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

ДЕЯКІ ОСОБЛИВОСТІ ЦВІТІННЯ АМБРОЗІЇ У 2025 РОЦІ 266
Асауленко Е.І.

АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТІ ПРОГРАМИ БОРОТЬБИ З КАРАНТИННИМИ РОСЛИНАМИ НА 2016-2025 РОКИ МІСЬКРАДИ М. ЗАПОРІЖЖЯ НА ОСНОВІ ДАНИХ МОНІТОРИНГУ ПИЛКУ АМБРОЗІЇ .. 267
Авраменко А.Л., Павлюк М.А.

INFLUENCE OF CHRONIC SOCIAL STRESS ON QUANTITATIVE DYNAMICS OF INNATE AND ADAPTIVE SYSTEMIC IMMUNE CELLS IN THE PROCESS EXCISIONAL WOUND HEALING 268
Makyeyeva L.V.

МОТИВАЦІЯ СТУДЕНТІВ НАВЧАТИСЬ ПІД ЧАС ВІЙНИ: РУХ ДО МЕТИ ПІД ОБСТРІЛАМИ 269
Лісняк С.Р.

МОРФОМЕТРИЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЕПІФІЗАРНОЇ ПЛАСТИНКИ РОСТУ У ЩУРІВ З ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИМ ОСТЕОПОРОЗОМ 270
Дончев О. Г.

ЗАСТОСУВАННЯ 3D -ДРУКУ ДЛЯ ВІДТВОРЕННЯ АНАТОМІЧНО ДОСТОВІРНИХ СТОМАТОЛОГІЧНИХ МОДЕЛЕЙ..... 271
Семчак М.А.

АНАТОМІЧНІ ОРІЄНТИРИ МЕЖ СЕРЦЯ В НОРМІ ТА ПРИ КАРДІОЛОГІЧНИХ ПАТОЛОГІЯХ..... 272
Микулін Т.В.

АРОМАТ ПАМ'ЯТІ 273
Покуса О. Р., Бондар А. Ю., Юрченко В. І.

МОРФОМЕТРИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗАГОЄННЯ РІЗАНИХ РАН ЩУРІВ 274
Грудинський Б.С.

МОНІТОРИНГ ФІЗИКО-ХІМІЧНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ПИТНОЇ ВОДИ ANATOMICAL ASPECTS OF PROSTHETICS FOR DIFFERENT TYPES OF LOWER LIMB AMPUTATION 276
Tkach Artem Vitaliovich

ВИКОРИСТАННЯ ЦИФРОВИХ МЕТОДІВ ДЛЯ СТВОРЕННЯ АНАТОМІЧНО ДОСТОВІРНИХ СТОМАТОЛОГІЧНИХ КОМП'ЮТЕРНИХ 3D-МОДЕЛЕЙ 277
Цинкуш Д.Р. *277*

ЛАТЕРАЛІЗАЦІЯ КОГНІТИВНИХ ПРОЦЕСІВ: ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИЙ АНАЛІЗ МІЖПІВКУЛЬНОЇ ВЗАЄМОДІЇ 277
Соколова В. С, Замирайло О. О., Семчак М. А.

БІОХІМІЯ 279

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА КОРЕКЦІЯ НІТРОЗАТИВНОГО СТРЕСУ В СЛЬОЗОВИХ ЗАЛОЗАХ ЩУРІВ ЗА УМОВ ВВЕДЕННЯ ЛІПОПОЛІСАХАРИДУ 279
Чернявська А.М.

НАНОТЕХНОЛОГІЧНІ СИСТЕМИ ДОСТАВКИ ПРИРОДНИХ АНТИОКСИДАНТІВ 280
Ткаченко І. С.

BIOCHEMICAL AND INFLAMMATORY BIOMARKERS IN DIAGNOSIS AND PROGRESSION OF PULMONARY TUBERCULOSIS 281
Author: Saju N.

ГІПОГОМОЦИСТЕЇНЕМІЯ ЯК НАСЛІДОК БЕЗКОНТРОЛЬНОГО ПРИЙОМУ ВІТАМІНІВ: ПРИХОВАНА ЗАГРОЗА ДЛЯ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ 281
Сіра С.Р., Мехеденко А.М.

ОЦІНКА ІРИТАНТНОГО ВПЛИВУ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИХ СПОЛУК У ТЕСТІ HET-CAM 282
Сорвілло І.

ФУНДАМЕНТАЛЬНА ТА КЛІНІЧНА ФАРМАКОЛОГІЯ 284

DYNAMICS OF MITOTIC INDEX OF BONE MARROW IN A THERMAL BURN MODEL UNDER THE INFLUENCE OF MEDICINAL LEECH EXTRACT 284
Aminov R.F.

ТЕРАТОГЕННА ДІЯ ІЗОТРЕТИНОЇНУ: АНАЛІЗ КЛІНІЧНИХ ДАНИХ 2021–2025 РОКІВ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ЗАПОБІГАННЯ ВАГІТНОСТІ ПІД ЧАС ТЕРАПІЇ 285
Кручаниця А.В., Карабиньош М.О., Моца В.А.

ФАРМАКОТЕРАПІЯ ТРИВОЖНИХ РОЗЛАДІВ 286
Брижак В.С.

Висновки. Експеримент дав чітку відповідь на питання – чи дає стимуляція лімбічної системи позитивний ефект на запам'ятовуванні інформації. Група, яка перебувала на протязі всього експерименту під впливом ефірної олії, запах якої став стимулом для лімбічної системи, показала найкращі показники, як в тестових, так і в відкритих відповідях, більш того, запах жасмину не лише підвищив якість відповідей одразу після запам'ятовування, але й допоміг відновити детальні спогади через 3 тижні. Відкриті питання виявилися більш чутливими до асоціативного впливу запаху, ніж тестові.

МОРФОМЕТРИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗАГОЄННЯ РІЗАНИХ РАН ЩУРІВ

Грудинський Б.С.
Наукові керівники: к.б.н., доц. Алієва О.Г., Макєєва Л.В.
Кафедра гістології, цитології та ембріології
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Шкіра – один із найбільших і найважливіших органів людського організму, що охоплює широкий спектр функцій, серед яких виділяють бар'єрну, імунну, терморегуляторну, рецепторну видільну функції, а участь у низці біохімічних процесів відіграє важливу роль у підтриманні гомеостазу організму.

Провідне значення серед усіх функцій шкіри мають імунологічна та бар'єрна, завдяки яким реалізується здатність шкіри захищати організм від впливу несприятливих чинників зовнішнього середовища та проникнення інфекційних агентів у внутрішнє середовище організму.

Однак, у ряді випадків ушкодження шкірних покривів, зокрема при різаних ранах, порушується реалізація зазначених функцій та активується ряд морфологічних змін, спрямованих на забезпечення процесів репаративної регенерації для відновлення їх структурно-функціональної цілісності. Розуміння цих процесів на гістологічному рівні є важливим для підвищення результативності лікування пацієнтів із подібними ушкодженнями.

Актуальність даної теми є особливо значущою в умовах сучасної України, в період воєнних дій, коли українська медицина практично щоденно стискається з великою кількістю бойових травматичних ушкоджень. Це зумовлено високою частотою вогнепальних, осколкових, колотих та рваних поранень, які є наслідками бойових дій.

Мета дослідження: виявити морфометричні зміни різаних ран щурів

Матеріали та методи. Дослідження виконано на 24 щурах лінії Wistar. Щурам моделювали повношарову різану рану в міжлопатковій зоні та забирали матеріал в день нанесення рани та на 2, 7, 21 та 40 день загоєння ран (n=6 на кожен термін загоєння рани), так щоб в зразок потрапила як зона ранової поверхні, так і приранова зона. Отримані зразки фіксували в формаліні, препарати готували за стандартною гістологічною методикою та фарбували гематоксиліном та еозином. В отриманих препаратах підраховували товщини шарів епідермісу, дерми та підшкірної клітковини. Для оцінки морфометричних змін ранової поверхні робили фотофіксацію ран щурів з лінійкою. Отримані результати статистично обробляли в Excel.

Отримані результати. Одразу після створення дефекту краї рани розходились, через що її площа фізіологічно збільшувалася до 115,7% від розміру вирізаного клаптя. Структура шкіри в крайовій зоні у цей момент ще повністю відповідала параметрам інтактної тканини: товщина епідермісу становила в середньому 14,5 мкм, дерми – 443,1 мкм, а підшкірної клітковини – 264,9 мкм. На другу добу загоєння площа рани становила 105-108% від початкової. Епідерміс потовщився до 28-30 мкм через реактивну проліферацію базального шару. Товщина дерми активно статистично значимо збільшилась досягаючи товщини 630-650 мкм. На 7 день загоєння рани площа ранового

дефекту скорочувалася до 77,3%. Епідерміс сягав свого абсолютного максимуму (51,59 мкм) за рахунок інтенсивної клітинної гіперплазії та гіпертрофії. Дерма також була максимально потовщена (679,47 мкм), що морфологічно відображало активне формування грануляційної тканини. На 21 добу площа відкритого дефекту скоротилася до 5-8%. Епідерміс стоншився до 18-20 мкм. Товщина дерма знижувалася до 500 мкм. На 40 добу рановий процес успішно та остаточно завершився (площа дефекту – 0%). Архітектоніка шкіри повертається до вихідної фізіологічної норми: На місці дефекту сформовано повноцінний, зрілий сполучнотканинний рубець. Товщина гіподерми зберігає свої нормальні параметри без статистично значущих відхилень на всіх сроках загоєння.

Висновки. Репаративна регенерація різаної рани у фізіологічних умовах характеризується чіткою стадійністю та організованою просторово-часовою клітинною відповіддю. Процес демонструє швидкий перехід від запальної реакції до проліферації, що досягає максимальної активності на 7-му добу (виражена реактивна гіперплазія епідермісу та формування васкуляризованої грануляційної тканини). Наступна фаза ремоделювання (21–40 доби) забезпечує поступову інволюцію тимчасових структур та реорганізацію тканинного матриксу, що в кінцевому підсумку призводить до повного макроскопічного закриття дефекту та відновлення нормальної гістологічної архітектоніки шарів шкіри до рівня інтактної тканини.

МОНІТОРИНГ ФІЗИКО-ХІМІЧНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ПИТНОЇ ВОДИ

Волошина А.Ю., Бакунов М.Р.
Науковий керівник: доктор філософії, доцент Карпенко Ю.
Кафедра природничих дисциплін
Черкаська медична академія

Мета дослідження – проаналізувати фізико-хімічні показники (жорсткість, pH (водневий показник), лужність) води з різних джерел.

Матеріали і методи. Акваріумна, фільтрована, лікувальна мінеральна, водопровідна вода, набір індикаторів; практичний експеримент, аналіз даних.

Результати. У досліджуваних зразках води показник pH становив: акваріумна - 6,7; фільтрована - 6,5; водопровідна - 6,8; лікувальна - 7,1, що відповідає слабокислому або близькому до нейтрального середовища. Рівень pH впливає на корозійність води, незбалансовані показники можуть призвести до вимивання токсичних металів із труб, у тому числі свинцю, який потрапляє у воду. Занадто кисла вода може викликати згущення крові, порушити обмін речовин і сприяти появі серцево-судинних захворювань. У свою чергу, надмірно лужна вода може спровокувати алкалоз і порушення травлення. Загальна лужність у воді з акваріума та у фільтрованій воді становила 30 ppm, тоді як у лікувальній і водопровідній 90 ppm. Цей показник характеризує буферну здатність води, тобто її потенціал до нейтралізації кислот. Вода з оптимальним рівнем лужності має більш стабільний хімічний склад і менш схильна до раптових змін рівня pH, що є суттєвим для забезпечення гомеостазу в умовах регулярного споживання. Жорсткість води у зразках акваріумної, лікувальної та водопровідної води становила 500 ppm, у фільтрованій 60 ppm, що свідчить про значне зниження вмісту йонів Ca^{2+} і Mg^{2+} після фільтрації. Жорсткість води визначає кількість необхідних мінералів у ній. Жорстка вода характеризується високим вмістом йонів кальцію (Ca^{2+}) та магнію (Mg^{2+}). Надлишок Ca^{2+} може підсилювати згортання крові, впливати на скоротливу функцію міокарда та метаболізм клітин, а також викликати утворення каменів у нирках (нефролітіаз) та інших органах. Кальцій є фізіологічним антагоністом магнію, тому порушення їх співвідношення негативно впливає на нервово-м’язову провідність і ферментативну активність. Надмірне споживання Mg^{2+} у поєднанні з високим Ca^{2+} може змінювати метаболічну рівновагу та обмінні процеси. Таким чином, тривале споживання жорсткої