



**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

лікарський засіб вводиться шляхом проникнення іонів через шкірні покриви, що і обумовлює важливість використання електрофорезу та правильного підбору ЛЗ для підвищення ефективності цього методу фізіотерапії.

Мета – аналізуючи доступні літературні джерела, дослідити фармакологічні засоби для медикаментозного електрофорезу і співставлення та узагальнення даних стосовно ефективності їх застосування у реабілітаційній практиці.

Матеріали та методи: вивчення, узагальнення наукових знань та порівняльний аналіз ЛЗ для електрофорезу. Опрацювання наукових праць, досліджень та фармацевтичних анотацій до ЛЗ які застосовуються в реабілітаційній практиці.

Результати: ЛЗ для електрофорезу проникають всередину шкіри через міжклітинні проміжки, потові та сальні залози шляхом електричної дисоціації речовини на іони та їх спрямованого руху за зарядом. Згідно закону Кулона протилежні заряди притягуються, а однойменні відштовхуються, на цьому і базується використання медикаментозного електрофорезу, тобто, препарати які містять негативно заряджені іони наносять на катод (-), а препарати з позитивно зарядженими іонами на анод (+). Відповідно до цього ЛЗ рухаються проти градієнта концентрації і створюють у шкірі депо, що поступово розсмоктується і чинять свій терапевтичний ефект. Медикаментозний електрофорез з широким спектром ЛЗ застосовують для знеболення, протизапальної терапії, покращення мікроциркуляції, прискорення регенерації тканин, нормалізації процесів збудження та гальмування ЦНС, покращення моторики гладеньких м'язів ШКТ, тощо.

Висновки: доведено високу ефективність та безпеку застосування широкого спектру ЛЗ в поєднанні з електрофорезом при захворюваннях і травмах опорно-рухового апарату, розладах ШКТ, порушеннях ЦНС та обміну речовин у комплексній реабілітації.

ЗАСТОСУВАННЯ VR-ТЕРАПІЇ У РЕАБІЛІТАЦІЇ

Ковальчук Ю.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Бессараб Г.І.

Кафедра фармакології та медичної рецептури з курсом нормальної фізіології
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Мета дослідження: Визначити вплив VR технологій на реабілітацію хворих.

Матеріали і методи: Аналіз наукової та навчально методичної літератури та літератури по VR-технологіям (VR-терапія – інноваційний метод психотерапії, який використовується для лікування різних психічних розладів (тривожних розладів, посттравматичний стресовий розлад, фобії). Унікальність цієї технології в тому, що вона виконується в окулярах віртуальної реальності)

Отримані результати: Найкращі результати лікування віртуальною реальністю демонструє при роботі з фобіями. Під час сеансу людина занурюється в симуляцію, де присутній об'єкт її страхів (павуки, собаки, змії, польоти на літаках) і поступово збільшується ступінь впливу, який повністю контролюється пацієнтом.

При лікуванні посттравматичного стресового розладу пацієнт повторно проживає ситуацію з травматичним досвідом, це дає змогу поринути в спогади, яких він уникав та пропрацювати травму. Під час сеансу VR-психотерапії людина згадує нові подробиці, які допомагають при роботі з психоемоційною травмою.

Також є стимуляції для набуття соціальних навичок: виступ перед публікою та побачення, стимуляція допомагає тренувати навички у формі рольової гри.

Після проведення декількох занять з VR-терапії фантомні болі через ампутації кінцівок знижуються і з'являються лише періодично у вечірній час та на погоду, у дітей з аутизмом покращився психоемоційний стан. Деякі пацієнти навіть почали опиратися на збережену кінцівку. У ранньому післяопераційному періоді завдяки VR-терапії досягається зменшення інтенсивності болю та покращення психоемоційного стану пацієнта, після терапії пацієнт готовий до постанови реабілітаційних цілей щодо свого подальшого відновлення

Лімбаічна(емоційна) система не розрізняє реальність і фантазію, саме завдяки цьому ми бачимо вплив VR-терапії на стан людини.

Висновок: VR-терапія хоч і не обов'язковий інструмент реабілітації, але вона покращує психоемоційний та фізичний стан пацієнта, що, в свою чергу, пришвидшує процес відновлення внаслідок стимулювання бажання пацієнтів на швидше одужання.

ДОСЛІДЖЕННЯ КЛІНІКО-ФАРМАКОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЗАСТОСУВАННЯ АЛЛОПУРИНОЛУ У ПАЦІЄНТІВ З ПОДАГРОЮ

Коваленко О.Р

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Красько М.П.

Кафедра клінічної фармакології, фармації, фармакотерапії і косметології

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Незважаючи на прогрес у медичних технологіях та фармацевтиці, важливість ефективного лікування та запобігання ускладнень при подагрі залишається актуальною. Згідно сучасних даних, в світі на подагру хворіють до 2-5% населення, а гіперурикемію виявляють у 5-21%, а в Україні 5-28 випадків на 1000 чоловіків та 1-6 випадків на 1000 жінок, поширеність гіперурикемії в популяції становить 15-20%.

Мета дослідження: підвищення ефективності лікування хворих на подагру в залежності від тривалості захворювання.

Матеріали і методи дослідження: 6-ти місячне проспективне порівняльне клінічне дослідження в 2 рандомізованих групах пацієнтів на первинну подагру (відповідно до критеріїв ACR, EULAR 2016) у стадії ремісії. До основної групи увійшли 36 хворих (середній вік - $55,5 \pm 2,6$), тривалість подагри - $6,0 \pm 2,1$ років, група порівняння склала 32 пацієнти хворих (середній вік - $56,0 \pm 3,0$, тривалість гіперурикемії - $5,0 \pm 1,6$ років). Вся когорта хворих до початку дослідження (візиту день 0) проходила курс 6-тижневої терапії алопуринолом, не досягнувши при цьому цільового рівня урикемії 360 мкмоль/л . В дослідженні використовували: опитування, фізикальне обстеження пацієнтів, ІМТ, анкетування за шкалою SF-36, рентгенографічне дослідження суглобів; загальноклінічних та біохімічних аналізів крові та сечі, рівень сечової кислоти (СК), ліпідного спектру, С-реактивного білку (СРБ)), Статистичні - пакет програм Microsoft Office Excel 2010 та IBM Statistics Spss 22.

Результати дослідження: виявлена динаміка нормалізації рівнів СК крові в досліджуваних групах хворих: з $438 \pm 10,4$ до $356 \pm 8,6 \text{ мкмоль/л}$ у основній проти $454,5 \pm 11,2$ до $402,3 \pm 8,8 \text{ мкмоль/л}$ у групі порівняння (на візиті місяць 6, $p < 0,05$). При цьому, цільових рівнів СК крові на візиті місяць 3 у основній групі досягли 13 пацієнтів (36,1%), натомість в групі порівняння лише 5 (15,6%) з коефіцієнтом статистичної значимості різниці $p < 0,05$. Ця тенденція зберігалась до кінця дослідження. Однонаправленою також була тенденція по дослідженню СРБ та ліпідограми та ін.

Висновки: результати комплексної оцінки особливостей порушення пуринового обміну, та клініко-лабораторних параметрів у хворих на подагру із залучення до уратзнижувальної терапії сучасних НПЗП призводить до покращання стану пацієнтів з 59,2% до 8,6% ($p < 0,05$), що реалізується за рахунок зниження рівня СК до значень здорових осіб і зменшення значення СРП, загально клінічних даних, покращання якості життя згідно SF-36.