



ISSN 2522-1116

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І  
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

## **ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**

**науково-практичної конференції з міжнародною участю  
молодих вчених та студентів**

**«Актуальні питання сучасної медицини і  
фармації - 2021»**

**15 – 16 квітня 2021 року**



**ЗАПОРІЖЖЯ – 2021**

УДК: 61  
А43

Конференцію зареєстровано в Укр ІНТЕІ (посвідчення № 163 від 12.02.2021).

### **ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:**

**Голова оргкомітету:** проф. Колесник Ю.М.

**Заступники голови:** проф. Туманський В.О., проф. Беленічев І.Ф.

**Члени оргкомітету:** проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Павлов С.В., доц. Лур'є К.І., доц. Кремзер О.О., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Шишкін М.А., д.біол.н., проф. Разнатовська О.М., ст.викл. Абросімов Ю.Ю., голова студентської ради Турчиненко В.В.

**Секретаріат:** ас. Данукало М.В., ст.викл. Борсук С.О.

Збірник тез доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю молодих вчених та студентів «Актуальні питання сучасної медицини і фармації – 2021» (Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, 15 – 16 квітня 2021 р.). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2021. – 202с.

**ISSN 2522-1116**

Запорізький державний медичний  
університет, 2021.

**Results.** After clinical and dermatoscopic examination of the affected scalp revealed in 12 (80%) people telogen effluvium, in 3 (20%) a combination of telogen hair loss and androgenetic alopecia. Hair Trichoscopy allows you to increase the lesion and identify specific patterns that cannot be diagnosed with the naked eye. While the trichogram provides automated counting of the number of hair, follicular units and growth phase. The result of a comprehensive examination of patients identified an individualized approach to the treatment process. Telogen alopecia does not require active therapeutic intervention, so it is necessary to calm the patient and symptomatically prescribe complex vitamin therapy (oral or intralesionally). In the case of a combination with the androgenetic variant, it is advisable to prescribe topical minoxidil 2% (women) or 5% (men) in combination with multivitamins and scalp mesotherapy.

**Conclusions.** Examination of patients with alopecia after coronavirus disease has different manifestations, so trichoscopy is a necessary part of diagnostic tactics that will help not only to diagnose but also to determine individualized treatment tactics.

## ЛЕНТИГІНОЗ В ПРАКТИЦІ СТОМАТОЛОГА

Серебрій.Я.В.

Науковий керівник: Кірієнко В.О.

Кафедра дерматовенерології та косметології з курсом дерматовенерології і естетичної медицини ФПО  
Запорізький державний медичний університет

В практиці стоматолога пігментні ураження порожнини рота, шкіри обличчя є досить розповсюдженою патологією, якій не надається потрібної уваги. Окрім можливості появи злякисних новоутворень шкіри, є також група захворювань, які потребують комплексного обстеження й ведення пацієнта з участю суміжних спеціалістів.

**Мета роботи.** На прикладі клінічного випадку пацієнта з леопард-синдромом продемонструвати необхідність системного підходу до ведення пацієнтів з лентигінозом.

**Матеріали та методи.** Клінічний випадок пацієнта з Leopard syndrome, який звернувся за консультацією на кафедру дерматовенерології та косметології з курсом дерматовенерології і естетичної медицини ФПО ЗДМУ.

**Отримані результати.** У пацієнта з проявами лентигінозу на шкірі було виявлено ознаки гіпертрофії лівого шлунка на ЕКГ, гіпертрофічна кардіоміопатія при ЕХО-кардіографічному обстеженні, первинний гіпогонадізм, затримка розумового розвитку. Зазначена патологія є проявом Leopard syndrome та потребувала участі у обстеженні та подальшому спостереженні за пацієнтом таких суміжних спеціалістів, як кардіолог, офтальмолог, ендокринолог, уролог, психіатр, генетик.

**Висновки.** Пігментні ураження слизової порожнини рота мають націлювати на можливі системні стани (меланома, лентигіноз системний, т.п.). На прикладі пацієнта з Leopard syndrome продемонстровано необхідність додаткових методів обстеження, консультації та спостереження суміжними спеціалістами.

## КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ ПІСЛЯ ІНСУЛЬТУ В ПІЗНЬОМУ РЕАБІЛІТАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ

Богданова В. Д.

Науковий керівник: д. пед. наук, проф. Ляхова І.М.

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я  
Запорізький державний медичний університет

**Актуальність.** Найважливішим завданням реабілітації пацієнтів після інсульту є відновлення моторних функцій, що дозволить хворій людині самостійно пересуватися, не потребуючи сторонньої допомоги, і сприятиме її повній або частковій соціалізації.

**Мета дослідження.** Мета дослідження – теоретичне обґрунтування сучасних наукових підходів до реабілітації пацієнтів після інсульту в пізньому реабілітаційному періоді (ПРП).

**Матеріали і методи.** Для досягнення мети дослідження було застосовано такі його методи: аналіз, синтез і узагальнення вітчизняної та зарубіжної наукової та науково-методичної літератури, порівняння, використовуваних науковцями і фахівцями в галузі охорони здоров'я, а також клінічні спостереження за пацієнтами, які перенесли інсульт. Інсульт – це одне із найтяжчих захворювань, що призводить до поразки руки і ноги правої та лівої половини тіла, та іноді паралізує і язик та м'язи обличчя. Частіше за все інсульт обумовлений порушенням кровообігу

головного мозку через крововилив в мозок, спазми судин, тромбоз артерій та ін.(Х. В. Юхимчук, О.О. Копчак, J. Sturm, G. Donan, G. Boysen).

**Отримані результати.** Значна роль у відновленні рухових функцій людини при перенесеному інсульті належить фізичній терапії. За результатами сучасних наукових досліджень (І.М. Чернишова, І.С. Дондарева, С.В. Ковальова, О.В. Луценко) експериментально доведено переваги комплексної реабілітації після перенесеного інсульту в ПРП. Добре себе зарекомендували щоденна роботизована кінезіотерапія протягом 40 хв. на системі G-TD, активні гімнастичні вправи у воді, а також такі допоміжні засоби такі як апаратна фізіотерапія (масаж, електрофорез) і ортезування, що використовувалися протягом 1 місяця та призвели до істотних позитивних зрушень. Результати проведених тестів засвідчили, що спастичність м'язів нижніх кінцівок зменшилася в середньому на 1 б., рівень повсякденної активності збільшився на 15 б., індекс мобільності Рівермед – на 2 б., швидкість ходьби – на 10 с.).

**Висновки.** Отже, комплексне використання представлених вище засобів фізичної терапії, що поєднує в собі як найсучасніші апаратні методики (пасивної кінезіотерапії), так і традиційні засоби й методи реабілітації, що спрямовані на зниження тону м'язів, відновлення рухової активності, є ефективними в пізньому реабілітаційному періоді при перенесеному інсульті.

## ВИЗНАЧЕННЯ ТА СТАНОВЛЕННЯ МАЙБУТНІХ ЛІДЕРІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Булига А.І.

Науковий керівник: ст. викл. Закусилова Т. О.

Кафедра соціальної медицини, громадського здоров'я, медичного та фармацевтичного права  
Запорізький державний медичний університет

**Мета дослідження.** Визначити рівень вираженості і характеристику лідерських якостей, майбутніх лідерів охорони здоров'я серед студентів 1, 2, 3 курсу III медичного факультету, спеціальності «Фізична терапія. Ерготерапія» ЗДМУ.

**Матеріали і методи.** У дослідженні зроблено аналітичний огляд наукової літератури і проведено анкетування серед 42 студентів, яке ґрунтується на проведенні тесту "Лідерство", за методикою «Лідер», суть якого полягає у необхідності відповісти на 50 запитань, які призначені для того, щоб оцінити здатність людини бути лідером.

**Отримані результати.** Під час аналізу наукової літератури було визначено основні особисті та професійні лідерські якості: які включають в себе високий рівень гнучкості; стресостійкості; організаційних здібностей; самоповаги; працездатності; енергійності; відповідальності; самодисципліни; моральності; компетентності; зібраності; здатності чітко організувати і планувати роботу; комунікабельності; зацікавленості та ініціативи в роботі; здатності швидко і самостійно приймати обґрунтовані рішення; вміння поєднувати власні і загальні інтереси. Після опрацювання всіх анкет та порівняння їх з таблицею вираженості лідерських якостей нами було встановлено наступне: 8 студентів – мають низький рівень вираженості лідерських якостей; 22 – середній рівень; 11 – високий рівень; 1 студент – як лідер, має схильність до диктату. Також було визначено що рівень вираженості лідерських якостей, в середньому, стає вищим з кожним наступним роком навчання.

**Висновки.** Після проведення дослідження і опрацювання всього зібраного матеріалу ми дійшли до наступних висновків: 1. Більшість студентів, досліджуваної спеціальності, що складає 52.4% анкетованих студентів, мають середній рівень вираженості лідерських якостей; 2. Рівень вираженості лідерських якостей, в середньому значенні, залежить від року навчання на якому знаходяться студенти, і з кожним роком вище, з цього стає зрозуміло що рівень лідерських якостей, зумовлюється не тільки особистими характеристиками, а також підвищується по мірі опанування нових предметів, за рахунок підвищення професійної кваліфікації, що збільшує можливість в подальшому стати грамотним лідером охорони здоров'я.

## РОЛЬ САМОСТІЙНИХ ЗАНЯТЬ СПЕЦІАЛЬНИМИ ВПРАВАМИ У ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ ДІТЕЙ ІЗ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ

Булига А.І.

Науковий керівник: : д. пед. наук, проф. Ляхова І.М.

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я  
Запорізький державний медичний університет

**Актуальність.** На сьогодні проблема дітей-інвалідів набуває особливого значення у зв'язку зі зростанням їх чисельності. Найрозповсюдженішою причиною інвалідності є ДЦП,