



**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

кінцівки. Вік пацієнтів був 49,0 (44,0-61,0) років. За гендерними ознаками досліджувані пацієнти були розподілені наступним чином: жінки – 9 (53 %), чоловіки – 8 (47 %). Серед 17 (100 %) оперованих пацієнтів у 12 (71 %) був пізній тромбоз, у 5 (29 %) – ранній тромбоз артеріо-венозної фістули.

Отримані результати. З 5 (100 %) пацієнтів з раннім тромбозом АВФ у 2 (40 %) пацієнтів тромбектомія була ефективною ($p=0,038$). Натомість у 12 (100 %) пацієнтів з пізнім тромбозом фістули тромбектомія мала успіх лише в 4 (33 %) випадках.

Висновки. Неінтимальна гіперплазія є основною причиною прогресуючого стенозу та наступного тромбозу АВФ. Тромбектомія показана при тромбозі фістули у ранньому післяопераційному періоді (до 30 днів після формування останньої). Самостійно тромбектомії недостатньо для відновлення прохідності ПСД у довгостроковій перспективі та кінцеве лікування потребує його реконструкції на ранньому етапі або створення нової АВФ.

ОЦІНКА ФУНКЦІЇ ГОЛОСУ ТА ВПЛИВ ПОРУШЕНЬ ГОЛОСУ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ХВОРИХ НА РАК ГОРТАНІ ПІСЛЯ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ

Рунчева Д. А.

Науковий керівник: доц., к. мед. н. Сінайко І. О.

Кафедра отоларингології

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Актуальність. В Україні за даними онкореєстру 2020 р. захворюваність на рак гортані (РГ) становить 5,2 на 100 тис. населення. На фоні значної кількості досліджень, присвячених діагностиці, специфіці лікування РГ, значно менше уваги приділяється вивченню питань розладів голосової функції (ГФ) у цієї категорії хворих в післяопераційному періоді (ПОП).

Мета дослідження. 1) оцінити стан ГФ у хворих РГ T1-2N0M0 в ПОП; 2) визначити вплив порушень ГФ на якість життя хворих на РГ T1-2N0M0.

Матеріали і методи. Обстежено 22 хворих РГ T1-2N0M0 в ЛОР-клініці ЗДМФУ в 2022-2023 рр, яким проводились органозберігаючі операції. Серед них 21 чоловік (95,5%), 1 жінка (4,5%). Середній вік $56,7 \pm 5,4$ р. Оцінку голосу проводили шляхом вимірювання часу максимальної фонації (ЧМФ). Перцептивну оцінку голосу (ПОГ) проводили за шкалою GRBAS. Оцінку впливу розладів ГФ на якість життя – за допомогою опитувальника Voice Handicap Index (VHI). Для статистичного аналізу даних використовували непараметричний критерій Манна – Уїтні. Відмінності вважали достовірними при значеннях $p \leq 0,05$.

Отримані результати. Встановлено, що ЧМФ зменшився до $8,42 \pm 0,51$ (N=) ПОГ за шкалою GRBAS свідчить про підвищення показника G: II ступінь у 10 хворих (45,5%), III – 12 (54,5%). Підвищення R: II – 12 (54,5%), III – 10 (45,5%). B: I – 11 (50%), II – 11 (50%). A: I – 10 (45,5%), II – 12 (54,5%). S: I – 11 (50%), II – 11 (50%). За результатами опитувальника VHI у 18,18% пацієнтів ($n=4$) був середній ступінь тяжкості, у 81,82% ($n=18$) – важкий; F показник становив $21,9 \pm 5,37$ бала; P - $28,18 \pm 1,86$; E - $18,54 \pm 8,11$. Середній бал - $68,63 \pm 11,98$.

Висновки. Оцінка ГФ у хворих на РГ T1-2N0M0 в ПОП виявила зниження ЧМФ, найбільш виражені зміни за показниками G та R. За результатами опитувальника VHI загальна кількість балів відповідає тяжкому ступеню, що свідчить про значний вплив порушень голосу на якість життя.

АЛГОРИТМ ФОРМУВАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ ПРОГРАМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІДЛІТКІВ 16-18 РОКІВ, З ПРОЯВАМИ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ	46
Курінний С.	
БІОХАКІНГ - УНІВЕРСАЛЬНА МЕТОДИКА ПОКРАЩЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЧИ ЗВИЧАЙНИЙ ФАНАТИЗМ?.....	47
Малюченко В.	
ЕРГОТЕРАПЕВТИЧНІ ЗАХОДИ ПІСЛЯ АМПУТАЦІЇ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ.....	48
Нагородний А. В.	
ЗАСТОСУВАННЯ КІНЕЗОТЕРАПІЇ У КОМПЛЕКСНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ІЗ СУПУТНІМ ОСТЕОПОРОЗОМ.....	49
Наконечна К. В.	
ОПРИЛЮДНЕННЯ НАСЛІДКІВ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ ДЛЯ ВОДНИХ РЕСУРСІВ ТА РИЗИКИ ПОРУШЕННЯ ДОТРИМАННЯ ГІГІЄНІЧНИХ ВИМОГ ЯКОСТІ ВОДИ	49
Нартова В. М.	
ХІРУРГІЯ, АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ, ТРАВМАТОЛОГІЯ, ОРТОПЕДІЯ ТА СПОРТИВНА ТРАВМА, ОНКОЛОГІЯ, ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ, УРОЛОГІЯ.....	50
ВІДЕОЛАПАРОСКОПІЯ ЯК ТЕХНОЛОГІЯ ВИРІШЕННЯ ТРУДНОЩІВ У ДІАГНОСТИЦІ ТА ОПТИМІЗАЦІЇ ЛІКУВАННЯ НЕВІДКЛАДНОЇ ХІРУРГІЧНОЇ АБДОМІНАЛЬНОЇ ПАТОЛОГІЇ.....	50
Юрченко П. Г.	
ВПЛИВ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ НА РЕПРОДУКТИВНИЙ ПОТЕНЦІАЛ ЧОЛОВІКІВ ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСТІ.....	51
Моргунцов В.О.	
ВИКОРИСТАННЯ ОДНОПОРТОВОГО ЛАПАРОСКОПІЧНОГО ДОСТУПУ У ПАЦІЄНТІВ НА ГОСТРИЙ АПЕНДИЦИТ	52
Поліщук К. П.	
МОДУЛЯЦІЯ ВМІСТУ ГАЗОТРАНСМІТЕРІВ (NO, CO, H ₂ S) ЯК ПОТЕНЦІЙНА ТЕРАПЕВТИЧНА МІШЕНЬ У ЛІКУВАННІ ОНКОЛОГІЧНИХ ПАЦІЄНТІВ.....	52
Гладких Ф. В.	
ТРОМБОЗ АРТЕРІО-ВЕНОЗНОЇ ФІСТУЛИ У ПАЦІЄНТІВ З ТЕРМІНАЛЬНОЮ СТАДІЄЮ ХРОНІЧНОЇ НИРКОВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ, ЩО ЗНАХОДЯТЬСЯ НА ПРОГРАМНОМУ ГЕМОДІАЛІЗІ: ПИТАННЯ ДОЦІЛЬНОСТІ ВИКОНАННЯ ТРОМБЕКТОМІЇ	53
Будагов Р. І.	
ОЦІНКА ФУНКЦІЇ ГОЛОСУ ТА ВПЛИВ ПОРУШЕНЬ ГОЛОСУ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ХВОРИХ НА РАК ГОРТАНІ ПІСЛЯ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ.....	54
Рунчева Д. А.	
КОРОНАВІРУСНА ІНФЕКЦІЯ COVID-19: УСКЛАДНЕННЯ, ЩО ПОТРЕБУЮТЬ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ (КЛІНІЧНІ ПРИКЛАДИ).....	55
Павлівський В. І.	
ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ ІЗОЛЬОВАНИХ ВОГНЕПАЛЬНИХ ОСКОЛКОВИХ ПОРАНЕНЬ М'ЯКИХ ТКАНИН, ШЛЯХОМ ПОЄДНАННЯ ПЕРВИННО-ВІДТЕРМІНОВАНИХ ШВІВ З ІН'ЄКЦІЯМИ В РАНУ ЗБАГАЧЕНОЇ ТРОМБОЦИТАМИ АУТОПЛАЗМИ ПРИ МІННО-ВИБУХОВІЙ ТРАВМІ	55
Котенко О. І., Данилюк М. А., Кубрак М. А.	
ПОРІВНЯННЯ ДІАГНОСТИЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ ОПТИЧНОГО МЕТОДУ І ЩИПЦЕВОЇ БІОПСІЇ ДЛЯ ВИЯВЛЕННЯ ДИСПЛАСТИЧНИХ І ЗЛОЯКІСНИХ ЗМІН У РІЗНИХ ПІДТИПАХ ГРАНУЛЯРНИХ ПУХЛИН ТОВСТОЇ КИШКИ, ЩО ПОШИРЮЮТЬСЯ ЛАТЕРАЛЬНО	56
Ткачов В. С.	
КАРДІОТОКСИЧНІСТЬ ПРИ ХІМІОТЕРАПЕВТИЧНОМУ ЛІКУВАННІ В ОНКОЛОГІЇ, ЕТІОЛОГІЯ, КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ, ПРОФІЛАКТИКА	57
Грищенко В. Г.	
ЗНИЖЕННЯ ЛЕЙКОЦИТІВ ПРИ ХІМІОТЕРАПІЇ.....	58
Бірюкова З.Г.	