



ISSN 2522-1116

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

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

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

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

**«Актуальні питання сучасної медицини і
фармації - 2022»**

17 травня 2022 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2022

УДК: 61
А43

Конференція входить до Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій, які проводитимуться у 2022 році

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

ГОЛОВА ОРГКОМІТЕТУ:

ректор ЗДМУ, Заслужений діяч науки і техніки України, **проф. КОЛЕСНИК Ю.М.**

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВИ:

Проректор з наукової роботи, Заслужений діяч науки і техніки України, **проф. Туманський в.о.;**

Голова Координаційної ради з наукової роботи студентів, **проф. Бєленічев і.ф.;**

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., проф. Павлов С.В., доц. Компанієць В.М., доц. Кремзер О.О., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Шишкін М.А., ст. викл. Абросімов Ю.Ю., голова студентської ради Федоров А.І.

Секретаріат: ас. Попазова О.О.; Будагов Р. І. заступник голови студентської ради; Єложенко І. Л. голова навчально-наукового сектору студентської ради

Збірник тез доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю молодих вчених та студентів «Актуальні питання сучасної медицини і фармації – 2022» (Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, 17 травня 2022 р.). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2022. – 121с.

ISSN 2522-1116

Запорізький державний
медичний університет, 2022.

BENEFITS AND DRAWBACKS OF IN VIVO AND EX VITRO METHODS IN STUDY OF THE AIRWAY ALLERGIC INFLAMMATION	79
Losa Ye.K.	
COVID-19 AND THE CARDIOVASCULAR SYSTEM.....	79
Lysenko O.K.	
MESOSCALE OPTICAL IMAGING OF BRAIN ACTIVITY AND BRAIN CHEMISTRY IN BEHAVING MICE	80
Sych Y. ^{1,2,3,4} , Adamantidis A. ^{1,2} and Helmchen F. ^{3,4}	
PREVALENCE AND DISTRIBUTION OF HELMINTHIC INFECTIONS IN INDIA	81
Medasani Niveditha	
STUDY OF ANTIARRHYTHMIC ACTIVITY OF SOME 1,8-DISUBSTITUTED OF THEOBROMINE.....	81
Parla Charishma	
DYSFUNCTION GLUTATION'S SYSTEM IN THE CYTOPLASM AND MITOCHONDRIA OF RAT BRAIN EXPOSED TO PRENATAL ALCOHOLISATION: NEUROPROTECTION BY CEREBROCURIN AND TIOCETAM	82
Popazova O.O., Hanzhuk I.B.	
ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ , СПОРТИВНА МЕДИЦИНА.....	83
КОМПЛЕКСНА ПРОГРАМА ПРОФІЛАКТИКИ ПОРУШЕНЬ СКЛЕПІННЯ СТОПИ У ЮНИХ ФУТБОЛІСТІВ (3-5 РОКІВ).....	83
Аванесян А.	
ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ MFR І СТРЕТЧИНГУ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ СПОРТИВНОГО ТРАВМАТИЗМУ У ВОЛЕЙБОЛІ	84
Бойко Д.	
ОГЛЯД ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ ФІТНЕСУ У КОРЕКЦІЇ ФІЗИЧНОГО СТАНУ СПОРТСМЕНІВ ЗБІРНОЇ ЗДМУ З ФУТЗАЛУ	84
Варданян А.	
ВПЛИВ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ДІТЕЙ ІЗ РОЗЛАДАМИ СПЕКТРУ АУТИЗМУ НА ЕТАПІ РАННЬОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ.....	85
Гончаренко А.С.	
THE USE OF MODERN NUTRITIONAL TECHNOLOGIES IN THE PROCESS OF SPORTS TRAINING OF STUDENTS	86
Gunina L.M.	
ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДІВ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЛЯ КОРЕКЦІЇ ПОСТАВИ У ШКОЛЯРІВ.....	87
Двояковська Л.	
ГІДРОКІНЕЗОТЕРАПІЯ ЯК ЗАСІБ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ РАННЬОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ХВОРОБОЮ ЛІТЛЯ	88
Долженко А.В.	
ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ ІЗ ХРОНІЧНИМ БРОНХІТОМ.....	89
Єрмак А.С.	
ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРИ МІОФАСЦІАЛЬНОМУ БОЛЬОВОМУ СИНДРОМІ ПЛЕЧОВОГО ПОЯСУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗСУ ПІСЛЯ СТАТИЧНИХ ФІЗИЧНИХ НАВАНТАЖЕНЬ.....	89
Крутоус С.	
ВПЛИВ ГІДРОКІНЕЗОТЕРАПІЇ НА СТУДЕНТІВ ІЗ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ.....	90
Мамедова Д.А.	
ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ З ВРОДЖЕНОЮ ДИСПЛАЗІЄЮ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА	91
Пошелюк Д.І.	
ЗАСТОСУВАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ПРОТРУЗІЇ МІЖХРЕБЦЕВИХ ДИСКІВ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА У ПІДЛІТКІВ І ЛЮДЕЙ МОЛОДОГО ВІКУ	91
Прохорова А.О.	
ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ЖІНОК ІЗ МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ	92
ЕФЕКТИВНІСТЬ ТРАДИЦІЙНОЇ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ОСТЕОХОНДРОЗ ХРЕБТА, УСКЛАДНЕНОГО МІЖХРЕБЦЕВИМИ КИЛАМИ.....	93
Сідун О.О.	
ВПЛИВ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ПАЦІЄНТІВ СЕРЕДНЬОГО ВІКУ ІЗ ОСТЕОХОНДРОЗОМ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА.....	94
Сінько А.О.	
РОЗВИТОК МЕХАНОТЕРАПІЇ НА ТЕРЕНАХ УКРАЇНИ.....	94
Стьопіна О.А.	
ГУМАНІТАРНІ, БІОЕТИЧНІ І ПРАВОВІ АСПЕКТИ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ.....	96
ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ	96
Алексюк Д. В.	
ГАРНИЙ ЛІКАР СУЧАСНОСТІ: СОЦІАЛЬНО-ФІЛОСОФСЬКІ ОБҐРУНТУВАННЯ	96
Беленцова К.А.	
ПАЦІЄНТ-ОРІЄНТОВАНИЙ ПІДХІД ВІДНОСИН ЛІКАРЯ ТА ПАЦІЄНТА	97
Двояковська Л.	
СУБ'ЄКТ ПОРУШЕННЯ ВСТАНОВЛЕНОГО ЗАКОНОМ ПОРЯДКУ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ АНАТОМІЧНИХ МАТЕРІАЛІВ ЛЮДИНИ.....	98
Детюкова К.Д.	

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ , ЕРГОТЕРАПІЯ , СПОРТИВНА МЕДИЦИНА

КОМПЛЕКСНА ПРОГРАМА ПРОФІЛАКТИКИ ПОРУШЕНЬ СКЛЕПІННЯ СТОПИ У ЮНИХ ФУТБОЛІСТІВ (3-5 РОКІВ)

Аванесян А.

Науковий керівник: проф. Дорошенко Е.Ю.

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

Актуальність. В Україні активно розвиваються і поширюються заняття футболом у віці 3-5 років. Спеціально організована рухова активність на заняттях з футболу сприяє гармонійному фізичному розвитку дитини, зміцненню опорно-рухового апарату, зокрема і склепіння стопи. При цьому, у практичній роботі тренерів з футболу, у процесі проведення навчально-тренувальних занять, досить частими є намагання форсування спортивної підготовки, що проявляється у застосуванні надмірних фізичних навантажень, які є невідповідними віковим особливостям розвитку дитячого організму. У свою чергу, це призводить до морфогенетичних порушень у процесі розвитку опорно-рухового апарату взагалі, та склепіння стопи, зокрема. Внаслідок цього, можуть формуватися плоскостопість, клишоногість, розвиватися патології та патоморфозні явища.

Мета – обґрунтувати і розробити комплексну програму профілактики порушень склепіння стопи у юних футболістів 3-5-ти років.

Матеріал і методи. Контингент дослідження – 56 дітей 3-5 років, які займаються футболом у Запорізькій обласній футбольній академії «Козак-ліга». Методи: аналіз наукової та методичної літератури; педагогічні та клінічні спостереження; інструментальні методи дослідження (плантографія, відеометрія, електронейроміографія, фотометрія, міотонетрія); педагогічне тестування; методи математичної статистики.

За результатами аналізу даних літературних джерел і власних досліджень обґрунтована та розроблена комплексна програма профілактики порушень склепіння стопи юних футболістів 3-5 років, яка містить: мету, завдання, принципи, засоби і методи, моделі навчально-тренувальних і реабілітаційних занять, модулі їх практичної реалізації в тренувальному процесі. Узагальнення та систематизація наукових даних дозволили сформулювати умови практичної реалізації комплексної програми профілактики порушень склепіння стопи юних футболістів 3-5 років. Протягом досліджень визначено підготовчий, основний і заключний етапи реалізації комплексної програми профілактики порушень склепіння стопи, для яких визначено мету і завдання, засоби, параметри і спрямованість загальнорозвивальних і спеціальних фізичних навантажень, форми проведення. До засобів профілактики порушень склепіння стопи, віднесені такі: ранкова гігієнічна гімнастика, лікувальна гімнастика, спортивні вправи з футболу, рухливі ігри, корекційні комплекси вправ і природні чинники. Значущими складовими комплексної програми профілактики порушень склепіння стопи юних футболістів 3-5 років є такі: параметри фізичного навантаження та принципи його дозування, до яких належать: вибір вихідного положення, вид вправи, кількість повторень, тривалість, темп рухів, ритм рухів, амплітуда рухів, точність виконання рухів, простота та складність рухів, ступінь прикладеного зусилля у виконанні вправ, тривалість відпочинку, емоційний фактор, співвідношення загальнорозвивальних і спеціальних і дихальних вправ.

Висновок. Результати аналізу даних наукових і методичних літературних джерел доводять, що у комплексі заходів, які спрямовані на профілактику (попередження, корекцію) дисбалансу м'язового тону м'язів міофасціальних кінематичних ланцюгів гомілки і порушень склепіння стопи юних футболістів 3-5 років, провідними є засоби фізичного виховання та спорту у комплексі із засобами фізичної терапії – різними видами масажу, модифікованими природними факторами і преформованими фізичними чинниками, які можуть підвищити адаптаційні резерви дитячого організму. Крім цього, необхідним є

оперативний контроль спрямованості та величини фізичних навантажень для визначення їх відповідності віковим особливостям розвитку дитячого організму – провідного чиннику травматизації та подальшого розвитку ймовірних патологічних станів склепіння стопи.

ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ MFR І СТРЕТЧИНГУ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ СПОРТИВНОГО ТРАВМАТИЗМУ У ВОЛЕЙБОЛІ

Бойко Д.

Науковий керівник: проф. Дорошенко Е. Ю.

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

Актуальність. Гра у волейбол є популярним видом командних спортивних ігор, який визнано аматорськими і професійними асоціаціями у більш ніж 200 країнах світу. Специфіка змагальної діяльності у волейболі характеризується значною варіативністю ігрових ситуацій і їх комбінаторних поєднань. Швидкість польоту м'яча при виконанні атакуювальних ударів на офіційних міжнародних і національних змаганнях досягає $130 \text{ км} \cdot \text{год}^{-1}$, що висуває високі вимоги до функціонування опорно-рухового апарату спортсменів. Такий стан речей призводить до перенапружень у діяльності опорно-рухового апарату у волейболістів і підвищення показників спортивного травматизму.

Мета – наукове обґрунтування комплексного використання засобів міофасціального релізу і стретчингу для профілактики спортивного травматизму у волейболі.

Матеріал і методи. Контингент дослідження – 12 спортсменів збірної ЗДМУ з волейболу. Методи: аналіз наукової та методичної літератури, педагогічні та клінічні спостереження, педагогічне тестування, аналіз тренувальної та змагальної діяльності, методи математичної статистики.

Результати. Методика MFR використовується для розслаблення опорно-м'язового апарату, що досягається через делікатне роздавлення окремих м'язів і фасцій. У підвідних і змагальних мікроциклах збірної ЗДМУ з волейболу впроваджено комплексне використання засобів MFR і стретчингу наступним чином: у вступній частині після загальнорозвивальних і спеціальних вправ використано засоби стретчингу – до 5-7 хвилин; у заключній частині комплексно використано засоби MFR і стретчингу – до 8-10 хвилин. За період 2019-2020 і 2020-2021 навчальних років показники спортивного травматизму у волейболістів істотно зменшилися: верхніх кінцівок на 8,33%; нижніх кінцівок на 16,66%.

Висновок. Використання засобів MFR і стретчингу рекомендовано у вступній частині тренувального заняття – після загальнорозвивальних і спеціальних вправ, і, в заключній частині тренувального заняття, після модельних та ігрових вправ. Аналіз комплексного використання засобів MFR і стретчингу для профілактики спортивного травматизму верхніх і нижніх кінцівок у волейболістів свідчить про його ефективність.

ОГЛЯД ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ ФІТНЕСУ У КОРЕКЦІЇ ФІЗИЧНОГО СТАНУ СПОРТСМЕНІВ ЗБІРНОЇ ЗДМУ З ФУТЗАЛУ

Варданян А.

Науковий керівник: проф. Дорошенко Е.Ю.

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

Актуальність. Розвиток сучасного футболу висуває високі вимоги до параметрів фізичної підготовленості гравців, які детермінують ефективність їх змагальної діяльності. Провідними показниками фізичної готовності спортсменів є параметри їх швидкісної, швидкісно-силової підготовленості та спеціальної витривалості. Засоби фітнесу є ефективним засобом корекції фізичного стану спортсменів у футболі, сприяють розвитку провідних фізичних якостей, підвищенню рівня функціональної готовності та профілактиці спортивного травматизму.