



Тернопільський національний медичний  
університет імені І. Я. Горбачевського  
Міністерства охорони здоров'я України



Наукове товариство студентів ТНМУ  
Рада молодих вчених ТНМУ



# XXVIII

КОНГРЕС СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ  
УЧЕНИХ "МАЙБУТНЄ ЗА НАУКОЮ"

МАТЕРІАЛИ КОНГРЕСУ

8-10  
КВІТНЯ

Конгрес присвячений  
**170** - літтю з дня  
народження  
І. Я. Горбачевського

2024  
Тернопіль  
Україна

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО  
МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**

**MINISTRY OF HEALTH OF UKRAINE  
I. HORBACHEVSKY TERNOPIL NATIONAL MEDICAL UNIVERSITY**

**XXVIII КОНГРЕС СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ УЧЕНИХ  
«МАЙБУТНЄ ЗА НАУКОЮ»  
(присвячений 170-літтю з дня народження  
І.Я. Горбачевського)**

**XXVIII CONGRESS OF STUDENTS AND YOUNG SCIENTISTS  
«THE FUTURE IS BASED ON SCIENCE»  
(dedicated to the 170th anniversary of I. Ya. Horbachevsky)**



**8-10 КВІТНЯ 2024  
APRIL 8-10, 2024**

**УКРМЕДКНИГА  
ТЕРНОПІЛЬ, 2024**

### **Відповідальний редактор:**

Ректор закладу вищої освіти Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України, член-кореспондент НАМН України, заслужений діяч науки і техніки України, доктор медичних наук, професор **Михайло КОРДА**

### **Заступник відповідального редактора:**

проректор закладу вищої освіти з наукової роботи Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України, заслужений діяч науки і техніки України, доктор біологічних наук, професор **Іван КЛІЦ**

### **Редакційна колегія:**

- куратор Наукового товариства студентів, член Ради молодих вчених, кандидат медичних наук, доцент закладу вищої освіти кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії **Світлана КУЧЕР**;
- голова Ради молодих вчених, кандидат фармацевтичних наук, доцент закладу вищої освіти кафедри управління та економіки фармації з технологією ліків **Анастасія ДУБ**;
- голова ради Наукового товариства студентів, студентка 6-го курсу медичного факультету **Тетяна ПОДІЛЬСЬКА**.

### **Студенти:**

- студентка 3-го курсу медичного факультету **Софія БЕРЕГУЛЯК**;
- студент 3-го курсу медичного факультету **Олександр МІГЕНЬКО**;
- студентка 3-го курсу медичного факультету **Соломія ГИЗ**;
- студентка 4-го курсу медичного факультету **Марта-Вікторія ЗАЛЕЩУК**;
- студентка 4-го курсу медичного факультету **Вікторія МІРОШНИК**;
- студентка 4-го курсу медичного факультету **Анастасія ШКРОБОТ**;
- студент 4-го курсу медичного факультету **Іван БЕВЗЮК**;
- студентка 6-го курсу медичного факультету **Катерина СИМКО**;
- студентка 6-го курсу медичного факультету **Андріана БУЧКО**;
- студентка 6-го курсу медичного факультету **Анна ШКРОБОТ**;
- студентка 6-го курсу медичного факультету **Марія СЕМЕРЕЗ**;
- студент 6-го курсу медичного факультету **Ілля СОРОКІВСЬКИЙ**;

*Гладких Федір*

**ДИНАМІКА НЕВРОЛОГІЧНОГО  
ДЕФІЦИТУ НА ТЛІ ЗАСТОСУВАННЯ  
КРІОЕКСТРАКТІВ СЕЛЕЗИНКИ ТА  
ПЛАЦЕНТИ ПРИ  
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ АЛЕРГІЧНОМУ  
ЕНЦЕФАЛОМІЄЛІТІ**

Кафедра інфекційних хвороб та клінічної імунології  
Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. Т. І. Лядова  
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна  
м. Харків, Україна

**Актуальність.** Розсіяний склероз (РС) є найпоширенішим хронічним запальним демієлінізуючим захворюванням центральної нервової системи, яке вражає понад 2,9 мільйони людей у всьому світі та виступає основною причиною інвалідності людей віком 20–40 років. РС супроводжується повністю або частково оборотними епізодами неврологічних розладів, які зазвичай тривають від днів до тижнів. Одним з найперспективніших підходів до лікування РС виступає застосування безклітинних кріоконсервованих біологічних засобів, зокрема кріоекстракту плаценти (КЕП) та кріоекстракту селезінки (КЕС).

**Мета.** Оцінити динаміку неврологічного дефіциту на тлі застосування КЕП та КЕС за показниками м'язової сили у щурів з експериментальним алергічним енцефаломієлітом (АЕМ)

**Матеріали та методи.** АЕМ моделювали шляхом введення щурам підшкірно в основу хвоста енцефалітогенної емульсії у дозі 1,0 мл/кг маси тіла. Емульсія складалась з повного ад'юванта Фрейнда (*Thermo Fisher Scientific, США*) та гомогенат алогенного головного мозку у співвідношенні 1:1. Лікування АЕМ проводилось з 12 по 20 день експерименту. КЕП (2,5 мл/кг) та КЕС (5,0 мл/кг) вводили через день в/м (усього 5 ін'єкцій), відповідно на 12, 14, 16, 18 та 20 дні. У якості референс-препарату використано метилпреднізолон (МП), який вводили в/в в дозі 3,4 мг/кг. Для оцінки м'язової сили щурів підвищували передніми лапами на дріт, натягнутий на висоті 25 см від поверхні стола та фіксували час утримування у секундах. Зменшення часу утримування тварин свідчило про порушення м'язового тону та розвиток неврологічного дефіциту. М'язовий тонус оцінювали на «0» (вихідний стан), 12 та 21 дні експерименту.

**Результати дослідження.** Експериментальний АЕМ це аутоімунна модель поствакцинальних і парайнфекційних енцефаломієлітів та РС, яка дозволяє вивчити не тільки хронічну форму демієлінізуючих захворювань, але й гострі реактивні форми енцефаломієлітів. Дослідження показало, що на тлі розвитку АЕМ у щурів з АЕМ без лікування м'язова сила на 12 день зменшилась на 73,8% ( $p < 0,009$ ) відносно вихідних показників. На 21 день експерименту м'язова сила зменшилась ще на 53,3% ( $p < 0,03$ ) на тлі застосування КЕП та на 61,3% ( $p < 0,01$ ) на тлі застосування КЕС, в то час як у нелікованих тварин аналогічний показник

зменшився на 75,8% ( $p < 0,01$ ).

**Висновки.** Досліджувані безклітинні кріоконсервовані біологічні засоби проявляють виразну нейропротективну дію при аутоімунному ураженні ЦНС у щурів. Застосування КЕП у більшій мірі ніж КЕС проявляє здатність нівелювати ознаки неврологічного дефіциту на тлі розвитку АЕМ у щурів.

*Козак Ольга, Прокопчук Оксана, Гаврилюк Надія*  
**ОСОБЛИВОСТІ ЗАГАЛЬНОГО АНАЛІЗУ  
КРОВІ У ПАЦІЄНТІВ З НЕАЛКОГОЛЬНОЮ  
ЖИРОВОЮ ХВОРОБОЮ ПЕЧІНКИ**

Кафедра вищої медсестринської освіти, догляду за хворими та клінічної імунології

Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. І.Я. Господарський  
Тернопільський національний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України  
м. Тернопіль, Україна

**Актуальність.** Неалкогольна жирова хвороба печінки (НАЖХп) – діагноз, що все частіше виявляється у пацієнтів та, без сумніву, може називатися пандемією. Незважаючи на широке поширення цієї хвороби, вчені продовжують дискутувати та вивчати багато аспектів, пов'язаних з нею. Одним із таких запитань є особливості загального аналізу крові та наявності змін у ньому у пацієнтів з НАЖХп.

**Мета.** Дослідити вираженість змін показників загального аналізу крові у пацієнтів з НАЖХп.

**Матеріали та методи.** Для проведення даного дослідження нами було проведено обстеження 28 -ми пацієнтів, що перебували на амбулаторному спостереженні у ТОКЛ. У всіх пацієнтів було встановлено діагноз НАЖХп. Із дослідження було виключено усіх пацієнтів із хронічними захворюваннями у стадії загострення, ознаками ГРВІ та хронічними станами, які могли б додатково вплинути на достовірність результатів нашого дослідження. У всіх пацієнтів було проведено повне обстеження, що включало в себе збір анамнезу, фізикальний огляд, клініко-лабораторне обстеження (ЗАК, Біохімічний аналіз крові та інструментальне дослідження) для підтвердження виставленого діагнозу.

**Результати.** При порівнянні загального аналізу крові у пацієнтів з НАЖХп порівняно із нормальними стандартизованими показниками нами були відмічені певні особливості. Зокрема, у пацієнтів з НАЖХп було відмічене підвищення загального рівня тромбоцитів –  $400 \cdot 10^9/\text{л}$  (норма  $150\text{--}360 \cdot 10^9/\text{л}$ ) та підвищеного рівня гематокриту 52% (норма 34–48%), що може бути викликано дегідратацією або зменшенням об'єму рідини у крові, що може виникнути внаслідок порушення функції печінки у виробництві білків, які утримують рідину у судинах. Також варто відмітити, що показник лейкоцитів у крові таких пацієнтів знаходився на межі норми –  $8,8 \cdot 10^9/\text{л}$  (норма  $4\text{--}9 \cdot 10^9/\text{л}$ ), це ж було відмічене при визначенні ШОЕ. Його показник склав 15 мм/год (норма 2–15 мм/год), що свідчить про наявність

## **ФТИЗИАТРИЯ, ПУЛЬМОНОЛОГИЯ**

*Безручко Антоніна*

**АНАЛІЗ ПОБІЧНИХ РЕАКЦІЙ НА ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНУ ТЕРАПІЮ СЕРЕД ХВОРИХ НА АКТИВНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ** 39

*Білик Ярослав, Стефанчук Олеся*

**ОСОБЛИВОСТІ ВЕНТИЛЯЦІЙНОЇ ФУНКЦІЇ ЛЕГЕНЬ У ПАЦІЄНТІВ З LONG COVID** 39

*Крючкова Роксолана*

**ЧАСТКА МЕТАБОЛІЧНОЇ ТЕРАПІЇ В ЛІКУВАННІ СТАЦІОНАРНИХ ПАЦІЄНТІВ З ШЕМИЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ** 40

*Леонтєва Юлія, Слюсар Назарій*

**“XASDURO” ЯК НОВИЙ ПРЕПАРАТ ПРОТИ РЕЗИСТЕНТНИХ ЗБУДНИКІВ ПНЕВМОНІЇ** 40

*Матіїв Юрій*

**АНАЛІЗ ПРИЗНАЧЕННЯ АНТИБІОТИКІВ ПАЦІЄНТАМ З НЕСПЕЦИФІЧНОЮ ПНЕВМОНІЄЮ В УМОВАХ ПУЛЬМОНОЛОГІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГІЧНОГО ЦЕНТРУ** 41

*Савицька Іванна*

**АНАЛІЗ ЗАСТОСУВАННЯ АНТИБАКТЕРІАЛЬНИХ ЗАСОБІВ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ПОЗАЛІКАРНЯНУ ПНЕВМОНІЮ** 41

## **ІМУНОЛОГИЯ, АЛЕРГОЛОГИЯ**

*Гладких Федір*

**ДИНАМІКА НЕВРОЛОГІЧНОГО ДЕФІЦИТУ НА ТЛІ ЗАСТОСУВАННЯ КРІОЕКСТРАКТІВ СЕЛЕЗИНКИ ТА ПЛАЦЕНТИ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ АЛЕРГІЧНОМУ ЕНЦЕФАЛОМІЄЛІТІ** 45

*Козак Ольга, Прокопчук Оксана, Гаврилюк Надія*

**ОСОБЛИВОСТІ ЗАГАЛЬНОГО АНАЛІЗУ КРОВІ У ПАЦІЄНТІВ З НЕАЛКОГОЛЬНОЮ ЖИРОВОЮ ХВОРОБОЮ ПЕЧІНКИ** 45

*Прокопчук Оксана, Господарський Ігор, Даньчак Світлана*

**ОЦІНКА ДИНАМІКИ ЛІПІДНОГО СПЕКТРУ У ПАЦІЄНТОК З МЕДИКАМЕНТОЗНО ІНДУКОВАНИМ УРАЖЕННЯМ ПЕЧІНКИ** 46

## **ГЕМАТОЛОГИЯ, ОНКОЛОГИЯ, РАДІАЦІЙНА МЕДИЦИНА**

*Бенедюк Тетяна, Івасіків Настя*

**ЗАХВОРЮВАНІСТЬ СЕРЦЕВО-СУДИННОЮ ПАТОЛОГІЄЮ У ХВОРИХ НА РАК МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ ТА КОЛОРЕКТАЛЬНИЙ РАК ЗА ДАНИМИ ТЕРНОПІЛЬСЬКОГО ОБЛАСНОГО ОНКОЛОГІЧНОГО ДИСПАНСЕРУ** 49

*Гончарук Дар'я*

**АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ ЗАХВОРЮВАНОСТІ ТА СМЕРТНОСТІ НА РАК ШИЙКИ МАТКИ В УКРАЇНІ, ЖИТОМИРІ ТА ОБЛАСТІ ЗА 2019-2021 РОКИ** 49