEM IN THE CYTOPLASM AND MITOCHONDRIA OF RAT BRAIN EXPOSED TO PRENATAL ALCOHOLISATION: NEUROPROTECTION BY CEREBROCURIN AND TIACETAM	82
Popazova O.O., Hanzhuk I.B.	
ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ , СПОРТИВНА МЕДИЦИНА.....	83
КОМПЛЕКСНА ПРОГРАМА ПРОФІЛАКТИКИ ПОРУШЕНЬ СКЛЕПІННЯ СТОПИ У ЮНИХ ФУТБОЛІСТІВ (3-5 РОКІВ).....	83
Аванесян А.	
ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ MFR І СТРЕТЧИНГУ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ СПОРТИВНОГО ТРАВМАТИЗМУ У ВОЛЕЙБОЛІ.....	84
Бойко Д.	
ОГЛЯД ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ ФІТНЕСУ У КОРЕКЦІЇ ФІЗИЧНОГО СТАНУ СПОРТСМЕНІВ ЗБІРНОЇ ЗДМУ З ФУТЗАЛУ	84
Варданян А.	
ВПЛИВ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ДІТЕЙ ІЗ РОЗЛАДАМИ СПЕКТРУ АУТИЗМУ НА ЕТАПІ РАННЬОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ.....	85
Гончаренко А.С.	
THE USE OF MODERN NUTRITIONAL TECHNOLOGIES IN THE PROCESS OF SPORTS TRAINING OF STUDENTS	86
Gunina L.M.	
ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДІВ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЛЯ КОРЕКЦІЇ ПОСТАВИ У ШКОЛЯРІВ.....	87
Двояковська Л.	
ГІДРОКІНЕЗОТЕРАПІЯ ЯК ЗАСІБ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ РАНЬОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ХВОРОБОЮ ЛІТЛЯ	88
Долженко А.В.	
ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ ІЗ ХРОНІЧНИМ БРОНХІТОМ.....	89
Єрмак А.С.	
ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРИ МІОФАСЦІАЛЬНОМУ БОЛЬОВОМУ СИНДРОМІ ПЛЕЧОВОГО ПОЯСУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗСУ ПІСЛЯ СТАТИЧНИХ ФІЗИЧНИХ НАВАНТАЖЕНЬ.....	89
Крутоус С.	
ВПЛИВ ГІДРОКІНЕЗОТЕРАПІЇ НА СТУДЕНТІВ ІЗ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ.....	90
Мамедова Д.А.	
ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ З ВРОДЖЕНОЮ ДИСПЛАЗІЄЮ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА	91
Пошелюк Д.І.	
ЗАСТОСУВАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ПРОТРУЗІЇ МІЖХРЕБЦЕВИХ ДИСКІВ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА У ПІДЛІТКІВ І ЛЮДЕЙ МОЛОДОГО ВІКУ	91
Прохорова А.О.	
ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ЖІНОК ІЗ МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ	92
ЕФЕКТИВНІСТЬ ТРАДИЦІЙНОЇ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ОСТЕОХОНДРОЗ ХРЕБТА, УСКЛАДНЕНОГО МІЖХРЕБЦЕВИМИ КИЛАМИ.....	93
Сідун О.О.	
ВПЛИВ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ПАЦІЄНТІВ СЕРЕДНЬОГО ВІКУ ІЗ ОСТЕОХОНДРОЗОМ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА.....	94
Сінько А.О.	
РОЗВИТОК МЕХАНОТЕРАПІЇ НА ТЕРЕНАХ УКРАЇНИ.....	94
Стьопіна О.А.	
ГУМАНІТАРНІ, БІОЕТИЧНІ І ПРАВОВІ АСПЕКТИ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ.....	96
ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ	96
Алексюк Д. В.	
ГАРНИЙ ЛІКАР СУЧАСНОСТІ: СОЦІАЛЬНО-ФІЛОСОФСЬКІ ОБҐРУНТУВАННЯ	96
Беленцова К.А.	
ПАЦІЄНТ-ОРІЄНТОВАНИЙ ПІДХІД ВІДНОСИН ЛІКАРЯ ТА ПАЦІЄНТА	97
Двояковська Л.	
СУБ'ЄКТ ПОРУШЕННЯ ВСТАНОВЛЕНОГО ЗАКОНОМ ПОРЯДКУ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ АНАТОМІЧНИХ МАТЕРІАЛІВ ЛЮДИНИ.....	98
Детюкова К.Д.	

Висновок. Порівняльний аналіз показників дослідження показав значне покращення стану дітей основної групи, що підтверджує важливу роль гідрокінезотерапії в реабілітації дітей з хворобою Літля.

ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ ІЗ ХРОНІЧНИМ БРОНХІТОМ

Єрмак А.С.

Науковий керівник: доц. Шаповалова І.В.

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я
Запорізький державний медичний університет

Актуальність. Захворювання дихальної системи, зокрема хронічний бронхіт, на жаль залишається актуальною проблемою сьогодення, та виборює першість серед неспецифічних захворювань легень. Згідно статистичних даних на це захворювання припадає до 75–80% усіх захворювань легень. У країнах Європи серед дорослого міського населення хронічний бронхіт становить від 12 до 50 %.

Мета дослідження: дослідити засоби фізичної терапії в комплексній реабілітації осіб із хронічним бронхітом.

Завдання дослідження: 1) аналіз наукової та науково-методичної літератури;
2) складання програми фізичної терапії для осіб із хронічним бронхітом;
3) оцінка ефективності програми.

Матеріали та методи дослідження: у дослідженні приймали участь 30 дітей у віці 9–11 років, які були розподілені на дві групи: контрольну – 15 осіб та експериментальну – 15 осіб.

Було обрано наступні методи дослідження: теоретичний аналіз даних науково-методичної літератури, педагогічні методи дослідження, функціональні методи дослідження, методи математичної обробки даних.

Отримані результати. Початкові показники дослідження склали: ЧСС в КГ складав $74 \pm 0,23$ (уд/хв), в ЕГ – $71 \pm 0,16$ (уд/хв); проба Штанге в КГ складала $31,02 \pm 2,07$ (с), в ЕГ – $31,75 \pm 2,18$ (с); проба Генчи в КГ складала $24,15 \pm 1,12$ (с), в ЕГ – $23,88 \pm 1,14$ (с); ЖЄЛ в КГ складав $2,25 \pm 0,67$ (мл), в ЕГ – $2,11 \pm 0,65$ (мл).

В кінці дослідження результати за показниками: ЧСС в КГ складав $72,02 \pm 0,45$ (уд/хв), в ЕГ – $64,87 \pm 0,34$ (уд/хв); проба Штанге в КГ складала $39,12 \pm 2,65$ (с), в ЕГ – $50,01 \pm 4,18$ (с); проба Генчи в КГ складала $29,54 \pm 1,15$ (с), в ЕГ – $30,85 \pm 0,68$ (с); ЖЄЛ в КГ складав $2,58 \pm 0,34$ (мл), в ЕГ – $3,85 \pm 0,72$ (мл).

Висновок. Проаналізувавши отримані результати дослідження можемо зробити висновок про ефективність запропонованих та складених у програму засобів фізичної терапії, про що свідчать дані показників в експериментальній групі, які набули суттєвих змін у порівнянні з контрольною, позитивно вплинули на процес відновлення хворих із хронічним бронхітом.

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРИ МІОФАСЦІАЛЬНОМУ БОЛЬОВОМУ СИНДРОМІ ПЛЕЧОВОГО ПОЯСУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗСУ ПІСЛЯ СТАТИЧНИХ ФІЗИЧНИХ НАВАНТАЖЕНЬ

Крутоус С.

Науковий керівник: проф. Дорошенко Е.Ю.

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я
Запорізький державний медичний університет

Актуальність. Останнім часом значно підвищилась зацікавленість науковців до проблемних питань професійно-прикладної фізичної підготовки різних верств населення. У цьому контексті, окремої уваги заслуговують дослідження, які виконані на матеріалі професійної діяльності військовослужбовців ЗСУ в умовах дії воєнного стану, що характеризується підвищеними вимогами до їх стрілецької підготовки. У процесі стрілецьких тренувань у військовослужбовців спостерігаються прояви міофасціального

больового синдрому, який локалізований у плечовому поясі та прилеглих тканинах. Це знижує як ефективність тренувань, так і якість професійної діяльності.

Мета – науково обґрунтувати і розробити комплексну програму фізичної реабілітації військовослужбовців після вправ зі стрільби з проявом міофасціального больового синдрому м'язів плечового поясу.

Матеріал і методи. Контингент – військовослужбовці ЗСУ, 16 осіб. Методи: аналіз науково-методичної літератури; клінічні та педагогічні спостереження. контент-аналіз медичних карт, біоімпедансний аналіз складу тіла; електроміографія; динамометрія; методи математичної статистики.

Результати. Комплексна програма фізичної реабілітації військовослужбовців ЗСУ після тривалих статичних навантажень містить три періоди – міорелаксації, міокорекції та міотонізації. військовослужбовців за результатами дослідження встановлено наявність больового синдрому за чотирискладовою візуально-аналоговою шкалою болю у діапазоні від «2» до «7» балів (при max – 10) і достовірне зниження показників кистьової динамометрії правої та лівої верхніх кінцівок на рівні значущості ($p < 0,05$).

Висновок. Під впливом компонентів розробленої комплексної програми фізичної реабілітації у військовослужбовців після тривалих статичних навантажень (вправ зі стрільби) зареєстровано позитивну динаміку показників місця локалізації м'язового болю до застосування програми фізичної реабілітації та після неї. Використані засоби фізичної реабілітації сприяли зниженню прояву міофасціального больового синдрому у плечовому суглобі та прилеглих тканинах, підвищенню ефективності професійної діяльності оперативних працівників силових структур.

ВПЛИВ ГІДРОКІНЕЗОТЕРАПІЇ НА СТУДЕНТІВ ІЗ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

Мамедова Д.А.

Науковий керівник доц. Шаповалова І.В.

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я
Запорізький державний медичний університет

Актуальність. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, хвороби системи кровообігу в ХХІ столітті стали однією із головних проблем медичної галузі, що негативно впливають на сталий розвиток і соціально-економічну структуру країн світу. Артеріальна гіпертензія є широко розповсюдженим захворюванням розвинутих країн серед захворювань серцево-судинної системи. Левова доля захворювань, припадає на жителів великих міст у порівнянні з сільськими. Згідно статистичних даних на артеріальну гіпертензію страждає близько 15% населення, саме підвищення артеріального тиску спостерігається у 4% осіб віком 20-23 років і досягає 50%. З віком частота виникнення артеріальної гіпертензії збільшується і в осіб старше 40 років досягає 20–25%.

Мета дослідження: дослідити ефективність впливу гідрокінезотерапії на студентів із артеріальною гіпертензією.

Матеріали і методи дослідження: узагальнення і аналіз даних науково-методичної літератури та всесвітньої інформаційної мережі Інтернет, функціональні методи, педагогічні методи, відеоматеріали, методи математичної статистики.

У дослідженні приймали участь 20 студентів із артеріальною гіпертензією І-го ступеню. Відповідно до стадії та віку методом випадкової вибірки були сформовані групи: контрольна група (КГ) та експериментальна група (ЕГ) по 10 осіб у кожній. Середній вік досліджуваних становив КГ – 18,8 років, у ЕГ – 19 років. В експериментальній групі використовували гідрокінезотерапію, у контрольній – стандартну методіку.

Отримані результати: на початку дослідження середній показник АТ в КГ складав 142,1/94,5 мм рт. ст.; в ЕГ – 143,5/95,2 мм рт. ст.; в кінці дослідження в КГ – 141,5/93,4 мм рт. ст.; в ЕГ – 127,4/81,2 мм рт. ст.; різниця становила в КГ – 1,6/1,2 мм рт. ст.; в ЕГ – 15,9/15,97 мм рт. ст.; показник адаптаційного потенціалу на початку дослідження