



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

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**85 ВСЕУКРАЇНСЬКОГО НАУКОВО-ПРАКТИЧНОГО КОНФЕРЕНЦІЇ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2025»**

15-16 травня 2025 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2025

ШЛЯХ ВОІНА ПІД ЧАС ВІЙНИ: ФІЛОСОФІЯ КАРЛОСА КАСТАНЕДИ ЯК РЕСУРС ПОДОЛАННЯ ПСИХІЧНОЇ ТРАВМИ.....	319
<i>Малюченко В.С.</i>	
ФІЛОСОФІЯ СЕНСУ ТА ЛОГОТЕРАПІЯ ВІКТОРА ФРАНКЛА.....	319
<i>Мул С.О.</i>	
ВДОСКОНАЛЕННЯ ЛЮДИНИ: БІОЛОГІЯ РОЗВИТКУ ТА МАЙБУТНЄ ЛЮДСТВА	320
<i>Зінчук М.В.</i>	
ФІЛОСОФСЬКА ДИЛЕМА: ЧИ Є ПРОЦЕС ТІЛЕСНОГО ВДОСКОНАЛЕННЯ ШЛЯХОМ ДО СВОБОДИ І САМОРЕАЛІЗАЦІЇ, ЧИ НОВОЮ ФОРМОЮ РАБСТВА?.....	321
<i>Лифенко В.В.</i>	
ВАКЦИННА НЕРІШУЧІСТЬ СЕРЕД МОЛОДІ: СОЦІАЛЬНІ ЧИННИКИ ТА МОЖЛИВОСТІ ПРОФІЛАКТИКИ	321
<i>Попадинець О.М.</i>	
АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ: ГУМАНІТАРНИЙ АСПЕКТ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ	322
<i>Брецько Ю.Ю.</i>	
КОРЕЛЯЦІЯ МІЖ ПСИХОЛОГІЧНОЮ ДОПОМОГОЮ ТА РЕЗУЛЬТАТАМИ ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ГОСТРИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ. ГУМАНІТАРНИЙ АСПЕКТ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ.....	322
<i>Кошеля М.М.</i>	
УКРАЇНОМОВНИЙ МЕДІА КОНТЕНТ В ГАЛУЗІ ПОПУЛЯРИЗАЦІЇ МЕДИЧНОГО ЗНАННЯ	323
<i>Микал В.Д.</i>	
ОБРАЗ ЛІКАРЯ ТА ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ КРІЗЬ ПРИЗМУ КІНОМИСТЕЦТВА	324
<i>Микал В.Д.</i>	
СТОМАТОЛОГІЯ	325
ЗНАЧЕННЯ РЕГУЛЯРНОГО КОНТРОЛЮ СТАНУ ГІГІЄНИ РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ ПРИ ОРТОДОНТИЧНОМУ ЛІКУВАННІ	325
<i>Коломієць А.М., Bialoszycka Monika Malgorzata</i>	
ЗУБИ-РУДИМЕНТИ СУЧАСНОЇ ЛЮДИНИ	325
<i>Бондар А. Ю.</i>	
ПОЛІЛАКТАТНІ ПАТЧІ З НАНОЧАСТИНКАМИ СРІБЛА ДЛЯ БІОМЕДИЧНОГО ЗАСТОСУВАННЯ	326
<i>Волчихіна К.П.</i>	
КОМПЛЕКСНИЙ ПАТОГЕНЕЗ-АСОЦІЙОВАНИЙ ПІДХІД У ЛІКУВАННІ ПАЦІЄНТІВ, ЩО СТРАЖДАЮТЬ НА БРУКСИЗМ В КЛІНІЦІ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ	327
<i>Куц В.В.</i>	
АНТИОКСИДАНТНИЙ МЕХАНІЗМ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ ДІЇ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ГЕЛЮ З РЕЦЕПТОРНИМ АНТАГОНІСТОМ IL-1 β В УМОВАХ МОДЕЛЮВАННЯ ХРОНІЧНОГО ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ	328
<i>Дмитрієва О. О.</i>	
ПРОФІЛАКТИКА МІСЦЕВИХ РЕАКТИВНИХ ЗМІН СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА З АДЕНТИЄЮ ПОВНИМИ ЗНІМНИМИ ПРОТЕЗАМИ	329
<i>Божок К.В.</i>	
БОТАНІКА, ФАРМАКОГНОЗІЯ, ФІТОХІМІЯ	330
ДОСЛІДЖЕННЯ РИНКОВОЇ ПРИВАБЛИВОСТІ ПРЕПАРАТІВ РОСЛИННОГО ПОХОДЖЕННЯ.....	330
<i>Левченко М.В.</i>	
КУРКУМІН ЯК ПРИРОДНИЙ АНТИОКСИДАНТ І ПРОТИРАКОВИЙ АГЕНТ	331
<i>Мехеденко А.М., Паламарчук С.В.</i>	
ВИКОРИСТАННЯ НУТРИЦЕВТИЧНИХ ДОБАВОК НА ОСНОВІ РОДІОЛИ РОЖЕВОЇ	331
<i>Конодюк М. В.</i>	
ТАЄМНИЦІ АНТИМІКРОБНОЇ СИЛИ РОСЛИННИХ ПЕПТИДІВ: ЯК ВОНИ ПРАЦЮЮТЬ НА МОЛЕКУЛЯРНОМУ РІВНІ.....	332
<i>Сіра С.Р., Руденко М.В.</i>	
МЕДИЧНА І ФАРМАЦЕВТИЧНА ІНФОРМАТИКА, МЕДИЧНИЙ ІНЖИНІРИНГ	333
3-D СИМУЛЯЦІЇ В МЕДИЧНОМУ ПРОТЕЗУВАННІ.....	333
<i>Кузьменко Є.В.</i>	
ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ, СПОРТИВНА МЕДИЦИНА	333
СУЧАСНИЙ НАУКОВИЙ ПОГЛЯД НА ФАСЦІЮ	333
<i>Крошкіна А.П.</i>	
ТЕРАПЕВТИЧНИЙ ПОТЕНЦІАЛ УДАРНО-ХВИЛЬОВОЇ ТЕРАПІЇ ЯК ЗАСОБА СУЧАСНОЇ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ	334
<i>Нечаєв В.Ю.</i>	

рухів, розподіл навантаження і амортизація, живлення тканин через судини і взаємодія з нервовими рецепторами. Фасція формує ланцюги, що з'єднують м'язи в єдину функціональну систему.

Методи дослідження: аналіз наукової літератури щодо сучасних досліджень фасції.

Результати дослідження. Завдяки великій кількості нервових закінчень фасція може бути джерелом болю при спазмах, зневодненні, мікротравмах або спайках. Фасція бере участь у передачі сенсорної інформації та впливає на виникнення болю. Вона може тиснути на нервові структури, що викликає або посилює біль, а також впливає на вегетативну нервову систему. Техніки фасціального релізу спрямовані на зменшення напруження в тканинах, покращення еластичності та зняття болю. Застосовується як ручна техніка, так і з використанням інструментів, ролів, остеопатичних технік.

Фізичні вправи впливають на фасцію. Так, динамічні розтягнення, силові тренування, пліометрика позитивно впливають на фасцію, роблячи її сильнішою та пружнішою, покращуючи функціональність фасціальних ланцюгів.

Сучасні дослідження фасції показують наступне:

- фасція розглядається як активна сенсорна та механосенсорна структура;
- Роберт Шляйп показав її роль у хронічному болю;
- Майкл Бенджамін – у координації та рівновазі;
- гарвардські дослідження підтвердили роль фасції в регенерації;
- фасціальні техніки знижують стрес, впливають на кортизол і вегетативну нервову систему.

Висновок. Фасція – ключова структура, яка потребує уваги у фізичній терапії, спорті та медицині загалом. Вивчення фасції відкриває нові можливості для діагностики, профілактики та лікування різноманітних патологій опорно-рухового апарату.

ТЕРАПЕВТИЧНИЙ ПОТЕНЦІАЛ УДАРНО-ХВИЛЬОВОЇ ТЕРАПІЇ ЯК ЗАСОБА СУЧАСНОЇ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ

Нечаєв В.Ю.

Науковий керівник: доцент ЗВО, кандидат медичних наук Черепок О.О.

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Метою даного дослідження є вивчення теоретичних і практичних аспектів використання ударно-хвильової терапії в сучасній фізичній терапії, зокрема в лікуванні травм і захворювань опорно-рухового апарату, а також у реабілітації пацієнтів із хронічним больовим синдромом. Оцінка ефективності ударно хвильової терапії у спортивній медицині та розробка рекомендацій щодо оптимальних методів її застосування є основними завданнями даного дослідження.

Матеріали включають використання наукових публікацій та технічного обладнання, необхідного для здійснення цієї терапії. Клінічні дані охоплюють інформацію про захворювання пацієнтів, їх показання та протипоказання до застосування методу, а також результати лікування, такі як зменшення болю, покращення рухливості суглобів та функціональності тканин. Методи дослідження – аналіз наукової літератури для вивчення історії розвитку ударно-хвильової терапії та її застосування в медичній практиці; аналіз клінічних спостережень і статистичних даних щодо ефективності ударно хвильової терапії у лікуванні різних захворювань; метод порівняльного аналізу для оцінки переваг і недоліків застосування ударно-хвильової терапії порівняно з іншими методами фізичного лікування; клінічний метод для аналізу ефективності та безпеки застосування ударно хвильової терапії у різних груп пацієнтів, а також в умовах спортивної медицини.

Отримані результати. Ударно-хвильова терапія (УХТ) – це метод лікування, що ґрунтується на застосуванні акустичних хвиль з високими амплітудами тиску. Така терапія допомагає відновити пошкоджені тканини (прискорює регенерацію) і широко використовується для лікування болю.

Ударні хвилі є високоенергетичними низькочастотними акустичними імпульсами, які генеруються за допомогою п'єзоелектричних, електромагнітних або пневматичних методів із використанням компресора. Вони мають високу амплітуду енергії та коротку тривалість імпульсу. Ударні хвилі швидко проходять через м'які тканини, не пошкоджуючи їх, і досягають межі середовищ із різною щільністю. Завдяки цьому вони справляють терапевтичний ефект на кісткову і хрящову тканину, а також на кальцифікати, осифікати та інші щільні утворення. Важливо враховувати дозозалежність методу: кількість імпульсів понад 2000 сприяє резорбції кісткової тканини, а не її загоєнню.

Ударно-хвильова терапія також активно використовується в спортивній медицині для реабілітації спортсменів після травм, таких як розтягнення зв'язку, м'язові надриви, травми суглобів та інші. Вона завершує не тільки швидше відновити функціональність пошкоджених тканин, але й значно знижує ризик розвитку пошкоджених болю, що є результатом підтримки високих фізичних навантажень і спортивних досягнень.

Ударно-хвильова терапія є інноваційним методом лікування, який широко використовується в спортивній медицині шляхом свого високого терапевтичного потенціалу. Ця методика обґрунтовується на використанні акустичних хвиль, які спрямовані на уражену ділянку тіла для стимуляції регенеративних процесів, зменшення болю та покращення функцій тканин. УХТ активно використовує для лікування травм та захворювань опорно-рухового апарату, які часто пошкоджуються у професійних спортсменів і людей, що ведуть активний спосіб життя.

Висновки. Отже, ударно-хвильова терапія (УХТ) є ефективним та інноваційним методом лікування, що активно використовується в медицині для відновлення пошкоджених тканин, зменшення болю та покращення функціональності уражених ділянок. Завдяки своїй здатності прискорювати регенерацію та покращувати кровообіг, УХТ знайшла широке застосування в ортопедії, стоматології, кардіології, дерматології та спортивній медицині, зокрема для реабілітації спортсменів після травм. Механізм її дії базується на використанні акустичних хвиль, які викликають механічні коливання та мікроскопічні пошкодження клітин, активуючи процеси загоєння та відновлення. Процедура є безболісною, безпечною та мінімізує необхідність у хірургічному втручанні, що робить її популярною серед лікарів і пацієнтів. Проте УХТ має протипоказання, зокрема при онкологічних захворюваннях, порушеннях згортання крові та інших серйозних станах. У ХХІ столітті метод має великий потенціал для подальшого розвитку та вдосконалення, що дозволить розширити сферу його застосування в медицині.

РОЛЬ ГОРМОНІВ У РЕГУЛЯЦІЇ ПРОЦЕСІВ ПСИХІЧНОГО, ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ, ЛІНІЙНОГО РОСТУ ТІЛА

Закарлюка С.В.

Науковий керівник: к. мед. наук, доцент Г.І. Бессараб

Кафедра фармакології та медичної рецептури з курсом нормальної фізіології

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Мета дослідження: Провести огляд сучасних даних щодо ролі гормональної регуляції у психічному, фізичному розвитку та лінійному рості тіла людини на основі аналізу фізіологічних механізмів та особливостей дії ключових гормонів.

Матеріали і методи: У дослідженні використовувалися методи аналізу, узагальнення та систематизації даних науково-методичної літератури з відкритих джерел мережі Інтернет, клінічні спостереження за дітьми та підлітками, а також аналіз рівнів гормонів у крові за допомогою імуноферментного аналізу (ІФА) та біохімічних методів.

Отримані результати: Гормони відіграють ключову роль у регуляції фізичного розвитку, лінійного росту та психічного становлення особистості. Основними гормонами, що впливають на ріст, є соматотропний гормон (СТГ), тиреоїдні гормони (T_3 і T_4), інсулін і статеві гормони (естрогени та андрогени).