



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

Метою дослідження є корегування у точності діагностики та пов'язання духовного з фізіологічним.

Матеріалом моїх досліджень були люди різного віку починаючи від 16 років, тому що саме цей вік є віком усної згоди.

Методами моїх досліджень та спостережень був аналіз райдужці та судини склери. Якщо я бачив щось невідоме для мене, то я звертався до своєї улюбленої літератури, або опитував свого досліджуваного про конкретний орган, на зоні якого був певний іридологічний знак.

Результати моїх досліджень були знання котрі накопичував для правильної трактовки знаків. Та потім я вже почав проводити повну діагностику різних людей. Та за результатами діагностувань було виявлено чимало різних патологій:

- Схильності до розвитку патологій якогось органу
- Власне патології (кістози, сколіози, минулі переломи, патології бронхів (бронхіти, минула бронхіальна астма), та багато всього іншого)
- Алергічні реакції. Вони саме дуже добре відображуються на райдужці, але при цьому у людини клінічно алергії не спостерігається

На сьогоднішній день я знаходжусь у спостереженні за реакцією одного з типів кольорів райдужної оболонки ока на зміну клімату, по типу холодне, тепле, сухе, вологе повітря. Цей колір виділила ще монахиня Хільдегард ще у XII столітті н.е. Вона помітила що «сірий» колір очей здатний до зміни кольору. Та саме це зараз я досліджую.

Висновком своєї роботи я вважаю, що іридодіагностиці потрібно більше людей, більше дослідів, та більше вчених котрі будуть займатися цим. В цій науці є дуже багато розгалужень, та всіх їх охопити наодинці майже неможливо. Ще складніше буде в цій галузі пов'язати духовне сприйняття з нашим тілом, але я вважаю, що це не є неможливим.

ІМУНОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ НАСЛІДКІВ МАТЕРИНСЬКОГО ІНФІКУВАННЯ ТА ВАКЦИНАЦІЇ ВІД COVID-19

Зозуля З. Р.

Науковий керівник: к. мед.н., ас. Чернявський А. В.

Кафедра анатомії людини, оперативної хірургії та топографічної анатомії
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Актуальність: вивчення імунітету новонароджених важливо тому, що немовлята знаходяться в групі ризику ускладнень від COVID-19, які загрожують життю, але новонароджені не відповідають вимогам щодо віку вакцинації.

Мета: вивчення імунологічних особливостей наслідків для дітей материнського інфікування та вакцинації від COVID-19.

Матеріали та методи: було проаналізовано 46 статей із наукової бази Pubmed (2023 року - 9, 2022 - 19, 2021 - 11, 2020 - 7) та матеріали проекту COMIT (Covid-19 Maternal Immunization Tracker) від BOO3.

Отримані результати. Аналіз даних показав, що титри Ig проти S-протеїну (спайк-білка), RBD (рецептор-зв'язуючого домену), сегментів S1 та S2 у пуповинній крові достовірно нижчі після інфікування SARS-CoV-2 під час вагітності, порівняно з вакцинацією під час вагітності. Була виявлена значуща позитивна кореляція між рівнями IgG до SARS-CoV-2 у сироватці крові матері та рівнями антитіл у пуповинній крові, у неонатальній сухій кров'яній плямі та в грудному молоці. Титри антитіл найвищі, коли вакцинація матері відбувається наприкінці другого або на початку третього триместру вагітності. Крім того, у грудному молоці вакцинованих та інфікованих жінок виявлені антиспайкові IgA та IgG, що забезпечують захист від

можливого інфікування та зниження тяжкості придбаного захворювання у немовлят, що годуються грудьми. Немовлята, народжені від вакцинованих проти COVID-19 матерів, мають більш стійкі антитіла протягом перших 6 місяців життя порівняно з немовлятами, народженими матерями з інфекцією SARS-CoV-2.

Висновки. Проходження матір'ю 2-дозової серії вакцинації (у тому числі отримання бустерних доз) під час вагітності може допомогти захистити від госпіталізації немовлят віком до 6 місяців. Вакцинація матері має подвійну користь: вона забезпечує захист вагітним та надає додатковий захист їх немовлятам, які не мають права на вакцинацію.

ПРОЯВ АНІЗОКОРІЇ: ПРИЧИНИ РІЗНОГО РОЗМІРУ ЗІНИЦЬ ОЧЕЙ У ЛЮДИНИ.

Богацька А. О.

Науковий керівник: доц., д. біол. н. Приходько О. Б.

Кафедра медичної біології, паразитології та генетики

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Мета дослідження: визначити причину виникнення дефекту різного розміру зіниць, вплив на подальше життя та організм людини.

Матеріали та методи: детальний аналіз наукових матеріалів, публікацій, видань, ознайомлення із матеріалами та обґрунтування висновків.

Отримані результати. Анізокорія – це стан системи органів зору, коли діаметр зіниці правого або лівого ока відрізняються. Цей симптом повідомляє про порушення роботи будь якої системи організму, тому при діагностуванні відхилення перш за все шукають причину деформації, а не лікують симптом. При анізокорії одна з зіниць перестає нормально функціонувати тобто звужуватися і розширюватися на подразнення світлом, тоді як друга продовжує свою роботу в нормальному стані. Є безліч причин виникнення дефекту: черепно-мозкова травма, що супроводжується паралічем третьої пари черепно-мозкових нервів, як наслідок припинення роботи м'язів, що звужують і розширюють зіницю, зміна акомодация ока. Ірит – болісне запалення очного яблука. Генетична передача від одного із батьків, якщо в новонародженого не виявили деяких дефектів то симптом анізокорії з часом пройде самостійно. Негативна подразнююча дія фармакологічних препаратів. Тимчасова, виникає самостійно без причини і зникає також самостійно. Прояви синдрому Горнера і Еді. Порушення роботи нервової системи. Анізокорія призводить до порушення гостроти зору, зазвичай вона супроводжується короткозорістю, в такому випадку людина чудово бачить об'єкти які близько розташовані до обличчя, а об'єкти дальнього зору розмитими і нечіткими. При короткозорості переломлююча можливість ока дуже велика, очне яблуко дуже витягнуте або роговиця дуже випукла, збільшення опуклості кришталика, внаслідок чого зіниця збільшує свій діаметри. Проблема в тому, якщо міопія присутня в обох очах то анізокорію виявити важко. Онкологічні утворення очей і голови. Як загальні наслідки часткова втрата зору, сильні головні болі, двоїння в очах.

Висновки. Анізокорія є доброякісною патологією яка не несе серйозних наслідків, а є лише першим симптомом, який повідомляє про порушення роботи нервової системи (симпатична і парасимпатична), м'язів ока, головного мозку.

АНАТОМІЯ, ГІСТОЛОГІЯ, МЕДИЧНА БІОЛОГІЯ, БІОХІМІЯ.....	59
РЕПАРАТИВНА РЕГЕНЕРАЦІЯ ВОЛОКНИСТОЇ СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ	59
Філенко Д. С.	
ІРИДОДІАГНОСТИКА.....	59
Сахно О. С.	
ІМУНОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ НАСЛІДКІВ МАТЕРИНСЬКОГО ІНФІКУВАННЯ ТА ВАКЦИНАЦІЇ ВІД COVID-19.....	60
Зозуля З. Р.	
ПРОЯВ АНІЗОКОРІЇ: ПРИЧИНИ РІЗНОГО РОЗМІРУ ЗІНИЦЬ ОЧЕЙ У ЛЮДИНИ.....	61
Богацька А. О.	
МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНІ ЗМІНИ КАРДІАЛЬНОЇ ЧАСТИНИ ШЛУНКУ ЩУРІВ ПРИ МОДЕЛЮВАННІ ГОСТРОГО ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ЗАПАЛЕННЯ ШЛЯХОМ ВВЕДЕННЯ Λ-КАРАГЕНАНУ.....	62
Копитько Н. С., Черевань М. С., Заказникова І. В.	
ВПЛИВ РОБОТИ ЗА ДИСПЛЕЄМ НА ОКРЕМІ ПОКАЗНИКИ ЗОРОВОГО АНАЛІЗАТОРА ПРАКТИЧНО ЗДОРОВИХ ОСІБ	62
Онищенко О. О.	
МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ СЕНСОМОТОРНОЇ ЗОНИ КОРИ ГОЛОВНОГО МОЗКУ ЩУРІВ В РАНЬОМУ ПОСТНАТАЛЬНОМУ ОНТОГЕНЕЗІ ПІСЛЯ ВПЛИВУ ПРЕНАТАЛЬНОЇ ГІПОКСІЇ.....	64
Ахмедова Е. Е.	
ENVIRONMENTAL CULTURE AND ECOLOGY EDUCATION AS THE MAIN GOAL OF THE SUSTAINABLE DEVELOPMENT STRATEGY.....	64
Вілюк Ya. O.	
ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ АТМОСФЕРНОГО ПОВІТРЯ ТА ВПРОВАДЖЕННЯ ЛІХЕНОІНДИКАЦІЇ	65
Лук'янова А. С.	
ЕНЗИМОТЕРАПІЯ ПРИ ОЖИРІННІ: КОРИСТЬ ТА ШКОДА.....	66
Сіножинська С., Постернак Н.	
ОЖИРІННЯ: МЕХАНІЗМИ СИГНАЛЬНИХ ШЛЯХІВ, АКТУАЛЬНІСТЬ ПРОБЛЕМИ	67
Скосар М., Малишевська Г.	
НАЙПОШИРЕНІШІ ГЕЛЬМІНТОЗИ В УКРАЇНІ І ПРИЧИНИ ЇХ ВИНИКНЕННЯ.....	68
Шаповал О. В.	
НОРМАЛЬНА І ПАТОЛОГІЧНА ФІЗІОЛОГІЯ, ПАТОЛОГІЧНА АНАТОМІЯ ТА СУДОВА МЕДИЦИНА	69
ХАРАКТЕРИСТИКА ТА ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ КОГНІТИВНОГО СТАТУСУ ЩУРІВ ПІСЛЯ ІНТРАЦЕРЕБРОВЕНТРИКУЛЯРНОГО ВВЕДЕННЯ КОЛХІЦИНУ	69
Данукало М.В.	
ДИНАМІКА МЕТАБОЛІЧНИХ ЗМІН ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ СТРЕСІ У ЩУРІВ, ЩО ЗНАХОДИЛИСЯ В УМОВАХ ОБМЕЖЕННЯ ЖИТТЄВОГО ПРОСТОРУ	70
Романова К.Б.	
EXPRESSION OF GFAP, GS, AQP4, ALZHEIMER-2-ASTROCYTOSIS AND BRAIN AMMONIA LEVELS IN DECEASED SEPTIC PATIENTS WITHOUT LIVER FAILURE AND THOSE WITH SEPSIS-ASSOCIATED LIVER INJURY	71
Shulyatnikova T.V.	
ДІАГНОСТИЧНИЙ ПОТЕНЦІАЛ УЛЬТРАЗВУКОВОЇ ВІЗУАЛІЗАЦІЇ ДЛЯ ОЦІНКИ ПАРАМЕТРІВ РЕМОДЕЛЮВАННЯ МІОКАРДА.....	72
Грекова Т. А., Мельнікова О. В., Каджарян Є. В.	
ВПЛИВ ДИСБАЛАНСУ ГОРМОНІВ НА РОЗВИТОК ПАТОФІЗІОЛОГІЧНИХ ЗМІН У ХРОНІЧНОМУ СТРЕСІ	72
Кечеджі В. О., Мартинюк Д. Є.	
ВПЛИВ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ НА ПАТОФІЗІОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ РОЗВИТКУ СЕРЦЕВО- СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ.....	73
Кечеджі В. О., Мартинюк Д. Є.	