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

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

«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2026»

14-15 травня 2026 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2026

ТРАВМАТОЛОГІЯ, ОРТОПЕДІЯ ТА СПОРТИВНА ТРАВМА 230
РОЛЬ ДЕФІЦИТУ ВІТАМІНУ D У ПЕРЕБІГУ МІННО-ВИБУХОВИХ УШКОДЖЕНЬ КІНЦІВОК: КЛІНІКО-СТАТИСТИЧНИЙ АНАЛІЗ (2022–2024 РР.) 230
Кривоніс Є.С.
CLINICAL AND BIOMECHANICAL EFFICIENCY OF A CONTROLLABLE THREE-POINT ORTHOSIS IN THE CONSERVATIVE TREATMENT OF HUMERUS FRACTURES 230
Mathivanan a., biswas m., joshi r.k.
ФУНКЦІОНАЛЬНІ РЕЗУЛЬТАТИ ЗАСТОСУВАННЯ SVF І КОМБІНОВАНОЇ SVF/PRP-ТЕРАПІЇ ПРИ ОПЕРАТИВНОМУ ЛІКУВАННІ УПОВІЛЬНЕНОЇ КОНСОЛІДАЦІЇ ТА НЕЗРОЩЕННЯ ПЕРЕЛОМІВ ДОВГИХ КІСТОК 231
Масленніков С.О.
НОРМАЛЬНА І ПАТОЛОГІЧНА ФІЗІОЛОГІЯ 233
СУЧАСНІ УЯВЛЕННЯ ЩОДО ТЕРАПЕВТИЧНИХ ЕФЕКТІВ ПОЛІДЕЗОКСИРИБОНУКЛЕОТИДІВ В РЕГЕНЕРАТИВНІЙ МЕДИЦИНІ 233
Купріянець А.В.
ДОФАМІНОВА ЗАЛЕЖНІСТЬ 234
Підгорна В.С.
ПАТОФІЗІОЛОГІЯ МІКРОПЛАСТИК-АСОЦІЙОВАНОГО ХРОНІЧНОГО ЗАПАЛЕННЯ 235
Гулей А.А.
РОЛЬ КИШКОВОЇ МІКРОБІОТИ У РОЗВИТКУ СИСТЕМНОГО ЗАПАЛЕННЯ 236
Левенко М.О.
МОРФОМЕТРИЧНА ОЦІНКА РЕМОДЕЛЮВАННЯ МІОКАРДА ЛІВОГО ШЛУНОЧКА ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ ЦУКРОВМУ ДІАБЕТІ 1 ТИПА 237
Голумбовська В.В.
ПАТОГЕНЕТИЧНІ ОСНОВИ СУЧАСНИХ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ ПУХЛИН 237
Коваль Д.А.
НЕЙРОПЛАСТИЧНІСТЬ ГОЛОВНОГО МОЗКУ ЯК ФІЗІОЛОГІЧНА ОСНОВА ВІДНОВЛЕННЯ РУХОВИХ ФУНКЦІЙ ПІСЛЯ ІНСУЛЬТУ 238
Семеніхіна Є.В.
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК НИЗЬКОДИФЕРЕНЦІЙОВАНОЇ АДЕНОКАРЦИНОМИ НИЗХІДНОЇ ОБОДОВОЇ КИШКИ СТАДІЇ T4AN0M0 239
Юркова Ю.О.
НОВИЙ ПІДХІД ДО РЕГЕНЕРАЦІЇ СПИННОГО МОЗКУ: ВІДНОВЛЕННЯ ПРОВІДНИКОВОЇ ФУНКЦІЇ ЗА РАХУНОК СИСТЕМ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ НЕЙРОМОДУЛЯЦІЇ 240
Салейчук А.А., Руденко М.В.
НЕЙРОФІЗІОЛОГІЧНІ ДЕТЕРМІНАНТИ СПРИЙНЯТТЯ ПРИВАБЛИВОСТІ ОБЛИЧЧЯ ТА ЇХ ВПЛИВ НА ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНИХ СТЕРЕОТИПІВ 241
Ковальчук М.В., Маслова А.В.
СУЧАСНІ УЯВЛЕННЯ ПРО МЕХАНІЗМИ СНУ ТА ЇХ ВЛИВИ НА НЕЙРОПЛАСТИЧНІСТЬ МОЗКУ .. 242
Ткаченко І.С.
ФІЗІОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ СТАРІННЯ ОРГАНІЗМУ 243
Ткаченко І.
АРТЕРІАЛЬНА ГІПЕРТЕНЗІЯ: МЕТОДИ СУЧАСНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ 244
Москаленко В.
АНАФІЛАКТИЧНИЙ ШОК: ПАТОФІЗІОЛОГІЯ, ТРИГЕРИ ТА МЕХАНІЗМИ РОЗВИТКУ ШОКУ 245
Халанська І.В.
ПАТОФІЗІОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ПРОГРЕСУВАННЯ ПАТОЛОГІЇ НИРОК ТА ЇХ КЛІНІЧНЕ ЗНАЧЕННЯ 245
Мотуз К.І., Рагімова Ж.С.
РОЛЬ ГЛІМФАТИЧНОЇ СИСТЕМИ У ПАТОГЕНЕЗІ ХВОРОБИ АЛЬЦГЕЙМЕРА 246
Осмоловська К.О., Пустякова О.О.
ЕНЕРГЕТИЧНІ НАПОЇ: КОРИСТЬ І ПОТЕНЦІЙНІ РИЗИКИ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я 247
Модринська К.О., Сорока Є.Р.

ТРАВМАТОЛОГІЯ, ОРТОПЕДІЯ ТА СПОРТИВНА ТРАВМА

РОЛЬ ДЕФІЦИТУ ВІТАМІНУ D У ПЕРЕБІГУ МІННО-ВИБУХОВИХ УШКОДЖЕНЬ КІНЦІВОК: КЛІНІКО-СТАТИСТИЧНИЙ АНАЛІЗ (2022–2024 РР.)

Кривоніс Є.С.
Науковий керівник: д.мед.н., доцент Кожем'яка М.О.
Кафедра травматології та ортопедії
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Мета Дослідити взаємозв'язок між рівнем 25-гідроксивітаміну D (25(OH)D) у сироватці крові та тяжкістю травм у пацієнтів із мінно-вибуховими ушкодженнями кінцівок за шкалою Injury Severity Score (ISS).

Матеріали та методи У дослідження включено 2711 військовослужбовців із бойовими травмами нижніх кінцівок, госпіталізованих у м. Запоріжжя протягом 2022-2024 років. Контрольну групу склали 1748 цивільних осіб без травматичних ушкоджень. Рівень 25(OH)D у сироватці крові визначали методом імуноферментного аналізу (ELISA). Тяжкість травм оцінювали за шкалою Injury Severity Score (ISS). Статистичний аналіз включав критерій χ^2, U-критерій Манна-Вітні, кореляційний та регресійний аналіз ($p < 0,05$).

Результати У пацієнтів із мінно-вибуховими травмами рівень 25(OH)D у сироватці крові був достовірно нижчим порівняно з контрольною групою ($p < 0,001$). Дефіцит вітаміну D (<20 нг/мл) спостерігався у 42–59% поранених проти 12–18% серед цивільного населення.

Виявлено достовірну зворотну кореляцію між рівнем 25(OH)D та тяжкістю травм ($r = -0,62$, $p < 0,01$). У пацієнтів із травмами середньої тяжкості (ISS 9–15) дефіцит вітаміну D зустрічався частіше, ніж у групі з легкими ушкодженнями (χ^2, $p < 0,01$).

Низький рівень вітаміну D асоціювався з більш тривалим перебуванням у стаціонарі, підвищеним ризиком інфекційних ускладнень та вищою летальністю ($OR = 2,45$, $p = 0,024$).

Висновки Дефіцит вітаміну D є значущим фактором, пов'язаним із більш тяжким клінічним перебігом мінно-вибухових ушкоджень кінцівок. Визначення рівня 25(OH)D у сироватці крові може використовуватися як корисний біомаркер для стратифікації ризику та планування лікування. Рання корекція дефіциту вітаміну D має потенціал зменшити частоту ускладнень і покращити клінічні результати.

CLINICAL AND BIOMECHANICAL EFFICIENCY OF A CONTROLLABLE THREE-POINT ORTHOSIS IN THE CONSERVATIVE TREATMENT OF HUMERUS FRACTURES

Mathivanan a., biswas m., joshi r.k.
Department of Surgery № 3
Scientific supervisor: Assoc. Prof. Serhii Kononenko
Poltava State Medical University

Relevance. Traditional conservative methods, such as plaster casts or rigid thermoplastic orthoses, often limit functional mobility and may lead to trophic skin disorders or residual fragment displacement. Therefore, there is a need for devices that provide stability while preserving muscle tone and joint mobility.

Aim. To evaluate the clinical and biomechanical effectiveness of a controllable three-point orthosis in the functional treatment of humeral fractures.