

**Міністерство охорони здоров'я України  
Полтавський державний медичний університет  
Наукове товариство анатомів, гістологів,  
ембріологів та топографоанатомів України**



**ЗБІРКА ТЕЗ ТА СТАТТЕЙ**  
науково-практичної інтернет-конференції  
з міжнародною участю

**СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ВИВЧЕННЯ  
МЕДИКО-ЕКОЛОГІЧНИХ АСПЕКТІВ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ**



**ПОЛТАВА**  
**19-20 жовтня 2023 року**

**Редакційна колегія:**

**Вячеслав ЖДАН – головний редактор**

**Галина ЄРОШЕНКО – заступник головного редактора**

**Наталія УЛАНОВСЬКА-ЦИБА – відповідальний редактор**

*Матеріали науково-практичної інтернет-конференції з міжнародною участю «СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ВИВЧЕННЯ МЕДИКО-ЕКОЛОГІЧНИХ АСПЕКТІВ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ». – Полтава: ТОВ НВП «Укрпромторгсервіс», 2023. – 207 с.*

вищої медичної освіти повинен розпочинатися якомога раніше при викладанні різних дисциплін, серед яких важливе місце відведене медичній біології.

**Садихов Ф. Р.**

**Azerbaijan Medical University, Baku, Azerbaijan**

## **ЗАСТОСУВАННЯ ЛАЗЕРНОЇ ФОТОДИНАМІЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ЛІКУВАННІ АУТОІМУННОГО ТИРЕОЇДИТУ**

Метою дослідження є проведення порівняльної оцінки ефективності лікування пацієнтів дифузною формою аутоімунного тиреоїдиту із застосуванням лазерної фотодинамічної терапії та внутрішньовенного лазерного опромінення крові низькоенергетичним лазерним випромінюванням та традиційним методом лікування. Робота заснована на даних обстеження та лікування 90 хворих. Обстежені та проліковані пацієнти являли собою 2 порівняльні, рандомізовані групи: основну (40) та контрольну (50). У цих пацієнтів досліджено концентрацію низки гормонів: ТТГ; св. Т3; св. Т4 та АТ – ТПО. У кожній групі хворих розраховувалися відносні значення аналізованих показників, їхня середня помилка ( $m$ ), 95 % довірчий інтервал ( $\pm 2m$ ) та достовірність міжгрупових відмінностей (за критерієм  $\chi^2$ ). Динаміка основних показників загального аналізу крові демонструвала швидшу нормалізацію рівня вмісту лейкоцитів та лімфоцитів крові в основній групі хворих. Консервативна терапія у хворих контрольної групи принесла позитивний результат тільки у 32 (64 %) пацієнтів, у той час як приблизно у третини 18 (36 %) з 50 пацієнтів ознаки субклінічного гіпотиреозу, так само як і структурні зміни в щитовидній залозі, зберігалися і у пізніші терміни (21 днів і більше). В результаті досягти повного одужання всіх 50 пацієнтів контрольної групи не вдалося. Між чисельністю хворих із позитивними результатами та чисельністю пацієнтів, у яких не вдалося досягти повного одужання, відзначаються статистично достовірні відмінності ( $t=4,5$ ,  $p \leq 0,001$ ). Відсутність у хворих основної групи ознак гіпотиреозу підтверджується також клінічними спостереженнями за хворими та даними ультразвукового дослідження про стан щитовидної залози (відсутні ознаки збільшення органу, зміни його структури та патологічні зміни у вигляді формування гіпо чи гіперехогенних ділянок, підвищеного кровотоку, зменшується щільність та ехогенність тканин щитовидної залози). А в контрольній групі зберігаються вогнища гіпо та гіперехогенності у сегментах щитовидної залози та дрібноточкові гіперехогенні включення внаслідок ущільнення сполучної тканини. За даними УЗД тканина щитовидної залози стає більш однорідною та ізоехогенною. Витончуються або зникають гіперехогенні

тяжі (елементи міжсегментарних перегородок та стінок судин). Об'єм залози наближається до індивідуально оптимального. Розроблений метод доповнення лазерними технологіями традиційного лікування дифузної форми аутоімунного тиреоїдиту сприяє за рахунок протизапальної та імуномодулюючої дії, а в подальшому полівалентного позитивного ефектів внутрішньовенного лазерного опромінення крові низькоенергетичним лазерним випромінюванням; пацієнта.

**Ключові слова:** аутоімунний тиреоїдит, фотодинамічна терапія, фотодитазин .

**Синенко В.А., Рибалка Я.В., Беляєв І.С., Єрошенко Г.А., Шевченко К.В., Шарлай Н.М., Солод А.В.**

**Полтавський державний медичний університет, м.Полтава, Україна**

## **СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ ВИКОРИСТАННЯ ТА ПРИНЦИПИ ДІЇ ХАРЧОВИХ ДОБАВОК**

Під харчовими добавками розуміють групу речовин з широким спектром хімічних або природних сполук, які в обмежених кількостях додають до харчових продуктів під час виробництва, пакування, транспортування чи зберігання для надання певних бажаних властивостей. Використання харчових добавок у продуктах дозволено за умови, що їх використання не загрожує здоров'ю споживача, а також воно технологічно обґрунтоване. Використання харчових добавок викликає значні суперечки як у науковому товаристві, так і в громадськості, в основному через відсутність ґрунтовних досліджень щодо їх впливу на організм людини, особливо в умовах їх поєднаної дії.

Харчові добавки можна розділити на два види: натуральні та синтетичні речовини. Натуральні добавки отримують з продуктів харчування, таких як фрукти, морські водорості та мінерали. Наприклад, агар-агар (Е 406) і карагенан (Е 407) отримують з морських водоростей і пектин (Е 440) з фруктів. Тим часом синтетичні добавки можна класифікувати на дві групи: синтезовані речовини, які також містяться в їжі, як-от аскорбінова кислота (Е 300), і штучні речовини, які не мають природних аналогів, такі як бутилгідроксіанізол (Е 320). Крім того, існують харчові добавки, які або не пройшли необхідні перевірки, або ж використання певних добавок може бути дозволено в одній країні, але заборонено в іншій.

Згідно з проведеними дослідженнями, більшість харчових добавок можна віднести до абсолютно безпечних. Безпека харчових добавок встановлена шляхом широких порівняльних досліджень, і їх використання дозволяється лише після їх ретельного тестування та санкціонування відповідними органами.

<b>Пустовойт Г.Л., Ярмола Т.І., Кострікова Ю.А., Талаш В.В., Ткаченко Л.А.</b>	<b>129</b>
<b>МОТИВАЦІЙНА СКЛАДОВА МЕНЕДЖМЕНТУ САМООСВІТИ ЛІКАРІВ-ТЕРАПЕВТІВ</b>	
<b>Римар А.А., Небесна З.М., Лісничук Н.Є., Крамар С.Б., Огінська Н.В.</b>	<b>131</b>
<b>УЛЬТРАСТРУКТУРНІ ЗМІНИ АЛЬВЕОЛОЦИТІВ ІІ ТИПУ РЕСПІРАТОРНОГО ВІДДІЛУ ЛЕГЕНЬ ЗА УМОВ ЗМОДЕЛЬОВАНОГО ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО КАНЦЕРОГЕНЕЗУ</b>	
<b>Рябушко О.Б., Єрошенко Г.А., Клепець О.В., Ваценко А.В., Улановська-Циба Н.А., Передерій Н.О., Шевченко К.В., Григоренко А.С., Солод А.В.</b>	<b>133</b>
<b>МЕДИЧНА БІОЛОГІЯ ЯК ЗАСІБ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ</b>	
<b>Садихов Ф. Р.</b>	<b>135</b>
<b>ЗАСТОСУВАННЯ ЛАЗЕРНОЇ ФОТОДИНАМІЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ЛІКУВАННІ АУТОІМУННОГО ТИРЕОЇДИТУ</b>	
<b>Синенко В.А., Рибалка Я.В., Беляєв І.С., Єрошенко Г.А., Шевченко К.В., Шарлай Н.М., Солод А.В.</b>	<b>136</b>
<b>СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ ВИКОРИСТАННЯ ТА ПРИНЦИПИ ДІЇ ХАРЧОВИХ ДОБАВОК</b>	
<b>Сілкова О.В., Ваценко А.В., Улановська-Циба Н.А., Передерій Н.О., Лобач Н.В.</b>	<b>138</b>
<b>СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ</b>	
<b>Сілкова О.В., Лобач Н.В., Макаренко В.І., Макаренко О.В., Сасенко М.В.</b>	<b>143</b>
<b>ВИКОРИСТАННЯ ЕЛЕКТРОННИХ ПІДРУЧНИКІВ НА КАФЕДРІ ФІЗИКИ ЯК ЗАСІБ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ОСВІТИ</b>	
<b>Скрипников П.М., Приходченко С.В., Дубина В.О.</b>	<b>145</b>
<b>СИСТЕМНІСТЬ ТА СИСТЕМНИЙ ПІДХІД У НАВЧАННІ ЛІКАРІВ- ІНТЕРНІВ СТОМАТОЛОГІВ НА ПРИКЛАДІ ВИКОРИСТАННЯ КОМП'ЮТЕРНОЇ ПРОГРАМИ «SMART SYSTEMS DENTISTRY»</b>	
<b>Скрипников А.М., Рудь В.О.</b>	<b>146</b>
<b>НЕЙРОБІОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ РОЗВИТКУ АНГЕДОНІЇ ПРИ ДЕПРЕСІЇ ТА ШИЗОФРЕНІЇ</b>	
<b>Соколенко В.М., Весніна Л.Е., Єрошенко Г.А., Шарлай Н.М., Шевченко К.В.</b>	<b>148</b>
<b>ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ ЯК МЕДИКО-БІОЛОГІЧНА ТА СОЦІАЛЬНА КАТЕГОРІЯ</b>	
<b>Сокологорська-Никіна Ю.К., Курєдова В.Д.</b>	<b>151</b>
<b>ЗУБОЩЕЛЕПНІ АНОМАЛІЇ В ДІТЕЙ ІЗ ДЕПРИВАЦІЄЮ СЛУХУ</b>	