



**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>	
ПРОФІЛАКТИЧНІ 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 ПРОФІЛАКТИЦІ 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>	

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»,

«Лікувальний масаж» і «Лікувально-реабілітаційний масаж та самомасаж», що свідчить про актуальність і затребуваність вищезазначеного науково-практичного завдання.

Мета дослідження – аналіз досвіду використання масажних втручань і маніпуляцій для оздоровлення організму пацієнтів різного нозологічного профілю.

Методи дослідження: аналіз, узагальнення, систематизація та інтерпретація науково-методичної літератури і джерельної бази глобальної мережі «Internet»; клінічні та лікарсько-педагогічні спостереження; опитування пацієнтів; методи математичної статистики.

Результати. У результаті досліджень зафіксовано показники ефективності лікувально-реабілітаційних масажних втручань у 90 пацієнтів: 32,2% пацієнтів вважають, що отримали ефективну відновну терапію із застосуванням лікувально-реабілітаційних масажних маніпуляцій і втручань (за показниками хронологічного відновлення), у 78,9% пацієнтів не виявлено рецидивів основного захворювання, також, за результатами опитування, у 69,1% пацієнтів зафіксовано підвищення якості життя (за результатами опитування).

Висновки. Найбільш поширеними напрямками застосування масажу є: «Масажні втручання при патологіях мітрального клапану за відсутності ознак поточного ендокардиту, нормальної температури і показників ШОЕ та відсутності, у крові пацієнтів, лівого зсуву нейтрофілів», «Масажні втручання при кардіоміопатії та її нозологічних формах», «Масажні втручання при гострому м'язовому (нервово-м'язовому) спазмі», «Масажні втручання при гострому міозиті м'язів нижніх кінцівок», «Масажні втручання при мікротравмах нижніх кінцівок», «Масажні втручання при паретичних станах м'язів верхньої кінцівки», «Масажні втручання при дитячому церебральному паралічі», «Масажні втручання при запаленнях потиличних нервів різної етіології», «Масажні втручання при бронхіальній астмі алергічної етіології», «Масажні загально-оздоровчі втручання».

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ТРАВМАТИЧНИХ УШКОДЖЕННЯХ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ

Перегінець М.М.

Науковий керівник: доцент Черненко О. Є.

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

Вступ. Травматичні ушкодження верхньої кінцівки є поширеною проблемою серед населення, незалежно від віку та рівня фізичної активності. До таких ушкоджень належать переломи, вивихи, розриви та розтягнення зв'язок, які істотно впливають на функціональний стан руки та здатність людини до самообслуговування, праці й активної участі в соціальному житті. У зв'язку з цим, особливого значення набуває своєчасне й ефективне проведення фізичної терапії, що спрямована на відновлення рухової активності, зменшення болю, профілактику ускладнень та повернення пацієнта до повноцінного життя

Мета дослідження. Дослідити особливості застосування засобів фізичної терапії у реабілітації пацієнтів з пошкодженням верхньої кінцівки.

Отримані результати. Основна мета реабілітації пацієнтів направлена на відновлення функції кісток та суглобів верхньої кінцівки в короткі терміни і запобігання процесу атрофії м'язів виконанням різних вправ. У зв'язку з цим, ми розробили універсальну схему фізичної терапії та ерготерапії пацієнтам.

Виділяють три основних етапи відновного лікування після перелому та травм кісток та суглобів верхньої кінцівки. безпосередньо пов'язаних з термінами іммобілізації. Для кожного періоду підходять певні види вправ, що сприяють швидкому відновленню руки.