

ABSTRACT BOOK | ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

88

науково-практична конференція
студентів та молодих
вчених із міжнародною участю

Scientific Conference of
Students and Young Scientists
with International Participation



**ІННОВАЦІЇ В
МЕДИЦИНІ**

**INNOVATIONS
IN MEDICINE**

Івано-Франківськ, Україна
28-30 березня 2019 р.

Ivano-Frankivsk, Ukraine
March 28th-30th, 2019

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
ТОВАРИСТВО МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
СТУДЕНТСЬКЕ НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

88-ї науково-практичної конференції студентів та
молодих вчених із міжнародною участю
«ІННОВАЦІЇ В МЕДИЦИНІ»

ABSTRACTS

of the 88th Scientific Conference of Students and
Young Scientists with International Participation
«INNOVATIONS IN MEDICINE»

ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ

88-й научно-практической конференции студентов и
молодых ученых с международным участием
«ИННОВАЦИИ В МЕДИЦИНЕ»

28-30 березня 2019 року
м. Івано-Франківськ

Головний редактор – Ректор ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет», Заслужений діяч науки і техніки України, доктор медичних наук, професор, Лауреат Державної премії України у галузі науки і техніки **М.М. Рожко**

Редакційна колегія:

Перший проректор, доктор біологічних наук, професор **Г.М. Ерстенюк**
Проректор з наукової роботи, доктор медичних наук, професор **І.П. Вакалюк**
Науковий керівник Студентського наукового товариства та Товариства молодих вчених, доктор медичних наук, професор **Н.М. Воронич-Семченко**
Голова Товариства молодих вчених, кандидат медичних наук, доцент **З.Я. Гурик**
Голова Студентського наукового товариства **Р.Р. Бігун**

Організаційний комітет:

Солоджук Ю.І., Варунків С.В., Семченко В.А., Воронич В.О., Юркевич Б.Є., Сілецька О.В., Сачко А.М., Дехтяр Д.Г., Скрипко Ю.В., Середюк М.-А.В., Гринів Н.М., Бугерчук О.О., Фреїк С.П., Галій Н.В., Боліновська В.А., Красновський В.М., Юркевич М.Є., Філяк Ю.О., Мединська Ю.В., Лазуркевич Т.О., Дацишин Н.А., Дмитришин Я.Д., Павликівська О.С., Олійник І.В., Дрогомирецька О.О., Підлісна М.В., Лаврись О.Я., Сокирко Р.М., Щудлюк У.Б.

*Конференція включена до
«Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних
конференцій, які проводимуться у 2019 році» (№ 83)
Міністерства охорони здоров'я України*

*Шановні колеги! Дорогі студенти!
Вельмишановні учасники та гості 88-ї науково-практичної конференції
студентів та молодих вчених «Інновації в медицині»!*



ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет» радий вітати на Прикарпатті талановиту молодь! Це чудова нагода не тільки обмінятися новими напрацюваннями, досягненнями, відкриттями, але й подискутувати. У досягненні цієї мети велике значення має обмін досвідом. Тому висловлюю особливу подяку активним учасникам конференції за розвиток галузевого інтегрованого інформаційного ресурсу. Маю надію, що ця конференція – унікальна можливість для талановитої молоді України отримати досвід іноземних спеціалістів.

Щорічно науково-практична конференція студентів та молодих вчених у нашому Університеті збирає молодих науковців не тільки з України, але й з інших країн. Серед них – наші випускники, які щоденно примножують велич і славу Alma Mater. Вірю, що майбутнє медичної науки в руках розумної та висококваліфікованої

молоді. Переконаний, що професіоналізм, знання, досвід і високі людські якості наших студентів та молодих вчених дозволять вивести українську медицину на найвищий європейський рівень.

Дорогі студенти та молоді вчені! Упевнений, що у житті Вас очікує багато наукових звершень та особистих перемог. Зичу Вам творчого натхнення, наполегливості у всіх добрих починаннях, успіхів у втіленні запланованого.

Сьогодні ж нехай Ваші молоді серця наповняться святковим настроєм і радістю! Бажаю плідної праці, конструктивного діалогу, цікавих дискусій та нових наукових звершень!

Ректор
ДВНЗ «Івано-Франківський національний
медичний університет»,
Заслужений діяч науки і техніки України,
доктор медичних наук, професор,
Лауреат Державної премії України
у галузі науки і техніки

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized letter 'R' followed by a smaller, more complex mark.

М.М. Рожко

Dear colleagues! Dear students!
Dear participants and guests of the 88th Scientific Conference of students and young scientists “Innovations in Medicine”!

SHEE “Ivano-Frankivsk National Medical University” welcomes gifted youth in the Precarpathian region! This is a great opportunity not only to exchange new experiences, achievements, discoveries, but also to discuss. An exchange of experience is playing a great role in the achievement of this goal. Therefore, I express my special gratitude to the active participants of the conference for the development of the sectoral integrated information resource. I hope that this conference is a unique opportunity for talented young people in Ukraine to gain experience from foreign specialists.

Annually a scientific and practical conference of students and young scientists at our University collects young scientists from Ukraine and abroad. Among them are our graduates, who daily increase the greatness and fame of Alma Mater. I believe that the future of medical science is in the hands of a smart and highly skilled youth. I am convinced that the professionalism, knowledge, experience and high human qualities of our students and young scientists will put Ukrainian medicine to the highest European level.

Dear students and young scientists! I am sure a lot of scientific and personal victories are reserved for you. I wish you inspiration, perseverance and success. May all your bold dreams and life plans come true!

Let your young hearts be filled with joy and festive mood! I wish you fruitful work, constructive dialogue, interesting discussions and new scientific achievements!

Rector
SHEE «Ivano-Frankivsk National
Medical University»,
Honored Scientist of Ukraine,
MD, Professor,
Laureate of State prize of Ukraine
in Science and Technology



M.M. Rozhko

туберкульозу свідчить, що в містах проживає більше хворих, ніж у селах, відповідно 266(62%) та 164(38%). По віковій структурі пацієнтів переважали чоловіки 78(83%) у віці 25-34(42,7%) і 35-44(42,7%) у порівнянні з жінками відповідно 39,5% і 32,6%. Серед клінічних форм туберкульозу органів дихання переважає мультирезистентний(МРТБ)-205(47,7%), значно менше туберкульозу з розширеною резистентністю (ПРТБ)-93(21,6%) та туберкульозу резистентного до рифампіцину(РифТБ) – 80(18,6%), полірезистентних (ПРТБ)-13(3%). Ще особливістю резистентного туберкульозу є те, що деструктивні форми виявляли у половини пацієнтів 211(49,1%), але тільки у 28(13,27%) деструкції закрились. Бактеріовиділення встановлено у 249(58,9%), припинення бактеріовиділення наступило у 322(74,7%). З дослідженої групи 26 пацієнтів померло(6,05%).

Висновки: Як ми бачимо з вище викладеного хіміорезистентний туберкульоз є великим тягарем для охорони здоров'я. Продовжує збільшуватись захворюваність, поширеність і смертність від цієї недуги. Дороговартісне лікування не завжди є ефективним. Тому доцільніше використовувати скорочені схеми лікування з застосуванням нових протитуберкульозних препаратів типу бедаквіліну і деламаніду.

ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА ВАРТОСТІ СХЕМ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНОЇ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА ВДТБ ТА МРТБ ВІДПОВІДНО ДО ПРОТОКОЛУ

Федяк П.І.

Науковий керівник – к.мед.н., доц. О.Б. Молодовець
ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»
Кафедра фтизіатрії і пульмонології з курсом професійних хвороб
м. Івано-Франківськ, Україна, e-mail: fediapetia1234@gmail.com

Вступ. В Україні за 9 місяців 2018 р. кількість уперше зареєстрованих захворювань на ТБ, включно з його рецидивами, становила 19 893, або 47,1 на 100 тис. населення. Резистентний ТБ – захворювання, яке не піддається лікуванню щонайменше одним протитуберкульозним препаратом (ППП). У світі налічується 30 країн з високим рівнем захворюваності на медикаментозно стійкі форми ТБ. В Україні діагностують мультирезистентний туберкульоз (МРТБ), стійкий до ізоніазиду (H) і рифампіцину (R), у кожного третього пацієнта із вперше виявленим ТБ, і у кожного другого, в якого виник рецидив.

Мета роботи – порівняння вартості схем лікування хворих на ВДТБ та МРТБ.

Матеріали і методи. Матеріалом дослідження став аналіз вартості курсу етіотропного лікування з врахуванням витрат на одного пацієнта з чутливим ТБ (ВДТБ) і МРТБ, які перебували на лікуванні в обласному фтизіо-пульмонологічному центрі м. Івано-Франківська. Лікування проводилось згідно Уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Туберкульоз (Протокол, наказ МОЗ України № 620 від 04.09.2014 р.) у частині «Етапи діагностики і лікування» для визначення рекомендованих схем лікування хворих на ВДТБ та МРТБ.

Результати. Відповідно до наказу МОЗ №620, хворим на ВДТБ рекомендоване приймання 2-х ППП: ізоніазиду (0,3 г/добу), рифампіцину (0,6) упродовж 6-ти місяців та етамбутолу (1,6), піразинаміду (2,0) упродовж 2-х місяців. Вартість такої схеми за цінами найдешевших ППП становила 982,80 грн. для середньо статистичного пацієнта 1, 2, 3 категорії. Хворим на МРТБ (4 категорія) згідно протоколу стандартною схемою фармакотерапії є: піразинамід (2,0), канаміцин (1,0), левофлоксацин (1,0), етіонамід (0,75), циклосерин (0,75), ПАСК (8,0). Підрахована вартість цієї схеми на курс лікування одного пацієнта упродовж 20-ти місяців склала в середньому 129 156 грн., тобто у 131,4 рази більше.

Висновки. Державні закупівлі ППП Україна передала міжнародним організаціям, що дозволяє зменшити їх вартість. А перехід на новітні доказові схеми повинен забезпечити скорочення ще й термінів терапії. Однак, безсумнівною складовою процесу лікування хворих на ТБ в Україні повинен стати соціальний супровід з контролем приймання ППП при ВДТБ, що зменшить відсоток переходів ТБ у мультирезистентний, оскільки його лікування щонайменше у 131 раз вартісніше, ніж хворих на ВДТБ.

ХІРУРГІЯ SURGERY

PREVENTION OF COMPLICATIONS OF LAPAROSCOPIC SURGERY

Oluwaseyi J.E., Nimoh E.K.

Scientific supervisor – k.med.s., M.V. Pyuryk
Ivano-Frankivsk National Medical University
Department of Surgery of Postgraduate Study
Ivano-Frankivsk, Ukraine, e-mail: eknimoh28@yahoo.com

The advantages of minimally invasive surgery were confirmed by the results of domestic and foreign surgeons. Wide introduction of operative laparoscopy has led to the emergence of new, previously unknown, specific complications. Possible complications of endosurgery are following: iatrogenic damage to the internal organs, vessels, extraperitoneal insufflation, suppuration of surgical wounds, and the formation of postoperative hernia defects. On the department of postgraduate education, thanks to the accumulated experience of operational interventions, the experience of domestic and foreign surgeons introduced a number of modifications of standard methods of surgery.

Purpose: to improve the efficiency of laparoscopic interventions by reducing the number of laparoscopy complications.

Materials and methods. In order to achieve this goal, we carried out a retrospective analysis of the results of over 2000 laparoscopic operations conducted over the past 3 years on the basis of the Department of Surgery «Educational and Research Institute of Postgraduate Education» and the results of research by foreign surgeons.

Complications due to trocar use were divided into the following groups: damage to the anterior abdominal wall, extraperitoneal insufflation, damage to the internal organs, damage to the large peritoneal vessels, gas embolism, pinching of the gland in the wound of the anterior abdominal wall, suppuration of surgical wounds in the trocar insertion, development postoperative hernia.

В кінці лікування навіть до норми. У хворих III-IV ступенів крововтрати - виявляється недостатнім, що вимагає проводити контрольне ендоскопічне дослідження на предмет встановлення стану патологічних змін слизових оболонок шлунка та ДПК і наявності НР, та подальшого призначення ди- або монотерапії.

Висновки. Зміни агрегації тромбоцитів залежить від ступеню крововтрати, I ступінь обсіювання слизової оболонки антрального відділу шлунка хелікобактеріями - дана залежність пропорційна.

Також встановлено, що більш виражені зміни розвиваються у хворих з дуоденальними виразками, що вимагає у даної категорії пацієнтів призначити препарати дезагрегантної дії. Курс лікування повинен бути тим довшим, чим глибші порушення агрегації тромбоцитів і навпаки.

АНАЛІЗ УСКЛАДНЕНЬ ПРИ ЛАПАРОСКОПІЧНИХ ОПЕРАЦІЯХ НА ОРГАНАХ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ

Власенко О.В., Гордієнко В.В., Веремей Д.А.

*Наукові керівники: д.мед.н., проф. В.І. Лупальцов, д.мед.н. К.О. Вандер
ДВНЗ «Харківський національний медичний університет»*

Кафедра хірургії №3

м. Харків, Україна, e-mail: mega_olga_vlas@ukr.net

Лапароскопію, як інноваційну методику ендовідеохірургії, сьогодні широко використовують фахівці загальнохірургічної, гінекологічної, урологічної сфери. Методику застосовують, як для діагностичного огляду органів черевної порожнини, так і для лікування. Тим більше що реабілітаційний період, в порівнянні з відкритим методом операції, значно коротший. Але оперативна лапароскопія, як і будь-яке хірургічне втручання, може супроводжуватися ускладненнями, що можуть становити загрозу навіть життя хворого.

Завдання дослідження: визначити кількість ускладнень при лапароскопічних операціях; визначити специфічні ускладнення при лапароскопічних операціях. **Метою дослідження** було: порівняльний аналіз характеру ускладнень у пацієнтів, які були оперовані лапароскопічним і традиційним способами.

Матеріали і методи. Нами ретроспективно проаналізовано 210 історій хвороби пацієнтів, оперованих лапароскопічним методом в період 2016-2018 рр. Серед хворих було 102 чоловіки (48,5%) і 108 жінок (51,5%). Середній вік пацієнтів склав $54,2 \pm 2,9$ року, при цьому 76,3% з них були в найбільш працездатному віці (від 20 до 60 років). Для порівняння за цей же період проаналізовано 187 історій хвороби пацієнтів, оперованих відкритим методом. Серед хворих було 92 чоловіки (49,1%) і 95 жінок (50,8%). Середній вік пацієнтів склав $53,8 \pm 2,7$ року. Ускладнення аналізували згідно з французькою класифікацією.

Результати дослідження. Лапароскопічним методом було прооперовано з приводу: гострого або хронічного апендициту – 43 (20,4%), жовчнокам'яної хвороби – 31 (14,9%), гриж живота – 41 (19,6%), виразкової хвороби шлунку і дванадцятипалої кишки – 16 (7,7%), спайкової хвороби очеревини – 21 (10%).

Кількість пацієнтів оперованих відкритим методом з приводу: гострого або хронічного апендициту – 33 (17,7%), жовчнокам'яної хвороби – 22 (11,8%); гриж живота – 31 (16,6) виразкової хвороби шлунку і дванадцятипалої кишки – 15 (8%), спайкової хвороби очеревини – 24 (12,9%). Структура ускладнень у пацієнтів, оперованих лапароскопічним та відкритим методом була така (відповідно): поранення судин із значущою кровотечею в черевну порожнину або в рану з формуванням гематоми – 0,4% і 2,1%, поранення кишечника і сечового тракту, нерозпізнані під час операції – 0,9% і 1,6%, серцеві аритмії – 1,4% і 4,2%, гострий панкреатит – 0,9% і 2,1%. Специфічним, але не загрозливим, ускладненням для лапароскопічних операцій була емфізема сальника або підшкірної клітковини, яка мала місце у 5,7% випадків.

Висновки. Кількість ускладнень при лапароскопічних операціях менше, ніж при відкритих, за винятком специфічних для лапароскопічного методу; лапароскопічні операції мають специфічні ускладнення, наприклад, емфізема сальника або підшкірної клітковини, але вони не є загрозливими.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ПОЛІМЕРНОЇ ПЛІВКИ «БІОДЕП-ДФ» ДЛЯ ЗМІЦНЕННЯ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОГО ШВА ШЛУНКА В ЕКСПЕРИМЕНТІ

Воронич В.О., Харченко А.В., Чібрик П.М.

*Науковий керівник – к.мед.н., доц. О.Я. Попадюк
ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»*

Кафедра загальної хірургії

м. Івано-Франківськ, Україна, e-mail: melmannew@gmail.com

Актуальність дослідження зумовлена пошуком нових шляхів підвищення надійності швів у шлунково-кишкової хірургії. Порушення герметичності швів (фізичної чи біологічної) може супроводжуватись інфікуванням рани, черевної порожнини та розвитком перитоніту. Відомо про використання додаткових засобів для підвищення міцності швів, зокрема, клеїв, плівок, біополімерних композицій тощо.

Мета: експериментально дослідити ефективність застосування біополімерних композицій для підвищення герметичності та міцності шва післяопераційної рани шлунка.

Матеріали і методи. Дослідження проводили на морських свинках ($n=45$) масою 300-320г, яких утримували на стандартному режимі віварію. Тварини були розділені на три дослідні групи: 1-ша (контрольна) – накладання шва тваринам без корекції; 2-га - накладання на ділянку рубця біодеградуєної полімерної плівки «Біодеп ДФ».

Тваринам проводили середню лапаротомію під загальним знеболенням (оксибутират натрію, 0,15мл/100г маси тіла), лінійно розсікали стінку шлунка довжиною 15 мм. Рану шлунка ушивали однорядним швом ниткою полігліколід 6.0 з атравматичною голкою, промивали ділянку шва розчином декасану. Тваринам 2-ї групи на шов накладали смужку біодеградуєної плівки «Біодеп-ДФ», виготовленої на кафедрі загальної хірургії ІФНМУ (Попадюк О.Я. та ін., Патент на корисну модель U 127302 від 25.07.2018, бюл. № 14). Передню черевну стінку ушивали наглухо пошириво. На 1-шу, 3-тю, 7-му та 10-ту доби тварин виводили із експерименту шляхом евтаназії, проводили релапаротомію та оцінювали стан рубця шлунка шляхом пневмокомпресії. Утримання, вигодовування та евтаназію тварин проводили з дотриманням біоетичних норм Європейської конвенції про захист хребетних тварин.

Результати дослідження. Установлено, що розрив стінки неоперованого шлунка відбувається при тиску ($153 \pm 3,6$) мм.рт.ст.

ЗМІСТ: CONTENTS:

АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ OBSTETRICS AND GYNECOLOGY.....	1
АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ANESTHESIOLOGY AND INTENSIVE CARE.....	13
ВНУТРІШНЯ МЕДИЦИНА INTERNAL MEDICINE.....	14
ГІГІЄНА ТА ЕКОЛОГІЯ HYGIENE AND ECOLOGY.....	29
ДЕРМАТОЛОГІЯ ТА ВЕНЕРОЛОГІЯ DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY.....	32
ЕНДОКРИНОЛОГІЯ ENDOCRINOLOGY.....	36
ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ ТА ЕПІДЕМІОЛОГІЯ INFECTIOUS DISEASES AND EPIDEMIOLOGY.....	37
КЛІНІЧНА АНАТОМІЯ ТА ОПЕРАТИВНА ХІРУРГІЯ CLINICAL ANATOMY AND OPERATIVE SURGERY.....	47
МЕДИЦИНА ІНОЗЕМНИМИ МОВАМИ MEDICAL FOREIGN LANGUAGES.....	49
МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ ТА ВІЙСЬКОВОЇ МЕДИЦИНИ DISASTERANDMILITARYMEDICINE.....	59
МЕДИЧНА БІОЛОГІЯ ТА ГЕНЕТИКА MEDICAL BIOLOGY AND GENETICS.....	61
МЕДИЧНА ІНФОРМАТИКА, МЕДИЧНА І БІОЛОГІЧНА ФІЗИКА MEDICAL INFORMATICS, MEDICAL AND BIOLOGICAL PHYSICS.....	64
МЕДИЧНА ТА БІОЛОГІЧНА ХІМІЯ MEDICAL AND BIOLOGICAL CHEMISTRY.....	71
МІКРОБІОЛОГІЯ ТА ВІРУСОЛОГІЯ MICROBIOLOGY AND VIROLOGY.....	76
НАУКОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ RESEARCH WORKS OF YOUNG SCIENTISTS.....	77
НАУКОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО КОЛЕДЖУ RESEARCHES OF STUDENTS OF MEDICAL COLLEGE.....	122
НЕВРОЛОГІЯ NEUROLOGY.....	127
НОРМАЛЬНА ТА ПАТОЛОГІЧНА МОРФОЛОГІЯ NORMAL AND PATHOLOGICAL MORPHOLOGY.....	133

НОРМАЛЬНА ТА ПАТОЛОГІЧНА ФІЗІОЛОГІЯ NORMAL AND PATHOLOGICAL PHYSIOLOGY.....	138
ОНКОЛОГІЯ ONCOLOGY.....	150
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ OTORHINOLARYNGOLOGY.....	153
ОФТАЛЬМОЛОГІЯ OPHTHALMOLOGY.....	155
ПЕДІАТРІЯ PEDIATRICS.....	156
ПСИХІАТРІЯ, НАРКОЛОГІЯ ТА МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ PSYCHIATRY, NARCOLOGY AND MEDICAL PSYCHOLOGY.....	165
РАДІОЛОГІЯ ТА РАДІАЦІЙНА МЕДИЦИНА RADIOLOGY AND RADIATION MEDICINE.....	170
СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я PUBLIC HEALTH AND SOCIAL MEDICINE.....	172
СТОМАТОЛОГІЯ STOMATOLOGY.....	174
ТРАВМАТОЛОГІЯ ТА ОРТОПЕДІЯ TRAUMATOLOGY AND ORTHOPEDICS.....	184
УКРАЇНОЗНАВСТВО ТА ФІЛОСОФІЯ UKRAINIAN STUDING AND PHILOSOPHY.....	190
ФАРМАКОЛОГІЯ FARMACOLOGY.....	197
ФАРМАЦІЯ PHARMACY.....	199
ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ ТА ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ PHYSICAL REHABILITATION, ERGOTHERAPY AND PHYSICAL EDUCATION.....	216
ФТИЗИАТРІЯ PHTHYSIOLOGY.....	230
ХІРУРГІЯ SURGERY.....	231

АЛФАВІТНИЙ ПОКАЖЧИК ALPHABETIC INDICATOR

- А
Агаєва Х.Е. 201
Айб Н.Р. 79
Аксьон К.Г. 161
Амін А.С. 37
Андрейчук А.В. 29, 47
Андрусів Ю.М. 112
Антонів О.І. 97
Асадуллаєва Н.Я. 94
- Б
Бабінець Д.І. 217
Бабчук Л.Р. 72, 75
Бавдис Н.Б. 122
Баган У.Р. 17
Багрій А.В. 59, 152
Бакум Д.О. 197
Баланюк І.В. 39
Бандура А.С. 66
Бандура Ю.С. 66
Барабаш О.Я. 80
Барбанова Т.О. 17, 218
Барбанова Ю.О. 17, 218
Барила Н.І. 79
Баюла У.Д. 1
Бегоулев О.Е. 83
Бедюк Т.В. 2
Безрука В.В. 158
Безух О.О. 99
Березовська Ю.Р. 201
Бегоулев О.Є. 99
Белінський М.В. 25
Бігун Р.Р. 184
Білас О.Ю. 239, 240
Білик І.П. 80
Білоус С.Б. 106
Бобуляк В.В. 201
Богатир І.А. 2
Богдан М.В. 190
Богословська В.З. 233
Боднар Р.В. 81
Бодруг Н.М. 184
Бойко А.В. 38, 151
Бойчук Ю.Р. 142
Бокій Я.Р. 218
Болюк Ю.В. 81
Болюк О.О. 140
Бонціонь Р.В. 66
Борушок І.Б. 191
Бровчук І.Я. 38, 61, 151
Бугерчук О.О. 24, 175, 182
Букіль О.М. 32
Буличева Л.В. 202
Бурда О.С. 219
Буткевич Т.А. 80
- В
Вадзюк Ю.С. 120
Варивода О.А. 202
Варунків С.В. 82
Варфоломеева З.Ю. 39
Василишин У.І. 3
Васкул Н.В. 44
- Вацеба Б.Р. 82
Вдовиченко А.В. 18, 133
Вельгуш Т.В. 40
Вершигора М.І. 33
Веремей Д.А. 233
Винник Л.І. 133
Виноградов Б.А. 238
Височанський В.О. 8
Вівчар І.В. 191
Вінтоняк Марія 27
Власенко О.В. 132, 233
Влашин Х.В. 122
Вовчко В.Ю. 243
Войтович В.В. 134
Волошин М.Б. 127
Волян Х.В. 40
Воронич В.О. 18, 141, 234
Вороновська М.М. 141, 149
- Г
Гаврилко В.В. 59
Гаврилко Т.М. 134
Гайнова А.О. 127
Гайнюк М.Б. 83
Гайович М.І. 43
Галан І.О. 83, 99
Галан О.В. 83
Галій З.І. 187
Галій Н.В. 130
Гапонюк О.М. 192
Гарвасюк О.В. 137
Гафійчук Ю.С. 242
Гелетій Т.М. 123
Герасим'юк І.Г. 84
Герей Г.І. 19
Герот М.І. 60, 128
Геруш К.І. 168
Гирикович І.А. 234
Гладка В.В. 159
Глинка Т.В. 72
Глов'як В.Г. 84
Глодан О.Я. 85
Глухонюк Д.В. 172
Глушко Ю.О. 219
Голдищук С.Ю. 142
Голодненко А.А. 10, 137
Голота А.-Я.Ю. 159
Гончарук Л.М. 28, 29
Горбак Ю.М. 19, 86
Горбань Л.І. 86
Гордієнко В.В. 233
Горелін В.І. 171
Гореча М.Ю. 115
Гриб А.О. 142
Григорчук Л.В. 3
Гринів Н.М. 35, 130, 234
Гринчишин А.В. 39, 188
Гринько Н.В. 84, 169
Грицак Я.Я. 61
Гриценко А.С. 166
Грицик Р.А. 86
Грицик Ю.А. 203
Грицишин Л.М. 40, 150
- Губаль А.І. 220
Гудивок І.В. 203
Гулей Н.Б. 40
Гуменний М.Б. 204
Гуменюк В.Б. 20
Гункевич О.Б. 20
Гуранич С.П. 87
Гурик З.Я. 90
- Д
Давітян Д.Л. 176
Данюк М.І. 119
Даруда Д.М. 128
Дацишин Н.А. 41, 160, 241
Дащенко Б.Ю. 160
Двомяк С.В. 192
Дебенко С.В. 61
Дегтяр К.О. 166
Дедекко М.В. 87
Дем'янчук О.І. 36
Демків Ю.В. 143
Демкович Л.І. 119
Денисенко А.П. 4, 12
Денисенко О.Г. 112
Денько І.Ю. 160
Дерев'яно О.Р. 176, 177
Дерев'яно Ю.Р. 176
Деркач А.О. 204
Дехтяр Д.Г. 205
Джочка Л.Р. 155
Дзідю Адам 27
Динь Л.Ф.И. 238
Дідковська А.В. 20
Дмитришен М.Е. 144
Дмитришин Д.М. 101
Дмитришин Я.Д. 134
Дмитрук Х.І. 93
Довбенюк К.В. 88
Довбиус Т.С. 21
Должикова С.В. 21
Домбрович С.В. 177
Донецька Ю.В. 4
Доскоч Х.Р. 205
Дробот Г. 21
Дрогомирецька О.О. 30, 74, 143
Дросик А.В. 62
Дубенська М.Є. 88
Дудра І.М. 158
Дудяк О.Я. 113
Дулаєва О.О. 185
Дутка М.А. 26
Дяків М.В. 220
Дяченко Б.М. 4
- Е
Есіна А.С. 76
- Є
Євдокімов Ю.І. 178
- Ж
Жадько Ю.В. 72
Желем Л.В. 152, 235