



**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

гігієна, погані санітарні умови, неконтрольоване вживання сирих або недостатньо оброблених продуктів харчування, забруднення води та недостатній контроль за якістю продуктів харчування.

Висновки. Результати дослідження свідчать про необхідність посилення профілактичних заходів та контролю за гельмінтозами в Україні. Важливо проводити систематичні медичні огляди, регулярно дезінфікувати середовище, підвищувати рівень гігієни та проводити освітню роботу з населенням щодо профілактики гельмінтозів. Додатково потрібно вдосконалювати систему контролю за якістю продуктів харчування та питної води, оскільки це є важливим фактором у поширенні гельмінтозів.

НОРМАЛЬНА І ПАТОЛОГІЧНА ФІЗІОЛОГІЯ, ПАТОЛОГІЧНА АНАТОМІЯ ТА СУДОВА МЕДИЦИНА

ХАРАКТЕРИСТИКА ТА ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ КОГНІТИВНОГО СТАТУСУ ЩУРІВ ПІСЛЯ ІНТРАЦЕРЕБРОВЕНТРИКУЛЯРНОГО ВВЕДЕННЯ КОЛХІЦИНУ

Данукало М.В.

Кафедра патологічної фізіології з курсом нормальної фізіології
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Актуальність теми: Інтрацеребровентрикулярне введення колхіцину щурам в дозі 15 мкг (по 7,5 мкг в шлуночок) широко застосовується для індукування нейродегенерації та когнітивних порушень з метою наступного вивчення їх механізмів а також оцінки засобів фармакокорекції цих станів. Одними із найбільш поширених методів оцінки когнітивного статусу є тести у водному лабіринті та у радіальному лабіринті з різною кількістю плечей. На сьогодні є велика кількість підходів до проведення процедури тестування в лабіринтах, а також інтерпретації отриманих даних, що може внести певне сум'яття на етапі планування експерименту. Крім того не достатньо описані неоднозначні аспекти поведінки тварини в лабіринті, які суттєво впливають на результати тесту. Тому, **метою дослідження** було продемонструвати власні результати досліджень когнітивного статусу щурів у 8-ми плечовому радіальному лабіринті, а також окреслити ряд проблемних питань, які виникли при проведенні даної процедури.

Матеріали та методи дослідження: експериментальних щурів-самців лінії Wistar віком 10-11 місяців було розподілено на 2 групи по 10 щурів в кожній. Після проходження 10-ти денного етапу звикання до лабіринту, де попередньо голодна тварина мусила знайти харчову винагороду в кінці кожного рукава, проводилася безпосередньо процедура оцінки когнітивного статусу інтактних щурів. Вона проходила за методикою відкладеного просторового виграшу-зсуву (delayed spatial win-shift test) і включала в себе здатність ефективно знаходити їжу за мінімальну кількість часу. До лабіринту щури поміщалися натще. Процедура тестування включала 3 етапи: підготовка, затримка і тест (тривалістю 5хв, 30 с. та 5 хв відповідно). Запис даних тривав 4 дні. Після цього 1 групі щурів в бокові шлуночки мозку стереотаксично вводили 3 мкл фіз-розчину і формували групу контролю, іншій – тим же способом колхіцин (15 мкг в 3 мкл фіз-розчину). Після цього через 14 днів процедуру тестування в лабіринті повторювали. Оцінювали: час затримки входу до першого вірного плеча, кількість правильних входів, кількість неправильних входів. Результати: В результаті проведеного дослідження було встановлено, що у щурів, які отримали колхіцин вірогідно нижче кількість вірних відповідей на 42% ($p_{St}<0,05$) та вірогідно більший на 293% час затримки першого входу у вірний рукав ($p_{St}<0,05$)

порівняно із контрольними тваринами. Крім цього однофакторний дисперсійний аналіз ANOVA показав вірогідно знижені показники індексу пам'яті $((N_{\text{вірних входів}}) - (N_{\text{помилкових входів}})) / (N_{\text{вірних входів}} + N_{\text{помилкових входів}}))$ у колхіцинових щурів, порівняно із контрольними ($F_{3,35}=30,97$ ($p<0,05$)). Отримані результати підтверджують опубліковані іншими вченими дані. Та при проведенні процедури виникли ряд проблемних аспектів в поведінці щурів, що потенційно можуть впливати на результати тесту. Ось ключові з них: 1) Маємо справу з інвазивною процедурою введення речовин до шлуночків головного мозку, побічні ефекти від якої (наприклад лікворея) можуть впливати на рухову активність тварини і вона не буде рухатись взагалі, тому певна кількість тварин може бути вилучена з експерименту; 2) Тварина поміщається в лабіринт натщесерце (стресовий фактор), тому, коли вона навіть і знайде швидко харчову винагороду – вона може забігти в інший рукав (де їй безпечно) і там протягом часу що лишився просто її їсти; 3) Присутність оператора при записі тесту – додатковий стресовий фактор; 4) Чи вважати повноцінним входом до плеча вхід, коли щур зайшов туди на половину корпусу або навіть на весь корпус, але потім вийшов? Чи повноцінний вхід – це коли щур дійшов до кінця плеча лабіринту? 5) Логічно було б вже на етапі звикання сортувати щурів за їх активністю в лабіринті і, можливо, деяким давати більше часу на звикання. Додатково слід зауважити, що експериментатору при обробці отриманих даних, слід звіряти трекінг тварини, проаналізований програмою відеофіксації, з відповідними цифровими значеннями, оскільки вона може видати за вхід в плече лабіринту ті моменти, коли тварина туди просто просунула голову.

Висновки: 1) Внутрішньошлуночкове введення колхіцину (15 мкг/3мкл фіз розчину) призводить до вірогідно менших показників індексу пам'яті, кількості вірних входів, а також вірогідно більшого часу затримки входу до першого вірного плеча в порівнянні з контрольними тваринами; 2) Є певний ряд проблемних питань, які слабо освітлені в літературі, проте можуть значно впливати на результати тесту; 3) Необхідне співставлення цифрових значень, що надає програма аналізу відео із трекінгом тварини оскільки можливі хибнонегативні та хибнопозитивні результати.

ДИНАМІКА МЕТАБОЛІЧНИХ ЗМІН ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ СТРЕСІ У ЩУРІВ, ЩО ЗНАХОДИЛИСЯ В УМОВАХ ОБМЕЖЕННЯ ЖИТТЄВОГО ПРОСТОРУ

Романова К.Б.

Науковий керівник: проф. Ганчева О. В.

Кафедра патологічної фізіології з курсом нормальної фізіології
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Вступ. Останнім часом проблематика дослідження механізмів впливу соціального стресу на здоров'я населення та його роль у формуванні ключових хвороб людства є актуальною та необхідною. Цій проблемі присвячено безліч робіт, як клінічних спостережень, так і експериментальних досліджень. Однак, не зважаючи на високу зацікавленість проблемою, в ній все ще існують «білі плями». Тому проведення експериментального дослідження із моделюванням патології, дослідження на кожному етапі від початку формування загального адаптаційного синдрому та до його зриву із розвитком хвороби, стає важливим та необхідним для розуміння цієї проблеми..

Мета дослідження: експериментально довести патогенетичний зв'язок метаболічних змін та підвищення артеріального тиску, що формуються у щурів при restraint-стресі різної тривалості (обмеження життєвого простору на 6-, 15- та 21 тиждень).

Матеріали та методи. В експерименті були використанні 70 нормотензивних щурів-самців лінії Wistar, віком 6-10 місяців, які були розподілені випадковим шляхом на 4 експериментальні групи (перша 10 щурів – інтактний контроль; друга, третя та

АНАТОМІЯ, ГІСТОЛОГІЯ, МЕДИЧНА БІОЛОГІЯ, БІОХІМІЯ.....	59
РЕПАРАТИВНА РЕГЕНЕРАЦІЯ ВОЛОКНИСТОЇ СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ	59
Філенко Д. С.	
ІРИДОДІАГНОСТИКА.....	59
Сахно О. С.	
ІМУНОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ НАСЛІДКІВ МАТЕРИНСЬКОГО ІНФІКУВАННЯ ТА ВАКЦИНАЦІЇ ВІД COVID-19.....	60
Зозуля З. Р.	
ПРОЯВ АНІЗОКОРІЇ: ПРИЧИНИ РІЗНОГО РОЗМІРУ ЗІНИЦЬ ОЧЕЙ У ЛЮДИНИ.....	61
Богацька А. О.	
МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНІ ЗМІНИ КАРДІАЛЬНОЇ ЧАСТИНИ ШЛУНКУ ЩУРІВ ПРИ МОДЕЛЮВАННІ ГОСТРОГО ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ЗАПАЛЕННЯ ШЛЯХОМ ВВЕДЕННЯ Λ-КАРАГЕНАНУ	62
Копитько Н. С., Черевань М. С., Заказникова І. В.	
ВПЛИВ РОБОТИ ЗА ДИСПЛЕЄМ НА ОКРЕМІ ПОКАЗНИКИ ЗОРОВОГО АНАЛІЗАТОРА ПРАКТИЧНО ЗДОРОВИХ ОСІБ	62
Онищенко О. О.	
МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ СЕНСОМОТОРНОЇ ЗОНИ КОРИ ГОЛОВНОГО МОЗКУ ЩУРІВ В РАНЬОМУ ПОСТНАТАЛЬНОМУ ОНТОГЕНЕЗІ ПІСЛЯ ВПЛИВУ ПРЕНАТАЛЬНОЇ ГІПОКСІЇ	64
Ахмедова Е. Е.	
ENVIRONMENTAL CULTURE AND ECOLOGY EDUCATION AS THE MAIN GOAL OF THE SUSTAINABLE DEVELOPMENT STRATEGY.....	64
Bilyk Ya. O.	
ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ АТМОСФЕРНОГО ПОВІТРЯ ТА ВПРОВАДЖЕННЯ ЛІХЕНОІНДИКАЦІЇ	65
Лук'янова А. С.	
ЕНЗИМОТЕРАПІЯ ПРИ ОЖИРІННІ: КОРИСТЬ ТА ШКОДА.....	66
Сіножинська С., Постернак Н.	
ОЖИРІННЯ: МЕХАНІЗМИ СИГНАЛЬНИХ ШЛЯХІВ, АКТУАЛЬНІСТЬ ПРОБЛЕМИ	67
Скосар М., Малишевська Г.	
НАЙПОШИРЕНІШІ ГЕЛЬМІНТОЗИ В УКРАЇНІ І ПРИЧИНИ ЇХ ВИНИКНЕННЯ.....	68
Шаповал О. В.	
НОРМАЛЬНА І ПАТОЛОГІЧНА ФІЗІОЛОГІЯ, ПАТОЛОГІЧНА АНАТОМІЯ ТА СУДОВА МЕДИЦИНА	69
ХАРАКТЕРИСТИКА ТА ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ КОГНІТИВНОГО СТАТУСУ ЩУРІВ ПІСЛЯ ІНТРАЦЕРЕБРОВЕНТРИКУЛЯРНОГО ВВЕДЕННЯ КОЛХІЦИНУ	69
Данукало М.В.	
ДИНАМІКА МЕТАБОЛІЧНИХ ЗМІН ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ СТРЕСІ У ЩУРІВ, ЩО ЗНАХОДИЛИСЯ В УМОВАХ ОБМЕЖЕННЯ ЖИТТЄВОГО ПРОСТОРУ	70
Романова К.Б.	
EXPRESSION OF GFAP, GS, AQP4, ALZHEIMER-2-ASTROCYTOSIS AND BRAIN AMMONIA LEVELS IN DECEASED SEPTIC PATIENTS WITHOUT LIVER FAILURE AND THOSE WITH SEPSIS-ASSOCIATED LIVER INJURY	71
Shulyatnikova T.V.	
ДІАГНОСТИЧНИЙ ПОТЕНЦІАЛ УЛЬТРАЗВУКОВОЇ ВІЗУАЛІЗАЦІЇ ДЛЯ ОЦІНКИ ПАРАМЕТРІВ РЕМОДЕЛЮВАННЯ МІОКАРДА.....	72
Грекова Т. А., Мельнікова О. В., Каджарян Є. В.	
ВПЛИВ ДИСБАЛАНСУ ГОРМОНІВ НА РОЗВИТОК ПАТОФІЗІОЛОГІЧНИХ ЗМІН У ХРОНІЧНОМУ СТРЕСІ	72
Кечеджі В. О., Мартинюк Д. Є.	
ВПЛИВ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ НА ПАТОФІЗІОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ РОЗВИТКУ СЕРЦЕВО- СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ.....	73
Кечеджі В. О., Мартинюк Д. Є.	