



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ
КООРДИНАЦІЙНА РАДА З НАУКОВОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ, АСПРАНТІВ,
ДОКТОРАНТІВ І МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
СТУДЕНТСЬКА РАДА

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

83 ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ **МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ – 2023»**

25 – 26 травня 2023 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2023

Конференцію зареєстровано в Укр ІНТЕІ (посвідчення № 231 від 17.04.2023).

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. Компанієць В.М., доц. Кремзер О.О., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Шишкін М.А., PhD-аспірант Попазова О.О., ст. Єложенко І.Л., ст. Будагов Р. І., ст. Кіпря А. О.

Секретаріат: доц. Данукало М.В., ст. Плюснін О.Д., ст. Яценко С.А., ст. Шинкаренко В.Р., ст. Калашова А.Е.

Збірник тез доповідей 83 Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих вчених та студентів з міжнародною участю «Актуальні питання сучасної медицини і фармації – 2023» (Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, м. Запоріжжя, 25 – 26 травня 2023 р.). – Запоріжжя: ЗДМФУ, 2023. – 174.



Дорогі друзі!

Ми раді запросити Вас до міста Запоріжжя – колиски Запорізького козацтва, індустриальної перлини України, розташованої на берегах стародавнього Дніпра-Славутича для участі у 83 Всеукраїнській науково-практичній конференції молодих вчених та студентів з міжнародною участю

«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2023».

Науково-практична конференція, організована Ректоратом, Координаційною Радою з наукової роботи студентів та молодих вчених Запорізького державного медико-фармацевтичного університету, щорічно збирає у Запоріжжі найбільш креативну частину медичної науки України та країн ближнього та далекого зарубіжжя – молодих лікарів. Молоді вчені, перебуваючи в авангарді наукових досліджень, з властивою їм енергією та запалом роблять відкриття в галузі фундаментальної, клінічної медицини та фармації. Саме в період наукової молодості закладається фундамент для наукових відкриттів, які дають можливість розробки нових медичних технологій, високоефективних лікарських препаратів, методів діагностики. Приклад багатьох видатних вчених – тому підтвердження! Величезна відповідальність за підготовку наукових кадрів лежить не лише на наукових керівниках, а на лідерах молодіжної науки.

Програма цієї конференції відображає основні напрямки медичної та фармацевтичної науки – оптимізація діагностики та лікування захворювань людини, фундаментальні дослідження в галузі молекулярної та клітинної медицини та біології, розробка нових технологій лабораторної діагностики, цілеспрямований синтез нових молекул, розробка нових високоефективних та безпечних лікарських препаратів.

В.о. Ректора Запорізького державного медико-фармацевтичного університету,
Заслужений діяч науки та техніки України,
доктор медичних наук, професор Ю. М. Колесник

яєчника, у 1 (1,8%) – гострий сальпінгіт, у 1 (1,8%) – некроз стінки сечового міхура з перфорацією, у 1 (1,8%) - рак шлунка, у 4 (7,2%) – закрита травма живота (розрив S₅₋₆ сегмента печінки-2 та тонкої кишки - 1, без ушкоджень органів - 1). Різноманітні ускладнення мали місце у 48 (87,3%) пацієнтів розділили на 2 групи.

Групу А (n=32 (58.2%)) склали хворі, яким були виконані мало травматичні лікувальні відеолапароскопічні хірургічні втручання. Післяопераційних ускладнень не спостерігали. Середній ліжко/день склав 6,2. Померли 3 (9,4%) пацієнтів.

В групу В (n=23 (41,8%)) включили хворих, яким з огляду на патоморфологічні зміни виконана конверсія. У післяопераційному періоді у 7 (30,4%) пацієнтів виникли ускладнення (нагноєння рани-4, пневмонія-2, динамічна кишкова непрохідність-1). Середній ліжко/день склав 19,9. Померли 2 (8,7%) хворих.

Висновки:

1. Відеолапароскопія виконана у 7% пацієнтів на невідкладну абдомінальну хірургічну патологію за неясного діагнозу, встановила її нозологічні форми, ускладнення.

2. Отримані дані відеолапароскопії дозволили оптимізувати хірургічну тактику.

Вважаємо, у хворих на невідкладну абдомінальну хірургічну патологію методом вибору є малотравматичні лікувальні відеолапароскопічні оперативні втручання, що мають значні переваги перед класичними лапаротомними операціями.

ВПЛИВ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ НА РЕПРОДУКТИВНИЙ ПОТЕНЦІАЛ ЧОЛОВІКІВ ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСТІ

Моргунцов В.О

Науковий керівник: проф., д.мед.н. Бачурін Г.В.

Кафедра урології

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Військові дії росії проти України протягом 15-ти місяців негативно позначаються не лише на якості життя громадян, але й на репродуктивному потенціалі чоловіків.

Мета дослідження: провести аналіз наслідків військових дій на території України, щодо репродуктивного здоров'я чоловіків репродуктивного віку вимушено переселених з тимчасово окупованих територій та які знаходяться у зоні бойових дій Запорізької області до обласного центру (м. Запоріжжя) та чинники, що на це впливають.

Матеріали та методи: матеріалами дослідження стали дані наукової літератури та досвід роботи з чоловіками (подружжям), що страждають на непліддя з тимчасово окупованих територій, які були вимушено переселені. Всі дослідження проводились на базі Запорізького обласного центру репродукції людини і включали в себе як анамнестичні, клініко-лабораторні, інструментальні методи так і аналіз наслідків агресії рф, що призвели до порушення функції органів репродуктивної системи (чоловіків). У дослідженні брали участь 287 сімейних пар, що звернулись за допомогою в період з 24.02.2022р. по теперішній час. З них чоловіче непліддя було встановлено у 139 чоловіків, які і стали предметом дослідження.

Отримані результати: за результатами дослідження, нами було виділено три головні причини чоловічого непліддя у досліджуваних пацієнтів: генетичні захворювання, порушення сперматогенезу та порушення еякуляторної функції. Відомо, що керівником сперматогенезу виступає ендокринна система. Серед її змін, як захисний механізм у відповідь на стрес (який є посліпним супутником чоловіків у воєнний час), слід зазначити підвищення рівня пролактину. У свою чергу секреція пролактину має складний взаємозв'язок з гонадотропними гормонами гіпофіза. У чоловіків з гіперпролактинемією - підвищений рівень пролактину чинить інгібуючий вплив на секрецію гонадотропін-релізінг гормону. Враховуючи це, можна говорити

про пряму кореляцію підвищення рівня пролактину з рівнем стресу та як наслідок порушення фертильності у чоловіків. Дослідивши рівень пролактину у досліджуваних пацієнтів, у 89% чоловіків виявилась гіперпролактинемія.

Висновки: в умовах військових дій, що асоціюються з тривалим впливом постійного стресу, у чоловіків відмічається зростання дисгормональних (гіперпролактинемія) та метаболічних розладів, що сприяє порушенню репродуктивної функції чоловіків репродуктивного віку.

ВИКОРИСТАННЯ ОДНОПОРТОВОГО ЛАПАРОСКОПІЧНОГО ДОСТУПУ У ПАЦІЄНТІВ НА ГОСТРИЙ АПЕНДИЦИТ

Поліщук К. П.

Науковий керівник: д. мед. н., проф. Клименко А. В.

Кафедра факультетської хірургії

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Мета: визначити ефективність використання однопортового лапароскопічного доступу у хворих на гострий апендицит.

Матеріали та методи: у 2020-2023 роках з приводу гострого апендициту прооперовано 86 пацієнтів. Серед них 41 (47,7%) пацієнт – перша група, виконано однопортову лапароскопічну апендектомію (SILA), друга – 45 (52,3%) хворих – виконано багатопортову апендектомію (MLA). Критерії включення: хворі з терміном захворювання до 48 годин та відсутністю місцевих ускладнень. Критерії не включення: пацієнти з периапендикулярним абсцесом, перфорацією червоподібного відростку, розповсюдженим перитонітом.

Результати: значних відмінностей за віком, статтю, ІМТ, часом госпіталізації, оцінкою за ASA не виявлено. Спостерігались розбіжності за тривалістю операції: 50 (50;60) хвилин – SILA, 30 (30;35) хвилин - MLA; виникненням інтраопераційних ускладнень: у першій групі - 6 (14,6%) пацієнтів, у другій - 5 (11,1%) - відповідно, післяопераційні ускладнення у першій групі відзначено у 4 (9,8%) пацієнтів, у другій - 2 (4,4%) - відповідно. Відмінний косметичний результат у першій групі спостерігався у 35 (85,4%) пацієнтів, у другій 15 (33,3%). Рівень болю за (ВАШ) у балах: перша група - 2 (2;3), друга - 5 (4;5). Призначення опіоїдних анальгетиків: SILA - 8 (19,5%) хворих, MLA - 20 (44,4%).

Висновки: 1. Однопортовий лапароскопічний доступ – альтернатива багатопортової апендектомії з перевагами: низьким рівнем больового синдрому та ліпшим косметичним результатом. 2. SILA може застосовуватись при неускладненому гострому апендициті з варіантом конверсії на традиційний багатопортовий доступ. 3. Обидві методики слід поєднувати для досягнення кращого результату оперативного втручання у пацієнтів на гострий апендицит.

МОДУЛЯЦІЯ ВМІСТУ ГАЗОТРАНСМІТЕРІВ (NO, CO, H₂S) ЯК ПОТЕНЦІЙНА ТЕРАПЕВТИЧНА МІШЕНЬ У ЛІКУВАННІ ОНКОЛОГІЧНИХ ПАЦІЄНТІВ

Гладких Ф. В.

Група променевої патології та паліативної допомоги відділу радіології
Державна установа «Інститут медичної радіології та онкології ім. С.П. Григор'єва
Національної академії медичних наук України»

Актуальність. Відомо, що газоподібні медіатори – монооксид нітрогену (NO), монооксид вуглецю (CO) та гідрогену сульфід (H₂S) відіграють полімодальну роль у патогенезі численних захворювань, у тому числі й розвитку та прогресуванні злоякісних новоутворень. Низка досліджень показали, що зазначені газотрансмітери мають пропуклинні властивості, тоді як інші припускають, що вони чинять протипухлинний ефект (*Salih A., 2022; Vannini F., 2015; Kashfi K., 2018; Tien Vo T.T., 2021*).

АЛГОРИТМ ФОРМУВАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ ПРОГРАМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІДЛІТКІВ 16-18 РОКІВ, З ПРОЯВАМИ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ	46
Курінний С.	
БІОХАКІНГ - УНІВЕРСАЛЬНА МЕТОДИКА ПОКРАЩЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЧИ ЗВИЧАЙНИЙ ФАНАТИЗМ?.....	47
Малюченко В.	
ЕРГОТЕРАПЕВТИЧНІ ЗАХОДИ ПІСЛЯ АМПУТАЦІЇ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ.....	48
Нагородний А. В.	
ЗАСТОСУВАННЯ КІНЕЗОТЕРАПІЇ У КОМПЛЕКСНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ІЗ СУПУТНИМ ОСТЕОПОРОЗОМ.....	49
Наконечна К. В.	
ОПРИЛЮДНЕННЯ НАСЛІДКІВ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ ДЛЯ ВОДНИХ РЕСУРСІВ ТА РИЗИКИ ПОРУШЕННЯ ДОТРИМАННЯ ГІГІЄНИЧНИХ ВИМОГ ЯКОСТІ ВОДИ	49
Нартова В. М.	
ХІРУРГІЯ, АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ, ТРАВМАТОЛОГІЯ, ОРТОПЕДІЯ ТА СПОРТИВНА ТРАВМА, ОНКОЛОГІЯ, ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ, УРОЛОГІЯ.....	50
ВІДЕОЛАПАРОСКОПІЯ ЯК ТЕХНОЛОГІЯ ВИРІШЕННЯ ТРУДНОЩІВ У ДІАГНОСТИЦІ ТА ОПТИМІЗАЦІЇ ЛІКУВАННЯ НЕВІДКЛАДНОЇ ХІРУРГІЧНОЇ АБДОМІНАЛЬНОЇ ПАТОЛОГІЇ.....	50
Юрченко П. Г.	
ВПЛИВ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ НА РЕПРОДУКТИВНИЙ ПОТЕНЦІАЛ ЧОЛОВІКІВ ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСТІ.....	51
Моргунцов В.О.	
ВИКОРИСТАННЯ ОДНОПОРТОВОГО ЛАПАРОСКОПІЧНОГО ДОСТУПУ У ПАЦІЄНТІВ НА ГОСТРИЙ АПЕНДИЦИТ	52
Поліщук К. П.	
МОДУЛЯЦІЯ ВМІСТУ ГАЗОТРАНСМІТЕРІВ (NO, CO, H ₂ S) ЯК ПОТЕНЦІЙНА ТЕРАПЕВТИЧНА МІШЕНЬ У ЛІКУВАННІ ОНКОЛОГІЧНИХ ПАЦІЄНТІВ.....	52
Гладких Ф. В.	
ТРОМБОЗ АРТЕРІО-ВЕНОЗНОЇ ФІСТУЛИ У ПАЦІЄНТІВ З ТЕРМІНАЛЬНОЮ СТАДІЄЮ ХРОНІЧНОЇ НИРКОВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ, ЩО ЗНАХОДЯТЬСЯ НА ПРОГРАМНОМУ ГЕМОДІАЛІЗІ: ПИТАННЯ ДОЦІЛЬНОСТІ ВИКОНАННЯ ТРОМБЕКТОМІЇ	53
Будагов Р. І.	
ОЦІНКА ФУНКЦІЇ ГОЛОСУ ТА ВПЛИВ ПОРУШЕНЬ ГОЛОСУ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ХВОРИХ НА РАК ГОРТАНІ ПІСЛЯ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ.....	54
Рунчева Д. А.	
КОРОНАВІРУСНА ІНФЕКЦІЯ COVID-19: УСКЛАДНЕННЯ, ЩО ПОТРЕБУЮТЬ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ (КЛІНІЧНІ ПРИКЛАДИ).....	55
Павлівський В. І.	
ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ ІЗОЛЬОВАНИХ ВОГНЕПАЛЬНИХ ОСКОЛКОВИХ ПОРАНЕНЬ М'ЯКИХ ТКАНИН, ШЛЯХОМ ПОЄДНАННЯ ПЕРВИННО-ВІДТЕРМІНОВАНИХ ШВІВ З ІН'ЄКЦІЯМИ В РАНУ ЗБАГАЧЕНОЇ ТРОМБОЦИТАМИ АУТОПЛАЗМИ ПРИ МІННО-ВИБУХОВІЙ ТРАВМІ	55
Котенко О. І., Данилюк М. А., Кубрак М. А.	
ПОРІВНЯННЯ ДІАГНОСТИЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ ОПТИЧНОГО МЕТОДУ І ЩИПЦЕВОЇ БІОПСІЇ ДЛЯ ВИЯВЛЕННЯ ДИСПЛАСТИЧНИХ І ЗЛОЯКІСНИХ ЗМІН У РІЗНИХ ПІДТИПАХ ГРАНУЛЯРНИХ ПУХЛИН ТОВСТОЇ КИШКИ, ЩО ПОШИРЮЮТЬСЯ ЛАТЕРАЛЬНО	56
Ткачов В. С.	
КАРДІОТОКСИЧНІСТЬ ПРИ ХІМІОТЕРАПЕВТИЧНОМУ ЛІКУВАННІ В ОНКОЛОГІЇ, ЕТІОЛОГІЯ, КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ, ПРОФІЛАКТИКА	57
Грищенко В. Г.	
ЗНИЖЕННЯ ЛЕЙКОЦИТІВ ПРИ ХІМІОТЕРАПІЇ.....	58
Бірюкова З.Г.	