



**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

**Мета роботи** – узагальнити сучасні відомості про роль NO, CO, H<sub>2</sub>S у пухлинному процесі та протипухлинні властивості вказаних газотрансмітерів за даними відкритих літературних джерел.

**Матеріали та методи дослідження.** Підбір літературних джерел проводили за базами даних PubMed, Clinical Key Elsevier, eBook Business Collection за ключовими словами: газотрансмітери, NO, CO, H<sub>2</sub>S, новоутворення, протипухлинна терапія.

**Результати та їх обговорення.** Низькі концентрації CO здатні впливати на різні внутрішньоклітинні кіназні шляхи, включаючи сигнальні шляхи PI3K/AKT та p38 MAPK, які відіграють важливу роль у тому числі у пухлинному процесі (*Motterlini R., 2010*). За даними (*Choudhari S.K., 2013*) експресія NO-синтаз підвищується при різних видах раку та виявляє як про- так і протипухлинний ефект (*Burke A.J., 2013*). NO також відіграє важливу роль у метастазуванні (*Cheng H., 2014*). H<sub>2</sub>S з одного боку, діє як стимулятор клітинної проліферації, а з іншого боку – чинить цитотоксичну дію (*Pei Y., 2011*). При деяких типах раку, таких як рак грудної залози, легенів, шлунка, колоректального раку та ін. відмічається підвищення активності H<sub>2</sub>S-синтезуючих ферментів, що призводить до активації проліферативних, міграційних та інвазивних сигнальних шляхів та посилення пухлинного ангіогенезу (*Bhattacharyya S., 2016*).

**Висновки.** Модуляція вмісту ендogenous газотрансмітерів може розглядатись як потенційна терапевтична мішень, зокрема у лікуванні хворих на рак грудної залози, легенів, шлунка, сечового міхура, передміхурової залози, ротової порожнини, кісток, щитовидної залози, колоректальний рак.

## **ТРОМБОЗ АРТЕРІО-ВЕНОЗНОЇ ФІСТУЛИ У ПАЦІЄНТІВ З ТЕРМІНАЛЬНОЮ СТАДІЄЮ ХРОНІЧНОЇ НИРКОВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ, ЩО ЗНАХОДЯТЬСЯ НА ПРОГРАМНОМУ ГЕМОДІАЛІЗІ: ПИТАННЯ ДОЦІЛЬНОСТІ ВИКОНАННЯ ТРОМБЕКТОМІЇ**

Будагов Р. І.

Науковий керівник: д. мед. н., проф. Губка В. О., к. мед. н., доц. Вільданов С. Р.

Кафедра госпітальної хірургії

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

**Актуальність.** Завдяки використанню замісної ниркової терапії на сучасному етапі розвитку медицини можлива повна медична та соціальна реабілітація пацієнтів із термінальною стадією хронічної ниркової недостатності (ХНН). Запорукою проведення ефективного програмного гемодіалізу (ПГД) є формування адекватного постійного судинного доступу (ПСД). Забезпечення оптимального використання та функціонування ПСД є мультидисциплінарною проблемою. В даний час жоден з відомих варіантів доступу не є ідеальним, але більшою мірою вимогам відповідає нативна артеріовенозна фістула (АВФ). Ускладнення з боку ПСД для гемодіалізу залишаються актуальними для їх вирішення на сьогоднішній день. Найчастішим ускладненням з боку останнього є тромбози АВФ. Для хворих з ХНН, що знаходяться на ПГД, тромбози ПСД становлять велику небезпеку, яка в кінцевому підсумку може призвести до неможливості подальшого проведення гемодіалізу та є основною причиною госпіталізації та високої летальності цього контингенту хворих та потребує скорого вирішення.

**Мета дослідження.** Поліпшення безпосередніх та віддалених результатів пацієнтів, які отримують лікування ПГД, шляхом визначення доцільності проведення тромбектомії при ранніх та пізніх тромбозах АВФ у післяопераційному періоді, як методу забезпечення ефективного функціонування ПСД.

**Матеріали та методи.** Проведений ретроспективний аналіз клінічних даних 17 пацієнтів, яким була виконана тромбектомія з підшкірної «фістульної» вени верхньої

кінцівки. Вік пацієнтів був 49,0 (44,0-61,0) років. За гендерними ознаками досліджувані пацієнти були розподілені наступним чином: жінки – 9 (53 %), чоловіки – 8 (47 %). Серед 17 (100 %) оперованих пацієнтів у 12 (71 %) був пізній тромбоз, у 5 (29 %) – ранній тромбоз артеріо-венозної фістули.

**Отримані результати.** З 5 (100 %) пацієнтів з раннім тромбозом АВФ у 2 (40 %) пацієнтів тромбектомія була ефективною ( $p=0,038$ ). Натомість у 12 (100 %) пацієнтів з пізнім тромбозом фістули тромбектомія мала успіх лише в 4 (33 %) випадках.

**Висновки.** Неінтимальна гіперплазія є основною причиною прогресуючого стенозу та наступного тромбозу АВФ. Тромбектомія показана при тромбозі фістули у ранньому післяопераційному періоді (до 30 днів після формування останньої). Самостійно тромбектомії недостатньо для відновлення прохідності ПСД у довгостроковій перспективі та кінцеве лікування потребує його реконструкції на ранньому етапі або створення нової АВФ.

## ОЦІНКА ФУНКЦІЇ ГОЛОСУ ТА ВПЛИВ ПОРУШЕНЬ ГОЛОСУ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ХВОРИХ НА РАК ГОРТАНІ ПІСЛЯ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ

Рунчева Д. А.

Науковий керівник: доц., к. мед. н. Сінайко І. О.

Кафедра отоларингології

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

**Актуальність.** В Україні за даними онкорегістру 2020 р. захворюваність на рак гортані (РГ) становить 5,2 на 100 тис. населення. На фоні значної кількості досліджень, присвячених діагностиці, специфіці лікування РГ, значно менше уваги приділяється вивченню питань розладів голосової функції (ГФ) у цієї категорії хворих в післяопераційному періоді (ПОП).

**Мета дослідження.** 1) оцінити стан ГФ у хворих РГ T1-2N0M0 в ПОП; 2) визначити вплив порушень ГФ на якість життя хворих на РГ T1-2N0M0.

**Матеріали і методи.** Обстежено 22 хворих РГ T1-2N0M0 в ЛОР-клініці ЗДМФУ в 2022-2023 рр, яким проводились органозберігаючі операції. Серед них 21 чоловік (95,5%), 1 жінка (4,5%). Середній вік  $56,7 \pm 5,4$  р. Оцінку голосу проводили шляхом вимірювання часу максимальної фонації (ЧМФ). Перцептивну оцінку голосу (ПОГ) проводили за шкалою GRBAS. Оцінку впливу розладів ГФ на якість життя – за допомогою опитувальника Voice Handicap Index (VHI). Для статистичного аналізу даних використовували непараметричний критерій Манна – Уїтні. Відмінності вважали достовірними при значеннях  $p \leq 0,05$ .

**Отримані результати.** Встановлено, що ЧМФ зменшився до  $8,42 \pm 0,51$  (N= ) ПОГ за шкалою GRBAS свідчить про підвищення показника G: II ступінь у 10 хворих (45,5%), III – 12 (54,5%). Підвищення R: II – 12 (54,5%), III – 10 (45,5%). B: I – 11 (50%), II – 11 (50%). A: I – 10 (45,5%), II – 12 (54,5%). S: I – 11 (50%), II – 11 (50%). За результатами опитувальника VHI у 18,18% пацієнтів (n=4) був середній ступінь тяжкості, у 81,82% (n=18) – важкий; F показник становив  $21,9 \pm 5,37$  бала; P -  $28,18 \pm 1,86$ ; E -  $18,54 \pm 8,11$ . Середній бал -  $68,63 \pm 11,98$ .

**Висновки.** Оцінка ГФ у хворих на РГ T1-2N0M0 в ПОП виявила зниження ЧМФ, найбільш виражені зміни за показниками G та R. За результатами опитувальника VHI загальна кількість балів відповідає тяжкому ступеню, що свідчить про значний вплив порушень голосу на якість життя.

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 СУПУТНІМ ОСТЕОПОРОЗОМ.....	49
Наконечна К. В.	
ОПРИЛЮДНЕННЯ НАСЛІДКІВ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ ДЛЯ ВОДНИХ РЕСУРСІВ ТА РИЗИКИ ПОРУШЕННЯ ДОТРИМАННЯ ГІГІЄНИЧНИХ ВИМОГ ЯКОСТІ ВОДИ .....	49
Нартова В. М.	
<b>ХІРУРГІЯ, АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ, ТРАВМАТОЛОГІЯ, ОРТОПЕДІЯ ТА СПОРТИВНА ТРАВМА, ОНКОЛОГІЯ, ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ, УРОЛОГІЯ.....</b>	<b>50</b>
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 <sub>2</sub> 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.	