



Міністерство охорони здоров'я України
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова
Студентське наукове товариство
Рада молодих вчених




МАТЕРІАЛИ MATERIALS

**XX Наукової конференції студентів та молодих
вчених з міжнародною участю
«Перший крок в науку - 2023»**

**XXth Scientific students and young scientists
conference with international participation
«First step to science – 2023»**

 21 - 22.04.2023

 Вінниця, Україна
Vinnytsya, Ukraine

 snt@vnmu.edu.ua

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова
Студентське наукове товариство
Рада молодих вчених

МАТЕРІАЛИ

XX Наукової конференції студентів та молодих вчених з
міжнародною участю
«Перший крок в науку — 2023»

21-22 квітня 2023 року, м. Вінниця

УДК: 005.745:001"2023"

Головний редактор – в. о. ректора ЗВО, проф. В.В. Петрушенко

Заступники головного редактора – проф. О. В. Власенко, проф. Н. І. Волощук.

Відповідальні секретарі – Д.О. Пермінов, Н. М. Назарчук.

Члени редакційної колегії: О.М. Плавков, К. С. Бурдейна, В. В. Килимчук, К. О. Кошова, Н.О. Кречківська, В.П. Левківська, А. М. Ошарова, С. С. Ткачук, К.О. Парамуда, Я.О. Тісовська, С. А. Чайкун

У збірнику розміщені матеріали XX Наукової конференції студентів та молодих вчених з міжнародною участю «Перший крок в науку – 2023»

За зміст опублікованих матеріалів відповідальність несуть автори

компресія нерву судиною і вторинна є ускладненням іншої хвороби (розсіяний склероз, вірус герпесу). Діагностувати захворювання можна по скаргам пацієнта, але також лікар проводить МРТ голови. Магнітно-резонансна томографія потрібна щоб побачити нервово-судинний контакт, інколи потрібні додаткові умови проведення цього дослідження. Також проводять ангиографію для диференціювання артерій від вен. Діагностика грає дуже важливу роль в лікуванні НТН.

Висновки: Невралгія трійчастого нерву на сьогоднішній день є дуже розповсюдженою. Хвороба вражає людей середнього та похилого віку, група людей від 61-70 страждають частіше всього. Діагностика є дуже важливою в ході лікування та до повного одужання пацієнта.

Я.С.Слободянюк

ЕТИОЛОГІЧНІ І ПАТОМОРФОЛОГІЧНІ ПРОЯВИ МИГОТЛИВОЇ АРИТМІЇ

Кафедра патологічної анатомії

А.М.Березовський (к.мед.н.,доц.)

Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова

м.Вінниця ,Україна

Актуальність : миготлива аритмія є найпоширенішою стійкою серцевою аритмією, частота якої становить 1-2% загальної популяції. У Європі на фібриляцію передсердь страждають більше 6 млн чоловік, а її поширеність, принаймні, подвоїться за наступні 50 років на тлі постаріння населення,тому визначення етіологічних факторів є прогностичною умовою ранньої діагностики і лікування даного захворювання

Мета : дослідити вплив генетичних мутацій, наркотичних речовин, етнічності, статевоспецифічних факторів на розвиток миготливої аритмії

Матеріали та методи: аналіз наукових робіт вітчизняних та іноземних вчених, статей у науково-практичних медичних журналах, обробка результатів останніх експериментальних клінічних досліджень

Результати : у ході аналізу виявлено, що миготлива аритмія це поліетіологічне захворювання, що спричинене не лише природним старінням населення, але й накопиченням хронічних серцево-судинних захворювань і факторів ризику і потребує раннього лікування основних захворювань для покращення результатів фібриляції передсердь і впровадження індивідуального лікування у щоденній клінічній практиці.

Висновок : загальні серцево-судинні фактори ризику, такі як гіпертонія, ЦД, ожиріння, обструктивне апное сну, відсутність фізичної активності та вживання алкоголю, наркотичних речовин,серцева недостатність, ішемічна хвороба серця а також зміни у геномі людини,расова приналежність,статевоспецифічні фактори значно сприяють розвитку миготливої аритмії. Оптимальне та своєчасне лікування, націлене на ці умови зменшує ризик розвитку даного захворювання та покращує якість життя.

Д. С. Слюсаренко, І.С. Бойко

СИМПТОМИ ОСТЕОХОНДРОЗУ У СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ВУЗОВ

Кафедра загальної та клінічної патофізіології ім. Д.О. Альперна

М.О. Кузнецова (асистент)

Харківський національний медичний університет,

м. Харків, Україна

Актуальність. Вже декілька років поспіль студентам наших ВНЗ доводиться навчатися дистанційно, через війну, ковід, та інші негаразди. Внаслідок постійного сидячого положення, малого фізичного навантаження, неправильного способу життя, виникають проблеми с

опорно-руховим апаратом і поставою. Це негативно відображається на самопочутті, успішності у навчанні. Зазначені явища є характерними для всіх студентів – саме тому проблема розповсюдженості остеохондрозу є актуальною.

Метою дослідження було встановлення факторів ризику розвитку остеохондрозу і його клінічних проявів.

Матеріали та методи. Для виконання поставленої мети був використаний метод статистичного аналізу шляхом соціального анкетування респондентів медичних вузів. У даному опитуванні взяли участь 121 особа. Стать опитаних: 89.3% - жінки; 10.7% - чоловіки. Вік: 16-19 – 38%; 20-22 – 51.2%; 23-24 – 4.1%; більше 25 – 6.6%.

Результати. На момент дослідження захворювання опорно-рухового апарату було діагностовано у 36.4% опитаних. Кількість часу, яку може просидіти людина зігнувшись над столом: менше години – 5%; 1-2 години – 25.6%; 3-4 – 23.1%; 5-6 – 19%; 7-8 – 13.2%; 9-10 – 8.3%; більше 10 – 5.8%. Травми хребта були наявні у 19%. Респонденти відмітили у себе наступні симптоми остеохондрозу: оніміння і ломота в спині, чи кінцівках – 35.5%; скутість в тілі – 37.2%; больові відчуття в шийному, грудному, поперековому відділах хребта – 70.2%; головний біль – 59.5%; спазм м'язів – 23.1%; біль в очах після частих рухів головою – 13.2%; біль над лопатками – 7.4%; хрускіт у суглобах – 69.4%; запаморочення – 23.1%; звін у вухах – 2.5%. На думку студентів, причинами виникнення остеохондрозу є такі фактори: малорухливий спосіб життя – 84.3%; не слідування за поставою – 75.2%; не раціональне харчування – 28.1%; спадковість – 14%; надмірне фізичне навантаження – 13.2%. Респонденти вважають, що регулярні заняття фізичною культурою мають велике значення у профілактиці остеохондрозу, про що свідчили дані нашого дослідження: 1 – відповіли 0.8%; 2 – 0%; 3 – 9.9%; 4 – 45.5%; 5 – 43.8%.

Висновки. Перераховуючи вищезазначене ми можемо стверджувати, що у всіх респондентів є симптоми остеохондрозу через недотримання здорового способу життя. Згідно з результатами дослідження заняття фізичною культурою є найбільш дієвою профілактикою захворювань опорно-рухового апарату.

К.В. Спрут

МЕЛАНОМА У ДІТЕЙ

Кафедра патологічної анатомії

Н.В. Бенедіктова (асистент)

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

м. Вінниця, Україна

Актуальність: Злоякісні новоутворення шкіри (ЗНШ) поступово посідають все вищі місця в структурі онкопатології. У світі щорічно реєструється близько 2 мільйонів первинних випадків ЗНШ, з яких приблизно 132 тисячі припадає на випадки меланоми.

Мета: Аналіз літературних джерел про поширення меланоми серед дитячого населення та його вплив на здоров'я малюків.

Матеріали та методи: Аналіз наукових публікацій GoogleScholar, PubMed, Web of Science та інших видань.

Результати: Меланома - це злоякісна пухлина, що походить з меланоцитів, що знаходяться в шкірі і відповідають за вироблення пігменту меланіну. Хоча меланома зазвичай розвивається у дорослих, вона може також виникати у дітей. Діагностика меланоми у дітей може бути складною, оскільки деякі ознаки, які зазвичай пов'язуються з меланою, можуть бути присутні і в звичайних родимках. До цих ознак відносяться: зміна форми, розміру, кольору та текстури родимок, наявність кровоточивих або болючих родимок, поява нових родимок тощо. На жаль меланома у дітей з кожним роком виявляється все частіше, кількість випадків зростає більше ніж на 2% за останні роки. За даними досліджень, це зростання пов'язане зі зміною кліматичних умов, змінами в поведінці до сонячних променів. Меланома у дітей зазвичай

Д.В.Сікалюк, А.В.Віговська ВПЛИВ ЕМУЛЬСІЇ ОЛІЇ МОНАРДИ В POLYSORBATE-80 НА ГРИБИ ВИДУ CANDIDA ALBICANS.....	187
А.С. Скомаровський НЕРВОВО-СУДИННИЙ КОНФЛІКТ ТРІЙЧАСТОГО НЕРВУ	188
Я.С.Слободянюк ЕТІОЛОГІЧНІ І ПАТОМОРФОЛОГІЧНІ ПРОЯВИ МИГОТЛИВОЇ АРИТМІЇ.....	189
Д. С. Слюсаренко, І.С. Бойко СИМПТОМИ ОСТЕОХОНДРОЗУ У СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ВУЗОВ.....	189
К.В. Спрут МЕЛАНОМА У ДІТЕЙ	190
Д.В. Степаненко, Я.М. Чукань, А.О. Фартушня ОЦІНКА РУХЛИВОСТІ ТА ФОРМИ ПІД'ЯЗИКОВОЇ КІСТКИ ЗА УМОВ ВІДСУТНОСТІ ЇЇ УШКОДЖЕННЯ.....	191
В.В. Стецик, М.А. Хотян ПАТОГЕНЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВІЛ-АСОЦІЙОВАНИХ УРАЖЕНЬ ЦНС	192
Я.В. Стойка МОЛЕКУЛЯРНІ ОСОБЛИВОСТІ ПАТОГЕНЕЗУ АПОПТОЗУ ПРИ SARS-COV-2 ІНФЕКЦІЇ.....	193
Б.В. Сулима СОН ТА АКТИВАЦІЙНА ТЕРАПІЯ.....	193
Т.І. Супрун НОВІТНІ ПОГЛЯДИ НА ПРИЧИНИ ОКРЕМИХ ФОРМ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ	194
Т.І. Супрун ЗМІНИ МІКРОФЛОРИ ЕЯКУЛЯТУ ПІСЛЯ ВАЗЕКТОМІЇ.....	195
В.О. Талах ПРОТЕОСТАЗ ЕНДОПЛАЗМАТИЧНОГО РЕТИКУЛУМУ ЯК КЛЮЧОВИЙ КОНТРОЛЬНИЙ ПУНКТ ПРИ РАКУ	196
Д. О. Темна, М. О. Жила ЕВОЛЮЦІЯ ПРОТЕЗІВ.....	197
П.В.Тимошенко ВПЛИВ БІОРИТМІВ НА ПРАЦЕЗДАТНІСТЬ.....	198
У.А. Тітарова, Є.О. Філонова ПАТОГЕНЕЗ АУТОІМУННОГО ГЕПАТИТУ: КЛІТИННІ ТА МОЛЕКУЛЯРНІ МЕХАНІЗМИ.....	199
У.А.Тітарова, Є.О. Філонова ПАТОМОРФОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ХВОРОБИ МЕНЕТРИС.....	199
О.Т. Ткаченко, І.В. Заказнікова ПОРІВНЯЛЬНА МОРФОЛОГІЯ ВСТАВНИХ ПРОТОК ПІДНИЖНЬОЩЕЛЕПНОЇ СЛИННОЇ ЗАЛОЗИ ЛЮДИНИ ТА ЩУРІВ	200
В.В. Ткачук ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНИХ АСПЕКТІВ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ПІСЛЯ ЗАПРОВАДЖЕННЯ ВОЄННОГО СТАНУ ТА ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ	201
М. В. Токарчук ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ УВАГИ.....	202
Б.А. Федор РОЛЬ ТИМУСА В ПАТОГЕНЕЗІ МІАСТЕНІЇ ГРАВИС	203
В.В. Федотова ОСОБЛИВОСТІ ПАТОГЕНЕТИЧНИХ ЛАНОК ПОРУШЕННЯ СУДИННО-ТРОМБОЦИТАРНОГО ГЕМОСТАЗУ. СИНДРОМ БЕРНАРА – СУЛЬС	204
В.В. Федотова ПЕРВИННА ВІЙКОВА ДИСКІНЕЗІЯ: СИНДРОМ КАРТАГЕНЕРА	205
М. М. Човгун ОСОБЛИВОСТІ ПОКАЗНИКІВ ВАРІАБЕЛЬНОСТІ РИТМУ СЕРЦЯ ПРИ РЕЄСТРАЦІЇ В ПОЛОЖЕННІ СИДЯЧИ Й ЛЕЖАЧИ.....	206
С.А.Шабелян ЗВ'ЯЗОК ГРУПИ КРОВІ ЛЮДИНИ З РИЗИКОМ ЗАРАЖЕННЯ НА COVID-19.....	206