



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	

СТОМАТОЛОГІЇ ВПЛИВ ГІГІЄНИЧНИХ ЗУБНИХ ПАСТ НА МІКРОБІОЦЕНОЗ РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ.....	118
Крупей К. С., Галич І. В.	
ЛАБОРАТОРНА ДІАГНОСТИКА	119
ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ ВУГЛЕКИСЛОТНОГО ЕКСТРАКТУ JUGLANS REGIA L. НА АДГЕЗИВНІ ВЛАСТИВОСТІ ГРИБІВ РОДУ CANDIDA	119
Можаєв І.В. ¹ , Білозор О.Р. ²	
ДІАГНОСТИКА ЦИРОЗУ ПЕЧІНКИ.....	119
Ветрова А.О.	
ПОКАЗНИКИ ПЕРИФЕРИЧНОЇ КРОВІ ЯК ФАКТОРИ РИЗИКУ РОЗВИТКУ СИНДРОМУ ГІПЕРСТИМУЛЯЦІЇ ЯСЧНИКІВ	120
Збаражський К.В.	

Мета дослідження: визначення та структуризація основних факторів, що забезпечують успішність першого етапу дентальної імплантації.

Матеріали та методи дослідження: контент-аналіз медичної фахової літератури, аналіз-синтез, ретроспективний аналіз амбулаторних карток, статистичний метод, гвинтова дентальна імплантація.

Отримані результати: за період 2014-2020 рр., у рамках комплексної стоматологічної реабілітації пацієнтів зі вторинною адентією, установка дентальних імплантатів гвинтовій конструкції була проведена 617 (100,0 %) особам: кількість жінок (56,2 %) та чоловіків (43,8 %) були майже однакові ($p > 0,05$); середній вік пацієнтів становив $48,8 \pm 13,5$ років. Зубних рядів з вторинною адентією, в комплексної стоматологічної реабілітації яких використали дентальні імплантати, було 917. Після першого етапу імплантації «невдачі» було зафіксовано у 7 ділянках, що становило 18,9 % від загальної кількості цієї категорії дефектів; було «втрачено» 11 (6,4 %) імплантатів із 172. На 7 випадків втрати імплантатів повторних операцій проводилося 4, що склало 57,1 % випадків невдач. З 11 «втрачених» імплантатів повторно було встановлено 4, що становило 36,4 % втрачених імплантатів. В одному випадку у пацієнта з цукровим діабетом 2 типу дезінтегрувалися 6 імплантатів з 6 (100 %); через відмову пацієнта від повторної операції було обрано альтернативний план реабілітації.

Висновки: таким чином, зі зменшенням кількості встановлених імплантатів, у випадку дезінтеграції одного імплантату, збільшувався відносний показник втрачених опор для ортопедичної конструкції. Відсутність загальносоматичної патології та виконання пацієнтом усіх рекомендацій лікаря сприяли покращенню «виживання» імплантологічних конструкцій.

ПЕРСПЕКТИВНА РОСЛИННА СИРОВИНА З ЛІКУВАЛЬНИМИ ВЛАСТИВОСТЯМИ ДЛЯ ЗАСТОСУВАННЯ В СТОМАТОЛОГІЇ

Серебрій Я.В., Христян Г.Є.

Науковий керівник: доц. Мельник А.Л.

Кафедра терапевтичної, ортопедичної та дитячої стоматології

Запорізький державний медичний університет

В останні роки велика увага приділяється пошуку та створенню нових лікарських засобів для лікування інфекційних та гнійно-запальних захворювань. Цілеспрямований пошук сполук серед рослинної сировини з тривалою резистентністю, низькою токсичністю, гіпоалергічними та вираженими біологічними властивостями є головним етапом створення лікарських препаратів вітчизняного виробництва. Доцільно використовувати рослинні ресурси для розробки лікарських препаратів, які широко представлені на території України.

Мета роботи. Продемонструвати необхідність зміни асортименту фармацевтичного ринку, з метою пошуку ЛП на основі РС з тривалою резистентністю, низькою токсичністю, гіпоалергічними та вираженими біологічними властивостями для лікування інфекційних та гнійно-запальних захворювань.

Матеріали та методи. Огляд джерел літератури щодо ЛЗ, які мають антибактеріальні та протигрибкові властивості, засвідчує інтерес науковців до комплексу біологічно активних речовин (БАР) хмелю звичайного (*Humulus lupulus L.*) родини Коноплевих (Cannabaceae). Проведено аналіз фармацевтичного ринку.

Результати дослідження. Дані експериментальних досліджень свідчать що, комплекс БАР хмелепродуктів (фенольних сполук, гіркот, ефірних масел тощо) обумовлює протимікробну активність гелю на основі екстракту хмелю вуглекислотного (ЕХВ) та його похідних. Також ЕХВ має протизапальну, місцеву седативну та помірну знеболюючу дію та є гіпоалергенним. За результатами досліджень встановлено повільне формування резистентності до дії ЕХВ клінічних штамів. На українському фармацевтичному ринку представлені наступні гелі на основі рослинної сировини (РС): «Камістад-гель», «Дентафіт з ромашкою», «Дентинокс», «Протефікс».

Висновки.

1. На даний час на українському фармацевтичному ринку лікарські препарати (ЛП) на основі РС для лікування інфекційних і гнійно-запальних захворювань ротової порожнини та їх профілактики, ранової інфекції з таким широким спектром біологічної активності, як ЕХВ представлені в недостатньому асортименті, особливо гелевих форм.

2. Існує тенденція до зміни структури ринку - збільшення попиту до більш нових ЛП рослинного походження в гелевій лікарській формі.

3. Фармацевтичний ринок характеризується недостатнім асортиментом ЛП на основі РС в гелевій формі, що ускладнює реальні можливості для проведення індивідуалізованої терапії та профілактики у пацієнтів запальних захворювань порожнини рота.

ВПЛИВ ГІГІЄНІЧНИХ ЗУБНИХ ПАСТ НА МІКРОБІОЦЕНОЗ РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ

Крупей К. С., Галич І. В.

Науковий керівник: доц. Поліщук Н. М.

Кафедра мікробіології, вірусології та імунології

Запорізький державний медичний університет

У сучасній науковій літературі є відомості, що компоненти, які входять до складу гігієнічних зубних паст, можуть інтенсифікувати процес розмноження бактерій в мікробіоценозі ротової порожнини [Н. Obiazi, 2018; Н. А. Сахарукова, 2017].

Виходячи з цього, метою дослідження було вивчення впливу гігієнічних зубних паст на кількісний і якісний склад бактерій ротової порожнини людей віком від 18 до 22 років.

Матеріали та методи: мікробіологічні; аналітичні (порівняльний аналіз складу зубних паст); статистичні; фізико-хімічні (вимірювання ОВП, рН, електропровідності (L) водного розчину зубних паст ОВП/рН-метром МР-103 та кондуктометром N5721M, відповідно); біохімічні.

Отримані результати. Високий показник ОВП зареєстрований у зубного ополіскувача (+374,5 мВ), значення рН – 6,0, L – 10,5 мS/m. Розчин з таким значенням ОВП є анолітом та володіє бактерицидними властивостями. Електропровідність розчинів зубних паст була від 10,5 до 12,1 мS/m. рН в межах від слабкокислого до нейтрального. Виробники використовують різні підсолоджувачі та антимікробні речовини в зубних пастах. Так, антимікробними компонентами у 3-х зубних пастах виступають Натрій фторид, монофторфосфат та метилпарабен, відповідно. При вивченні впливу зубної пасти № 2 на мікрофлору досліджуваного біотопу через 20 хв після чищення зубів в контрольних зразках КУО було $2176,4 \pm 20,40$, а в досліді в 1,2 раза менше – $1826 \pm 8,92$ ($p = 0,001$). Після 1 хв чищення зубів засобом № 1 КУО було в 1,4 раза більше за контроль. Протягом наступних 20 хвилин чисельність бактерій зменшувалася і на 20-й хвилині складала $2016 \pm 4,23$, що в 1,2 раза менше за контроль. Зубна паста № 3 призвела до різкого підвищення кількісного складу мікрофлори у 2 рази відразу після чищення зубів. За період дослідження було виділено 6 домінувальних родів бактерій: *Staphylococcus*, *Corynebacterium*, *Bacillus*, *Streptococcus*, *Porphyromonas*, *Sarcina* (провідні роди – *Staphylococcus*, *Streptococcus*).

Висновки. Показана виражена варіабельність у часовій експозиції кількісного складу мікроорганізмів у ротовій порожнині після чищення зубів гігієнічними зубними пастами. Висока біохімічна активність бактерій роду *Streptococcus* може свідчити про підкислення середовища ротової порожнини, що в майбутньому може прискорити процес демінералізації зубної емалі.