



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. Беленічев 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.

ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ НАРОДНОЇ МЕДИЦИНИ В УКРАЇНІ	98
Дінков А.О.	
СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВІДНОСИН СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ З ПАЦІЄНТОМ ТА ЙОГО РОДИНОЮ.....	99
Дубровка Н. І., Рого О. Ю., Сипко Р. М.	
НЕДОСКОНАЛІСТЬ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ПРИВАТНОЇ МЕДИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В УКРАЇНІ	100
Кіндрат О. А.	
ПРОБЛЕМА ЛЕГАЛІЗАЦІЇ ЕВТАНАЗІЇ В УКРАЇНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ ПРАЦІ ЛІКАРІВ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19.....	101
Матіко В.І., Рого О.Ю.	
ОСОБЛИВОСТІ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ПРОФЕСІЇ ТРАНСПЛАНТ-КООРДИНАТОРА ..	102
Короніна В.Р.	
МЕДИКО-ПРАВОВІ АСПЕКТИ ЯТРОГЕНІЇ.....	103
Лихасенко О. Ф.	
КОНДУКТИВНА ПЕДАГОГІКА ЯК МЕТОД ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ОРГАНІЧНИМИ УРАЖЕННЯМИ МОЗКУ	103
Наконечна К.В.	
АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПОЛІТИКО-ПРАВОВОГО АСПЕКТУ ТРАНСПЛАНТОЛОГІЇ В УКРАЇНІ.....	104
Ничипоренко К.В.	
ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ ЗАКОНОДАВСТВА УКРАЇНИ В СФЕРІ МЕДИЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ: ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ.....	105
Нізяєва В. В.	
ПРОКРАСТИНАЦІЯ: ЯК З НЕЮ БОРОТИСЯ.....	105
Малюченко В.С.	
ВНЕСОК ЛІКАРІВ СВІТУ У ПЕРЕМОГУ УКРАЇНИ	106
Прус В.О.	
ПРОФЕСІЙНА КОМУНІКАЦІЯ ЯК БАЗИСНА СКЛАДОВА ПРОФЕСІЙНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ МАЙБУТЬОГО ІНОЗЕМНОГО ФАХІВЦЯ З МЕДИЦИНИ	107
Рагіна Ж.М.	
ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ.....	107
Ростовська Т.В.	
НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ НАДАННЯ ПСИХІАТРИЧНОЇ ДОПОМОГИ.....	108
Стефанюк В. О.	
НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ ЗАКРІПЛЕННЯ НАДАННЯ ЗГОДИ НА МЕДИЧНЕ ВТРУЧАННЯ ЩОДО НЕПОВНОЛІТНЬОЇ ОСОБИ.....	109
Стефанюк В.О.	
ОСОБЛИВОСТІ Я-КОНЦЕПЦІЇ ЛЮДЕЙ З ПОРУШЕННЯМ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ	110
Стьопіна О.А.	
ОСОБЛИВОСТІ ЗАБРУДНЕННЯ АТМОСФЕРНОГО ПОВІТРЯ ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСТІ ЗА 2016-2020 РР	110
Задорожня С.В.	
ГРЕЦИЗМИ ТА ЛАТИНІЗМИ В МЕДИЧНІЙ ТЕРМІНОЛОГІЇ: СТАТИСТИЧНИЙ АНАЛІЗ.....	111
Тимошенко Є.	
ВИКОРИСТАННЯ ЛАТИНІЗМІВ В АНГЛІЙСЬКІЙ МЕДИЧНІЙ ЛІТЕРАТУРІ	112
Холод А. І.	
THE SPECIFICITY OF USE OF MEDICAL TERMINOLOGY IN INDIA.....	112
Raj Tushar	
MEDICAL ETHICS IN PROFESSIONAL CULTURE OF DOCTOR ACCORDING TO PROBLEM WITH COVID 19	113
Sahil Kumar Jha	
СТОМАТОЛОГІЯ	114
ВМІСТ БІЛКА КЛОТНО У РОТОВІЙ РІДИНІ ПАЦІЄНТІВ З ГЕНЕРАЛІЗОВАНИМ ПАРОДОНТИТОМ РІЗНОГО СТУПЕНЮ ТЯЖКОСТІ.....	114
Возна І.В.	
ВПЛИВ СТУПЕНЯ ТЯЖКОСТІ ХРОНІЧНОГО ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ НА КОНЦЕНТРАЦІЮ В РОТОВІЙ РІДИНІ ЛАКТОФЕРИНУ ТА КАТЕЛПЦІДІНУ	114
Возна І.В.	
ОСУЧАСНЕННЯ АЛГОРИТМУ ПРОВЕДЕННЯ ПЕРВИННОЇ ХІРУРГІЧНОЇ ОБРОБКИ РАНОВИХ ДЕФЕКТІВ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ.....	115
Жукова Д.А.	
СЬОГОДЕННІ ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ НАДАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ УРГЕНТНОЇ ДОПОМОГИ ПІД ЧАС ВІЙНИ.....	116
Проскурняк В.Є.	
ХАРАКТЕРИСТИКА ФАКТОРІВ УСПІШНОСТІ ПЕРШОГО ЕТАПУ ДЕНТАЛЬНОЇ ІМПЛАНТАЦІЇ НА ОСНОВІ РЕТРОСПЕКТИВНОГО АНАЛІЗУ МЕДИЧНОЇ ДОКУМЕНТАЦІЇ	116
Сальников В.І., Сидор О.В.	
ПЕРСПЕКТИВНА РОСЛИННА СИРОВИНА З ЛІКУВАЛЬНИМИ ВЛАСТИВОСТЯМИ ДЛЯ ЗАСТОСУВАННЯ В	

ОСОБЛИВОСТІ Я-КОНЦЕПЦІЇ ЛЮДЕЙ З ПОРУШЕННЯМ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

Стьопіна О.А.

Науковий керівник: ст. викл. Вещикова О. С.

Кафедра культурології та українознавства
Запорізький державний медичний університет

Мета дослідження — визначити вплив порушення опорно-рухового апарату на Я-концепцію та міжособистісні стосунки, властиві людям з інвалідністю.

Я-концепція – це термін, що використовується на позначення того, як особа сприймає себе (образ Я), є сукупністю переконань про самого себе, відповідає на питання “Хто я?”. Я-концепція – це відносно стійка, усвідомлена система знань і уявлень індивіда про самого себе і система установок відносно власної особистості, на основі якої індивід будує взаємодію з іншими людьми і ставиться до самого себе. Вона включає в себе колишнє, теперішнє та майбутнє Я, де майбутнє Я – це уявлення людей про те, ким вони можуть, ким вони хотіли б або ким вони бояться стати.

До порушень опорно-рухового апарату зараховують дитячий церебральний параліч, поліомієліт, хребтково-спинальну травму, ампутацію кінцівок тощо. Інвалідність впливає на когнітивний компонент Я-концепції (образ Я) у такий спосіб: фізичний дефект сприймається як дефект власної особистості. Характерні різноспрямовані конфліктні тенденції: потреба змінити наявне становище та одночасно задоволеність цим становищем та своїм теперішнім життям.

Емоційно-оцінний компонент (самооцінка): у зв'язку з наявністю фізичного дефекту, виховання за типом гіперопіки чи ранньої соціальної та психічної деривації виявляється значна психологічна дезадаптація; їхня самооцінка суперечлива. Зовні, на усвідомленому рівні, вона завищена, проте це лише автокомпенсація глибокого, неусвідомленого відчуття неповноцінності, відмінності від інших.

Поведінковий компонент характеризується такими особливостями: посилення орієнтації на вужче коло оточуючих, переважно рідних (мікросоціум), негативне ставлення до інших людей (макросоціальне оточення). Часто спостерігається пасивність, невіра в можливість що-небудь змінити.

ОСОБЛИВОСТІ ЗАБРУДНЕННЯ АТМОСФЕРНОГО ПОВІТРЯ ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСТІ ЗА 2016-2020 РР.

Задорожня С.В.

Науковий керівник: доц. Федорченко Р.А.

Кафедра загальної гігієни та екології
Запорізький державний медичний університет

До найпоширеніших екологічних факторів ризику урбанізованих регіонів відноситься забруднення повітряного басейну ксенобіотиками, що зумовлює розвиток чисельних захворювань серед населення та призводить до підвищення рівнів смертності чи інвалідності.

Методи дослідження: пошуково-бібліографічний; санітарно-гігієнічний; екологографічний; системного аналізу; статистичний.

Результати досліджень. У Запорізькій області зосереджено промисловий потенціал металургійного, гірничозбагачувального, машинобудівного та хімічного комплексів та виробляється близько 25 % електроенергії України. Викиди забруднюючих речовин в атмосферне повітря від стаціонарних джерел забруднення за 2016-2020 р. склали 170,3±8,44 тис. т, щільність викидів – 6,26±0,33 т/км², обсяги викидів – 99,26±4,55 кг/людину. Та незважаючи на те, що у 2020 р. викиди від стаціонарних зменшилися на 10% (173,4 тис. т), викиди від пересувних джерел зросли з 76,1 до 87,4 тис.т, що призвело до збільшення їх щільності у розрахунку на 1 км² території з 2,8 до 3,2 тис.т. та збільшення обсягів на одну людину з 43,6 до 51,8 кг. Таким чином відмічається значний внесок (до 32 %) автотранспорту, частка викидів якого в загальному валовому викиді щорічно зростає.

У структурі викидів пріоритетну частину складають діоксид та інші сполуки сірки (43,7%), оксид вуглецю (28,8%), оксиди азоту (17,8%) та тверді частки (7,2%), метали та леткі органічні сполуки (2,2%). У 2020 р. на підприємства м. Запоріжжя та м. Енергодар приходилось 64,7 тис.т та 86,3 тис. т викидів відповідно. За 2016-2020 рр. викиди пріоритетних сполук в атмосферу Запорізької області склали: діоксиду сірки – 73,2±4,1 тис. т, оксиду вуглецю – 52,3±1,5 тис. т, оксидів азоту – 29,1±2,9 тис. т, пилу – 11,9±1,1 тис. т. У 2020 р. обсяги викидів діоксиду сірки, пилу, оксиду вуглецю та оксидів азоту знизились від 2,5 до 6,8%, але найбільше діоксиду сірки – на 12%. Викиди в атмосферне повітря від транспорту на 76,2 % представлені оксидом вуглецю, на 11,9% – неметановими вуглеводнями, на 9,5% – оксидами азоту, на 1,1% – сажею, на 0,9% - діоксидом сірки та на 0,3% – метаном. Проаналізовано 16929 досліджень атмосферного повітря. У 4,5 % досліджень виявлені перевищення гранично - допустимих концентрацій (у 2019 році перевищення склали 2,5 %).

Висновки. Багаторічний моніторинг якості атмосферного повітря Запорізької області свідчить про стабільно високе забруднення як на межі санітарно-захисних зон, так і у житлових районах, що потребує впровадження ефективних повітряохоронних заходів.

ГРЕЦИЗМИ ТА ЛАТИНІЗМИ В МЕДИЧНІЙ ТЕРМІНОЛОГІЇ: СТАТИСТИЧНИЙ АНАЛІЗ

Тимошенко Є.

Науковий керівник: к.ф.н, доц. Олексієнко А.В.

Кафедра іноземних мов

Запорізький державний медичний університет

Значення теми: латинська та грецька мови є головним джерелом для оновлення термінологічних систем галузей науки, професійної підготовки майбутніх фахівців.

Мета: провести статистичний аналіз грецизмів та латинізмів в медичній клінічній термінології.

Матеріал дослідження: словники медичних клінічних термінів.

Було проведено статистичний аналіз медичних словників клінічної термінології. За результатом дослідження виявлено 3 групи термінів за походженням:

1) Грецизми – слова, вислови, які запозичені із грецької мови або утворені за її зразком. Для клінічних термінів-грецизмів характерні: диграфи (ch[x], ph[ф], rh[p], th[t]); іпсилон(літера «у»); звукосполучення ps, x[кс] (psychologia, hypoxia); суфікси -itis, -ism, -ica, -gnosis, -gamia, -sis тощо: meningitis, diagnosis, polygamia; словотвірні елементи: auto-, syn-, sym-, -phyll-, -phob-, -phyt-, -cycl-, -aesth-, -anti-, micr-, macr-, -oxy-, chrom-, -archy, meta- тощо. Аналіз визначає, що ця група складає 75% всіх клінічних термінів, що пов'язано з домінуючим впливом грецької мови при утворенні термінів - назв патологічних процесів та станів (anemia, haemorrhage), хірургічних операцій та методів дослідження (laparotomy, angiography).

2) Латинізми – запозичення із латинської мови, або слова, що утворені за її зразком. Для латинізмів характерні префікси: com-, de-, supra-, contra-, in-, extra-, ex-, re-, sub-, juxta-, trans-; суфікси:-al, -tion, -ment, -ing, -ive, -at, -ans, -ensis, -mentum, -ace-, -ul: transplantation, botulism, succulentus, rudimentum, herbaceus тощо. Проаналізувавши клінічні терміни, стало очевидним, що частка латинізмів значно менша, а саме, вона складає 25 %. Ця група поступається частотою використання грецизмам, через переважання слів латинського походження в анатомічній термінології та виникнення потреби розрізнення клінічного та анатомічного терміну.

3) Слова іншого походження складають найменшу кількість в клінічній термінології (5%), що пов'язано з особливістю терміноутворення, адже клінічні терміни повинні бути зрозумілими для фахівців з різних країн.

Висновки дослідження: За результатами статистичного аналізу, медична термінологія містить приблизно 75% грецизмів, 25% латинізмів та 5% запозичень з інших мов.