



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Наукове товариство студентів, аспірантів, докторантів і
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
науково-практичної конференції з міжнародною
участю молодих вчених та студентів
«Актуальні питання сучасної медицини і
фармації 2019»
13 – 17 травня 2019 року



УДК: 61

A43

Конференція включена до Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій 2019 року (179), посвідчення Укр ІНТЕІ № 125 від 29.03.2019.

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

Голова оргкомітету: проф. Колесник Ю.М.

Заступники голови: проф. Туманський В.О., доц. Авраменко М.О.

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., д.біол.н., доц. Павлов С.В., проф. Разнатовська О.М., голова студентської ради Усатенко М.С.

Секретаріат: доц. Іваненко Т.В., ст. викл. Абросімов Ю.Ю., студенти Подлужний Г.С., Москалюк А.С, Скоба В.С, Гонтаренко Е.О.

Збірник тез доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю молодих вчених та студентів «Актуальні питання сучасної медицини і фармації 2019» (Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, 13-17 травня 2019 р.). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2019. – 200с.

ISSN 2522-1116

Запорізький державний медичний
університет, 2019.

ПРОФІЛАКТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ ОЧЕЙ І ПРИДАТКОВОГО АПАРАТУ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Тіткова О.Ю., Дорошенко Е.Ю., Гурєва А.М., Сазанова І.О.
Запорізький державний медичний університет

Вступ. За даними всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ, 2013) близько 1 мільярду населення страдає міопією. Це викликано збільшенням навантаження на зоровий аналізатор під час інформатизації сучасного суспільства і підвищення вимог до професійної компетентності працівників, які мають бути більш конкурентними у сучасному світі. Значущим це є для студентської молоді – саме в цей період навчальні навантаження сягають критичних меж, що може викликати різні порушення зору (міопію).

Мета дослідження: визначити найбільш ефективні засоби фізичного виховання що використовуються у профілактиці захворювань очей і придаткового апарату.

Матеріал і методи. В практиці фізичного виховання стурбованість викликає збільшення кількості студентів, які, за станом здоров'я, віднесені до спеціальної медичної групи (О.З. Блавт, 2016). У процесі дослідження використано наступні методи: аналіз та узагальнення даних наукової літератури, збір скарг та анамнезу, визначення гостроти зору за допомогою таблиці Сівцева-Головіна для дорослих, розробка комплексів спеціальних вправ для корекції гостроти зору.

Отримані результати. За даними щорічних медичних оглядів студентів ЗДМУ професорсько-викладацьким складом кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я та профільних лікарів у структурі виявлених патологій найбільшу частку складають захворювання очей і придаткового апарату – 21,98%.

Деталізовані результати щорічних медичних оглядів студентів 1-2 курсів I-III медичних і фармацевтичного факультетів ЗДМУ в 2018-2019 н.р. переконливо свідчать, що в структурі загальної патології захворювання очей і придаткового апарату становлять: I медичний факультет (підготовча група – 21,83%, спеціальна медична група–8,45%, усього–30,28%); II медичний факультет (підготовча група–12,90%, спеціальна медична група–7,52%, усього–20,42%); III медичний факультет (підготовча група–9,76%, спеціальна медична група–14,63%, усього–24,39%); фармацевтичний факультет (підготовча група–9,74%, спеціальна медична група–6,15%, усього–15,89%).

Серед симптомів міопії спеціалісти виокремлюють скарги на поганий зір вдаль, труднощі при читанні, відчуття літаючих «метеликів» перед очима. Також не виключено раптове різке зниження зору в результаті крововиливу або відшарування сітківки (Т. Гусєв, А. Дяченко, 2010). Серед комплексу заходів, які спрямовані на профілактику даного захворювання, часто ігноруються значущі чинники фізичного виховання-раціональний режим навчання та відпочинку, збалансоване харчування, оптимальна фізична активність і нічний сон. Тривалі спостереження за студентами, які страждають на міопію різного ступеня, показали їх недостатню фізичну підготовленість (Джочка Л.Р., Довганич Н.В., 2015).

Науковцями встановлено, що оптимальна рухова активність і фізичні навантаження малого і середнього ступеня сприяють поліпшенню акомодатії очей, підвищенню працездатності очних м'язів, зміцненню склери очей (Хавруняк І., 2016). На думку професорсько-викладацького складу кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я, найбільш корисними циклічними вправами при міопії середньої інтенсивності є бігові вправи і плавання, при яких частота серцевих скорочень залишається на рівні 100-140 уд/хв.

Викликаючи приплив крові до очей, ці вправи поліпшують роботу ціліарного м'яза та нормалізують циркуляцію внутрішньоочної рідини. Циклічні вправи високої інтенсивності, а також акробатика, стрибки, вправи на гімнастичних снарядах, що викликають частішання пульсу до 180 уд/хв, призводять до значної довготривалої ішемії очей, тому протипоказані при міопії. Студентам зі слабким ступенем міопії рекомендовані спортивні ігри невеликої інтенсивності, при яких відбувається перемикання зорового аналізатору поперемінно на близьку, середню та далеку відстань. Ігрові види спорту: волейбол, баскетбол, теніс і настільний теніс, при незначній інтенсивності фізичних навантажень, сприятливо впливають на здатність для акомодатії очей і тренують очні м'язи (ціліарний м'яз; м'яз, який розширює зіницю; м'яз, який звужує зіницю; прямий та косий м'яз ока), запобігають прогресуванню патологічних змін зорового аналізатору. Студентам із середнім ступенем міопії рекомендовано обмежувати інтенсивність практичних занять з фізичного виховання, а також стрибкові види фізичної активності.

Висновки. Практичні заняття з фізичного виховання необхідно доповнити спеціальними вправами, які спрямовані на зміцнення ціліарного м'язу ока, м'язів які розширюють зіницю; м'язів, які звужують зіницю; прямих та косих м'язів ока)гімнастикою для очей, дихальною гімнастикою, лікувальною фізичною культурою. Перспективи подальших досліджень ґрунтуються на необхідності проведення багаторічних досліджень з метою виявлення рівня ефективності впливу засобів фізичного виховання на захворювання очей і додаткового апарату студентів ЗДМУ та можливостей їх відповідної корекції.

ЕКСПРЕСІЯ ЦИСТЕЇНОВИХ ПРОТЕЇНАЗ ТА МОЖЛИВОСТІ МОДУЛЯЦІЇ АПОПТОЗНОЇ ПРОГРАМИ L-АРГІНІНОМ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ НА ТЛІ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ

Тягла О.С.

Запорізький державний медичний університет

Вступ. Поєднання хронічного обструктивного захворювання легень (ХОЗЛ) і артеріальної гіпертензії (АГ) взаємно обтяжує перебіг коморбідності та погіршує прогноз хворих. Дослідження патогенетичних механізмів апоптозу у цієї когорти пацієнтів, а також оцінка динаміки маркерів цього процесу при лікуванні є важливим у розробці стратегій терапії цієї комбінації захворювань.

Мета дослідження: оцінка метаболізму каспази-7 та 9 у пацієнтів на тлі хронічного обструктивного захворювання легень в поєднанні з артеріальною гіпертензією та дослідження клінічної ефективності препарату «Тивортин» в регуляції порушень каскаду цистеїнових протеїназ.

Матеріал і методи. Було обстежено 23 хворих з діагнозом гіпертонічна хвороба (ГХ) II стадії і ХОЗЛ II стадії без клінічно значущої супутньої патології, середній вік $51,72 \pm 1,22$ (49,33-54,09) року (гендерний склад: 22 чоловіка і 1 жінка), статус паління можна порівняти з хворими на ХОЗЛ, 18 хворих ГХ обох статей у віці від 33 років до 67 року (середній вік $50,74 \pm 1,49$ (47,81-53,76) ; співвідношення чоловіки / жінки 17 / 83%), II стадії захворювання з рівнем АГ I-III ступеня, різного кардіоваскулярного ризику, без адекватної систематичної антигіпертензивної терапії, а також 18 пацієнтів з ХОЗЛ II стадії, середній вік $50,32 \pm 0,99$ (48,22-52,16) років (гендерний склад: 14 чоловіків і 4 жінки), тривалість захворювання $7,52 \pm 1,14$. 80% активні курці, індекс пачко-років $17,23 \pm 2,69$, на шкідливий професійний фактор (виробничий) вказали 23,53%. Всі обстежені висловили згоду на участь у проведенні дослідження.

Хворі отримували традиційну базисну терапію. Для оцінки впливу терапії проводили контрольне дослідження через 3 місяці лікування у 15 хворих групи АГ+ХОЗЛ, які отримували базисну терапію в поєднанні з L-аргініном аспаратом, перорально, у вигляді розчину в добовій дозі 3 г (в три прийоми) протягом 12 тижнів.

Вміст каспази-7 і каспази-9 в плазмі крові визначали з використанням відповідних тест-систем ІФА (виробник - Bender Medsystems, Австрія) в Навчальному медико-лабораторному центрі ЗДМУ згідно з доданою до набору інструкцією.

Отримані результати. Пацієнти із АГ мали найнижчі значення каспази-7 серед досліджуваних груп – $0,11 \pm 0,02$ нг/мл, в той час як у хворих на ХОЗЛ цей показник був статистично достовірно ($p < 0,05$) вище на 72,73% - $0,19 \pm 0,04$ нг/мл. Пацієнти із коморбідною патологією в якості ХОЗЛ+АГ демонстрували статистично достовірну ($p < 0,05$) значну елевачію проапоптотичного маркера каспаза-7 до значень $0,41 \pm 0,09$ нг/мл, що на 272,73% вище порівняно із групою хворих на АГ, та на 115,79% більше порівняно із групою пацієнтів із ХОЗЛ.

Динаміка каспази-9 була досить подібна динаміці каспази-7 у експериментальних групах. Наявність у хворих АГ призводило до підвищення рівня даної цистеїн-залежної аспарат-специфічної протеази до $1,45 \pm 0,23$ нг/мл, при обстеженні хворих із ХОЗЛ значення даного маркера становило $1,27 \pm 0,29$ нг/мл, тобто було на 12,41% вище. Найвищий рівень каспази-9 відзначався у третій групі хворих із ХОЗЛ+АГ – $2,16 \pm 0,29$ нг/мл, перевищуючи аналогічний показник першої групи пацієнтів із АГ майже на 50%, та другої групи із ХОЗЛ більше, ніж на 70%, відповідно статистично достовірно ($p < 0,05$). Тобто, коморбідна патологія сприяла більш високому рівню активації апоптотичних процесів в організмі хворих порівняно із групами із монозологією.

Проведена терапія препаратом «Тивортин», у порівнянні із групою із традиційним лікуванням, сприяла більш статистично значному зниженню рівня активності каспази-7 (на 30,43%) та каспази-9 (на 19,14%), відповідно при $p < 0,05$ для усіх випадків, що свідчить про патогенетичну роль екзогенного

ОСОБЛИВОСТІ ЕТИОЛОГІЧНОЇ СТРУКТУРИ ГЕЛЬМІНТОЗІВ В ЗАПОРІЗЬКІЙ ОБЛАСТІ.....	17
Савченко Д.О., Ємець Т.І.	
EVALUATION OF ANTIARRHYTHMIC AND CARDIOPROTECTIVE PROPERTIES OF SOME 8-AMINOSUBSTITUTED OF 7-B-HYDROXY-Г-M-ETHYLPHENOXYPROPYLXANTHINE.....	18
Samura I.B., Ngene Ch. B., Yousfi K., Darah C.	
КЛІНІКО-ФАРМАКОЛОГІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ВИКОРИСТАННЯ ЕРИТРОПОЕТИНУ В УРГЕНТНІЙ ХІРУРГІЇ.....	19
Саржевська А.В., Кравцов Д.В., Рябих Н.В.	
ВПЛИВ НАВЧАННЯ ЗА ФАХОМ «ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ» НА ДОТРИМАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТАМИ ПЕРШОГО І ДРУГОГО КУРСІВ ЗДМУ	19
Свириденко А.І., Ляхова І.М.	
ЗАСТОСУВАННЯ ШКАЛИ FINDRISC ДЛЯ ВИЗНАЧЕННЯ РИЗИКУ РОЗВИТКУ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ СЕРЕД ХВОРИХ ТЕРАПЕВТИЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ ХАРКІВСЬКОЇ МКЛ №13	21
Синєпол А., Ситіна І.В.	
ПРОФІЛАКТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ ОЧЕЙ І ПРИДАТКОВОГО АПАРАТУ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ	22
Тіткова О.Ю., Дорошенко Е.Ю., Гурєєва А.М., Сазанова І.О.	
ЕКСПРЕСІЯ ЦИСТЕЇНОВИХ ПРОТЕЇНАЗ ТА МОЖЛИВОСТІ МОДУЛЯЦІЇ АПОПТОЗНОЇ ПРОГРАМИ L-АРГІНІНОМ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ НА ТЛІ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ.....	23
Тягла О.С.	
ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ АНОЛІТНОЇ ТА КАТОЛІТНОЇ ВОДИ НА БАКТЕРІАЛЬНУ КУЛЬТУРУ VACILLUS SUBTILIS В ПРИСУТНОСТІ АНТИБІОТИКА	24
Федоров А.І.	
ВИВЧЕННЯ РИЗИКІВ ВИНИКНЕННЯ ВНУТРІШНЬОЛІКАРНЯНИХ ІНФЕКЦІЙ У ДЕРЖАВНИХ ТА ПРИВАТНИХ МЕДИЧНИХ УСТАНОВАХ М. ЛЬВОВА.....	24
Фоамборн Д.-М. М.	
ЕТАПИ РОЗВИТКУ СЕЧОВОГО МІХУРА ЩУРІВ В РАНЬОМУ ПОСТНАТАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ	25
Хитрик А.Й., Євтушенко В.М.	
ОСОБЛИВОСТІ ПОЛІНАЦІЇ ДЕРЕВ РОДУ BETULA НА ЗАПОРІЖЖІ (ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ СПОСТЕРЕЖЕНЬ 2015-2018 РОКІВ).....	26
Хмелевська А.П., Ємець Т.І.	
ДИНАМІКА ЯДЕРНО-ЦИТОПЛАЗМАТИЧНОГО ВІДНОШЕННЯ КАРДІОМІОЦИТІВ В СЕРЦІ ЩУРІВ В ПОСТНАТАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ В НОРМІ ТА ПІСЛЯ ВНУТРІШНЬОУТРОБНОГО ВВЕДЕННЯ ДЕКСАМЕТАЗОНУ	27
Чернявський А.В.	
ШВИДКІСТЬ ВІДНОВНОГО ПЕРІОДУ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ФЕНОТИПОВИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЛЮДИНИ ТА МІСЦЯ ПРОЖИВАННЯ.....	28
Шведова Т.А., Білаш Н.І., Грицевський О.В., Джунджуха Р.Д.	
PATHOGENIC FEATURES OF ANGIOTENSIN II AND BNP CONTENT IN THE NUCLEUS OF THE SOLITARY TRACT WITH ETIOLOGICAL DIFFERENT ARTERIAL HYPERTENSION	29
Shiryayeva A., Danukalo M.	
ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ВОЛЕЙБОЛІСТОК ЗБІРНОЇ КОМАНДИ УКРАЇНИ НАПЕРЕДОДНІ ВІДБІРКОВОЇ ГРИ ЧЕМПІОНАТУ ЄВРОПИ	29
Щуров С. А.	
ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ У ПОШУКУ ФАРМАКОЛОГІЧНИХ МІШЕНЕЙ В ТЕРАПІЇ ХВОРОБИ ПАРКІНСОНА	31
Ямпольць К.С., Коростіна К.І.	
АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ	32
CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF SALMONELLOSIS	32
Adedeji Mary Oluwanifemi, Onishchenko T.	