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

ПАТОФІЗІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РЕПЕРФУЗІЙНОГО ПОШКОДЖЕННЯ ГОЛОВНОГО МОЗКУ ПРИ ІШЕМІЧНОМУ ІНСУЛЬТІ 248
Андрощук Б.І., Іщук В.А.

РОЛЬ СЕЧОВОЇ КИСЛОТИ У ПАТОГЕНЕЗІ ГОСТРОЇ НИРКОВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ У ПАЦІЄНТІВ З СИНДРОМОМ ЛІЗИСУ ПУХЛИНИ 249
Делів Н.А., Мозгова О.С.

РОЛЬ ВЕНТРОМЕДІАЛЬНОГО ЯДРА ГІПОТАЛАМУСА У РЕГУЛЯЦІЇ МЕТАБОЛІЗМУ 250
Крашевський А.В.

НЕЙРОЕНДОКРИННА ДИСРЕГУЛЯЦІЯ ФІЗІОЛОГІЧНИХ МЕХАНІЗМІВ ГОМЕОСТАЗУ ЯК ЧИННИК ФОРМУВАННЯ ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНОСТІ ТА ГІПОТИРЕОЗУ ПРИ ПОСТТРАВМАТИЧНОМУ СТРЕСОВОМУ РОЗЛАДІ 251
Матлюк М.П., Левицька Б.Р.

НЕЙРОСЕНСОРНІ МЕХАНІЗМИ ВТРАТИ НЮХУ: ВІД ПОСТВІРУСНИХ ЗМІН ДО НЕЙРОДЕГЕНЕРАЦІЇ 252
Франко О.М., Шульгай С.Т.

МОЛЕКУЛЯРНІ МЕХАНІЗМИ ТА ПАТОФІЗІОЛОГІЧНА РОЛЬ ФЕРОПТОЗУ 253
Міса В. В.

ВПЛИВ РАННЬОЇ ПАТОГЕНЕТИЧНОЇ КОРЕКЦІЇ НА МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНІ ПОРУШЕННЯ В БАЗАЛЬНОМУ МАГНОЦЕЛЮЛЯРНОМУ ЯДРІ ПРИ КОЛХІЦИН-ІНДУКОВАНІЙ НЕЙРОДЕГЕНЕРАЦІЇ 254
доц. Данукало М.В.

ПАТОЛОГІЧНА АНАТОМІЯ ТА СУДОВА МЕДИЦИНА 255

ЗАПАЛЬНА МІОФІБРОБЛАСТИЧНА ПУХЛИНА: СУЧАСНІ АСПЕКТИ 255
Гудь А. Ю.

МАСИВНИЙ ІНТРАКРАНІАЛЬНИЙ КРОВОВИЛИВ ЯК МАСКА РАПТОВОЇ СМЕРТІ ПРИ ХОРІОЇДКАРЦИНОМІ IV ШЛУНОЧКА У ПІДЛІТКА 256
Сікалюк Д.В., Наконечна В.Г., П'ятаха О.М.

ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА ЕКСПРЕСІЇ α-SMA ПРИ МЕТАСТАТИЧНОМУ ТА НЕМЕТАСТАТИЧНОМУ КОЛОРЕКТАЛЬНОМУ РАКУ 257
Чуча О.Г.

ПАТОМОРФОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДІЇ ХОЛІНУ В ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИХ МОДЕЛЯХ НЕЙРОДЕГЕНЕРАЦІЇ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ) 258
Бородій Т.Ю., Пустякова О.О., Осмоловська К.О.

ПАТОГІСТОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ БІОПСІЙ ЕНДОМЕТРІЯ У ЖІНОК РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП ПРОТЯГОМ 2025 РОКУ 259
Біловоденко В.Ю.

ЕКСПРЕСІЯ P53 В ЕПІТЕЛІАЛЬНИХ ТА СТРОМАЛЬНИХ КЛІТИНАХ ПОЛІПІВ ДИСТАЛЬНОЇ ТОВСТОЇ КИШКИ 260
Гусарова А.В.

МЕДИЧНА ЕТИКА ТА ПРАВО: БАЛАНС МІЖ ІНФОРМОВАНОЮ ЗГОДОЮ ПАЦІЄНТА ТА ОБОВ'ЯЗКОМ ЛІКАРЯ, ЕКСТРЕНА ДОПОМОГА БЕЗ ЗГОДИ АБО ЗГОДА В ПАЛІАТИНІЙ ДОПОМОЗІ. 261
Лапенко М. В., Поцелуйко У.М.

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ДІАГНОСТИКИ САРКОМИ ЮЇНГА НА ОСНОВІ МОРФОЛОГІЧНИХ, ІМУНОГІСТОХІМІЧНИХ ТА МОЛЕКУЛЯРНИХ МЕТОДІВ 261
Бедевельська А.С.

МЕДИЧНА БІОЛОГІЯ, АНАТОМІЯ, ГІСТОЛОГІЯ 263

НЕТИПОВІ ЗОНИ БОЛЮ ПРИ ІШЕМІЧНІЙ ХВОРОБІ СЕРЦЯ ТА ІНФАРКТІ АНАТОМІЯ СЕРЦЯ ЯК ОСНОВА СУЧАСНИХ КАРДІОХІРУРГІЧНИХ ВТРУЧАНЬ 263
Проценко А.В.

ДИСФУНКЦІЯ РОБОТИ ВУЗЛІВ ПРОВІДНОЇ СИСТЕМИ СЕРЦЯ ЗА УМОВ ПОРУШЕННЯ КРОВОПОСТАЧАННЯ КОРОНАРНИХ АРТЕРІЙ 264
Проценко А.В.

ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ВИКЛИКИ ТА ОСОБЛИВОСТІ ПОШИРЕННЯ ОПІСТОРХОЗУ В УКРАЇНІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ 265
Рощін Д.І.

формування зон блокади та підвищення електричної нестабільності міокарда. Це створює морфологічне підґрунтя для розвитку різних форм аритмій, порушення роботи вузлів, атріовентрикулярні блокади та шлуночкові порушення ритму.

Висновки. Аналіз сучасних наукових джерел свідчить, що порушення кровопостачання міокарда супроводжується комплексом взаємопов'язаних метаболічних і морфологічних змін у вузлах провідної системи серця. На ранніх стадіях переважають зворотні дистрофічні процеси, тоді як при тривалому порушенні кровообігу формуються незворотні ушкодження у вигляді некрозу та фіброзу.

Структурні зміни поєднуються з ремоделюванням стромального та судинного компонентів, що призводить до дезорганізації тканини провідної системи. Найбільш чутливими до ішемічного впливу є синоатріальний та атріовентрикулярний вузли, ураження яких супроводжується порушенням автоматизму і провідності.

ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ВИКЛИКИ ТА ОСОБЛИВОСТІ ПОШИРЕННЯ ОПІСТОРХОЗУ В УКРАЇНІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Рощін Д.І.
Науковий керівник: к.мед.н., доц. Попович А.П.
Кафедра медичної біології, паразитології і генетики
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Актуальність. Опісторхоз – це антропозоонозний біогельмінтоз, зумовлений трематодами роду *Opisthorchiidae*, що вражає гепатобіліарну систему і підшлункову залозу. Інфікування відбувається аліментарним шляхом при споживанні зараженої риби родини коропових без належної кулінарної обробки. Для України ця хвороба залишається актуальною через існування сталих ендемічних осередків. Фактори воєнного стану створюють нові епідемічні загрози та суттєво ускладнюють своєчасну діагностику і лікування.

Мета дослідження. Здійснити комплексний аналіз чинників, що детермінують поширення опісторхозу в Україні під час війни; оцінити стан діагностики на прифронтових територіях та узагальнити статистичні дані з офіційних джерел.

Матеріали та методи. Ретроспективний аналіз статистичної звітності МОЗ України, Центру громадського здоров'я та Держпродспоживслужби, моніторинг наукових публікацій і верифікованих джерел за період воєнного стану. Застосовано методи системного аналізу, наукового узагальнення, інтерпретації даних і оцінки ризиків.

Отримані результати. Офіційна реєстрація опісторхозу в Україні характеризується системним недообліком, який в умовах активних бойових дій зріс. Захворюваність демонструє переважно спорадичний характер із більшою поширеністю у регіонах, пов'язаних з великими річковими басейнами. Україна є ареалом другого за величиною світового осередку опісторхозу (басейн Дніпра). За 2022 р. зафіксовано 211 випадків, у 2023 р. – 236. Найвищий рівень захворюваності спостерігається в Полтавській області (5,5-7,0 на 100 тис. населення) і стабільно перевищує середньоукраїнський показник. Також високий ризик зберігається в Сумській (3,5-4,1), Чернігівській (2,1-2,8), Запорізькій (1,2-1,4), Дніпропетровській (0,6-0,9) областях.

У басейнах річок Дніпровського каскаду в зонах бойових дій інвазованість риби може досягати 50% внаслідок порушення очисних систем та гідробіоценозу. Руйнування Каховської ГЕС з вивільненням 14,4 км³ води спровокувало масовий мор проміжних хазяїв котячого сисуна, що призвело до неконтрольованої зміни осередків ризику та формування нових на територіях, що раніше вважалися безпечними.

Зростання частки стихійної несанкціонованої торгівлі прісноводною рибою без перевірок є ключовим джерелом поширення опісторхозу серед населення і потенційно зачепило віддалені від епідемічних осередків території. Лабораторними дослідженнями встановлена наявність личинок у 15-25 % річкової риби, яка реалізується з несанкціонованої торгівлі.

У зонах бойових дій погіршився рівень діагностики опісторхозу і захворювання часто виявляється вже на стадії хронічних ускладнень (холецистит, панкреатит).

Внутрішнє переміщення і еміграція населення унеможливлює точний контроль захворюваності на певній території внаслідок змішування різних груп.

Висновок. Воєнний стан в Україні сприяв формуванню комплексу факторів, що впливають на поширення опісторхозу. Суттєве ускладнення санітарно-епідеміологічного нагляду на прифронтових територіях, функціонування стихійної торгівлі, руйнування КахГЕС спричинило неконтрольоване розповсюдження проміжних хазяїв паразитів, що змінило карту епідемічних ризиків України.

ДЕЯКІ ОСОБЛИВОСТІ ЦВІТІННЯ АМБРОЗІЇ У 2025 РОЦІ

Асауленко Е.І.
Науковий керівник: к.біол.н., старший викладач Малєєва Г.Ю.
Кафедра медбіології, паразитології та генетики
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Актуальність: Серед 42 видів роду амброзія (*Ambrosia*), саме амброзія полинолиста (*A. artemisiifolia L.*), яка є інвазійним чужорідним видом для нашого континенту, є однією з найнебезпечніших для здоров'я населення. Наразі 23,2 мільйона людей (3,13%) у Європі мають підвищену чутливість до пилку амброзії в повітрі. Поширеність алергічних респіраторних захворювань зросла за останні три десятиліття, особливо в промислово розвинених країнах, а щорічні економічні витрати, пов'язані з амброзією та алергічним ринітом, можуть сягати мільярдів доларів. Саме тому постійний моніторинг та вивчення закономірностей палінації цієї рослини необхідний для оцінки комплексних ризиків для населення та завчасного попередження мільйонів чутливих людей про періоди небезпеки.

Мета: Проаналізувати особливості палінації амброзії у 2025 році.

Матеріали та методи: Аеробіологічний моніторинг здійснений на кафедрі медбіології, паразитології та генетики ЗДМФУ з використанням волюметричної пастки. Зразки фарбували та досліджували під мікроскопом (збільшення х40). За допомогою програми Microsoft Office Excel було здійснено статистичну обробку отриманих результатів.

Результати: У 2025 році палінація амброзії відбувалась досить нетипово для багаторічних спостережень. По-перше, у серпні спостерігалася затримка початку цвітіння. І навіть в той період, коли зазвичай очікуються пікові концентрації пилку амброзії, її рівень ледь сягав лише 150 зерен у кубометрі повітря. По-друге, основна хвиля алергенного пилку цієї рослини змістилась на вересень. Найвищі показники на рівні 250-280 зерен було зафіксовано 4 та 11 вересня відповідно, що в 3-4 рази перевищує середні значення показників для цього періоду. По-третє, сезон пилкування у 2025 році виявився довшим, ніж зазвичай. Висока активність зберігалась до першого місяця осені, тоді ж як в інші роки після 18 вересня концентрація вже йшла на спад.

Висновки. У 2025 році пік алергічних реакцій, які викликаються пилком амброзії в Запоріжжі змістився на два тижні вперед, ставши менш інтенсивним у серпні, але набагато виснажливішим у вересні. Відмічається кореляція із нетиповими для цього періоду погодними умовами. Рекордно спекотний та посушливий серпень 2024-2025 років міг «законсервувати» цвітіння амброзії через дефіцит вологи, що пояснює низькі