



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.	

проведення реабілітаційних заходів, виконання фізичного навантаження, чергування загальнорозвиваючих, дихальних вправ зі спеціальними вправами, порівняння отриманих результатів із початковими результатами дослідження. Комплексна програма реабілітації тривала 3 місяці.

Отримані результати. Аналіз результатів проведеного дослідження показав, що проведення реабілітаційних заходів сприяло підвищенню показників статичної витривалості м'язів спини дітей, залучених до експерименту на 46 %, збільшення гнучкості на 54 %, здатності до збереження рівноваги на 38 %, покращення загального стану на 89 %, збільшення життєвої ємності легень на 16 %, що свідчить про ефективність корекційної програми фізичної реабілітації з метою профілактики та корекції порушень постави.

Висновки. 1. Застосування реабілітаційної програми, яка передбачає комплекс фізичних вправ з профілактики та корекції порушень постави, позитивно впливає на функціональний стан опорно-рухового апарату підлітків.

2. Оздоровчий ефект фізичних вправ пов'язаний насамперед із підвищенням можливостей організму, рівня загальної витривалості та працездатності, позитивним впливом на весь опорно-руховий апарат.

3. Виконання програми навчання з фізичної культури у школі без додаткових занять, спрямованих на коригування порушень постави, не забезпечує фізичну реабілітацію та профілактику порушень постави дітей.

ГІДРОКІНЕЗОТЕРАПІЯ ЯК ЗАСІБ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ РАНЬОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ХВОРОБОЮ ЛІТЛЯ

Долженко А.В.

Науковий керівник: доц. Шаповалова І.В.

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

Актуальність. Надання допомоги особам, які мають відхилення у стані здоров'я, є найважливішою проблемою сьогодення. За останні роки виявлена тенденція до збільшення кількості дітей, які народилися з діагнозом ДЦП. Хвороба Літля (спастична диплегія) є найпоширенішою формою ДЦП, яка характеризується наявністю спастичних парезів, переважно у нижніх кінцівках.

Мета дослідження: виявити зміни у фізичному розвитку дітей з ДЦП після регулярних занять у водному середовищі.

Завдання дослідження: 1) аналіз наукової та науково-методичної літератури; 2) складання програми занять, основним елементом якої є гідрокінезотерапія, для дітей із ДЦП; 3) оцінка ефективності складеної програми занять.

Матеріали та методи дослідження: на базі Запорізького регіонального центру з фізичної культури і спорту інвалідів «Інваспорт» були проведені заняття для дітей з ДЦП віком від 7 до 10 років. Пацієнти були розподілені на дві однорідні групи: основну (ОГ) $n=11$ та порівняльну групу (ПГ) $n=10$. З дітьми обох груп працювали викладачі, психологи, проводили заняття з фізичної терапії, процедури з фізіотерапії та масажу. Відмінністю було те що, для основної групи методом корекції рухових порушень виступала гідрокінезотерапія. Для оцінки ефективності занять застосовувались методи біологічного зворотнього зв'язку, гоніометрії, педагогічні методи та методи математичної статистики.

Отримані результати. При початковому обстеженні пацієнтів обох груп показники значно не відрізнялися між собою. В обох групах було виявлено підвищення тонузу великих грудних м'язів, прямого м'язу стегна і розслаблення трапецієвидного, сідничного та переднього великогомілкового м'язів (42,44+0,33; 32,20+1,03; 46,66+0,12; 40,94+1,6; 27,09+0,24 відповідно до 49,14+0,3; 31,02+1,03; 36,6+0,12; 50,24+1,6; 17,09+0,24).

В процесі дослідження показники м'язового тонузу змінились у обох групах, але в більшій мірі покращились в основній, це обумовлено тим що вода надає рефлекторний вплив на ЦНС, покращує трофіку м'язової тканини. Об'єм активних рухів у суглобах також змінився, показники згинання основної групи покращилися приблизно на 5-7 градусів.

Висновок. Порівняльний аналіз показників дослідження показав значне покращення стану дітей основної групи, що підтверджує важливу роль гідрокінезотерапії в реабілітації дітей з хворобою Літля.

ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ ІЗ ХРОНІЧНИМ БРОНХІТОМ

Єрмак А.С.

Науковий керівник: доц. Шаповалова І.В.

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

Актуальність. Захворювання дихальної системи, зокрема хронічний бронхіт, на жаль залишається актуальною проблемою сьогодення, та виборює першість серед неспецифічних захворювань легень. Згідно статистичних даних на це захворювання припадає до 75–80% усіх захворювань легень. У країнах Європи серед дорослого міського населення хронічний бронхіт становить від 12 до 50 %.

Мета дослідження: дослідити засоби фізичної терапії в комплексній реабілітації осіб із хронічним бронхітом.

Завдання дослідження: 1) аналіз наукової та науково-методичної літератури; 2) складання програми фізичної терапії для осіб із хронічним бронхітом; 3) оцінка ефективності програми.

Матеріали та методи дослідження: у дослідженні приймали участь 30 дітей у віці 9–11 років, які були розподілені на дві групи: контрольну – 15 осіб та експериментальну – 15 осіб.

Було обрано наступні методи дослідження: теоретичний аналіз даних науково-методичної літератури, педагогічні методи дослідження, функціональні методи дослідження, методи математичної обробки даних.

Отримані результати. Початкові показники дослідження склали: ЧСС в КГ складав $74 \pm 0,23$ (уд/хв), в ЕГ – $71 \pm 0,16$ (уд/хв); проба Штанге в КГ складала $31,02 \pm 2,07$ (с), в ЕГ – $31,75 \pm 2,18$ (с); проба Генчи в КГ складала $24,15 \pm 1,12$ (с), в ЕГ – $23,88 \pm 1,14$ (с); ЖЄЛ в КГ складав $2,25 \pm 0,67$ (мл), в ЕГ – $2,11 \pm 0,65$ (мл).

В кінці дослідження результати за показниками: ЧСС в КГ складав $72,02 \pm 0,45$ (уд/хв), в ЕГ – $64,87 \pm 0,34$ (уд/хв); проба Штанге в КГ складала $39,12 \pm 2,65$ (с), в ЕГ – $50,01 \pm 4,18$ (с); проба Генчи в КГ складала $29,54 \pm 1,15$ (с), в ЕГ – $30,85 \pm 0,68$ (с); ЖЄЛ в КГ складав $2,58 \pm 0,34$ (мл), в ЕГ – $3,85 \pm 0,72$ (мл).

Висновок. Проаналізувавши отримані результати дослідження можемо зробити висновок про ефективність запропонованих та складених у програму засобів фізичної терапії, про що свідчать дані показників в експериментальній групі, які набули суттєвих змін у порівнянні з контрольною, позитивно вплинули на процес відновлення хворих із хронічним бронхітом.

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРИ МІОФАСЦІАЛЬНОМУ БОЛЬОВОМУ СИНДРОМІ ПЛЕЧОВОГО ПОЯСУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗСУ ПІСЛЯ СТАТИЧНИХ ФІЗИЧНИХ НАВАНТАЖЕНЬ

Крутоус С.

Науковий керівник: проф. Дорошенко Е.Ю.

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

Актуальність. Останнім часом значно підвищилась зацікавленість науковців до проблемних питань професійно-прикладної фізичної підготовки різних верств населення. У цьому контексті, окремої уваги заслуговують дослідження, які виконані на матеріалі професійної діяльності військовослужбовців ЗСУ в умовах дії воєнного стану, що характеризується підвищеними вимогами до їх стрілецької підготовки. У процесі стрілецьких тренувань у військовослужбовців спостерігаються прояви міофасціального