



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. Полковніков 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 GLUTATION'S SYSTEM IN THE CYTOPLASM AND MITOCHONDRIA OF RAT BRAIN EXPOSED TO PRENATAL ALCOHOLISATION: NEUROPROTECTION BY CEREBROCURIN AND TIOCETAM	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.	

Мета дослідження: дослідити ефективність програми фізичної терапії при протрузіях міжхребцевих дисків шийного відділу хребта.

Завдання: 1) аналіз науково-медичних джерел; 2) складання програми фізичної терапії; 3) оцінка ефективності програми фізичної терапії.

Матеріали та методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури, графічний інструмент оцінювання болю (шкала Еланда) Шкала кольору Еланда / Eland color tool, поведінкова шкала болю FLACC, Фізіогномічна шкала оцінювання болю Faces Pain Scale – Revised, International Association for the Study of Pain, мануально-м'язове тестування (далі MMT). Дослідження проводилося на основі розподілення пацієнтів на дві однорідні групи: основну (ОГ) n=10 та групу порівняння (ПГ) n=10.

Отримані результати. На початку дослідження результати складали: ММТ грудино-ключично-соскоподібного і сходових м'язів в ОГ та ПГ складало $3 \pm 0,3$ бали ($p > 0,05$); ММТ розгиначів голови і шиї в ОГ та ПГ складало $3 \pm$ бали ($p > 0,05$); ММТ трапецієподібного м'яза в ОГ складало $3 \pm 0,3$ бали, в ПГ складало $4 \pm 0,23$ бали ($p > 0,05$) за шкалою кольору Еланда в ОГ та ПГ – помаранчевий – помірний біль; за поведінковою шкалою FLACC в ОГ та ПГ – 1 бал та за фізіогномічною шкалою оцінювання болю в ОГ – 6 балів, а в ПГ – 4 бали. В кінці дослідження : ММТ грудино-ключично-соскоподібного і сходових м'язів в ОГ складало $5 \pm 0,23$ бали, ПГ – $3 \pm 0,18$ бали ($p < 0,05$); ММТ розгиначів голови і шиї в ОГ складало $5 \pm 0,23$ бали, ПГ складало $4 \pm 0,18$ бали ($p < 0,05$); за шкалою кольору Еланда в ОГ – зелений- немає болю, в ПГ – жовтий – слабкий біль; за поведінковою шкалою FLACC в ОГ та ПГ- 0 балів; за фізіогномічною шкалою оцінювання болю в ОГ-0 балів, а в ПГ – 2 бали.

Висновки: згідно порівняльної характеристики низки показників на початку та в кінці дослідження можна стверджувати, що застосована програма фізичної терапії виявилася ефективною, сприяла зменшенню больового синдрому та підвищенню сили м'язів у шийному відділі хребта, про що свідчить математичний аналіз та оцінки за шкалами.

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ЖІНОК ІЗ МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ

Сирота С.С.

Науковий керівник: доц. Шаповалова І.В.

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

Актуальність теми. Важливою медико-соціальною проблемою сучасного суспільства можна з повною мірою вірогідності назвати метаболічний синдром. Згідно аналізу статистичних даних чверть населення економічно розвинених країн світу має масу тіла, яка на 17% перевищує норму. Експерти ВООЗ застерігають, що до 2025 року в світі може налічуватися більше 300 мільйонів осіб із діагнозом «ожиріння». Профілактика, лікування та фізична терапія осіб із зайвою вагою при метаболічному синдромі є необхідною потребою на медичному, соціальному, демографічному та державному рівнях.

Мета дослідження: дослідити вплив фізичної терапії при корекції маси тіла у жінок із метаболічним синдромом.

Завдання дослідження: 1) аналіз наукової та науково-методичної літератури; 2) складання програми фізичної терапії при корекції маси тіла у жінок із метаболічним синдромом; 3) оцінка ефективності програми фізичної терапії.

Матеріали та методи дослідження: у дослідженні приймали участь 20 жінок, різного віку із II ступенем ожиріння при метаболічному синдромі на поліклінічному етапі. Пацієнти були поділені на дві однорідні групи – експериментальну та контрольну, відповідно по 10 жінок в кожній.

Застосовувались такі методи дослідження, як: теоретичний аналіз даних науково-методичної літератури, педагогічні методи дослідження, ЧСС, індекс маси тіла, методи математичної статистики.

Отримані результати. На початку дослідження показник ЧСС в КГ дорівнював 86 уд/хв, в ЕГ – 90 уд/хв, в кінці дослідження в КГ складав 84 уд/хв, в ЕГ – 69 уд/хв., показник індексу маси тіла на початку дослідження складав в КГ 33,0 умовні одиниці, в ЕГ – 32,8 умовних одиниць, наприкінці дослідження в КГ 32,6 умовні одиниці, в ЕГ – 31,3. Індекс маси тіла жінок експериментальної групи зменшився на 1,5 умовних одиниць.

Висновок. Згідно проаналізованих даних можна зробити висновок, що складена програма фізичної терапії сприяла корекції маси тіла у жінок із метаболічним синдромом, що підтверджують зрушення у позитивний бік показників ЧСС та індексу маси тіла, в експериментальній групі у порівнянні з контрольною.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ТРАДИЦІЙНОЇ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ОСТЕОХОНДРОЗ ХРЕБТА, УСКЛАДНЕНОГО МІЖХРЕБЦЕВИМИ КИЛАМИ

Сідун О.О.

Науковий керівник: ас. Барані В.Є.

Кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб

Ужгородський національний університет

Мета: теоретично обґрунтувати та експериментально визначити найефективніший метод традиційної медичної реабілітації для відновлення працездатності хворих із остеохондрозом хребта, ускладненого килами.

Матеріали та методи: аналіз науково-методичної та спеціальної літератури, проведено дослідження на базі приватного фізіотерапевтичного центру м.Берегово. При дослідженні було задіяно 42 хворих працездатного віку (25 - 60 років), різної статі, з вираженим больовим синдромом та діагностованих на комп'ютерній томографії з протрузіями міжхребцевих дисків 3-7 мм., яких було поділено на дві групи, по 21 у кожній – експериментальну та контрольну. Обом групам було застосовано: масаж (в тому числі і гідромасаж), фізіотерапевтичні процедури (чергування електрофорезу з ультрафонофорезом), протирадикалітний корсет, ЛФК. Експериментальній групі було проведено вертикальну підводну тракцію хребта, контрольній групі – сухе витягнення (дошка Євмінова) та тракційна гімнастика (вертикальне розтягнення хребта у положенні хворого сидячи, виконання гімнастичних вправ за допомогою глибокої власної мускулатури хребта).

Результати. Наприкінці відновного лікування були отримані наступні дані.

Експериментальна група – у всіх хворих відмічалась позитивна динаміка у відновленні стану: у 16 хворих (76%) повне зникнення всіх клінічних симптомів ще в процесі лікування, у 5 (24%) – загальне покращення стану. На контрольних знімках комп'ютерної томографії у 11 хворих (62%) було виявлено зменшення вип'ячування міжхребцевих дисків на 10-30% від попередніх даних.

Контрольна група – у 8 хворих (38%) повне зникнення клінічних симптомів, у 6 (29%) – позитивна динаміка, у 7 (33%) – взагалі не відмічалось змін у самопочутті. На контрольних знімках комп'ютерної томографії у 5 хворих (24%) відзначалось зменшення вип'ячування міжхребцевих дисків.

Досліджувані хворі у віковій категорії від 25 до 46 років мали кращу динаміку контрольних показників, ніж особи у віковій категорії від 47 до 60 років, що свідчить про кращі відновлювальні можливості пацієнтів молодшого віку

Висновок: запропонована методика реабілітації, а саме вертикальна підводна тракція хребта є найефективнішою серед усіх методів традиційної медичної реабілітації. А також загальна картина динаміки довела те, що хворі молодшого віку мають кращі результати контрольних показників після проведеного лікування, ніж особи старшої групи, що свідчить про високі відновлювальні можливості пацієнтів молодшого віку.