



**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

РОЛЬ ГОРМОНІВ У РЕГУЛЯЦІЇ ПРОЦЕСІВ ПСИХІЧНОГО, ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ, ЛІНІЙНОГО РОСТУ ТІЛА	335
<i>Закарлюка С.В.</i>	
ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ СИНДРОМІ ЗАП'ЯСТНОГО КАНАЛУ У ЖІНОК СЕРЕДНЬОГО ВІКУ	336
<i>Бойко С.О.</i>	
ВПЛИВ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО МАСАЖУ НА ВІДНОВЛЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ ПАЦІЄНТІВ ІЗ МІОФАСЦІАЛЬНИМ БОЛЬОВИМ СИНДРОМОМ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА	337
<i>Бордун А. О.</i>	
ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЗМЕНШЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ ІЗ ВИКОРИСТАННЯМ РОСЛИННОЇ СИРОВИНИ	338
<i>Рокосуєва О.І.</i>	
ВПЛИВ ПЕРЕДОПЕРАЦІЙНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ НА УСПІШНІСТЬ ОСТЕОІНТЕГРАТИВНОГО ПРОТЕЗУВАННЯ ПІСЛЯ АМПУТАЦІЙ НИЖНІХ КІНЦІВОК.....	339
<i>Приймак Д.В.</i>	
ДОКЛІНІЧНІ ВИПРОБУВАННЯ ПОТЕНЦІЙНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ	340
<i>Радіонова В.Р.</i>	
ФІЗІОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ПОРУШЕННЯХ ДИХАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ..	341
<i>Бондарева С.А.</i>	
ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ З НАСЛІДКАМИ КУЛЬОВИХ ПОРАНЕНЬ	341
<i>Гречка Я.С.</i>	
ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО ГЕМОРАГІЧНОГО ІНСУЛЬТУ	342
<i>Баличева Р.В.</i>	
ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У ВІДНОВЛЕНІ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ	343
<i>Перегінець М.М.</i>	
РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ВИКРИВЛЕННЯМ ХРЕБТА ЗА ДОПОМОГОЮ ВПРАВ ТЕРАПЕВТИЧНОГО СПРЯМУВАННЯ.....	343
<i>Коротков В.Ю.</i>	
НЕЙРОПЛАСТИЧНІСТЬ МОЗОЧКА І ПЕРСПЕКТИВИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ	345
<i>Валуїська Г.О.</i>	
ПРОФІЛАКТИКІЧНІ ЗАСОБИ У ТРЕНУВАЛЬНОМУ ПРОЦЕСУ ВОЛЕЙБОЛІСТІВ МАСОВИХ РОЗРЯДІВ.....	346
<i>Седіна А.</i>	
ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ З НАСЛІДКАМИ КУЛЬОВИХ ПОРАНЕНЬ	346
<i>Гречка Я.С.</i>	
ВИКОРИСТАННЯ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ВПРАВ У РЕАБІЛІТАЦІЇ ЛЕГКОАТЛЕТІВ-АМАТОРІВ (СТРИБУНІВ У ДОВЖИНУ) ПІСЛЯ ТРАВМ КОЛІННОГО СУГЛОБУ	347
<i>Приходько К.</i>	
РОЛЬ АВТОНОМНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ В РЕГУЛЯЦІЇ ВІСЦЕРАЛЬНИХ ФУНКЦІЙ.....	348
<i>Кусик Ю.А.</i>	
МАСАЖ ЯК ЗАСІБ ОЗДОРОВЛЕННЯ ОРГАНІЗМУ ПАЦІЄНТІВ РІЗНОГО НОЗОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ	348
<i>Тютюнник О.</i>	
ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ТРАВМАТИЧНИХ УШКОДЖЕННЯХ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ	349
<i>Перегінець М.М.</i>	
КЛЮЧОВІ АСПЕКТИ ВІДНОВЛЕННЯ ПІСЛЯ ТРАВМ КОЛІННОГО СУГЛОБА.....	350
<i>Криниціна С.В.</i>	
ДОМЕДИЧНА ДОПОМОГА ТА ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ УЧНІВ ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ	352
<i>Попов А.</i>	
ВПЛИВ ЗНАНЬ З НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ ОПІКАХ НА ВИЖИВАННЯ ПОСТТРАВМАТИЧНИХ.....	352
<i>Гармаш В.Ю., Білоус О.С.</i>	
ВИКОРИСТАННЯ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ВПРАВ У ПРОФІЛАКТИКІ ТРАВМАТИЗМУ У ФУТБОЛЬНИХ АРБІТРІВ	353
<i>Мартиненко К.</i>	
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК СПОРТИВНОГО ДОСВІДУ, ТРАВМАТИЗМУ, ЗАХВОРЮВАНЬ ТА ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ У ПРОФЕСІЙНИХ ВОЛЕЙБОЛІСТОК.....	354
<i>Мамедова А.Ю. Назаренко А.С.</i>	

Мета дослідження. Обґрунтувати ефективність застосування засобів фізичної терапії у відновленні військовослужбовців з наслідками кульових поранень.

Отримані результати. Впродовж проведення дослідження було розроблено програму реабілітації пацієнта В., чоловік, 1968 р.н. (56 років), військовослужбовець, який звернувся до ТОВ «Санаторію «Сонячний»» для проходження реабілітаційного лікування після первинної госпіталізації, яка відбулася в березні 2024 року в іншому медичному закладі. Причиною госпіталізації стало вогнепальне наскрізне поранення обох верхніх кінцівок, яке було отримане під час виконання військових обов'язків у березні 2024 року.

На всіх етапах реабілітаційного процесу розроблялися персоналізовані програми фізичної терапії та ерготерапії, основною метою яких було відновлення функціональних можливостей лівої кисті та підвищення її ефективності у виконанні повсякденних завдань. Програми включали комплекс вправ, спрямованих на поліпшення рухової активності, відновлення сили та координації, а також адаптацію до повсякденних завдань, що вимагали точності та злагодженості рухів. Виконання цих заходів було орієнтоване на покращення здатності пацієнта виконувати основні побутові функції, зокрема, використання руки в процесах гігієни, харчування, одягання та інших видах активності, що забезпечують самостійність та якість життя.

Висновок. Оцінка ефективності розробленої програми фізичної терапії показала її високу результативність у відновленні функцій ураженої кінцівки. Комплексний підхід та міждисциплінарна співпраця забезпечують ефективне відновлення та повернення до активного життя.

ВИКОРИСТАННЯ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ВПРАВ У РЕАБІЛІТАЦІЇ ЛЕГКОАТЛЕТІВ-АМАТОРІВ (СТРИБУНІВ У ДОВЖИНУ) ПІСЛЯ ТРАВМ КОЛІННОГО СУГЛОБУ

Приходько К.

Науковий керівник: проф. Дорошенко Е.Ю.

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

Актуальність. Легка атлетика – олімпійський комплексний вид спорту, який містить змагання з бігу, стрибків, метань і спортивної ходьби. Популярними різновидами легкоатлетичних змагань є бігові та спортивно-технічні дисципліни на стадіоні, біг по шосе (супермарафони) і кросовий біг. У процесі виконання стрибків у довжину з розбігу на біокінематичні ланки колінного суглобу припадають значні фізичні навантаження швидко-силової спрямованості, що істотно підвищує ризик спортивної травматизації зазначеної локації. Це свідчить про актуальність вивчення цієї проблематики.

Мета дослідження – вивчення досвіду використання терапевтичних вправ у процесі реабілітації легкоатлетів аматорського рівня (на матеріалі стрибків у довжину з розбігу).

Матеріал і методи: аналіз літературних джерел; лікарсько-педагогічні спостереження, контент-аналіз медичних карток легкоатлетів, анкетування фахівців і тренерів.

Результати. До основних факторів травматизації, які можуть призвести до пошкоджень меніска у легкоатлетів – стрибунів у довжину, відносять наступні: різкі повороти і скручування у колінному суглобі; надмірні фізичні навантаження; вікові зміни хрящових тканин менісків роблять їх анатомічні структури менш еластичними і більш вразливими до механічних пошкоджень, що, істотно збільшує ризик травматизації при фізичних навантаженнях; спортивні травми внаслідок падінь або ударів у процесі тренувальної або змагальної діяльності; дегенеративні процеси у зазначеній локації.

Зазначені чинники можуть комплексно взаємодіяти у клінічній практиці: накопичувати патологічні зміни і підвищувати ризик травматизації менісків пацієнтів-спортсменів. Розуміння передумов стосовно ймовірних чинників травматизації колінного

суглобу є основою для формування раціональних профілактичних заходів зі збереження оптимального фізичного стану анатомічних структур колінного суглобу.

Висновки. Анкетування фахівців і тренерів, контент-аналіз медичних карток спортсменів, лікарсько-педагогічні спостереження та літературні джерела свідчать, що терапевтичні вправи є основою індивідуальних програм реабілітації легкоатлетів (стрибунів у довжину) після травм і пошкоджень колінного суглобу. Їх використання істотно зменшує больові прояви (за ВАШБ) у процесі відновної терапії та реабілітації, зменшує терміни повернення спортсменів до навчально-тренувальних занять в основній групі.

РОЛЬ АВТОНОМНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ В РЕГУЛЯЦІЇ ВІСЦЕРАЛЬНИХ ФУНКЦІЙ

Кусик Ю.А.

Науковий керівник: Бессараб Г.І.

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

Мета дослідження: Комплексне дослідження ролі автономної нервової системи (АНС) у регуляції основних вісцеральних функцій організму, зокрема аналіз механізмів впливу симпатичного та парасимпатичного відділів на функціонування серцево-судинної, травної, дихальної та сечостатевої систем.

Матеріали та методи: У роботі використано системний підхід, що включав: 1) аналіз сучасних наукових публікацій; 2) клініко-фізіологічні дослідження з моніторингом серцевого ритму (Холтерівське моніторування), вимірюванням артеріального тиску; 3) експериментальні дані щодо впливу фармакологічних агентів на вегетативну регуляцію; 4) оцінку вегетативних рефлексів за допомогою кардіоінтервалометрії.

Отримані результати: Дослідження виявило, що симпатичний відділ АНС виявляє чіткий трофотропний вплив: підвищення частоти серцевих скорочень на 25-35%, збільшення серцевого викиду на 15-20%, звуження периферичних судин з підвищенням артеріального тиску на 10-15 мм рт.ст. Парасимпатичний відділ демонструє ерготропні ефекти: зниження частоти серцевих скорочень на 20-30%, покращення перистальтики кишечника на 40-50%, збільшення секреції травних ферментів. Особливий інтерес представляють дані про їх синергічну взаємодію при регуляції сечовиділення та статевих функцій.

Висновки: Автономна нервова система виконує ключову роль у підтриманні гомеостазу через динамічну рівновагу між симпатичними та парасимпатичними впливами. Отримані результати підтверджують концепцію про те, що порушення вегетативного балансу є патогенетичною основою багатьох захворювань. Перспективи подальших досліджень пов'язані з розробкою методів корекції вегетативних дисфункцій.

МАСАЖ ЯК ЗАСІБ ОЗДОРОВЛЕННЯ ОРГАНІЗМУ ПАЦІЄНТІВ РІЗНОГО НОЗОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ

Тютюнник О.

Науковий керівник: проф. Дорошенко Е.Ю.

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

Актуальність. Масаж широко використовується у програмах реабілітації пацієнтів різного нозологічного профілю. У світовому науковому дискурсі переважна більшість дослідників класифікує масажні втручання як елемент мануальної терапії. Українські науковці вважають масаж окремим елементом реабілітаційних заходів. В освітньо-професійних програмах ЗДМФУ зі спеціальності 227 «Терапія та реабілітація» передбачено опанування дисциплін «Методика і техніка класичного масажу»,