



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

**КООРДИНАЦІЙНА РАДА З НАУКОВОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ, АСПІРАНТІВ,
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. Бєленічев 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. Плюсін 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,
індустріальної 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

боротьби з надмірною вагою. Несвоєчасне і неадекватне лікування ожиріння при метаболічному синдромі призводить до змін у всіх внутрішніх органах і є причиною багатьох захворювання органів і систем, у тому числі серцево-судинної системи, інвалідизуючих людей у віці соціальної активності. Неприятлива ситуація щодо здоров'я населення в плані надмірної ваги, що склалася в нашій країні, наголошує на необхідності вдосконалення медичної допомоги та реабілітаційних заходів з метою поліпшення цих показників.

Мета дослідження – теоретичне обґрунтування впливу засобів фізичної терапії на пацієнтів із ожирінням при метаболічному синдромі.

Завдання дослідження: 1) вивчити та проаналізувати наукові літературні джерела за визначеною темою дослідження; 2) розглянути існуючі підходи до застосування засобів фізичної терапії при даній патології; 3) провести аналіз наукових досліджень відповідно корекції маси тіла.

Матеріали та методи дослідження: організація дослідження проводилась в результаті аналізу наукової та науково-методичної літератури за визначеною темою. У дослідженні було застосовано наступні методи: теоретичний аналіз даних науково-методичної літератури, педагогічні методи дослідження, ЧСС, індекс маси тіла, методи математичної статистики.

Висновок: на підставі вивчення, аналізу та синтезу науково-методичної літератури виявлено, що зайва вага при метаболічному синдромі є проблемою внаслідок якої виникають функціональні порушення систем організму, метаболічний синдром спонукує ожиріння, яке в свою чергу сприяє виникненню багатьох клінічних ускладнень, які негативно впливають на стан здоров'я і тривалість життя, проаналізовано наукові дослідження програми фізичної реабілітації при метаболічному синдромі, доведено їх позитивну дію та результативність.

ЗНАЧЕННЯ КІНЕЗІОТЕРАПІЇ У ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЛЯ ОСІБ ІЗ РЕВМАТОЇДНИМ АРТРИТОМ

Сеник А.Р.

Науковий керівник: доц. Ванюк Д.В.

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

Запорізький державний медико - фармацевтичний університет

Актуальність. На сьогоднішній день, ревматоїдний артрит є однією із розповсюджених хвороб в світі. Цей аутоімунний процес може початися у людини незалежно від віку і способу життя. Він може вражати навіть дрібні суглоби, що призводить до деформації кінцівок, а згодом – до інвалідності. Пік ревматоїдного артриту припадає на людей віком 30-50 років. Найчастіше ця хвороба виникає у людей працездатного віку. В Україні на ревматоїдний артрит страждає приблизно 10% людей.

Мета дослідження. Підвищити ефективність фізичної реабілітації хворих на ревматоїдний артрит.

Матеріали та методи дослідження. Аналіз і синтез наукової, науково-медичної літератури та джерел мережі Інтернет.

Результати дослідження. Ревматоїдний артрит – хронічне запальне захворювання, яке вражає суглоби та внутрішні органи. Кінезіотерапія при ревматоїдному артриті допомагає відновити рухову активність у суглобах та підвищити силу м'язів. Також, лікування рухом допоможе хворим на РА позбавитися больового синдрому, збільшити кровообіг та запобігти розвитку згинальних контрактур. Кінезіотерапія при РА показана на всіх стадіях захворювання, але після припинення стану в стадії загострення. Обов'язковою умовою для кінезіотерапії є

систематичність та регулярність занять. Величина фізичного навантаження при РА залежить від багатьох факторів, але, на сам перед, потрібно враховувати вік пацієнта, його фізичну підготовку та складність захворювання. Під час занять кінезіотерапією положення хворих на РА може бути: лежачи, лежачи на животі, лежачи на боку та сидячи. При РА використовують статичні, пасивні та активні з опором вправи.

Висновки. Таким чином, кінезіотерапія є досить дієвим засобом фізичної реабілітації при ревматоїдному артриті, але за умови систематичного та регулярного виконання вправ.

ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ПОРУШЕНЬ ПОСТАВИ

Савчук А.О.

Науковий керівник: доц. Черненко О.Є.

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

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Актуальність. На думку багатьох науковців та практикуючих фізичних терапевтів, хребет є однією з найважливіших частин скелету людини. Його стан має важливе значення для здоров'я людини і протягом всього життя на нього впливає велика кількість зовнішніх і внутрішніх факторів. За даними Коржа Ю., Звіряки О., до головних функцій, які виконує хребет людини відносять: опорну, захисну, ресорну, депонуючу та продукуючу.

Визначення поняття «постAVA», за даними Голки Г., Бур'янова О., Климовицького В., – вертикальне положення тіла, при якому голова, тулуб, таз, верхні і нижні кінцівки розташовуються симетрично і зберігаються фізіологічні вигини хребта. Правильна постава залежить від гармонійного розвитку будови людини, від розвитку м'язів та їх здатності підтримувати тіло у вертикальному положенні, від загального стану опорно-зв'язкового апарату та психічного розвитку людини.

Зниження рівня фізичної активності та сидячий спосіб життя можуть призвести до порушення постави. Фізична активність з надвисоким навантаженням може призвести до порушення постави, якщо не правильно розподіляти фізичне навантаження. Зміни в роботі опорно-рухового апарату призводять до порушення з боку серцево-судинної, травної та дихальної систем.

Мета роботи – проаналізувати наявні засоби фізичної терапії, які використовуються для профілактики порушень правильної постави.

Методи досліджень: аналіз сучасних наукових джерел інформації за тематикою, порівняння різних засобів фізичної терапії.

Результати: на сьогоднішній день існують різні засоби профілактики порушень постави. Добір засобів залежить від індивідуальних особливостей людини. Найбільш дієвим засобом є лікувальна або коригуюча гімнастика. Засоби гімнастики варто поєднувати з дихальними вправами та дотриманням правильного режиму життя (адекватне збалансоване харчування, відповідне ліжко, правильно організований простір для навчання та роботи, достатній рівень рухової активності).

Висновки: ми можемо констатувати, що при дотриманні усіх вимог та використанні відповідних засобів фізичної терапії, можна проводити ефективні міри профілактики порушень постави у людей різного віку.

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.	