



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

**КООРДИНАЦІЙНА РАДА З НАУКОВОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ, АСПІРАНТІВ,
ДОКТОРАНТІВ І МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
СТУДЕНТСЬКА РАДА**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**84 ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2024»**

23-24 травня 2024 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2024

АЕРОАЛЕРГЕННІ МЕРЕЖІ ТА ПРОГНОЗУВАННЯ КІЛЬКОСТІ АНЕМОФІЛЬНОГО ПИЛКУ В УКРАЇНІ ТА СВІТІ

Набока С.О.

Науковий керівник: к.біол.н., старший викладач Малєєва Г.Ю.

Кафедра медбіології, паразитології та генетики

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Актуальність: Полінози є серйозною глобальною проблемою охорони здоров'я та причиною розвитку у пацієнтів бронхіальної астми. Саме тому, вивчення аеропаліноспектру та проведення моніторингових спостережень все більше набуває розвитку та є важливим етапом у профілактиці цих захворювань серед населення.

Мета: Проаналізувати роботу найбільш відомих аероалергенних мереж та ознайомитись з особливостями прогнозування кількості анемофільного пилку в Україні та світі.

Матеріали та методи: Для пошуку найбільш розвинених аероалергенних мереж світу було проведено аналіз новітніх літературних джерел. Прогнозування для м. Запоріжжя здійснювалось способом, розробленим на кафедрі.

Результати: У Північній Америці аероалергенне спостереження проводить Національне Алергічне Бюро (NAB), яке належить до Американської Академії Алергії, Астми і Імунології (AAAAI). У Європі найбільшою мережею є EAN (European Aeroallergen Network). У Франції розвинута мережа RNSA. В Україні з 1999 р. аеропалінологічний моніторинг ведеться у ВНМУ ім. В.В. Пирогова, а з 2005 р. і в ЗДМФУ. Отримані дані надсилаються до EAN. На кафедрі медбіології, паразитології та генетики працює лабораторія аеробіології, у якій з використанням запатентованого способу прогнозування формується алергопрогноз. Інформація доводиться до населення за допомогою сайту лабораторії аеробіології ЗДМФУ та соцмереж.

Висновки У світі все більше набуває розвитку аероалергенне прогнозування. На відміну від більшості країн, на території України працює тільки три станції аероалергенного моніторингу, які знаходяться у Запоріжжі, Вінниці та Києві. Така кількість не здатна повною мірою відображати картину палінації для всієї України та потребує подальшого розвитку з метою покращення стану здоров'я населення із сенсibilізацією.

ЕПОНІМИ ТА ЕПОНІМІЧНІ ТЕРМІНИ В СУЧАСНІЙ ВІТЧИЗНЯНІЙ АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ

Гончарук А.Є., Кічева Л.В., Сізова А.О.

Наукові керівники: к.мед.н., доц, Світлицький А.О.,

к.мед.н., ст.викл. Чернявський А.В.

Кафедра анатомії людини, оперативної хірургії та топографічної анатомії

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Актуальність теми: На сьогодні епоніми та епонімічні терміни щільно увійшли в наше життя і розповсюджені як у повсякденному житті так і професійному. Широке використання епонімів та епонімічних термінів в науці, а саме в медицині, зокрема в анатомії призвело до плутанини та до того, що стало виникати багатьох помилок, пов'язаних з прізвищами деяких вчених і як наслідок епоніми були повністю виключені з офіційної анатомічної номенклатури. Не дивлячись на це епоніми, продовжують використовуватися в медицині (наприклад: Гайморова пазуха, сфінктер Одді), що викликає необхідність їх аналізу, вивчення та усунення можливих помилок.

Мета дослідження: Систематизація та класифікація епонімів та епонімічних термінів, що використовуються в сучасній анатомічній навчальній літературі.

Методи та матеріали: проаналізовано основні сучасні вітчизняні підручники з анатомії людини, які використовуються для підготовки студентів у медичних ВНЗ України,

з використанням етимологічний аналіз якій базувався на історичному аналізу, літературному аналізу, лінгвістичному аналізу з застосуванням інтердисциплінарного підходу.

Було досліджено та систематизовано майже 525 термінів, 200 з яких було вилучено через повторення. Знайдено епонімів та епонімічних термінів: 325. Було виявлено повторні терміни на **51** прізвище.

Результати дослідження: прямі назви складають – 343 (80%), непрямі назви – 40(?%); простих термінів – 295, складних – 21, дубльовані – 8, повторювані – 19.

За особливостями неймгівера з проаналізованих термінів: прізвищеві – 311; за статтю – 315 чоловічого походження, 1 жіночого.

За географічним походженням - найбільша кількість термінів походить з Європи: Німеччина – 70, Франція – 41, Велика Британія – 26, Італія – 23. Найменша – Америка, Японія.

З зазначених термінів: закон або явище - 7, назва анатомічної структури або органу – 186, назва топографічного утворення – 123.

Висновки: 1. Незважаючи на виключення з офіційної термінології епоніми продовжують використовувати при вивченні анатомії людини. 2. В різних підручниках та атласах встановлено ряд розбіжностей у термінах, що виникли при перекладах імен та прізвищ вчених з різних мов на українську, а також цілої низки різних епонімічних термінів які означають ті ж самі структури.

СУЧАСНИЙ СТАН ПОШИРЕНOSTІ ТА ФОРМ ПЕДИКУЛЬОЗУ

Усанова К.Д.

Науковий керівник: к.біол.н., доц. Попович А. П.

Кафедра медбіології, паразитології та генетики

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Актуальність. Педикульоз, паразитарне захворювання шкіри і волосся, що має багатовікову історію та є однією з найпоширеніших медико-соціальних проблем у всьому світі, зокрема і в Україні. Тому, враховуючи воєнний стан, наявність біженців і ВПО, а також перебування значної кількості цивільних людей в укриттях під час повітряної тривоги, військових на фронті, наразі існує потреба моніторингу поширеності цієї хвороби.

Мета дослідження. Проаналізувати сучасний стан захворюваності на педикульоз, враховуючи ситуацію в Україні.

Матеріали та методи. Для проведення дослідження були використані дані з наукових статей, звітів МОЗ України та інших доступних джерел, які містять інформацію про рівень ураженості населення в Україні, про найбільш уражені групи та форми педикульозу.

Отримані результати. В Україні офіційна реєстрація людей із педикульозом ведеться з 1986 року, найвищий показник ураженості населення був зафіксований у 1990 році. Ураженню підлягає переважно дитяче населення 4-14 років, питома вага якого від ураженості усього населення майже 78%. Однак, педикульоз може діагностуватися незалежно від віку чи соціального стану. При розподілі за місяцями спостерігається відносна залежність від пори року у поширенні педикульозу – більше в холодну пору року, що пов'язано з формуванням колективів і більшим скупченням людей. У сезонній динаміці чітко спостерігається три піки його зростання: найвищий у вересні, і менші у листопаді та січні.

На сьогоднішній день в Україні було зареєстровано три основні форми педикульозу: найбільш поширеним є головний педикульоз, частка якого (96%) серед сукупного педикульозу залишається такою ж високою, як і в попередні роки, а також платтяний та змішаний педикульоз (4%). Виявлено, що педикульоз, як правило, є наслідком порушення гігієнічних норм, але було б помилково вважати завошивленість пріоритетом людей асоціальних. Передача вошей відбувається, як при безпосередньому контакті з ураженою людиною, так і через речі.