



**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

(трактами) та ожирінням. Це: MAPK, PI3K/AKT, JAK/STAT. MAPK (mitogen-activated protein kinase, або кіназа, що активується мітогеном). Являє собою трьохкіназний каскад, що пов'язує зовнішньоклітинні стимули з внутрішньоклітинними сигналами. При фосфорилуванні кожен елемент транскрипції поступово ініціює такі процеси як проліферація, диференціація, запалення та апоптоз. Вагому роль цей шлях відіграє в регуляції апетиту, гомеостазі глюкози, термо- та адипогенезі. Сигнальний тракт JNK є складовим шляху сімейства MAPK. При інсулінорезистентності, що спричинена ожирінням, він може активуватися надмірною кількістю вільних жирних кислот та чинниками запалення. Як наслідок, посилює запальні процеси, а, отже, й інсулінорезистентність. PI3K/AKT (phosphoinositide-3-kinase, або фосфатидилінозитол-3-кіназа). Цей тракт є надзвичайно важливим у процесах клітинного росту та проліферації. Його аберантна активація може бути напругу пов'язана з проблемою ожиріння. Як уже було зазначено, надлишок жирних кислот потрапляє в кровотік, осідаючи на оболонках судин. У результаті, існує ризик утворення тромбів, інсульту, інфаркту міокарда. До того ж, жировий гепатоз (стеатоз/жирова неалкогольна хвороба печінки) пригнічує синтез жовчі, що порушує процеси травлення та засвоєння жиророзчинних вітамінів (А, D, Е, К). Жирові клітини при потенційному накопиченні в печінці перестають виконувати свої нормальні функції, відбувається їх дистрофія, а згодом – фіброз. Таке явище є прямим шляхом до розвитку цирозу. За всі ці процеси частково несе відповідальність шлях JAK/STAT. Його нормальна регуляція знижує ризики надмірної акумуляції жиру в печінці, а патологічна діяльність – підвищує синтез глюконеогенетичних генів та інсулінорезистентність.

**Висновки.** В результаті дослідження встановлено тісний зв'язок між такими явищами як стрес, депресія та ожиріння. Проаналізувавши вищенаведене, впливає, що сигнальні шляхи в цьому питанні є вкрай важливими для підтримки гомеостазу та регуляції внутрішніх процесів. Негативну активацію цих шляхів часто спричиняють дефіцити та порушення діяльності організму (фактори запалення). З огляду на зазначене, варто дотримуватись оптимального способу життя для підтримки здоров'я, людина самостійно здатна позитивно впливати на діяльність сигнальних шляхів, а, отже, бути на крок ближчою до вирішення проблеми ожиріння.

## НАЙПОШИРЕНІШІ ГЕЛЬМІНТОЗИ В УКРАЇНІ І ПРИЧИНИ ЇХ ВИНИКНЕННЯ

Шаповал О. В.

Науковий керівник: доц. Попович А. П.

Кафедра медичної біології, паразитології та генетики  
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

**Актуальність.** Гельмінтози є серйозною проблемою громадського здоров'я у всьому світі, включаючи Україну. Нині відомо близько 300 видів гельмінтів, які можуть спричинити захворювання у людини. Ці паразитарні захворювання становлять загрозу для населення, особливо для дітей і людей зі слабким імунітетом. Отже, дослідження їх поширеності та причин виникнення є важливим етапом в розробці ефективних стратегій боротьби з цією групою захворювань.

**Мета дослідження.** Проаналізувати найбільш розповсюджені гельмінтози на території України та їх причини виникнення.

**Матеріали та методи.** Для проведення дослідження були використані дані з наукових статей, звітів МОЗ України та інших доступних джерел, які містять інформацію про поширення гельмінтозів в Україні та їх причини виникнення.

**Отримані результати.** Було встановлено, що найпоширенішими гельмінтозами в Україні є аскаридоз, ентеробіоз, трематодоз. Щодо причин виникнення цих гельмінтозів, виявлено, що основними факторами є недостатня

гігієна, погані санітарні умови, неконтрольоване вживання сирих або недостатньо оброблених продуктів харчування, забруднення води та недостатній контроль за якістю продуктів харчування.

**Висновки.** Результати дослідження свідчать про необхідність посилення профілактичних заходів та контролю за гельмінтозами в Україні. Важливо проводити систематичні медичні огляди, регулярно дезінфікувати середовище, підвищувати рівень гігієни та проводити освітню роботу з населенням щодо профілактики гельмінтозів. Додатково потрібно вдосконалювати систему контролю за якістю продуктів харчування та питної води, оскільки це є важливим фактором у поширенні гельмінтозів.

## **НОРМАЛЬНА І ПАТОЛОГІЧНА ФІЗІОЛОГІЯ, ПАТОЛОГІЧНА АНАТОМІЯ ТА СУДОВА МЕДИЦИНА**

### **ХАРАКТЕРИСТИКА ТА ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ КОГНІТИВНОГО СТАТУСУ ЩУРІВ ПІСЛЯ ІНТРАЦЕРЕБРОВЕНТРИКУЛЯРНОГО ВВЕДЕННЯ КОЛХІЦИНУ**

Данукало М.В.

Кафедра патологічної фізіології з курсом нормальної фізіології  
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

**Актуальність теми:** Інтрацеребровентрикулярне введення колхіцину щурам в дозі 15 мкг (по 7,5 мкг в шлуночок) широко застосовується для індукування нейродегенерації та когнітивних порушень з метою наступного вивчення їх механізмів а також оцінки засобів фармакокорекції цих станів. Одними із найбільш поширених методів оцінки когнітивного статусу є тести у водному лабіринті та у радіальному лабіринті з різною кількістю плечей. На сьогодні є велика кількість підходів до проведення процедури тестування в лабіринтах, а також інтерпретації отриманих даних, що може внести певне сум'яття на етапі планування експерименту. Крім того не достатньо описані неоднозначні аспекти поведінки тварини в лабіринті, які суттєво впливають на результати тесту. Тому, **метою дослідження** було продемонструвати власні результати досліджень когнітивного статусу щурів у 8-ми плечовому радіальному лабіринті, а також окреслити ряд проблемних питань, які виникли при проведенні даної процедури.

**Матеріали та методи дослідження:** експериментальних щурів-самців лінії Wistar віком 10-11 місяців було розподілено на 2 групи по 10 щурів в кожній. Після проходження 10-ти денного етапу звикання до лабіринту, де попередньо голодна тварина мусила знайти харчову винагороду в кінці кожного рукава, проводилася безпосередньо процедура оцінки когнітивного статусу інтактних щурів. Вона проходила за методикою відкладеного просторового виграшу-зсуву (delayed spatial win-shift test) і включала в себе здатність ефективно знаходити їжу за мінімальну кількість часу. До лабіринту щури поміщалися натще. Процедура тестування включала 3 етапи: підготовка, затримка і тест (тривалістю 5хв, 30 с. та 5 хв відповідно). Запис даних тривав 4 дні. Після цього 1 групі щурів в бокові шлуночки мозку стереотаксично вводили 3 мкл фіз-розчину і формували групу контролю, іншої – тим же способом колхіцин (15 мкг в 3 мкл фіз-розчину). Після цього через 14 днів процедуру тестування в лабіринті повторювали. Оцінювали: час затримки входу до першого вірного плеча, кількість правильних входів, кількість неправильних входів. Результати: В результаті проведеного дослідження було встановлено, що у щурів, які отримали колхіцин вірогідно нижче кількість вірних відповідей на 42% ( $p_{St}<0,05$ ) та вірогідно більший на 293% час затримки першого входу у вірний рукав ( $p_{St}<0,05$ )

<b>АНАТОМІЯ, ГІСТОЛОГІЯ, МЕДИЧНА БІОЛОГІЯ, БІОХІМІЯ.....</b>	<b>59</b>
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.	
<b>НОРМАЛЬНА І ПАТОЛОГІЧНА ФІЗІОЛОГІЯ, ПАТОЛОГІЧНА АНАТОМІЯ ТА СУДОВА МЕДИЦИНА .....</b>	<b>69</b>
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.	