



Ukraine NOW <sup>ua</sup>

Міністерство охорони здоров'я України  
Полтавський державний медичний університет

# IMEDSCOP 2025

## ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

6-ї Міжнародної студентської  
наукової конференції «International Medical  
Students Conference in Poltava  
(IMEDSCOP) 2025»

---

присвяченої 90-річчю проведення першої  
студентської наукової конференції  
університету

**27 Березня 2025**  
Полтава, Україна

### **РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ**

Голова оргкомітету, ректор ПДМУ

Заступник голови оргкомітету, проректор з наукової роботи

Заступник голови оргкомітету, куратор СНТ

Проректор з виховної роботи

Декан стоматологічного факультету

Декан медичного факультету №1

Декан медичного факультету №2

Декан міжнародного факультету

Начальник відділу ТЗН

Голова Ради СНТ

**проф. Ждан В. М.**

**проф. Кайдашев І. П.**

**проф. Непорада К. С.**

**проф. Похилько В. І.**

**доц. Буря Л. В.**

**проф. Карамішев Д. В.**

**проф. Жамардй В. О.**

**доц. Люлька О. М.**

**Бутович М. І.**

**Мац О. В.**

### **РЕДАКЦІЙНА РАДА**

Мац Оксана

Микитенко Влада

П'ятаха Ольга

Сікалюк Діана

Черевань Марина

## ЗМІСТ CONTENTS

|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ.....                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2   |
| ЗМІСТ<br>CONTENTS.....                                                                                                                                                                                                                                                                       | 3   |
| СЕКЦІЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ №1 (ТЕРАПЕВТИЧНІ ДИСЦИПЛІНИ)<br>SECTION OF CLINICAL MEDICINE №1 (THERAPEUTIC DISCIPLINES).....                                                                                                                                                                     | 4   |
| СЕКЦІЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ №2 (ПЕДІАТРІЯ, АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ,<br>НЕОНАТОЛОГІЯ, ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ, ФТИЗІАТРІЯ)<br>SECTION OF CLINICAL MEDICINE №2 (PEDIATRICS, OBSTETRICS AND GYNECOLOGY,<br>NEONATOLOGY, INFECTIOUS DISEASES, PHTHISIOLOGY).....                                      | 10  |
| СЕКЦІЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ №3 (НЕВРОЛОГІЯ, НЕЙРОХІРУРГІЯ, ПСИХІАТРІЯ,<br>НАРКОЛОГІЯ, МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ, ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЯ)<br>SECTION OF CLINICAL MEDICINE №3 (NEUROLOGY, NEUROSURGERY PSYCHIATRY,<br>NARCOLOGY, MEDICAL PSYCHOLOGY, PHYSICAL THERAPY AND REHABILITATION)..... | 17  |
| СЕКЦІЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ №4 (ХІРУРГІЯ, АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ, ОНКОЛОГІЯ,<br>ОФТАЛЬМОЛОГІЯ, ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ, РАДІОЛОГІЯ, УРОЛОГІЯ)<br>SECTION OF CLINICAL MEDICINE №4 (SURGERY, ANESTHESIOLOGY, ONCOLOGY,<br>OPHTHALMOLOGY, OTORHINOLARYNGOLOGY, RADIOLOGY, UROLOGY).....                       | 26  |
| СЕКЦІЯ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ<br>SECTION OF THERAPEUTIC DENTISTRY.....                                                                                                                                                                                                                   | 38  |
| СЕКЦІЯ ХІРУРГІЧНОЇ ТА ОРТОПЕДИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ З ОРТОДОНТІЄЮ<br>SECTION OF SURGICAL AND PROSTHETIC DENTISTRY WITH ORTHODONTICS.....                                                                                                                                                         | 45  |
| СЕКЦІЯ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я<br>SECTION OF PUBLIC HEALTH AND PREVENTIVE MEDICINE.....                                                                                                                                                                             | 56  |
| СЕКЦІЯ МОРФОЛОГІЇ<br>SECTION OF MORPHOLOGY.....                                                                                                                                                                                                                                              | 62  |
| СЕКЦІЯ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ<br>SECTION OF EXPERIMENTAL MEDICINE.....                                                                                                                                                                                                                   | 68  |
| СЕКЦІЯ ФІЛОЛОГІЇ І ГУМАНІТАРНИХ НАУК<br>SECTION OF PHILOLOGY AND SOCIAL SCIENCES.....                                                                                                                                                                                                        | 77  |
| ПІДСЕКЦІЯ УКРАЇНОЗНАВСТВА<br>SUBSECTION OF UKRAINIAN STUDIES.....                                                                                                                                                                                                                            | 77  |
| ПІДСЕКЦІЯ ІНОЗЕМНИХ МОВ<br>SUBSECTION OF FOREIGN LANGUAGES.....                                                                                                                                                                                                                              | 83  |
| ПІДСЕКЦІЯ ЛАТИНСЬКОЇ МОВИ<br>SUBSECTION OF LATIN LANGUAGE.....                                                                                                                                                                                                                               | 87  |
| ПІДСЕКЦІЯ ФІЛОСОФІЇ<br>SUBSECTION OF PHILOSOPHY.....                                                                                                                                                                                                                                         | 91  |
| АЛФАВІТНИЙ ПОКАЖЧИК<br>ALPHABETICAL INDEX.....                                                                                                                                                                                                                                               | 105 |
| ПАРТНЕРИ<br>PARTNERS.....                                                                                                                                                                                                                                                                    | 107 |
| СПОНСОРИ<br>SPONSORS.....                                                                                                                                                                                                                                                                    | 108 |

## СЕКЦІЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ №1 (ТЕРАПЕВТИЧНІ ДИСЦИПЛІНИ) SECTION OF CLINICAL MEDICINE №1 (THERAPEUTIC DISCIPLINES)

### HEMOGLOBINOPATHIES TYPES AND THEIR PECULIARITIES IN MOROCCO

Baidi A., Bourtal Y., Assali Y., Maatof Ou.

Scientific adviser: Tkachenko O., PhD

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of physiology

**Relevance:** Hemoglobinopathies represent the most common inherited autosomal recessive blood disorders in the world and are among the most common hereditary diseases in Morocco.

**Aim of the research:** to perform hemoglobinopathies peculiarities' analysis in Morocco.

**Materials and methods:** A literary review of scientific sources for 2019-2025 concerning to hemoglobinopathies types and their peculiarities in Morocco.

**Results:** There are two forms of thalassemia – alpha- and beta-, though clinically thalassemia is divided into minor, intermediate and major. Beta-thalassemia rate is 6-7% in Morocco (S.S. Khandker, 2023) with prevalence in Casablanca 5% among all cities (S. El Kababi, 2019), alpha-thalassemia 0,96%, particularly in the North (A.Laghmich et al., 2019), minor form 1,2% in a whole country. Carriers rate is 6,5% on beta-thalassemia (N.Marzouki, 2022), alpha-thalassemia 0,30% (I.Belmokhtar et al., 2025) and 8% on both thalassemia types (A.Laghmich et al., 2019). Morocco East became thalassemia region after its North and West (I.Belmokhtar et al., 2022). In Rabat, there was a research set which results demonstrated beta-thalassemia major dependence on HLA antigens of both I and II class (S. Ouadghiri et al., 2024). Novel beta-thalassemia variants (C6(-G) and -83(A>G) as well as Hb structural variant D-Ouled Rabah have been discovered first in Morocco. Beta-thalassemia represents the most widely-distributed hemoglobinopathy in Morocco while hemoglobinosis C takes the second position, alpha-thalassemia the third, hemoglobinosis G-Philadelphia - the fourth, D-Ouled Rabah and O-Arab the fifth one (I.Belmokhtar et al., 2025).

Morocco has hemoglobinosis C representing mutant Hb with glutaminic acid replacement into lysine in its beta-chain 6<sup>th</sup> position. Moroccan people have not only softer heterozygous form with no anemy but also harder homozygous form with moderate hemolytic anemy and Hb crystals in blood smears. Hemoglobinosis C is distributed in Southern Morocco at a greater extent (N.Marzouki, 2022). A combination between these Hb types represents more difficult pathological condition by course than separate hemoglobinoses. There are the data according to which beta-thalassemia can be in a complex with hemoglobinoses C and S with especially hard form of the disease, met in Eastern Morocco mainly (I.Belmokhtar, 2022), except Southern part of the country. Northern Moroccan city Kenitra is distinguished by sickle cell syndromes or hemoglobinosis S in children. Sickle-cell anemy carriers rate is 6,5% and morbidity 80% in the North and 10,5% in other parts of the country (N.Marzouki, 2022).

**Conclusions:** Our brief review demonstrates that hemoglobinopathies should be paid a very significant attention in Morocco because of their big distribution.

**Keywords:** hemoglobinosis C and S, sickle-cell disease, drepanocytosis, thalassemae, anemia, erythrocytes.

### HORMONAL PROFILE PECULIARITIES ON PANCREATIC, THYROID AND SUPRARENAL HORMONES IN NIGERIA

Yussif A., Entonu P.

Scientific adviser: Tkachenko O., PhD.

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of physiology

**Relevance:** Ethnomedicine represents rather important branch of Medicine. Other typological aspects, than the ethnic one, taking into consideration makes Personalized Medicine being possible and effective.

**Aim of the research:** to perform analysis of hormonal profile peculiarities on pancreatic, thyroid and suprarenal hormones in Nigeria.

**Materials and methods:** A literary review of scientific sources for 2019-2025 concerning to some hormonal profile peculiarities in Nigeria on pancreatic, thyroid and suprarenal hormones.

**Results:** Approximately 4,5% of Nigerians had diabetes mellitus in 2019 (O.Oguejiofor et al., 2019). Insulin-dependent diabetes mellitus comprises only less than 3% of all the patients, had double increase from 2019<sup>th</sup> values and showed 21,7% of people (M.Adeyemi Olamoyegun et al., 2024), approximately 3,9 mln in 2019 and will be almost 6 mln by 2045 by forecasting (C.E. Nwator et al., 2024). Mostly Nigerian people between 41 and 60 years get sick (O.O.Adevumi et al., 2022). Elevating in fasting blood glucose and glycosylated Hb more than 6,5% are met rather often in Nigeria while

defining latent and even non-hidden diabetes mellitus, especially in urban populations (C.N. Okafor et al., 2021). Thyroid diseases take the second position among endocrinopathies worldwide as a whole and in Nigeria particularly with a rate of hyperthyroidism approximately 60% and hypothyroidism 40% (E.N.Okafor et al., 2019; B.T.Abera et al., 2021), euthyroid goiter 53% and subclinical hyperthyroidism 1-2% (J.O. Edah et al., 2023). Thyroid insufficiency impacts onto carbohydrate metabolism at insulin-independent diabetes mellitus at a greater extent than in people without diabetic mellitus (A.K. Jimoh et al., 2022). Water purifiers can disturb iodine capture by thyroid gland (G.Lisko et al., 2020). Nigerian females get sick on Graves' disease at a greater extent than males (E.N.Okafor et al., 2019), even with ratio 5:1 on it (A.O. Ogbera et al., 2024) and 20:1 on all thyroid problems (J.O. Edah et al., 2023). Adrenal insufficiency has not only acquired but inheritant character (T.R.P.Mofokeng et al., 2022). Approximately 30-32% of the patients were reported to have low baseline serum cortisol level (I.E.Akase et al., 2019). Cushing's syndrome was reported to be in adolescent girls (A.E.Edo et al., 2022), adult females (R.Mumini et al., 2024) with female:male ratio 4-5:1 (K.A.A. Abolanle et al., 2020), more seldom morbidity in children. As a whole, it is considered to be met relatively rarely in Nigerian population (R.Mumini et al., 2024).

**Conclusions:** various distinguishing features in hormonal profile in Nigerian people are in dependence on country part, urbanization, while describing ethnic typological aspect. Ethno-gender, ethno-age and ethno-gender-age typological aspects concern to morbidity distribution.

**Keywords:** typological aspects, humoral regulation, thyroid hormones, suprarenal hormones, pancreatic hormones, diabetes mellitus.

### **ОСОБЛИВОСТІ КОМОРБІДНОЇ ПАТОЛОГІЇ У ХВОРИХ НА АКНЕ PECULIARITIES OF COMORBID PATHOLOGY IN PATIENTS WITH ACNE**

Буркало Вікторія Вікторівна, Балаж Юрій Петрович

Burkalo V., Balazh Y.

Науковий керівник: д-р філос., доц. Балаж Олеся Петрівна

Scientific advisor: assoc. prof. Balazh O., PhD.

Ужгородський національний університет, медичний факультет

м. Ужгород, Україна

Кафедра факультетської терапії

**Вступ:** Акне (acne vulgaris) є одним із найпоширеніших хронічних запальних захворювань шкіри, яке вражає до 80–90% осіб підліткового віку. Останніми роками зростає увага до його коморбідності, тобто поєднання з іншими соматичними патологіями, що ускладнює перебіг дерматозу та може знижувати ефективність лікування. Водночас дедалі більше досліджень підтверджує, що акне часто поєднується з коморбідними (супутніми) захворюваннями, які впливають на перебіг дерматозу й ефективність терапії. Серед найпоширеніших виділяють патології шлунково-кишкового тракту, ендокринні дисфункції, порушення нервової системи. Виявлення й корекція цих станів є важливим фактором у зниженні частоти рецидивів та покращенні загальних результатів лікування. Саме тому розуміння особливостей коморбідної патології та впливу спадкового фактора на розвиток акне має високу клінічну та наукову значущість.

**Історія дослідження (клінічні спостереження):** Було проведено ретроспективний аналіз 100 історій хвороби хворих на акне віком від 18 до 44 років, які перебували на стаціонарному лікуванні. Серед них чоловіків – 62 (62,0%), жінок – 38 (38,0%), середній вік – 26 років. Тривалість захворювання у більшості пацієнтів перевищувала 6 місяців, із перших висипань приблизно з 14–15 років.

**Обстеження (патологічні зміни):** Усі пацієнти проходили комплексне загальноклінічне та лабораторне обстеження (загальний аналіз крові, біохімічні показники тощо). Відхилень від норми не виявлено. Водночас встановлено наявність супутньої (коморбідної) патології в 100% випадків. Одне захворювання мали 22 пацієнти, два – 66, три й більше – 12 осіб. Найчастіше реєструвались патології шлунково-кишкового тракту (52%) та ендокринної системи (28%). Захворювання нервової системи виявлені у 11%, серцево-судинні – у 4%, а сечовидільної – у 5% пацієнтів.

**Лікування/результати:** Наявність поліорганної супутньої патології значно ускладнювала перебіг акне та потребувала корекції терапевтичної тактики. Виявлено також 100% фактор спадковості – усі хворі вказували на наявність подібних проявів у родичів першого чи другого ступеня спорідненості.

**Диференціальний діагноз/обговорення:** Отримані дані підтверджують, що акне не обмежується лише дерматологічними змінами, а часто супроводжується коморбідними станами, які підсилюють тяжкість клінічного перебігу. Крім того, висока питома вага спадкової схильності свідчить про вагомий роль генетичних чинників у розвитку акне.

**Ключові слова:** акне, коморбідна патологія, спадковий фактор, шлунково-кишковий тракт, ендокринні порушення.

## **ДЕТЕРМІНАНТИ ГЕМОДИНАМІЧНИХ УСКЛАДНЕНЬ У ПАЦІЄНТІВ В УМОВАХ ГЕМОДІАЛІЗУ DETERMINANTS OF HEMODYNAMIC COMPLICATIONS IN PATIENTS UNDER CONDITIONS OF HEMODIALYSIS**

Гмирянська Марина Олександрівна, Сінченко Анастасія Ігорівна  
Hmyrianska M. , Sinchenko A.

Наукові керівники: д.мед.н., проф. Чекаліна Н.І., к.мед.н., доц. Ярмола Т.І.  
Scientific adviser: prof. Chekalina N., D.Med.Sc.; assoc. prof. Yarmola T., PhD, MD.  
Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини, кафедра внутрішньої медицини №2

**Актуальність:** За останні 30 років у світі кількість осіб з хронічною хворобою нирок (ХХН), що потребують нирковозамісної терапії (НЗТ), зросла на 40%. НЗТ супроводжується ускладненнями з боку різних органів та систем.

**Мета роботи:** Вивчити взаємозв'язки між рівнями електролітів крові, паратгормону (ПТГ) та структурно-функціональним станом серця залежно від прийому препаратів кальцію у пацієнтів з ХХН, що перебувають на гемодіалізі.

**Матеріали і методи:** Проведено одномоментне ретроспективне дослідження. Вивчено історії хвороб 40 пацієнтів (28 чоловіків та 12 жінок) 56,3±12,4 років, що перебувають на НЗТ. Вивчені рівні електролітів крові, ПТГ, показники центральної гемодинаміки та кореляційні зв'язки між ними, з подальшим поділом пацієнтів на 2 дослідні групи, залежно від прийому препаратів кальцію (Са<sup>++</sup>) у сполученні з вітаміном Д3 (500 мг/1000 ОД на добу), й повторним аналізом у зазначеному обсязі у групах. Статистична обробка проводилась за допомогою програми KyPlot 6.0 із застосування коефіцієнту Ст'юдента та кореляційного аналізу за Пірсоном.

**Результати:** У пацієнтів на НЗТ виявлено пряму кореляційну залежність середньої сили між рівнями в крові калію (K<sup>+</sup>) та фосфору (P<sup>++</sup>) й зворотну кореляційну залежність між рівнями K<sup>+</sup> та Са<sup>++</sup>. Рівень ПТГ прямо корелював з тривалістю НЗТ, при цьому рівень ПТГ був вищим у молодших пацієнтів. У групі, що приймали Са<sup>++</sup>, виявлено прямі кореляційні зв'язки між рівнями K<sup>+</sup>, P<sup>++</sup> та натрію (Na<sup>+</sup>). Всі електроліти зворотно корелювали з Са<sup>++</sup> крові, при цьому між рівнями Na<sup>+</sup> та Са<sup>++</sup> зв'язок мав високу силу (R=-0,858, p<0,001). У пацієнтів, які не приймали Са<sup>++</sup>, також, виявлено пряму кореляційну залежність між рівнями K<sup>+</sup> та P<sup>++</sup> й зворотну – між K<sup>+</sup> та Са<sup>++</sup>, при цьому рівень Са<sup>++</sup> в крові був вищий при тривалому перебуванні на НЗТ. У всіх пацієнтів виявлені зворотні кореляційні зв'язки між фракцією викиду (ФВ) ЛШ та діастолічними параметрами ЛШ й тісна зворотна кореляція між ФВ ЛШ та кінцевим систолічним розміром ЛШ (R=-0,810, p<0,001). Прямі кореляційні зв'язки між кінцевим діастолічним об'ємом (КДО) ЛШ та діаметрами лівого передсердя (ЛП), правого передсердя (ПП), правого шлуночка (ПШ), а також, висока пряма кореляційна залежність між діаметрами ЛП та ПП, ЛП та ПШ, ЛП та систолічним тиском у легеневій артерії (СТЛА), свідчать, що об'ємне навантаження на камери серця та високий тиск у малому колі кровообігу є значущим у зниженні систолічної функції ЛШ з наступними гемодинамічними розладами. Встановлено зворотну кореляцію між КДО ЛШ та рівнем Са<sup>++</sup> у крові. У групі, що приймала Са<sup>++</sup>, виявлено пряму кореляційну залежність між рівнем Са<sup>++</sup> та ФВ ЛШ. Всі пацієнти мали різного ступеня кальциноз клапанного апарату серця.

**Висновки:** Отримані дані демонструють роль дисбалансу кальцію як важливу детермінанту ускладнень НЗТ, зокрема, порушень структурно-функціонального стану серця, що потребує оптимізації лікувальних схем.

**Ключові слова:** хронічна хвороба нирок, гемодіаліз, дисбаланс кальцію, центральна гемодинаміка.

## **ПОРІВНЯННЯ ЗМІН ПОКАЗНИКІВ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ КАРДІОРЕСИНХРОНІЗУЮЧОЇ ТЕРАПІЇ (CRT) ТА СТИМУЛЯЦІЇ ПРОВІДНОЇ СИСТЕМИ СЕРЦЯ (CSP)**

### **COMPARISON OF CHANGES IN QUALITY OF LIFE INDICATORS OF PATIENTS AFTER CARDIAC RESYNCHRONIZATION THERAPY (CRT) AND CONDUCTION SYSTEM PACING (CSP)**

Зезекало Анастасія Олегівна  
Zezekalo A.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Кострікова Юлія Анатоліївна, к.мед.н. Мякінькова Людмила Олександрівна

Scientific adviser: assoc. prof. Kostrikova Yu. , PhD, MD., Myakinkova L. , PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет  
м.Полтава, Україна

**Актуальність:** Серцево-судинна патологія є провідним чинником втрати здоров'я в Україні та основним фактором інвалідизації у світі, тому у сучасній лікарській практиці особлива увага приділяється дослідженню якості життя пацієнтів для подальшої розробки та надання рекомендацій з метою поліпшення їх фізичної та соціальної активності.

**Мета роботи:** Дослідити та порівняти зміни показників якості життя у пацієнтів з CRT та стимуляцією провідної системи.

**Матеріали та методи:** Нами проведений ретроспективний аналіз історій хвороб пацієнтів, віком від 40 до 73 років, що знаходились на стаціонарному лікуванні у КП «ПОКМКЦ ПОР», за період з лютого 2020 року по вересень 2024 року, яким проводилося лікування з приводу застійної серцевої недостатності з широкими комплексами QRS методом кардіоресинхронізуючої терапії (CRT) та стимуляції провідної системи серця. На підставі аналізу, сформовано дві досліджувані групи I (n=10) – пацієнти, яким проводилося лікування методом CRT; II (n=10) – пацієнти, яким проводилося методом стимуляції провідної системи серця. Усі пацієнти мали позитивну динаміку у відповідь на лікування. На підставі даних, отриманих при аналізі стандартизованого опитувальника SF-36 та розробленої автором анкети, з наступною статистичною обробкою результатів здійснене вивчення та порівняння змін якості життя пацієнтів після лікування. Середня оцінка 50 сформульована як нормативне значення для всіх шкал, тоді як вищі бали є показниками кращого стану здоров'я.

**Результати:** Результати стандартизованого опитувальника Sf-36 виявилися вищими у пацієнтів II групи: показник фізичного функціонування (PF) у I групі був < 50 у 60% (6/10) пацієнтів, в II групі у 20% (2/10)  $\chi^2 = 3.33$ ;  $p=0,06$ ; рольове функціонування, зумовлене фізичним станом (RP) у I групі < 50 у 80% (8/10) випадків порівняно з II групою, де цей показник склав 50% (5/10)  $\chi^2 = 1,97$ ;  $p=0,16$ ; інтенсивність болю (BP), психологічне здоров'я (MH) та соціальне функціонування (SF) - не мало достовірної різниці у обох досліджуваних групах; загальний стан здоров'я (GH) був вищим у пацієнтів II групи 50% (5/10) у порівнянні з пацієнтами I групи 10% (1/10)  $\chi^2 = 3,8$ ;  $p=0,05$ ; рольове функціонування, зумовлене психічним станом (RE) >50 у II групі виявлене у 70% (7/10) порівняно з I групою 30% (3/10)  $\chi^2 = 3,2$ ;  $p=0,07$ ; життєва активність VT була нижчою у пацієнтів I групи 60% (6/10) порівняно з пацієнтами II групи 10% (1/10)  $\chi^2 = 5,49$ ;  $p= 0,01$ . Поява та посилення тахікардії після імплантації кардіостимулятора зафіксована у 60% пацієнтів I групи проти 20% пацієнтів II групи. Збільшення набряків на ногах виявилось у 10% пацієнтів I групи.

**Висновки:** Якість життя пацієнтів II групи, яким проводилась стимуляція провідної системи, виявилася вищою у порівнянні з пацієнтами I групи, яким було імплантовано кардіостимулятор з бівентрикулярною стимуляцією, що робить перший метод кращим у виборі методів кардіостимуляції.

**Ключові слова:** Якість життя, стимуляція провідної системи, кардіоресинхронізуюча терапія(CRT)

## **ПСИХОЛОГІЧНИЙ ДИСТРЕС СЕРЕД СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ В УМОВАХ ВІЙНИ PSYCHOLOGICAL DISTRESS AMONG HEALTHCARE STUDENTS IN THE CONTEXT OF WAR**

Кісіль Юлія Сергіївна, Дзюба Богдана Олександрівна

Kisil Yu., Dziuba B.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Шуть Світлана Володимирівна, к.мед.н., доц. Трибрат Тетяна Анатоліївна

Scientific adviser: assoc. prof. Shut S., PhD, MD., assoc. prof. Trybrat T., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини

**Актуальність:** війна в Україні принесла незліченну руйнацію та страждання багатьом людям у всьому світі. Окупація та насильство, спричинені війною, призвели до збільшення травм, переміщення та насильства, що призвели до таких станів, як депресія та тривога серед студентів. Водночас, люди, які зазнали збройного конфлікту, мають у 3 рази більше шансів на розвиток посттравматичного стресового розладу (ПТСР), тривожних розладів або депресії, а студенти демонструють підвищену вразливість до цих наслідків.

**Мета роботи:** вивчити особливості впливу війни на ментальне здоров'я студентів-медиків, використовуючи Монреальський Когнітивний Тест (MoCa), розроблений як швидкий інструмент для визначення когнітивної дисфункції.

**Матеріали на методи:** проаналізували 40 пройдених тестів студентів згідно з інструкцією із застосування й оцінки, де максимально можливий результат - 30 балів, а результат 26 балів і вище розглядається як норма.

**Результати:** оцінюючи когнітивні сфери з акцентом на увагу та концентрацію, виконавчі функції, пам'ять, мову, зорово-конструктивні навички, абстрактне мислення, лічбу та орієнтацію

було встановлено, що у 10% обстежуваних респондентів зафіксовані легкі когнітивні порушення з акцентом на зорово-конструктивний аспект та пам'ять, де середній показник МоСа становив 23 бали. 90% обстежуваних осіб відповідали показникам норми. З цього можна зробити висновок, що умови стресу сприяють вразливості обстежуваної групи осіб.

**Висновки:** на наш погляд, для того, щоб гарантувати, що всі, хто постраждав від війни, особливо студенти університетів, мають доступ до ресурсів і підтримки, необхідних для вирішення проблем із психічним здоров'ям, дуже важливо, щоб була вчасно діагностована проблема. Міністерство охорони здоров'я, Міністерство Науки України та гуманітарні організації повинні співпрацювати, забезпечуючи послідовну психосоціальну підтримку. Саме використання Монреальського Когнітивного Тесту (МоСа), який є інструментом для якісної оцінки когнітивної дисфункції та проведення якого займає менше 10 хв, дозволяє швидко оцінити порушення когнітивної сфери. Використання даного тесту в практиці лікарів дозволить виявити порушення нейрокогнітивної сфери, такі як труднощі із запам'ятовуванням, вивченням нових речей, концентрацією уваги або ухваленням рішень, які впливають на повсякденне функціонування на ранніх етапах та в подальшому розробити методи профілактики.

**Ключові слова:** ментальне здоров'я, війна, Монреальський Когнітивний Тест (МоСа).

### **АНАЛІЗ СТРУКТУРИ ЗАХВОРЮВАНOSTІ НА ХРОНІЧНУ ХВОРОБУ НИРОК У ПАЦІЄНТІВ З РЕВМАТОЛОГІЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ** **ANALYSIS OF THE STRUCTURE OF CHRONIC KIDNEY DISEASE MORBIDITY IN PATIENTS WITH RHEUMATOLOGIC PATHOLOGY**

Одійчук Вікторія Олександрівна, Сімугіна Тетяна Вячеславівна

Odiichuk V., Simuhina T.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Пустовойт Ганна Леонідівна, к.мед.н., доц. Ярмола Тетяна Іванівна

Scientific adviser: assoc. prof. Pustovoyt H., PhD, MD., assoc. prof. Yarmola T., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра внутрішньої медицини №2

**Актуальність:** Хронічна хвороба нирок (ХХН) – це наслідок анатомічних або функціональних порушень різних структур нирок в результаті зменшення кількості функціонуючих нефронів на тлі гломерулосклерозу, фіброзу інтерстиційної тканини нирок та атрофії ниркових каналців. Високий ризик розвитку ХХН у пацієнтів з ревматологічними захворюваннями пов'язаний з тривалим системним запаленням та застосуванням нестероїдних протизапальних препаратів (НПЗП). Водночас зниження швидкості клубочкової фільтрації (ШКФ) підвищує ризик токсичного впливу ліків, що пов'язаний з порушенням метаболізму та екскреції діючих речовин внаслідок накопичення самих препаратів та їхніх метаболітів.

**Мета роботи:** проаналізувати структуру захворюваності на ХХН у пацієнтів з ревматологічною патологією.

**Матеріали та методи:** проведений аналіз структури захворюваності на ХХН у пацієнтів, які знаходилися на лікуванні в центрі ревматології КП «ПОКЛ ім. М.В. Скліфосовського ПОР» м. Полтава впродовж 2024 р. Використовували метод суцільної вибірки. Всього проаналізовано 1101 історія хвороби. У 710 пацієнтів даних за ХХН не було. У 391 випадку була виявлена ХХН, із них до 1 групи увійшли 145 пацієнтів з ХХН, діагностованою раніше на догоспітальному етапі; 2 групу склали 246 випадків вперше діагностованої ХХН. Вік хворих становив 18 - 75 років ( $M \pm m = 49,7 \pm 1,79$  років). Із них жінок було 198 (51%), чоловіків 193 (49%). ХХН діагностували відповідно до критеріїв настанови KDIGO 2024. Для визначення функції нирок застосовували показник рШКФ, який розраховували за формулою CKD-EPI, та показник альбумінурії, який розраховували як визначення співвідношення альбуміну до креатиніну (САК).

**Результати:** У 1 групі основними проявами ХХН були гломерулонефрити на тлі системних захворювань сполучної тканини, що становили 63% випадків, тубулоінтерстиційні нефрити склали 37%. У цій групі переважали пацієнти з I та II стадіями ХХН, що становили 58% і 19% відповідно.

У 2 групі найчастіше виявляли тубулоінтерстиційні нефрити 56%, гломерулонефрити ж склали 44% випадків. В 80% випадків у 2 групі виявляли ХХН I стадії, а у 13% - ХХН III стадії, II стадію ХХН діагностували у 7% пацієнтів. У 215 пацієнтів (88%) 2 групи провідною ознакою ХХН була альбумінурія, причому лише у 19 хворих (8%) вона супроводжувалася зниженням ШКФ, а в 31 випадку (13%) спостерігалася зниження ШКФ без альбумінурії.

**Висновки:** Результати дослідження свідчать про широке розповсюдження ХХН серед хворих ревматологічного профілю. Зниження функціональної здатності нирок є наслідком як гломерулярних уражень при хронічному системному запаленні, так і тубулоінтерстиційних уражень на тлі лікування НПЗП та анальгетиками. Для визначення функції нирок рекомендовано



використовувати не лише показник рШКФ, а й визначення САК як альтернативного методу кількісної оцінки протеїнурії.

**Ключові слова:** хронічна хвороба нирок, ревматологічні захворювання, альбумінурія.

## **ЮВЕНІЛЬНИЙ СИСТЕМНИЙ ЧЕРВОНИЙ ВОВЧАК: ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ JUVENILE SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS: FEATURES OF IT'S COURSE**

Черевань Марина Сергіївна

Cherevan M.

Науковий керівник: к.мед.н, Талаш Вікторія Володимирівна

Scientific adviser: Talash V. PhD, MD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра внутрішньої медицини № 2

**Вступ:** ювенільний системний червоний вовчак (юСЧВ) становить близько 15-20% випадків серед усіх пацієнтів, хворих на СЧВ. Випадок нашої хворої висвітлює особливості перебігу юСЧВ.

**Історія хвороби:** юСЧВ дебютував у 2008 році, тобто в 15-ти річному віці хворої ізольованим ураженням нирок. Захворювання виявлено вже на II стадії хронічної хвороби нирок (ХХН). Однак унаслідок атипичного перебігу захворювання, відмови від нефробиопсії та відсутності специфічних серологічних імунологічних маркерів упродовж 11 років призвело до відтермінування часу встановлення діагнозу. Хвора лікувалась з приводу гломерулонефриту (ГН) з сечовим синдромом, артеріальної гіпертензії (АГ), аутоімунного гепатиту, поліартриту, аутоімунного тиреоїдиту. Лише в 2019 році в неї з'явилися симптоми, що відповідали класифікаційним критеріям Американської Колегії Ревматологів та Європейської Антиревматичної Ліги. На підставі набраних 10 балів із цих критеріїв встановлений діагноз СЧВ, люпус-нефрит. Проте хвора категорично відмовилась від патогенетичної терапії (ПГТ). У 2023 році, після перенесеної інфекції COVID-19, в неї розвинувся нефротичний синдром, неконтрольована АГ, анемія, прогресувала ХХН та вперше підвищився рівень специфічних для СЧВ показників – АНА до дволанцюгової дезоксирибонуклеїнової кислоти (длДНК), що ще раз підтверджувало цей діагноз.

**Обстеження (патологічні зміни):** Титр АНА: 2008 р. – 1:1280 2019 р. – 2250, у 2022 р. – 1:3200. З 2019 р. – клінічно: на шкірі обличчя та передпліч - дискоїдний вовчак, лімфаденопатія, АГ, спленомегалія, в крові – анемія, азотемія, в сечі – протеїнурія, еритроцитурія. У 2023 р. – на шкірі обличчя «метелик», поліартрит, лімфаденопатія, інтерстиціальне захворювання легень, полісерозит, хронічний аутоімунний гепатит, гепатоспленомегалія, феномен Рейно, алопеція, в крові – панцитопенія, порушення електролітного обміну (гіпонатріємія, гіпохлоремія, гіпокальціємія), уремія, гіперурикемія, гіперпаратиреоз, ознаки нефротичного синдрому (анасарка, протеїнурія 3,5 г/добу, гіпо- та диспротеїнемія, гіперхолестеринемія), еритроцитурія. АНА до длДНК > 379,0/мл (вперше).

**Лікування/результати:** з 2008 р. – мембраностабілізуюча, антигіпертензивна та симптоматична терапія. Лише в 2023 р. пацієнтка дала згоду на імуносупресивну терапію. Однак, унаслідок поліорганної патології, високої активності процесу (SLEDAI-2K – 50 балів) та високого індексу ушкодження (SLICC/DI – 10 балів) розпочата ПГТ виявилась безуспішною – хвора померла від поліорганного вовчакового кризу.

**Диференціальний діагноз/обговорення:** з первинним ГН, з медикаментозним вовчаком та іншими системними захворюваннями сполучної тканини, з інфекційними, гематоонкологічними та дерматологічними захворюваннями. Підвищення АНА до длДНК; і/або сміт-антигена, антифосфоліпідних антитіл, гіпокомplementемія С3, С4 та люпус-нефрит, виявлений при нефробиопсії є специфічними для верифікації діагнозу.

**Ключові слова:** СЧВ, ювенільний системний червоний вовчак, люпус-нефрит, антинуклеарні антитіла, АНА до ДНК.

## **АТОПІЧНИЙ ДЕРМАТИТ У ДІТЕЙ: ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ТЕРАПІЇ МУПІРАЦИНОМ ATOPIC DERMATITIS IN CHILDREN: EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF MUPIRACIN THERAPY**

Яценко Яна Сергіївна

Yatsenko Ya.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Каменів Володимир Іванович

Scientific adviser: assoc. prof. Kameniev V. PhD, MD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра шкірних та венеричних хвороб

**Актуальність:** Атопічний дерматит (АД) діагностують у 20% дітей, що становить 50–75% алергічних патологій. Провідний чинник патогенезу — дисбіоз шкіри з домінуванням

*Staphylococcus aureus*, який посилює тяжкість перебігу. Своєчасна діагностика та комплексне лікування знижують ризик ускладнень.

**Мета роботи:** Розробити персоналізований підхід лікування АД зі стафілококовим носійством через аналіз мікробіому та оцінити ефективність мупірацину порівняно з плацебо.

**Матеріали та методи:** Об'єкт: 30 дітей (3–18 років) з АД, які перебували під спостереженням у Шкірно-венерологічному центрі Полтавської ОКЛ.

Критерії включення: клінічні ознаки АД (свербіж, гіперемія, ліхеніфікація), хронічний/рецидивуючий перебіг, сімейний анамнез, носійство *S. aureus*.

Групи дослідження:

Основна (ОГ, n=20): базисна терапія (топічні кортикостероїди, емолієнти) + мупірацин 2 рази/добу (7–10 днів).

Контрольна (КГ, n=10): лише базисна терапія.

Методи оцінки ефективності:

Клінічні показники: зменшення свербіжу, гіперемії, ліхеніфікації.

Шкали: SCORAD (тяжкість), EASI (площа ураження), POEM (суб'єктивні симптоми).

Статистика: t-критерій Стьюдента ( $p < 0,05$ ).

**Результати:** Клінічна динаміка:

2-й тиждень: Свербіж ↓70% (ОГ) vs 30% (КГ). Гіперемія зникла у 80% vs 40%.

4-й тиждень: Ліхеніфікація ↓60% vs 20%.

8-й тиждень: Покращення стану шкіри у 93% vs 50%.

Динаміка за шкалами:

SCORAD:

ОГ:  $42,3 \pm 3,1 \rightarrow 18,7 \pm 2,5$  (↓56%,  $p < 0,01$ ).

КГ:  $41,8 \pm 3,0 \rightarrow 32,4 \pm 2,8$  (↓22%,  $p > 0,05$ ).

EASI:

ОГ:  $15,2 \pm 1,8 \rightarrow 6,4 \pm 1,2$  (↓58%,  $p < 0,01$ ).

КГ:  $14,9 \pm 1,7 \rightarrow 11,2 \pm 1,5$  (↓25%,  $p > 0,05$ ).

POEM:

ОГ:  $19,1 \pm 2,4 \rightarrow 7,2 \pm 1,1$  (↓62%,  $p < 0,01$ ).

КГ:  $18,8 \pm 2,3 \rightarrow 14,5 \pm 2,0$  (↓23%,  $p > 0,05$ ).

**Висновки:** Додавання мупірацину знизило колонізацію *S. aureus* на 87% (17/20 пацієнтів). Значне покращення за шкалами SCORAD (↓56%), EASI (↓58%), POEM (↓62%) порівняно з контролем ( $p < 0,01$ ). Мупірацин ефективний у комплексному лікуванні АД зі стафілококовим носійством.

**Ключові слова:** Атопічний дерматит, дисбіоз шкіри, *Staphylococcus aureus*, мікробіом, мупірацин, персоналізована терапія, SCORAD, EASI, POEM, ефективність лікування.

**СЕКЦІЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ №2 (ПЕДІАТРІЯ, АКУШЕРСТВО ТА  
ГІНЕКОЛОГІЯ, НЕОНАТОЛОГІЯ, ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ, ФТИЗІАТРІЯ)  
SECTION OF CLINICAL MEDICINE №2 (PEDIATRICS, OBSTETRICS AND  
GYNECOLOGY, NEONATOLOGY, INFECTIOUS DISEASES, PHTHISIOLOGY)**

**UNDERSTANDING CHILDHOOD AUTISM: A COMPARATIVE ANALYSIS OF PREVALENCE,  
DIAGNOSIS, AND MANAGEMENT IN UKRAINE, THE U.S., AND EUROPE**

Buch Aneeq Akhtar

Scientific advisers: Bratkova L. PhD, MD

Odesa National Medical University

Odesa, Ukraine

Department of Pediatrics

**Relevance:** Autism Spectrum Disorder (ASD) is a global neurodevelopmental disorder with increasing prevalence. Despite advancements in early diagnosis and intervention, significant disparities exist in healthcare access, diagnostic accuracy, and treatment approaches across countries. Ukraine faces challenges in early detection and intervention due to limited resources, whereas the U.S. and Europe have well-established autism support systems. Comparing these regions provides insight into effective strategies for improving autism care.

**Aim of the research:** This study aims to analyze the prevalence, diagnostic methods, and management of ASD in Ukraine, the United States, and Europe. By identifying gaps in early detection and intervention, the research seeks to propose recommendations for improving autism care, particularly in Ukraine.

**Materials and methods:** A literature review was conducted using data from the World Health Organization (WHO), Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Ukrainian Ministry of Health, European health agencies, and peer-reviewed journals. Statistical reports, clinical guidelines, and ongoing autism research were analyzed. Key diagnostic tools, such as the Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS) and the Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT), were compared across regions. The study also reviewed therapeutic interventions, healthcare policies, and clinical trials related to ASD.

**Results:** ASD prevalence varies significantly across regions. In Ukraine, reported cases have increased from 17.0 to 48.2 per 100,000 children, but these figures remain lower than in the U.S. (1 in 36 children) and Europe (1 in 100–150 children). Ukraine's reliance on ADOS for diagnosis is hindered by its high cost, whereas the U.S. and European countries use standardized protocols that ensure early detection. Access to therapy in Ukraine is limited due to a shortage of specialists, whereas the U.S. and Europe provide comprehensive services, including behavioral therapy and inclusive education programs. Ukraine has participated in Phase II and III clinical trials for autism treatments, but research is more advanced in the U.S., where 91 active trials are ongoing.

**Conclusions:** The study highlights disparities in autism diagnosis and management, emphasizing the need for improved access to diagnostic tools, early intervention programs, and inclusive education in Ukraine. Expanding awareness and policy-driven support systems can enhance ASD care. Lessons from the U.S. and Europe suggest that structured screening programs, multidisciplinary therapy, and government-backed initiatives significantly improve outcomes for individuals with autism. A global commitment to equitable autism care is essential for addressing these challenges.

**Keywords:** Autism Spectrum Disorder, prevalence, diagnosis, ADOS, M-CHAT, WHO, early intervention, Ukraine, United States, Europe, clinical trials

**ОЦІНКА ЗАХВОРЮВАНOSTІ НА САЛЬМОНЕЛЬОЗ В ПОЛТАВСЬКІЙ ОБЛАСТІ ТА ЗРОСТАННЯ  
РЕЗИСТЕНТНОСТІ ЗБУДНИКІВ ДО АНТИМІКРОБНИХ ПРЕПАРАТІВ  
ESTIMATION OF THE INCIDENCE OF SALMONELLOSIS IN POLTAVA REGION AND THE  
GROWTH OF PATHOGEN RESISTANCE TO ANTIMICROBIAL DRUGS**

Вербицька Олександра Юріївна, Серікова Вікторія Валентинівна, Бордюг Яна Сергіївна

Verbytska O., Serikova V., Bordyug Ya.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Марченко Олена Геннадіївна, Ваценко Анастасія Ігорівна

Scientific adviser: assoc. prof. Marchenko O., PhD, MD; Vatsenko A.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією

**Актуальність:** Сальмонельоз є значною проблемою охорони здоров'я у світі, оскільки характеризується високим рівнем захворюваності, поширеними спалахами та значною

смертністю. За даними ВООЗ, сальмонели є однією з чотирьох головних причин діареї у світі, за рік виникає близько 1 млн випадків захворювання.

**Мета роботи:** Проаналізувати захворюваність на сальмонельоз в Полтавській області та оцінити динаміку змін резистентності збудників до антимікробних препаратів за період 2018-2024 рр.

**Матеріали та методи:** Проведений ретроспективний епідеміологічний аналіз захворюваності населення України та Полтавської області на сальмонельоз за офіційними статистичними даними МОЗ України та Державної установи «Центр громадського здоров'я МОЗ України». Для встановлення клінічних та лабораторних особливостей перебігу захворювання опрацьовано дані медичних карт 304 пацієнтів, які перебували на стаціонарному лікуванні в комунальному підприємстві «Полтавська обласна клінічна інфекційна лікарня Полтавської обласної ради» (КП ПОКІЛ ПОР) з лабораторно підтвердженим діагнозом сальмонельозу за період 2018-2024 рр.

**Результати:** Виявлено зростання рівня захворюваності на сальмонельоз як в Україні, так і в Полтавській області впродовж 2023-2024 рр. За даними щорічних звітів КП ПОКІЛ ПОР сальмонельоз склав близько третини (30,8 %) кишкових інфекцій встановленої етіології за весь період дослідження. За результатами бактеріологічного дослідження переважали серовари *S. enteritidis* - у 210 (69,1 %) та *S. typhimurium*- у 58 (19,1 %) пацієнтів. Аналіз етіологічної структури в динаміці дозволив виявити поступове зростання випадків виявлення *S. typhimurium* з 11 (16,9 %) у 2018 р. до 22 (30,1 %) у 2024 р. Спостерігалось поступове зростання кількості випадків тяжкого перебігу сальмонельозу від 1 (1,54 %) випадку в 2018 р. до 11 (15,0 %) у 2024 р. При дослідженні чутливості бактерій до антимікробних препаратів встановлено, що з 2018р. поступово зростала резистентність сальмонел до ципрофлоксацину, а у 2024 р. виділено 5 збудників-продуцентів бета-лактамаз.

**Висновки:** Виявлено зростання рівня захворюваності на сальмонельоз в Україні та в Полтавській області впродовж 2023-2024 рр. Сальмонельоз становив близько третини кишкових інфекцій встановленої етіології за весь період дослідження. Частота виявлення *S. typhimurium* у 2024 році зросла 1,8 разів, порівняно з даними 2018 р. Мало місце поступове зростання випадків тяжкого перебігу сальмонельозу з 2018 р. по 2024 р. З 2018 р. зросла резистентність сальмонел до фторхінолонів (зокрема ципрофлоксацину), а у 2024 р. виділено 5 збудників-продуцентів бета-лактамаз.

**Ключові слова:** сальмонельоз, захворюваність, резистентність, антимікробний препарат.

## **ДІАГНОСТИКА АДРЕНОГЕНІТАЛЬНОГО СИНДРОМУ У ДІТЕЙ, ПРОБЛЕМИ І ВИРІШЕННЯ DIAGNOSIS OF ADRENOGENITAL SYNDROME IN CHILDREN, PROBLEMS AND SOLUTIONS**

Гайченко Альона Валентинівна, Крулик Назарій Вікторович, Нікуліна Анастасія Ростиславівна  
Gaichenko A., Kryluk N., Nikulina A.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Воронцова Тамара Олександрівна

Scientific adviser: assoc. prof. Voroncova T., PhD, MD

Тернопільський національний медичний університет ім. І. Я. Горбачевського  
м. Тернопіль Україна

Кафедра дитячих хвороб з дитячою хірургією

**Вступ:** На довгому багатоетапному шляху біосинтезу стероїдних гормонів від холестерину до кортизолу, тестостерону та естрадіолу внаслідок мутацій у генах може виникнути дефіцит ферментів стероїдогенезу в надниркових залозах: холестеринодесмолаза, 3 $\beta$ -гідроксистероїддегідрогеназа, 17 $\alpha$ -гідроксилаза, 21-гідроксилаза, а також ферменти про стероїдогенез в яєчку: 17,20-десмолаз, 17 $\beta$ -гідроксистеролдегідроредуктази та інші, внаслідок чого формується комплекс розширених вроджених захворювань гетерогенної групи з аутосомно-рецесивним типом успадкування — адреногенітальний синдром (АГС).

**Історія хвороби:** за 2024 рік в стаціонарі спостерігалися 3-є дітей з АГС. На момент госпіталізації дві дитини були з соледефіцитним варіантом, одна – з вірільним варіантом. Одна дитина була з визначеним діагнозом після проведення неонатального скринінгу, і подальше стаціонарне обстеження підтвердило цей діагноз. У пацієнтки з вірільним варіантом відмічаються різні гормональні дисфункції – гіпотиреоз, гіпоталамічний синдром, дисменорея, а пацієнти з соледефіцитним не мали ніяких скарг, так як вони були госпіталізовані для обстеження. Всі діти на замісній терапії - гідрокортизоном і кортинефом. З анамнезу відомо, що на початку захворювання сільвтрата форма АГС проявлялася зригування, блювання, зниження ваги, через що і були скеровані в стаціонар.

**Обстеження:** Було взято до уваги пацієнтку з вірільною формою захворювання, було оцінено статевий розвиток дитини - Ма2Ах2Р2Ме0, гіперплазія клітора. УЗД внутрішніх органів: Нирки: права ехогенність підвищена. 91х41 мм, ліва- 89х43 мм структура однорідна, не потовщена, ЧМС без ознак дилатації. Сечовий міхур виповнений, стінка -2,8 мм. УЗД органів

малого тазу: матка в антефлексію, 26х30х37 мм, шийка матки 19х13мм, ендометрій не розширений, 1.7 мм. Правий яйник - 26х13 мм, лівий яйник- 2х6 мм, в структурі поодинокі антральні фолікули. Задне склепіння в нормі. УЗД щитовидної залози - структура не оперована, розташована типово. Контур , чіткий, капсула не ущільнена, ехогенність знижена, гомогенна. Права доля- об'єм 9,4 см3, ліва доля-об'ємом-94 см3. Перешийок -5.4 мм.Загальний об'єм-18,8 см3 Структура залози неоднорідна з ділянками зниженої ехогенності. ЕХО-КГ :ФВ-75%. Поперечна хорда в лівому шлуночку. ЕКГ - ЧСС-100/хв. Синусовий ритм. Неповна блокада правої ніжки пучка Гісса Гіпоксія міокарду.

**Лікування:** дієта №10 з підвищеним вмістом солі. Гідрокортизон по схемі - Ранок- 5 Мг, Обід- 25 МГ, Вечір-7,5м, кортинефтаб — ¼ таб.1 р/д, магне В6 по 1 таб. 3 р/д віт Є фолієва кислота 0,001х3 рази в день, вітамін Е 200 мг І р/д, еутирокс 25 мкг 1 таб. 1 р/д за 30хв до їжі.

**Обговорення:** сімейні лікарі повинні контролювати проходження неонатального скринінгу у своїх новонароджених пацієнтів. Подальші напрямки спостереження таких пацієнтів полягають в доступності проведенні пластичних операцій зовнішніх статевих органах при вірильних формах АГС, періодичних контрольних обстеженнях в стаціонарі.

**Ключові слова:** Андрогени,гіперплазія, діти

## **ВПЛИВ ВІТАМІНУ D НА ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ, РОЗВИТОК ПЛОДА ТА ПОСТНАТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ**

### **THE INFLUENCE OF VITAMIN D ON THE COURSE OF PREGNANCY, FETAL DEVELOPMENT AND POSTNATAL HEALTH OF CHILDREN**

Копча Юліанна Василівна

Korcha Yu.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Корчинська Оксана Олександрівна

Scientific supervisor: prof. Korchynska O., D.Med.Sc

Медичний факультет ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

м.Ужгород, Україна

Кафедра акушерства та гінекології

**Актуальність:** Вітамін D відіграє ключову роль у системі "мати – плацента – плід", впливаючи на імплантацію, формування плаценти, розвиток плода та постнатальне здоров'я. Його дефіцит асоціюється з ускладненнями вагітності: плацентарною недостатністю, затримкою росту плода, малою вагою при народженні та підвищеним ризиком автоімунних захворювань.

**Мета роботи:** Оцінити вплив вітаміну D на перебіг вагітності, розвиток плода та постнатальне здоров'я дітей.

**Матеріали і методи дослідження:** Дослідження проводились на базі Ужгородського міського пологового будинку.

**Результати:** Для проведення дослідження було проаналізовано медичні карти 150 вагітних жінок, які спостерігалися в клініці протягом періоду 2018-2023 років. Жінки були розподілені на дві групи залежно від рівня вітаміну D, визначеного на ранніх термінах вагітності (до 12 тижнів):

Група 1: жінки з нормальним рівнем вітаміну D ( $\geq 30$  нг/мл) — 75 пацієнток.

Група 2: жінки з дефіцитом вітаміну D ( $< 30$  нг/мл) — 75 пацієнток.

Оцінка перебігу вагітності.

Преєклампсія: у групі жінок з дефіцитом вітаміну D діагностувалася у 24% випадків(32 жінки), тоді як у групі з нормальним рівнем вітаміну D — лише у 6%(8 жінок).Поясненням є вплив дефіциту вітаміну D на розвиток гіпертензивних розладів під час вагітності.Гестаційний діабет: у жінок з низьким рівнем вітаміну D частіше фіксувалися випадки гестаційного діабету 15% (20 жінок); проти 3%(4 жінок) у групі з нормальним рівнем.Поясненням є роль вітаміну D у регуляції вуглеводного обміну.

Оцінка розвитку плода.

Для оцінки розвитку плода використовувалися дані ультразвукових досліджень на різних термінах вагітності, а також дані про народження: затримка внутрішньоутробного розвитку: у 12% випадків(16 жінок) у групі з дефіцитом вітаміну D спостерігалася затримка розвитку плода, тоді як у групі з нормальним рівнем це спостерігалася лише у 3%(4 жінок). Порушення розвитку пов'язують з недостатнім надходженням кальцію та фосфору до плода через дефіцит вітаміну D.Маса тіла новонароджених: у групі з низьким рівнем вітаміну D частіше фіксувалися новонароджені з низькою масою тіла (менше 2500 г) — 15%(20 жінок) проти 6%(8 жінок) у групі з нормальним рівнем.

Оцінка постнатального здоров'я дітей.

Медичні карти новонароджених аналізувалися для визначення постнатального стану дітей на момент народження та в перші 12 місяців життя: гіпокальцемія у новонароджених: у 21%(28 дітей) , народжених від матерів з дефіцитом вітаміну D, була виявлена гіпокальцемія, порівняно з

9%(12 дітей), чиї матері мали нормальний рівень вітаміну D. Це підкреслює важливість вітаміну D для кальцієвого метаболізму у новонароджених.

**Висновки:** Отримані результати підкреслюють важливість своєчасної діагностики та корекції дефіциту вітаміну D під час вагітності. Регулярний моніторинг рівня цього вітаміну у вагітних жінок та коригування його за допомогою дієти або добавок може допомогти знизити ризик ускладнень.

**Ключові слова:** вагітність, вітамін D, дефіцит.

### **ФАКТОРИ РИЗИКУ РОЗВИТКУ ОЖИРІННЯ У ДІТЕЙ RISK FACTORS OF OBESITY IN CHILDREN**

Людська Анастасія Романівна, Патраш Олександра Олександрівна, Бурей Анастасія Василівна  
Liulka A., Patrash O., Burey A.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Несіна Інна Миколаївна, д-р філос., доц. Бубир Людмила Миколаївна

Scientific adviser: assoc. prof. Nesina I., PhD, MD; assoc. prof. Buby L., PhD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра педіатрії №2

**Актуальність:** На сьогодні ожиріння залишається глобальною медико-соціальною проблемою серед дитячої популяції, оскільки його поширеність зберігає стійку тенденцію до зростання зі стабільно високими ризиками трансформації в більш серйозні метаболічні наслідки. Тому питання комплексного скринінгу та раннього виявлення метаболічних змін у дітей з ожирінням є надзвичайно актуальними з метою оптимізації та розробки персоналізованих профілактичних рекомендацій по зниженню маси тіла.

**Мета роботи:** ретроспективна оцінка факторів ризику у дітей з ожирінням з метою виявлення та профілактики метаболічних ризиків.

**Матеріали та методи:** Для реалізації мети було проаналізовано медичну документацію 194 дітей з первинним ожирінням за період з 2014 до 2024 р. на базі архівного матеріалу Комунального підприємства "Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського Полтавської обласної ради". Дослідження передбачало оцінку генетичних та епігенетичних факторів ризику дітей з ожирінням від 0 до 18 років. Критеріями виключення з дослідження було наявність у дітей вторинного (диєнцефального, ендокринного, ятрогенного, моногенного) ожиріння.

**Результати:** Серед проаналізованих випадків найбільшою виявилася частка дітей з ожирінням в шкільному віці (47,4%), третину обстежених представили діти дошкільного віку (28,4%), практично у кожній четвертій дитині (24,2%) ожиріння було діагностовано вже у грудному та ранньому дитячому віці. За результатами ретроспективного аналізу, в періоді новонародженості та грудному віці до найбільш частих факторів ризику розвитку ожиріння у дітей зі сторони матері належали обтяжена спадковість по метаболічному синдрому і/або ожирінні, яка реєструвалася у кожній третій жінки (31,4%), цукровому діабеті (20,1%) та артеріальній гіпертензії (18,6%), тоді як з боку дитини констатували високу частоту штучного вигодовування (29,4%). Серед дітей шкільного віку спектр факторів ризику мав певні відмінності, серед яких провідні сходинки зайняли порушення характеру харчування (51,6%) та малорухливий спосіб життя (57,2%), які характеризували більш, ніж половину дітей з ожирінням. Варто зазначити, що збільшення ролі даних факторів набуло особливої тенденції до зростання за останні 5 років визначеного періоду спостереження, де суттєвий вплив на характер харчування та спосіб життя мала пандемія коронавірусної інфекції та війна, що обумовили зміни харчової поведінки, обмеження фізичної активності, насамперед через дистанційний формат навчання переважної більшості обстежених та вплив стресових факторів, які реєструвалися практично в половині (48,5%) дітей з ожирінням.

**Висновки:** Таким чином, виявлення широкого спектру факторів ризику у різні вікові періоди дітей з ожирінням свідчать про необхідність розробки та впровадження профілактичних програм на різних етапах розвитку дитини з метою попередження розвитку кардіометаболічних ризиків та порушень вуглеводного й ліпідного обміну.

**Ключові слова:** діти, ожиріння, фактори ризику, метаболічні порушення.

### **ЛІПОЛЕЙОМІОМА МАТКИ: ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК) UTERINE LIPOLEIOMYOMA: DIAGNOSIS AND TREATMENT (CLINICAL CASE)**

Поливода Катерина Сергіївна

Polyvoda K.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Талаш Валентин Васильович

Scientific adviser: assoc. prof. Talash V., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна  
Кафедра акушерства і гінекології № 1

**Вступ:** Ліполейоміоми (ЛЛМ) матки – надзвичайно рідкісне новоутворення матки з тривалим безсимптомним перебігом та високою ймовірністю малігнізації, яке досить часто ховається під маскою інших новоутворень. За даними, описано 180 випадків ЛЛМ матки в світі. Випадок нашої хворої висвітлює особливість перебігу, діагностики та лікування ЛЛМ матки.

**Історія хвороби:** захворіла гостро, 6 днів тому, коли виник біль внизу живота праворуч. Під час ультразвукового дослідження (УЗД) органів малого тазу (ОМТ) виявлено УЗ-ознаки дермоїдної кісти правого яєчника. У зв'язку з вираженим больовим синдромом госпіталізована до гінекологічного відділення. При огляді: ознаки «гострого живота», різко позитивні симптоми Банкі та Пронтова. При бімануальному дослідженні: в ділянці проєкції правого яєчника – об'ємне утворення до 15 см в діаметрі, м'яко-еластичної консистенції, болюче при пальпації, не спаяне з навколишніми органами. При лапаротомії: позаду матки виявлено велике новоутворення багрово-ціанотичного кольору з вираженим судинним компонентом, що розпочиналось з тіла та шийки матки широкою основою. Воно займало весь Дугласів простір, щільно прилягало до крижово-маткових зв'язок і парієтальної очеревини. За зовнішнім виглядом подібне до саркоми. Встановлений діагноз: Лейоміома матки з субсерозним розташуванням вузла (7 тип). Малігнізація?

**Обстеження (патологічні зміни):** Під час УЗД ОМТ поза маткою, справа виявлено округле утворення в діаметрі: 295,4 x 200,0 x 250,0 мм із ознаками типової дермоїдної кісти правого яєчника. O-RADS 2. Макроскопічне дослідження видаленої пухлини: мезенхімома. При мікроскопічному дослідженні між пучками клітин міометрію виявлені скупчення жирових клітин звичайної гістологічної будови. Імуногістохімічне дослідження: клітини пухлини позитивні на десмін, кальдесмон (високомолекулярний), гладеньком'язовий актин альфа та негативні - на загальні цитокератини, S-100, Melan A, STAT6, HMB-45. Маркер проліферації Ki-67 позитивний у 1%.

**Лікування/результати** екстирпація матки з додатками. Видалена матка з додатками та пухлина, розмірами: 30x25x20 см, брудно-бурого кольору, що мала губчасту дрібнодолькову структуру.

**Диференціальний діагноз/обговорення:** з тератомою, лейоміомою та саркомою матки. Верифікація ЛЛМ матки проводиться на підставі гістологічного та імуногістохімічного досліджень. Про це свідчить наявність зрілих адипоцитів між пучками гладеньком'язових клітин при гістологічному дослідженні препарату пухлини. Маркерами ЛЛМ матки при імуногістохімічному дослідженні є: Des (+), SMA (+), H-caldesmon (+), ER (+), CD34 (-), HMB45 (-), Melan-A (-), CD10 (-), S-100 вогнищевих адипоцитів (+), Ki 67 – < 1 %. Така імунореактивність клітин пухлини, позитивне фарбування на актин гладких м'язів, десмін і рецептор естрогену та негативне – на HMB-45 підтверджує діагноз ЛЛМ.

**Ключові слова:** матка, ліполейома матки, лейоміома, мезенхімома, саркома.

## **ДІАГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ІМУНОГІСТОХІМІЧНИХ МАРКЕРІВ ХРОНІЧНОГО ЕНДОМЕТРИТУ У ЖІНОК З НЕПЛІДДАМ** **DIAGNOSTIC VALUE OF IMMUNOHISTOCHEMICAL MARKERS OF CHRONIC ENDOMETRITIS IN WOMEN WITH INFERTILITY**

Трифонов Олексій Вікторович  
Tryfonov O.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Крутікова Елла Іванівна  
Scientific adviser: assoc. prof. Krutikova E., PhD, MD  
Полтавський державний медичний університет м.Полтава, Україна  
Кафедра акушерства і гінекології №1

**Актуальність:** Хронічний ендометрит (ХЕ) - це запальний процес ендометрію, який порушує нормальну циклічну трансформацію і рецептивність тканини, що є чинником непліддя. 97,6% жінок з ХЕ мають репродуктивний вік, тому ця патологія є особливо значущою з точки зору прееконцепції.

**Мета:** Вивчити імуногістохімічні маркери хронічного ендометриту у співставленні з результатами традиційного обстеження при неплідді шляхом ретроспективного аналізу даних для оптимізації прегравідарної підготовки жінок.

**Матеріали та методи:** Проаналізовано історії хвороби 25 пацієнток Полтавського філіалу Клініки репродуктивної медицини ім. В. І. Грищенка. Враховано дані анамнезу, клінічного обстеження, УЗД, гістоскопії, гістологічного та імуногістохімічного досліджень ендометрію (CD56, CD138), мікробіому піхви. Результати оброблені за допомогою варіаційної статистики.

**Результати:** Скарги пацієнок з непліддям: рясні та довготривалі менструації 16%, періодичний тягучий біль внизу живота 56%. сальпінгоофорит 16%, трубна вагітність 8%, аденоміоз 20%. УЗД виявлено поліпи ендометрію (75%), лейоміому матки 12%, аденоміоз 15%. Загальний аналіз крові у 52% жінок містив маркери запалення: прискорення ШОЕ у 80%, лейкоцитоз — у 20%. ПЛР на мікрофлору піхви була негативною на абсолютні патогени, натомість були виявлені критерії бактеріального вагінозу за Ньюджентом у 20% та позитивний ІФА крові на антихламідійні антитіла G у 12%, що свідчило про дисбактеріоз піхви та латентний хламідіоз, як можливі чинники ХЕ. При гістероскопії у 24% жінок були виявлені вогнища гіперемії зі світлим точковим центром, набряк ендометрію, мікрополіпи до 1 мм. Результати імуногістохімічне дослідження ендометрію: у 95% пацієнок - підвищений рівень NK (CD 56, від 90 до 286 позитивно забарвлених клітин на 1 мм<sup>2</sup> ендометрію). Серед CD 56-позитивних пацієнок лише 24% мали позитивний CD138. У решти знайдені прості поліпи ендометрію. При співставленні зазначених методів обстеження з'ясовано, що 60% пацієнок із непліддям мали чинники та маркери ХЕ. Найчастіша комбінація результатів обстеження: поліпи ендометрію за УЗД + позитивний імуногістохімічний показник CD 56 + бактеріальний вагіноз за Ньюджентом.

**Висновки:** ХЕ виявлений у 60% жінок із непліддям. Для підвищення ефективності та безпечності прекоцепції доцільною є наступна поетапність дій: визначення латентних чинників ХЕ (хламідіозу, бактеріального вагінозу), протизапальна терапія з відновленням біоценозу піхви, пайпель-аспірат -біопсія ендометрію з оцінкою CD56, як діагностичного критерію ХЕ, наступна гістероскопія тільки за умови негативного CD56.



**СЕКЦІЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ №3 (НЕВРОЛОГІЯ, НЕЙРОХІРУРГІЯ,  
ПСИХІАТРІЯ, НАРКОЛОГІЯ, МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ, ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ТА  
РЕАБІЛІТАЦІЯ)**

**SECTION OF CLINICAL MEDICINE №3 (NEUROLOGY, NEUROSURGERY  
PSYCHIATRY, NARCOLOGY, MEDICAL PSYCHOLOGY, PHYSICAL THERAPY  
AND REHABILITATION)**

**APPLICATION OF REHABILITATION GAME SYSTEM (RGS) IN MILITARY PEOPLES WITH  
POST-TRAUMATIC STRESS DISORDERS**

Starokozhko I.

Scientific adviser: assoc. prof. Zhamardii V. , D.Ped.Sc.

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of Physical and Rehabilitation Medicine

**Relevance:** The relevance of the use of the rehabilitation game system (RGS) in the rehabilitation of military personnel with post-traumatic stress disorders (PTSD) is due to the growing number of such cases among the military, especially after participation in hostilities. Game technologies have the potential to improve psycho-emotional state, reduce stress and develop skills of adaptation to new conditions. Using RGS can be an effective tool for psychological rehabilitation, reducing the manifestations of PTSD and improving the overall quality of life of the military.

**Aim of the research:** The aim of the work is to study the effectiveness of the rehabilitation game system (RGS) in the rehabilitation of military personnel with post-traumatic stress disorders, to determine its impact on reducing the symptoms of PTSD, improving the psycho-emotional state and promoting the adaptation of the military to civilian life.

**Materials and methods:** The study was conducted on the basis of the Municipal Enterprise "Poltava Regional Clinical Hospital named after M.V. Sklifosovsky Poltava Regional Council." Total number of patients 20. Classes were held 2 times a week for 4 weeks.

**Result:** To improve the condition of patients, games were selected to improve motor qualities, which was aimed at restoring balance, breathing, exercises for the neck, improving the muscles of the shoulder girdle and improving the grasping hand in the hands. A conversation with a psychologist was held with military personnel with PTSD before classes, which helped them tune in to start work. Observing the work, we can say that the patient actively interacts with the program, which contributes to the best assimilation of therapeutic techniques, the system can adapt to the individual needs of each user (adapting the level of complexity or focusing on specific symptoms of PTSD), motivation through the game reducing the feeling of boredom or stress and adaptation to society, simulating real social situations, helping the military to adapt to a peaceful life.

**Conclusions:** The introduction of such systems allows integrating elements of gamification and therapeutic techniques that contribute to reducing stress, anxiety and depression, as well as improving social adaptation. Game technology can be an effective complement to traditional treatments for PTSD, giving patients the opportunity to actively participate in the rehabilitation process. The use of RGS allows you to increase motivation for treatment, improve emotional stability and the overall psycho-emotional state of military personnel

**Keywords:** soldiers, RGS, game technology, post traumatic stress disorder, motivation.

**PSYCHOLOGICAL IMPACT OF ART THERAPY ON CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS**

Starokozhko I.

Scientific adviser: assoc. prof. Zhamardii V. , D.Ped.Sc.

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of Physical and Rehabilitation Medicine

**Relevance:** Art therapy as a method that actively uses art for therapeutic purposes is becoming one of the most promising and effective approaches for correcting the psycho-emotional development of children with special needs. This method allows children to release inner experiences through creativity, which is especially important for those who cannot express their emotions through verbal communication. Modern psychology and psychotherapy are looking for new innovative approaches to working with this category of children, since traditional methods are often not effective enough in the context of the individual needs of such children.

**Aim of the research:** The purpose of this study is to study the impact of art therapy on children with special needs, namely, to study the effectiveness of this method in correcting the emotional, social and cognitive development of children, as well as to assess its impact on reducing stress, aggression and anxiety, as well as improving communication and social skills. Identification of specific art therapy

techniques (drawing, music, theater, modeling) that are most effective for working with different categories of children with special needs (children with autism, intellectual disabilities, developmental disorders, etc.).

**Materials and methods:** The study was conducted on the basis of inclusive resource centers in Poltava. The study involved 12 children. So, as children have different levels of support, they were divided into age mini-groups from 4 to 8 years. Classes were held for a month three times a week.

**Result:** Art therapy helps to improve emotional expression, reduce anxiety and aggressiveness, develop communication skills and improve social adaptation in children with special needs. Studied how creative methods (drawing, modeling, theater and music) affect children with different levels of support. Children get the opportunity to express their feelings and experiences, which is especially important for those who have a limited ability to verbal communication. The psycho-emotional state improved, especially when the game was dramatized in children with autism, music therapy in children with speech disorders interested more. But there were also days when the child showed no encouragement in therapy. Art therapy helped children reduce stress, increase self-esteem, a sense of self-worth and develop a personal "I." Also, an improvement in cognitive functions, the development of fine motor skills and the ability to concentrate was recorded.

**Conclusions:** Art therapy is a powerful tool to support the development of children with special needs. It not only helps in expressing emotions, but also contributes to social integration, the development of motor skills and increase self-esteem. Support and implementation of art therapy programs can significantly improve the quality of life of children with special needs.

**Keywords:** Art therapy, children with special needs, support, psycho-emotional state.

## НЕВРОЛОГІЧНІ ПРОЯВИ ІДІОПАТИЧНОЇ ЗАПАЛЬНОЇ МІОПАТІЇ NEUROLOGICAL MANIFESTATIONS OF IDIOPATHIC INFLAMMATORY MYOPATHY

Бутко Єлизавета Віталіївна

Butko Ye.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Пурденко Тетяна Йосипівна, к.мед.н., доц. Силенко Галина Ярославівна

Scientific adviser: assoc. prof. Purdenko T., PhD, MD; assoc. prof. Sylenko H., PhD, MD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра нервових хвороб

**Вступ:** Ураження нервово-м'язової системи зустрічається як в практиці лікаря-невролога, так і лікарів інших спеціальностей, зокрема сімейного лікаря, ревматолога, ендокринолога, дерматолога. Порушення нервово-м'язової передачі - це складний стан, при якому нервові імпульси не можуть ефективно передаватися від нервових закінчень до м'язів, що призводить до м'язової слабкості, патологічної м'язової стомлюваності. Розуміння етіопатогенезу даного порушення є ключовим для алгоритму ранньої діагностики, що важливо для встановлення правильного діагнозу та ранньої ініціації терапії та оптимального прогнозу.

**Історія хвороби:** Пацієнт В., 66-ти років, знаходився на обстеженні та лікуванні у неврологічному відділенні Комунального підприємства «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського Полтавської обласної ради» (КП «ПОКЛ ПОР»). При госпіталізації відмічав опущення повік, двоїння в очах, осиплість голосу, порушення мови, ковтання, м'язову слабкість, особливо в м'язах плечового поясу, підвищену втомлюваність, виражену загальну слабкість. Скарги з'явилися гостро, зранку. З анамнезу відомо, що 2 тижні назад переніс ГРВІ.

**Обстеження.** У неврологічному статусі: Окорухові розлади, бульбарний синдром. Слабкість та гіпотрофія м'язів шиї. Проксимальний помірний тетрапарез.

При лабораторному дослідженні визначається підвищення ШОЕ, КФК, АлАТ, С-реактивного білка, наявність міозит-специфічних антитіл; не виявлено антитіл IgG до рецепторів ацетилхоліну. Прозеринова проба – негативна. Аналіз спинномозкової рідини – норма. МРТ головного мозку – даних за гостре порушення мозкового кровообігу (ГПМК) не отримано. МСКТ органів грудної клітки - без патологічних змін. За даними ЕМНГ верхніх та нижніх кінцівок – ЕМГ-ознаки хронічного первинно-м'язового процесу з проксимальним типом розподілення. Міастенічної реакції не виявлено.

Пацієнт консультований у ревматолога КП «ПОКЛ ПОР», в медичному центрі ТОВ «Інститут ревматології», м. Київ, встановлений діагноз: Ідіопатична запальна міопатія, антисинтезний синдром, гострий перебіг.

**Лікування:** глюкокортикоїди (медрол 64 мг/добу), цитостатики (метотрексат 10 мг/добу 1 раз в 7 днів), фолієва кислота 5 мг/добу 1 раз в 7 днів. На фоні проведеної терапії (динаміка через

14 днів) відмічалось наростання м'язової сили в кінцівках, зменшення осиплості голосу, двоїння в очах та птозування повік, покращилось ковтання.

**Диференційний діагноз.** Основний клінічний симптом у пацієнта - м'язова слабкість, яка виникла гостро. Проведена диференційна діагностика з ГПМК за ішемічним типом, гострим вірусним енцефалітом, міастенією. На основі проведеного клініко-лабораторного дослідження, диференціальної діагностики встановлено діагноз: ідіопатична запальна міопатія.

**Ключові слова:** м'язова слабкість, ідіопатична запальна міопатія.

## **ПЕРЕВАЖАЮЧІ КОПІНГ СТРАТЕГІЇ СЕРЕД УКРАЇНСЬКОЇ МОЛОДІ В УМОВАХ ВІЙНИ THE PREVAILING COPING STRATEGIES AMONG UKRAINIAN YOUTH IN THE CONDITIONS OF WAR**

Гулько Марія Русланівна

Hunko M.

Науковий керівник: д-р філос. Ордатій Наталія Миколаївна

Scientific adviser: Ordatiy N., PhD

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова

м. Вінниця, Україна

Кафедра медичної психології та психіатрії

**Актуальність:** Для української нації стрес став невід'ємною частиною життя. Щоденно ми отримуємо новини, пов'язані з військово-політичними подіями, які надають виражений присмак тривожності, що посилюється іншими стресовими впливами. Механізми їх подолання прослідковуються через копінг-стратегії. Значимими є копінг-стратегії української молоді, сформовані в умовах російсько-української війни та повсякдення.

**Мета:** Визначити переважаючі копінг стратегії студентської молоді закладів вищої освіти України на тлі комбінованих стресових чинників у вигляді самого процесу навчання, умов військового часу з метою формування ефективних стратегій задля запобігання їх негативному впливу, підвищення життєстійкості та внутрішніх ресурсів, їх перспективного розвитку у майбутньому.

**Матеріали та методи:** Проведено опитування 60 студентів ЗВО за допомогою анонімною електронної анкети Google-форми із запитаннями методики копінг-тест Лазаруса та авторськими запитаннями; опрацьовано наукову літературу за даною тематикою. Вікова категорія респондентів становила від 18 до 25 років.

**Результати:** Копінг-стратегії зменшують вплив негативних життєвих обставин через уникання, подолання стресових впливів, зменшення їх негативних наслідків, змінення у такі, що можливо витерпіти чи контролювати. Людина, за Р. Лазарусом і С. Фолкман, через оцінки ситуації та власних можливостей подолання, сприймає як стресову, чи ні. Вибір окремої стратегії залежить від самої особистості, актуальних обставин, єдино вірної стратегії не існує, перевага надається звичним стратегіям поведінки. Копінг- засоби психологічного додання, визначають поведінкові прояви в певних обставинах у вигляді окремих реакції, характеру поведінки. Вони підлягають свідомій регуляції, когнітивного вибору поведінки. Комплексно визначають адаптивний процес в умовах стресових впливів: життєстійкість, інтернальний локус контролю, сприйняття навколишнього, ціннісна мотиваційна сфера особистості, особливості «Я-концепція» та соціального оточення, когнітивна сфера. Розподіл копінг-стратегії серед респондентів: проблемно-орієнтовані стратегії-51,8%, емоційно-орієнтовані стратегії-48,2%. Конфронтаційний копінг-5%, дистанціювання-3%, самоконтроль-8%, пошук соціальної підтримки-25%, прийняття відповідальності-25%, втеча-уникнення-4%, планування вирішення проблеми-25%, позитивна переоцінка-5%. 1-а група копінг-стратегій-55%, 2-а-13%, 3-я-7%, 4-а групи-25%

**Висновки:** Більшість респондентів використовують адаптивні проблемно-орієнтовані стратегії та стратегії із активного включення в актуальну ситуацію, вжиття дій з її вирішення та пошук соціальної підтримки задля зменшення стресовості ситуації через розділення відповідальності. Мінімальна кількість опитаних відмовляється від змін ситуації. Це свідчить про орієнтованість студентської молоді активно брати участь у власному житті на основі особистісних характеристик та психосоціальних факторів, що визначатиме рівень ментального здоров'я, соціальної взаємодії, адаптаційних процесів.

## **ІНТЕРОЦЕПТИВНА УСВІДОМЛЕНІСТЬ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЩО БЕРУТЬ УЧАСТЬ В АКТИВНИХ БОЙОВИХ ДІЯХ**

### **INTEROCEPTIVE AWARENESS OF MILITARY PERSONNEL INVOLVED IN ACTIVE COMBAT OPERATIONS**

Денисенко Тетяна Олександрівна, Акапський Владислав Володимирович, Ширай Поліна Олександрівна

Denysenko T., Akapskyi V., Shyrai P.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Бойко Дмитро Іванович  
Scientific advisers: assoc. prof. Boiko D., PhD, MD  
Полтавський державний медичний університет  
м.Полтава, Україна  
Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології

**Актуальність:** Інтероцептивна обізнаність відіграє ключову роль у саморегуляції, емоційній стабільності та адаптації до стресових умов. Військовослужбовці, які беруть участь в активних бойових діях, зазнають значних фізіологічних і психологічних навантажень, що можуть впливати на їхню здатність сприймати та інтерпретувати внутрішні тілесні сигнали. Було виявлено зв'язок інтероцептивної обізнаності з суїцидальністю, депресією, посттравматичним стресовим розладом та іншими психічними захворюваннями. Інтероцептивна обізнаність у військових змінюється як через хронічний стрес і травматичний досвід, так і в якості адаптаційних механізмів. Таким чином, дослідження інтероцептивної обізнаності військовослужбовців може допомогти зрозуміти, як бойовий досвід впливає на їхнє психічне та фізичне здоров'я, і може сприяти розробці ефективних програм реабілітації та психологічної підтримки.

**Мета роботи:** порівняти рівень інтероцептивного сприйняття між військовими та цивільними особами, що дозволяє виявити потенційні особливості адаптації та психологічного реагування в умовах підвищеного стресу.

**Матеріали та методи:** В опитування було залучено 78 військовослужбовців, що перебувають на службі в Збройних силах України на момент Російсько-Української війни, які складали групу 1, та 113 цивільних осіб, яким було запропоновано взяти участь в дослідженні шляхом випадкового відбору. Для оцінки інтероцептивної усвідомленості використовували Багатовимірну оцінку інтероцептивної обізнаності – версію 2 (MAIA-2).

**Результати.** Нами встановлено, що серед респондентів групи 1 була більша частка осіб чоловічого віку порівняно з групою 2 ( $p < 0,001$ ), однак не було виявлено вікових відмінностей ( $p = 0,348$ ). У групі 1 спостерігали нижчий рівень помічання ( $p < 0,001$ ), емоційної обізнаності ( $p < 0,001$ ), слухання тіла ( $p = 0,047$ ), а також вищі рівні не-хвилювання ( $p < 0,001$ ) та не-відволікання ( $p = 0,042$ ). Не виявлено відмінностей між групами 1 та 2 за ступенем регуляції уваги ( $p = 0,422$ ), саморегуляції ( $p = 0,689$ ) та відчуття безпеки в тілі ( $p = 0,248$ ).

**Висновки:** Таким чином нами встановлено, що у військовослужбовців вищі рівні прийняття больових та дискомфортних відчуттів у тілі. Поряд з цим вони демонструють нижчий рівень сприйняття відчуттів фізичного тіла, зокрема нижчий рівень розрізнення комфортних і некомфортних відчуттів у тілі, а також усвідомлення їх зв'язку із емоційним станом. Такі психологічні особливості можуть бути проявом адаптації від цивільного життя до військової служби в умовах активних бойових дій. Поряд з цим такі особливості заслуговують на увагу при зворотньому процесі – поверненні від військової служби до цивільного життя, оскільки інтероцептивна усвідомленість необхідна для визначення внутрішніх фізіологічних процесів, пов'язаних з афективними почуттями, і завдяки цьому є засобом інтеграції тілесних відчуттів, когнітивних процесів і емоційних почуттів.

**Ключові слова:** інтероцепція, військовослужбовці, війна.

## ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН ТА РІВЕНЬ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ РОЗСІЯНИМ СКЛЕРОЗОМ PSYCHOLOGICAL STATE AND LEVEL OF SOCIAL SUPPORT IN PATIENTS WITH MULTIPLE SCLEROSIS

Кішінець Ангеліна Валеріївна  
Kishinets A.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Страшко Євген Юрійович, к.пед.н. Мороховець Галина Юріївна  
Scientific adviser: assoc. prof. Strashko Ye., PhD, MD; assoc. prof. Morokhovets H., PhD.  
Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна  
Кафедра нервових хвороб

**Актуальність:** Розсіяний склероз (РС) – хронічне захворювання, що вражає центральну нервову систему людини. У всьому світі 2,8 мільйона людей живуть з РС. Все частіше ця хвороба вражає молодих та працездатних осіб. В Україні це друга з найпоширеніших причин інвалідизації внаслідок захворювань центральної нервової системи.

РС – захворювання, для якого розвиток і поява відповідних симптомів є індивідуальними, а соціальна підтримка та тривога впливають на соціально-емоційну сферу функціонування пацієнтів з цим діагнозом.

**Мета роботи:** дослідити особливості психологічного стану, зокрема рівнів депресії і стресостійкості, та рівня соціальної підтримки у пацієнтів з розсіяним склерозом.

**Матеріали та методи.** Дослідження проводилося на базі багатопрофільного неврологічного відділення КП «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського ПОР». У дослідженні взяло участь 28 пацієнтів: основна група (ОГ) 18 (по 9 чоловіків і жінок), контрольна група (КГ) – 10 по 5 чоловіків і жінок). На проведення дослідження було отримано дозвіл комісії з етичних питань та біомедичної етики ПДМУ від 20.06.2024 № 228.

**Результати.** Середній вік пацієнтів склав  $43,61 \pm 2,05$ . За шкалою SSS середній бал опитаних склав  $12,22 \pm 0,53$ . За шкалою CD-RISC-10 у 6 пацієнтів ОГ встановили низький рівень стресостійкості, у 5 – помірну, у 7 – високу стресостійкість; у КГ – 2, 1, 7 відповідно. Середні значення стресостійкості пацієнтів ОГ склали 29,5 (22,0-33,5), КГ – 35,0 (23,0-36,25) ( $p=0,034$ ).

За шкалою BDI у ОГ встановили відсутність або легкі прояви депресії у 15, легку депресію – у 2, помірну – в одного пацієнта у КГ – 9, 0, 1 відповідно.

За шкалою EDSS пацієнти ОГ були розподілені наступним чином: під час лікування –  $4,86 \pm 0,29$ , при виписці –  $4,33 \pm 0,29$ , 10 пацієнтів мали від 0 до 4,5 - 5 балів, 8 – вище 5.

Виявили середній обернений кореляційний зв'язок між показниками шкали SSS та тривалістю захворювання у ОГ ( $r=-0,56$ ;  $p=0,015$ ). При цьому, не виявили достовірного кореляційного зв'язку між показниками значень за шкалами SSS і CD-RISC, SSS і BDI ( $p>0,05$ ).

При аналізі кореляційних зв'язків між питаннями шкали SSS у ОГ встановили прямий середній кореляційний зв'язок між питаннями 1- 2 ( $t=0,45$ ;  $p=0,01$ ), 1- 3 ( $t=0,43$ ;  $p=0,01$ ), 1- 4 ( $t=0,49$ ;  $p=0,005$ ), 2- 4 ( $t=0,57$ ;  $p=0,001$ ), 3- 4 ( $t=0,68$ ;  $p<0,001$ ), сильний – між питаннями 2 і 3 ( $t=0,87$ ;  $p<0,001$ ).

Між двома підшкалами у ОГ виявили прямий середній кореляційний зв'язок ( $t=0,46$ ;  $p=0,007$ ).

У пацієнтів ОГ із рівнем депресії за шкалою BDI  $\leq 15$  балів середнє значення соціальної підтримки склало  $12,6 \pm 0,66$ , у осіб із рівнем депресії  $>15$  балів медіанне значення сягало 11,0 (8,0-12,0) ( $p=0,05$ ).

**Висновки:** Було встановлено вищі показники за шкалою CD-RISC у пацієнтів КГ, що свідчить нижчу життєстійкість пацієнтів з РС. Було виявлено вищий рівень соціальної підтримки у пацієнтів із відсутністю або легкими проявами депресії, що свідчить про вплив хвороби і на психологічний стан, і на соціальну сферу функціонування пацієнтів з РС.

**Ключові слова:** розсіяний склероз, соціальна підтримка, стресостійкість, депресія.

## **ЕЛЕКТРОННІ ДЕВАЙСИ СЕРЕД МОЛОДІ: РОЗПОВСЮДЖЕННЯ ТА МОТИВАЦІЙНІ АСПЕКТИ ELECTRONIC DEVICES AMONG YOUTH: DISTRIBUTION AND MOTIVATION ASPECTS**

Котельнікова Александра Сергіївна

Kotelnikova A.

Наукові керівники: д.мед.н., проф. Скрипніков Андрій Миколайович, д.мед.н., проф. Герасименко Лариса Олександрівна

Полтавський державний медичний університет

Scientific advisers: prof. Skrypnikov A., D.Med.Sc., prof. Herasymenko L., D.Med.Sc.

м.Полтава, Україна

Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології

**Актуальність:** Однією із важливих проблем, яка не втрачає своєї актуальності з точки зору не лише медицини, а й соціології, екології, та є вкрай значущою для суспільства - це вживання нікотину. Соціологічні дослідження показують, що вживання нікотину через електронні девайси серед молоді набуло розповсюдженості. Близько 15% підлітків у віці 13-15 років вживають нікотин через електронні сигарети, а 35% молодих людей відзначають їх регулярне використання. За результатами медичних досліджень у США застосування електронних сигарет призводить до порушення сну, формування імуносупресивного ефекту та підвищення сприйнятливості до різноманітних мікробних інфекцій. Та однією із провідних проблем вживання електронних сигарет є формування психічної залежності.

**Мета роботи:** дослідити розповсюдження вживання нікотинових девайсів серед молоді та встановити мотивацію вживання.

**Матеріали та методи:** проведено опитування 157 молодих осіб у віці від 18 до 27 років, які надали поінформовану згоду на участь у даному дослідженні. Гендерний розподіл представлено наступним чином: жінки - 62 особи (39,5%), чоловіки - 95 (60,5%). На момент обстеження усі учасники проживали на території Полтави, Полтавської обл. та за останні 4 роки не полишали Україну. Психодіагностичне дослідження проводилося за допомогою методики діагностики соціально-психологічних установок особистості у мотиваційній сфері.

**Результати:** опитування встановили, що серед 157 обстежених молодих осіб 59 (37,6%) не палять взагалі та не мали подібної звички в анамнезі, 98 (62,4%) осіб вживали нікотин у різноманітних формах, зокрема, 76 молодих людей (48,4%) користуються електронними девайсами для куріння, а 22 особи (14,0%) вживають інші нікотинові продукти (паучі/подушечки).

За результатами методики діагностики соціально-психологічних установок особистості у мотиваційній сфері нам вдалося виокремити III групи осіб, поклавши в основу критерій їх мотиваційної сфери. Війна, хронічний стрес, тривога за рідними, невдоволеність економічним станом вибиває молодих людей із їх трудового ритму, нівелює процес навчання, знижує життєвий тонус, перешкоджає гармонійним міжособистісним контактам та сприяє вживанню продуктів, що містять нікотин. Для молодих людей, які застосовували електронні девайси було властиве невдоволення своїм соціальним станом (73,21%), відчували внутрішню напругу (27,82%) та невмотивовану тривогу (46,16%), мали знижений фон настрою (43,77%), відзначали дратівливість (53,64%).

**Висновки:** На підставі отриманих результатів дослідження встановлено, що переважна більшість 98 молодих людей (понад 62%) у віці від 18-27 років користуються електронними девайсами для куріння, зокрема, електронними сигаретами. Подібні стани та відповідні бажання зазвичай виникають у моменти стресових переживань, кризових етапів життя, тому дуже важливо, щоб молоді люди були обізнані щодо негативного їх впливу та мали психологічну підтримку.

**Ключові слова:** нікотин, психологічна залежність, електронні сигарети, куріння, молодь.

### **ЗАЛЕЖНІСТЬ ПОКАЗНИКІВ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ З РИЗИКОМ ПСИХОСОМАТИЧНИХ РОЗЛАДІВ DEPENDENCE OF QUALITY OF LIFE INDICATORS OF EDUCATION AT RISK OF PSYCHOSOMATIC DISORDERS**

Лугина Наталія Валеріївна

Luhyna N.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Борисенко Володимир Васильович

Scientific adviser: assoc. prof. Borysenko V., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології

**Актуальність:** У сучасній медицині саме зміцнення психічного здоров'я виступає провідним фактором підтримки і поліпшення якості життя в усіх його проявах. Соціально-психологічні взаємодії виступають головним джерелом стресогенних конфліктів для людини, що негативно впливають на фізичне та психічне здоров'я. В теперішній час реакції на соціальний стрес часто перестали бути здоровими. Стрес, депресія, тривога домінують у психічному стані людини бо головний мозок, не встигаючи адаптуватися до швидкоплинних несприятливих життєвих ситуацій, призводить до дезадаптації у вигляді росту психічних та психосоматичних розладів. Біопсихосоціальна парадигма в медицині вказує на зв'язок соціально-особистісного благополуччя та соматичного здоров'я. Тому вивчення психосоматичного стану в певних популяційних групах та рівня якості соціального функціонування відкриває можливості до розуміння можливих напрямків щодо профілактики та поліпшення якості життя.

**Мета роботи:** проаналізувати зв'язок між якістю життя та схильністю до психосоматичних розладів у студентів ПДМУ.

**Матеріали та методи:** В проведеному добровільному анонімному опитуванні прийняли участь 66 здобувачів освіти молодших курсів ПДМУ, у віці 17-23 роки, з них 40 респондентів жіночої статі, 26 – чоловічої. На першому етапі дослідження проводилось визначення показника якості життя та скринінгове тестування на наявність психосоматичних розладів (шкала оцінки рівня якості життя за ©Чабан О.С., та анкета для виявлення психосоматичних розладів (для дорослих) ©Чабан О.С., Хаустова О.О.). На другому етапі, при наявності порогового балу по скринінговому тестуванню використовувались шкали самооцінки депресії та тривоги (©Чабан О.С., Хаустова О.О.).

**Результати:** згідно отриманих результатів у вибірці середній показник якості життя склав 63,5 балів, при чому у групі з низьким рівнем ризику психосоматичних розладів (17 респондентів) цей показник склав  $73,6 \pm 7,5$  балів, а в групі з наявним ризиком –  $60,1 \pm 11,9$  ( $p < 0,05$ ). В другій групі (49 респондентів) на другому етапі тестування значно переважали ознаки тривоги у 23 обстежених, депресії – у 14 та у 12 – змішані емоційні прояви.

**Висновки:** Таким чином отримані результати свідчать про наявність високого ризику психосоматичних розладів серед здобувачів освіти ПДМУ, що пов'язано з емоційними порушеннями переважно тривожного регістру та корелюють з низьким рівнем якості життя і, відповідно, потребують проведення психопрофілактичної роботи серед студентської молоді, направленої на зниження ризику захворювання на психосоматичні захворювання.

**Ключові слова:** якість життя, психосоматичні розлади, тривога, депресія.

### **ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ З ТРАВМАМИ ВЕРХНІХ КІНЦІВОК ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ СУЧАСНИХ VR-ТЕХНОЛОГІЙ**

## PHYSICAL REHABILITATION OF SERVICEMEN WITH UPPER LIMB INJURIES USING MODERN VR TECHNOLOGIES

Ростовцева Наталія Віталіївна  
Rostovceva N.

Науковий керівник: д.пед.н., доц. Жамардїй В. О.  
Scientific adviser: assoc. prof. Zhamardii V., D.Ped.Sc.

Кафедра фізичної та реабілітаційної медицини  
Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна

Кафедра фізичної та реабілітаційної медицини

**Актуальність:** фізична реабілітація військовослужбовців із травмами верхньої кінцівки є критично важливою для їхнього повернення до активного життя та служби. Високі фізичні навантаження, бойові дії та повторювані рухи підвищують ризик травматичних ушкоджень, що можуть призводити до функціональних обмежень. Традиційна фізична терапія, ерготерапія та новітні технології, такі як віртуальна реабілітація (VR), мають різний вплив на відновлення пацієнтів, що потребує комплексного аналізу.

**Мета роботи:** дослідити та порівняти ефективність традиційної фізичної терапії, ерготерапії та VR-реабілітації у відновленні військовослужбовців із різними видами травм верхньої кінцівки, визначити їх вплив на функціональний стан, обсяг рухів, рівень болю та якість життя пацієнтів.

Матеріали дослідження: дослідження проводилося на базі реабілітаційного центру «RECOVERY» Комунального підприємства «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського Полтавської обласної ради». У дослідженні взяли участь військові із травмами та патологіями верхньої кінцівки. Це механічні травми (переломи, вивихи, розриви зв'язок, забої), вогнепальні та вибухові поранення (осколкові поранення, проникаючі поранення, ампутації), запальні та дегенеративні процеси (контрактури).

**Матеріали та методи:** теоретичні, емпіричні, оцінка ефективності, статистичний аналіз.

**Результати:** дані показують, що фізична терапія ефективна для відновлення сили та гнучкості м'язів, особливо у випадках механічних травм. Ерготерапія відіграє важливу роль у відновленні навичок самообслуговування та адаптації до фізичних обмежень. VR-реабілітація виявилася найбільш ефективною, особливо для пацієнтів із нейропатіями, контрактурами та після ампутацій. Це пояснюється ефектом занурення у віртуальну реальність, що дозволяє мозку переключатися від болю та страху руху, тим самим полегшуючи виконання вправ. Крім того, інтерактивність та ігровий підхід підвищують мотивацію пацієнтів і сприяють активнішій участі в реабілітаційному процесі. Відомості клінічного тестування, гоніометрії та аналізу ефективності реабілітації показують, що в порівнянні з традиційною фізичною терапією показники відновлення рухливості, обсягу рухів і зменшення болю були вищими у групі VR-реабілітації.

**Висновки:** комплексне поєднання фізичної терапії, ерготерапії та VR-реабілітації забезпечує найкращий підхід до відновлення функцій верхньої кінцівки у військових. VR-технології мають значні переваги, оскільки створюють занурювальний ефект, що відволікає від болю, знижує тривожність і сприяє активнішому виконанню рухів. Завдяки цьому VR-реабілітація може бути більш ефективною у випадках контрактур, нейропатій та після ампутацій, адже стимулює нейропластичність мозку та полегшує процес відновлення.

**Ключові слова:** фізична терапія, ерготерапія, віртуальна реабілітація, військовослужбовці, травми верхньої кінцівки, контрактури.

## ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ІНТЕРНЕТ ПРОСТОРУ ЗДОБУВАЧАМИ ОСВІТИ ПДМУ CHARACTERISTICS OF THE USE OF THE INTERNET SPACE BY EDUCATION OBJECTIVES PDMU

Сіренко Ліна Владиславівна, Новицька Софія Олексіївна  
Sirenko L., Novytska S.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Борисенко Володимир Васильович  
Scientific adviser: assoc. prof. Borysenko V., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет  
м.Полтава, Україна

Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології

**Актуальність:** Питання інформаційної психогієни, особливо в період військового часу, набувають актуальності для молоді, так як вони безпосередньо впливають на формування світогляду та психологічної складової здоров'я. Безконтрольний доступ до різних інформаційних, в тому числі і Інтернет ресурсів, на тлі несформованих поглядів на життєві цінності, міжособистісні взаємини, професійні пріоритети формує незрілу та деформовану особистість. Особливо ця тематика актуальна для студентів-медиків, тому що саме світосприйняття формує певні професійні погляди та навички майбутніх лікарів та їх психологічну і психічну стабільність. В той же

час вивченню та оцінці дотримання інформаційної складової психогієни здобувачами освіти майже не приділяється уваги, а, відповідно, не існує певних раціональних практичних рекомендацій для виховного та навчального процесів.

**Мета роботи:** вивчити кількісні та якісні характеристики використання Інтернет простору здобувачами освіти ПДМУ.

**Матеріали та методи:** Проведено добровільне анонімне ON-LINE опитування з використанням google-форми, яке включало збір демографічних даних та 11 питань, що відносяться до особливостей використання опитувальника здобувачами освіти Інтернет простору в повсякденному житті. В опитуванні взяли участь 68 здобувачів освіти ПДМУ 20 (29,4%) і 48 (70,6%) хлопців та дівчат відповідно, переважно 18-22 років. До самоопитувальника google-форми, відносились як питання часового використання контенту певної тематики, так і самооцінка взаємодії та впливу Інтернет простору на здобувачів освіти.

**Результати:** за результатами у вибірці 76,5% респондентів більше 3 годин на добу активно користуються інтернетом і лише 5,9% - до 2 годин. На навчання в інтернет-просторі здобувачі освіти витрачають більше 3 годин на добу – 41,2%, та від 2 до 3 годин – 32,4%. В соціальних мережах та на розваги витрачають більше 2 годин 70,6% та 29,4% відповідно, а новинами цікавляться тільки 8,8%. 76,5% опитаних відмічають наявність певних маніпуляцій з подачею інформації і лише 58,8% схильні її перевіряти, в той же час довіра до отриманої з інтернету інформації присутня у 67,6% із респондентів. Суб'єктивно, як інтернет-залежну особу себе оцінюють 67,7% здобувачів освіти, а психологічний дискомфорт при відсутності доступу до Інтернету відмічають у себе 47,1% опитаних.

**Висновки:** Отримані результати свідчать про наявність у переважної більшості здобувачів освіти довготривалої щоденної взаємодії з інтернет простором та переважанням використання його, перш за все, для розважальних, а потім уже - для навчальних цілей. Не зважаючи на високий рівень критичності до отримуваної інформації, високий ступінь довіри до неї у більшості респондентів. Прояви елементів психологічної залежності виявляється у близько половини опитаних. Виникає нагальна необхідність пояснення та дотримання певних норм інформаційної психогієни здобувачами освіти.

**Ключові слова:** інформаційна психогієна, здобувачі освіти, інтернет простір.

## **ПРОФІЛАКТИКА ПАДІНЬ СЕРЕД ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ PREVENTION OF FALLS AND FALLS IN THE ELDERLY**

Федорченко Валерія Олександрівна, Гелеверя Наталія Іванівна

Fedorchenko V., Geleverya N.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Сакевич Вікторія Дмитрівна; к.мед.н., доц. Трибрат Тетяна Анатоліївна

Scientific adviser: assoc. prof. Sakevych V., PhD, MD; assoc. prof. Trybrat T., PhD, MD

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини

**Актуальність:** Щороку збільшується кількість людей похилого віку. По мірі старіння підвищується рівень падінь. Існує пряма кореляція між падіннями та смертністю, захворюваністю та зниженням функціональної активності. Падіння може бути першим проявом невиявленого захворювання. Профілактика падінь має важливе значення для зменшення захворюваності, покращення якості життя людей похилого віку та зменшення навантаження на систему охорони здоров'я.

**Мета роботи:** Обґрунтування доцільності скринінгу на ризики падінь і переломів серед осіб похилого віку в пансіонатах для літніх людей.

**Матеріали та методи:** Дослідження проблеми проводилось на базі Горбанівського геріатричного пансіонату ветеранів війни та праці: інтерв'ю, аналіз доступної медичної та облікової документації, літературних джерел, спостереження, узагальнення та інтерпретація отриманих даних.

**Результати:** Падіння є однією з найпоширеніших проблем, що сприяють інвалідності особливо серед людей похилого віку. Понад 30% людей віком понад 65 років щорічно падають. Приблизно в половині випадків падіння повторюються. Цей відсоток збільшується до 40% у людей віком 85 років і більше. Горбанівський геріатричний пансіонат надає медичний догляд особам похилого віку. 256 підопічних отримують цілодобовий догляд. Медичний персонал дотримується сучасних рекомендацій спрямованих на зниження ризику падінь і переломів у підопічних. Визначено основні стратегії з урахуванням комплексної геріатричної оцінки: розроблено комплекс вправ, орієнтованих на рівновагу (зокрема ходьба з п'яти на носок, стояння на одній нозі у поєднанні з координаційними вправами), збалансоване харчування та контроль індекса маси тіла; дотримання режиму та дозування лікарських призначень. Профілактика падінь в центрі для



літніх людей реалізується як скоординований процес з урахуванням медичних, соціальних та психологічних аспектів.

**Висновки:** Комплексні заходи спрямовані на профілактику падінь мають важливе значення для зменшення захворюваності, покращення якості життя людей похилого віку та зменшення навантаження на систему охорони здоров'я.

**Ключові слова:** люди похилого віку, профілактика падінь, комплексні заходи.

**СЕКЦІЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ №4 (ХІРУРГІЯ, АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ, ОНКОЛОГІЯ,  
ОФТАЛЬМОЛОГІЯ, ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ, РАДІОЛОГІЯ, УРОЛОГІЯ)  
SECTION OF CLINICAL MEDICINE №4 (SURGERY, ANESTHESIOLOGY,  
ONCOLOGY, OPHTHALMOLOGY, OTORHINOLARYNGOLOGY, RADIOLOGY,  
UROLOGY)**

**ЕНДОКРИННА ОРБІТОПАТІЯ У ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ: ДІАГНОСТИЧНІ ТА ТЕРАПЕВТИЧНІ  
АСПЕКТИ  
ENDOCRINE ORBITOPATHY IN THE PRACTICE OF A DOCTOR: DIAGNOSTIC AND  
THERAPEUTIC ASPECTS**

Акапський Владислав Володимирович  
Akapskyi V.

Науковий керівник: к.мед.н., доцент Шаєнко Златослава Олексіївна  
Scientific adviser: assoc. prof. Shaienko Z. PhD, MD  
Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна

Кафедра ендокринології з дитячими інфекційними хворобами

**Вступ:** Ендокринна орбітопатія – це автоімунне запальне захворювання орбіти та періорбітальних тканин. Найчастіше ендокринна орбітопатія виникає на фоні порушень функції щитоподібної залози, зокрема при її гіперфункції. Захворювання вимагає мультидисциплінарного підходу, що включає взаємодію офтальмологів, ендокринологів та хірургів.

**Історія хвороби:** На початку лютого 2022 року пацієнтка А., раніше здорова, прокинулася з набряком верхніх повік. Жодних причин для цього вона не пов'язувала, алергологічний анамнез заперечувала. Первинно звернулася до сімейного лікаря, була консультована дерматологом і алергологом, проте призначене лікування не дало результату, і покращення не спостерігалось. Пацієнтка була госпіталізована до алергологічного відділення для уточнення діагнозу, де і виникла підозра на ендокринну патологію.

**Обстеження:** Пацієнтці були проведені обстеження. Результати гормонального аналізу крові показали значне підвищення рівнів тироксину (Т4в) – 88,14 (перевищує норму в 7 разів) і трийодтироніну (Т3в) – 32,01 (перевищує норму в 8 разів). Ці дані свідчили про гіпертиреоз, що є типовим фоном для розвитку ендокринної орбітопатії.

**Лікування:** Пацієнтці було призначено комплексне лікування, що включало тиреостатики для корекції гіпертиреозу. Оскільки медикаментозна терапія не дала повного ефекту, була проведена струмектомія. Після оперативного втручання пацієнтці було рекомендовано продовжити комплексне лікування, включаючи як терапевтичні, так і хірургічні методи, для усунення залишкових симптомів.

**Диференціальний діагноз:** У процесі обстеження проводилася диференціальна діагностика, зокрема з atopічним дерматитом та алергічним кон'юнктивітом, оскільки набряклість повік і кон'юнктивіт можуть бути характерними для цих станів. Однак підвищені рівні гормонів щитоподібної залози та специфічна клінічна картина дозволили підтвердити діагноз ендокринної орбітопатії.

**Обговорення:** Ендокринна орбітопатія є складним захворюванням, яке вимагає індивідуального підходу до діагностики та лікування. Сучасна терапія включає медикаментозне лікування, зокрема застосування глюкокортикостероїдів, використання променевої терапії та хірургічної декомпресії орбіти. Особливе місце займають хірургічні навігаційні шаблони, які підвищують точність оперативних втручань.

**Ключові слова:** ендокринна орбітопатія, тиреостатики, глюкокортикостероїди, променева терапія, декомпресія орбіти.

**ПОРІВНЯННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ МЕТОДІВ ОПЕРАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ ПРОЛІФЕРАТИВНОЇ  
ДІАБЕТИЧНОЇ РЕТИНОПАТІЇ  
COMPARISON OF THE EFFECTIVENESS OF SURGICAL TREATMENT OF PROLIFERATIVE  
DIABETIC RETINOPATHY**

Алефіренко Андрій Тарасович, Нерода Любомир Максимович  
Alefirenko A., Neroda L.

Науковий керівник: д-р філос. Іванченко Анна Юріївна  
Scientific advisor: Ivanchenko A., PhD  
Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна  
Кафедра оториноларингології з офтальмологією

**Актуальність:** Останні дані світової статистики свідчать про зростання захворюваності на цукровий діабет (ЦД) серед населення. Зниження функціональних результатів при діабетичній ретинопатії спричинене в більшості випадків розвитком діабетичного макулярного набряку (ДМН). Зростання ДМН при проліферативній діабетичній ретинопатії (ПДР) сягає близько 70 %. Для лікування ПДР застосовують різні види вітреоретинальних втручань.

**Мета роботи:** дослідити вплив різних вітреоретинальних втручань на інтерфейс сітківки та функціональні результати при діабетичній ретинопатії.

**Матеріали і методи:** у дослідження було включено 43 пацієнти з ПДР. Всі хворі пройшли повне офтальмологічне обстеження у передопераційному періоді, 1 та 3 місяці після оперативного втручання: візометрію, периметрію Humphrey, тонометрію, біомікроскопію, офтальмоскопію, оптичну когерентну томографію. Тяжкість діабетичної ретинопатії визначали за Міжнародною клінічною шкалою ДР Американської академії офтальмології (2002). Пацієнти були розділені на дві групи у залежності від виду проведеного оперативного лікування: I група – 24 пацієнти (24 ока), яким виконали закриту субтотальну вітректомію (ЗСВ) + панретинальну лазерну коагуляцію (ПРЛК); II група – 19 пацієнтів (19 очей) виконали ЗСВ з пілінгом внутрішньої межової мембрани (ВММ) + ПРЛК. Ефективність оперативного лікування оцінювали за критеріями: найкраще коригована гострота зору (НКГЗ), центральна товщина сітківки (ЦТС), наявність ДМН, зміни центрального поля зору.

**Результати:** обстеження пацієнтів I групи показало, що НКГЗ через 1 місяць після оперативного лікування становила у середньому  $0,16 \log \text{MAR}$ , ЦТС –  $353,8 \pm 43,0$  мкм, виникнення ДМН у 5 (%) пацієнтів, 3 місяць –  $0,12 \log \text{MAR}$ , ЦТС –  $295,7 \pm 41,0$  мкм, ДМН – у 7 (%) пацієнтів, поява змін полів зору у 40,8%.

При обстеженні II групи НКГЗ через 1 місяць після оперативного лікування становила у середньому  $0,21 \log \text{MAR}$ , ЦТС –  $344,6 \pm 40,0$  мкм, виникнення ДМН у 1 (%) пацієнтів, 3 місяць –  $0,17 \log \text{MAR}$ , ЦТС –  $287,3 \pm 38,0$  мкм, ДМН – у 3 (%) пацієнтів, поява змін полів зору у 52,5%.

При порівнянні отриманих результатів між досліджуваними групами було встановлено, що функціональні результати покращилися в обох групах ( $p < 0,05$ ).

У I групі зміни полів зору були менш вираженими, але частота ДМН була вищою, на відміну від II групи.

#### **Висновки:**

1. Обидва методи оперативного лікування підвищили найкраще кореговану гостроту зору в післяопераційному періоді ( $p < 0,05$ ).
2. Частота виникнення діабетичного макулярного набряку була вищою у групі без пілінгу внутрішньої межової мембрани ( $p < 0,05$ ).
3. Покращення функціональних результатів в обох групах свідчить про важливість комплексного підходу до хірургічного лікування проліферативної діабетичної ретинопатії.

**Ключові слова:** діабетична макулярний набряк, проліферативна діабетична ретинопатія, макулярний набряк, пілінг внутрішньої межової мембрани.

### **ЗАСТОСУВАННЯ СІТЧАСТИХ ІМПЛАНТІВ У ЛІКУВАННІ ЗАЦЕМЛЕНИХ ГРИЖ MESH IMPLANTS IN THE SURGICAL TREATMENT OF STRANGULATED HERNIAS**

Балаж Юрій Петрович, Скрипинець Іван Юрійович, Буркало Вікторія Вікторівна  
Balazh Yu., Skrypynets I., Burkalo V.

Науковий керівник: к.мед.н, доц. Скрипинець Юрій Петрович

Scientific advisor: assoc. prof. Skrypynets Y., PhD, MD.

Ужгородський національний університет, медичний факультет

м. Ужгород, Україна

Кафедра загальної хірургії

**Актуальність:** Лікування защемлених гриж передньої черевної стінки залишається актуальною проблемою в ургентній хірургії через високий рівень летальності в Україні. За даними різних дослідників, цей показник варіюється від 2,2 % до 9,3 %, а частота рецидивів після герніопластики з використанням власних тканин досягає 27 %. Одним із головних питань хірургічного лікування, яке наразі активно обговорюється, є визначення показань до використання сітчастих матеріалів та їх видів для усунення грижового дефекту, особливо при резекції кишкової петлі в екстрених ситуаціях. Застосування пластичних матеріалів у плановій хірургії гриж значно підвищило ефективність лікування, знизивши частоту рецидивів до 2–3 %. Водночас можливість використання алотрансплантатів в ургентній хірургії залишається недостатньо вивченою. Існує думка, що застосування імплантатів під час операцій з приводу защемлених гриж є небажаним, оскільки вони виконуються в умовах, далеких від ідеальних, з наявністю ішемії тканин, контамінованих бактеріальною флорою, що підвищує ризик розвитку ускладнень. Досліджень, присвячених застосуванню синтетичних сіток для пластики зовнішніх гриж живота в ургентному порядку та в умовах інфікованої рани, особливо після резекції некротизованої кишки, поки що

небагато. Тема використання ендоскопічних методик для лікування защемлених гриж залишається дискусійною. Однак ця технологія поки що не набула широкого застосування в ургентній хірургічній практиці лікування защемлених гриж.

**Мета роботи:** Підвищення ефективності лікування пацієнтів із защемленими грижами передньої черевної стінки.

**Матеріали та методи:** Проаналізовано результати лікування 429 пацієнта із защемленими грижами передньої черевної стінки, у яких застосовували методику атензійної алопластики із використанням поліпропіленових сітчастих імплантів.

**Результати:** Усі пацієнти проходили комплексне загальноклінічне та лабораторне обстеження (загальний аналіз крові, біохімічні показники тощо). Відхилень від норми не виявлено. Водночас встановлено наявність супутньої (коморбідної) патології в 100% випадків. Одне захворювання мали 21 пацієнт, два – 65, три й більше – 12 осіб. Найчастіше реєструвались патології шлунково-кишкового тракту (52%) та ендокринної системи (28%). Захворювання нервової системи виявлені у 11%, серцево-судинні – у 4%, а сечовидільної – у 5% пацієнтів.

**Висновки:** Запропонований метод лікування демонструє високий рівень безпеки, є економічно доступним і сприяє покращенню безпосередніх результатів терапії.

**Ключові слова:** защемлені грижі, сітчасті імпланти.

### **КОРЕЛЯЦІЯ ГЕМАТОКРИТНОГО ЧИСЛА ТА СТУПЕНЯ ТЯЖКОСТІ ГОСТРОГО ПАНКРЕАТИТУ У ПЕРШУ ДОБУ ЗАХВОРЮВАННЯ CORRELATION HEMATOCRIT INDEX AND DEGREE OF SEVERITY OF ACUTE PANCREATITIS DURING THE FIRST DAY FROM THE ONSET**

Бордак Денис Олександрович  
Bordak D.

Наукові керівники: к.мед.н., доц. Драбовський Віталій Сергійович; д-р філос., Кербаж Нізар Ріда  
Scientific advisers: assoc. prof. Drabovskiy V., PhD, MD; Kerbakh N., PhD  
Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна  
Кафедра хірургії №3

**Актуальність:** Гострий панкреатит (ГП) залишається одним із найпоширеніших і найтяжчих захворювань органів черевної порожнини. Водночас у науковій сфері зберігається значна кількість невирішених клінічних питань, які щодня постають перед хірургами, гастроентерологами та лікарями невідкладної медицини. Попри постійний розвиток високотехнологічних діагностичних і терапевтичних методів, ключові показники ефективності лікування ГП не зазнають суттєвих покращень. Однією з найбільш актуальних проблем є неможливість сучасних методів діагностики та стратифікації точно оцінити тяжкість ГП на ранніх стадіях хвороби. Це призводить до втрати дорогоцінного часу на початковому етапі реанімаційних заходів при тяжких формах ГП.

**Мета роботи:** дослідити кореляцію гематокритного числа (ГЧ) і тяжкості перебігу ГП в першу добу захворювання.

**Матеріали та методи:** Для оцінки зв'язку між показником ГЧ і тяжкістю ГП, а також його прогностичної значущості, було застосовано поліхоричний аналіз та аналіз робочої характеристики приймача (ROC-аналіз) у групі з 60 пацієнтів з різним ступенем тяжкості ГП, що знаходились на стаціонарному лікуванні у КП «1-а МКЛ ПМР». У дослідження включалися лише пацієнти з ГП, які були госпіталізовані протягом перших 24 годин від початку захворювання та не мали статусу коморбідності, яка могла впливати на показник ГЧ.

**Результати:** Коефіцієнт зв'язку  $\phi^2$  між ГЧ та тяжкістю ГП при референсному значенні 45% становить 0,34. Коефіцієнт взаємної спряженості К. Пірсона (C) у цьому випадку дорівнює 0,5, що підтверджує наявність зв'язку між рівнем ГЧ та тяжкістю ГП. Проведений ROC-аналіз показав, що при ізольованому використанні показника ГЧ, якщо його значення перевищує 44,4%, у 69,2% пацієнтів діагностується тяжкий ГП; у 89,4% пацієнтів з рівнем ГЧ  $\leq 44,4\%$  тяжкий ГП не спостерігався. Отже, високі показники прогностичної спроможності ROC-аналізу підтверджують значущість ГЧ як одного з перспективних предикторів тяжкого ГП у перші 24 години від початку захворювання.

**Висновки:** Показник ГЧ виявив значущий статистичний зв'язок із тяжкістю ГП при оцінці протягом першої доби від початку захворювання. Це робить його одним із ключових діагностичних критеріїв для покращення результатів діагностики та лікування пацієнтів з ГП.

**Ключові слова:** гострий панкреатит, гематокрит, прогнозування, ROC-аналіз.

### **ГАСТРОСЦИНТИГРАФІЯ В ДІАГНОСТИЦІ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДИСПЕПСІЇ: ОЦІНКА МОТОРНО-ЕВАКУАТОРНОЇ ФУНКЦІЇ ШЛУНКА GASTROSCINTIGRAPHY IN THE DIAGNOSIS OF FUNCTIONAL DYSPEPSIA: ASSESSMENT OF GASTRIC MOTOR-EVACUATION FUNCTION**

Борецька Анастасія Володимирівна, Євдошенко Данило Віталійович  
Boretska A., Yevdoshenko D.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Миронова Олена Валеріївна  
Scientific adviser: assoc. prof. Mironova O., PhD, MD.

Кафедра радіології та радіаційної медицини  
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця  
м. Київ, Україна

Кафедра радіології та радіаційної медицини

**Актуальність:** основним патогенетичним фактором функціональної диспепсії (ФД) шлунку є порушення його моторно-евакуаторної функції. Останнім часом дедалі ширше у практику впроваджується радіонуклідний метод гастросцинтиграфія (ГСГ). Головними її перевагами є оцінка функціонального стану органу, чітке його контрастування, неінвазивність та менше променеве навантаження порівняно з рентгенологічними методами дослідження.

**Мета роботи:** дослідити діагностичні можливості ГСГ в виявленні ФД при різних патологіях верхніх відділів шлунково-кишкового тракту.

**Матеріали та методи:** ГСГ була проведена 112 пацієнтам (60 чоловікам і 52 жінкам) віком 17-65 років на скінтіляційній гамма-камері ОФЕКТ-1 з 99mTc-пертехнетатом активністю 1 МБк/кг, який вводився per os в 150 мл ряжанки натщесерце. Обстежені хворі мали: виразкову хворобу 23,1%; гастро-езофагеальну рефлюксну хворобу 20,5%; функціональну диспепсію 12,5%; хронічний гастрит 10,7%; хронічний холецистит 9,8%; ерозію і рак стравоходу по 7,2%; по 5,4% жовчнокам'яну хворобу, рак шлунку і хронічний панкреатит. Результати оцінювались якісно і кількісно. ГСГ тривалістю 30хв. складалася з 2-х етапів. На 1-у досліджували стравохід. Аналізувались його розташування, проходимість, контури, наявність звужень (розширень), відхилень, затримки РФП і виявлення гастроезофагеального рефлюксу завдяки математичній обробці. На 2-у оцінювались якісні і кількісні параметри шлунку: форма, контури, тонус, час візуалізації всієї порожнини шлунку (хв), моторно-евакуаторна функція, час початку евакуації РФП в кишечник (хв), % виведення РФП із шлунку за час дослідження і наявність дуодено-гастрального рефлюксу.

**Результати:** Диспепсія виявлена у 92,9% обстежених. Найбільша кількість при виразковій хворобі (96,2%), гастро-езофагеальній рефлюксній хворобі (91,3%), ФД (78,6%), хронічних гастриті (66,7%) та холециститі (45,5%). Підвищення моторно-евакуаторної функції шлунка відмічалось у 39,3% пацієнтів, а сповільнення у 33%.

**Висновки:** головні переваги скінтіграфії верхніх відділів шлунково-кишкового тракту при виявленні диспепсії – невелике променеве навантаження, легкість виконання, неінвазивність, якісна та кількісна оцінка показників, що характеризують їх функціональний стан. Все це дозволяє замінити цим методом рентгенологічне дослідження верхніх відділів шлунково-кишкового тракту.

**Ключові слова:** гастросцинтиграфія, шлунково-кишковий тракт, функціональна диспепсія, моторно-евакуаторна функція.

## **РОЛЬ ЕЛАСТИЧНО-КОМПРЕСИЙНИХ ЗАСОБІВ У ПРОТИНАБРЯКОВІЙ ТЕРАПІЇ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ДИСТАЛЬНОГО ВІДДІЛУ ПЛЕЧОВОЇ КІСТКИ THE ROLE OF ELASTIC-COMPRESSION DEVICES IN THE THERAPY OF EDEMA FOR DISTAL HUMERUS FRACTURES**

Бутовський Нікіта Сергійович, Алефіренко Андрій Тарасович  
Butovskiy N., Alefirenko A.

Науковий керівник: Ковальов Олександр Сергійович, к.мед.н., доц. Пелипенко Олександр Васильович

Scientific adviser: Kovalov O., assoc. prof. Pelypenko O., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра хірургії №3

**Актуальність:** Ліктьовий суглоб – одна із найскладніших за будовою та функцією ділянка, що забезпечує функцію головного маніпуляційного відділу верхньої кінцівки у просторі через взаємодію різних анатомічних структур. Знання анатомічних особливостей та біомеханіки верхньої кінцівки має велике значення для проведення оцінки її стану, визначення ризиків післяопераційних ускладнень, розуміння патологічних станів і розробки раціональних планів терапії.

Переломи дистального відділу плечової кістки, які становлять третину від усіх випадків переломів ділянки ліктьового суглобу у дорослого населення, у ранньому післяопераційному періоді часто супроводжуються набряками ділянки ліктьового суглобу, передпліччя та кисті.

**Мета роботи:** Покращити результати післяопераційного лікування пацієнтів з переломами дистального відділу плечової кістки шляхом застосування комбінованої протинабрякової терапії.

**Матеріали та методи:** Проаналізовані результати етапного лікування 54 хворих віком від 37 до 78 років, що знаходились на лікуванні з приводу переломів дистального відділу плечової кістки. Критерієм відбору пацієнтів до групи дослідження була наявність периферичних набряків верхніх кінцівок після оперативного лікування переломів дистального відділу плечової кістки.

Пацієнти розподілені за групами, відповідно методик лікування, які входили до певного комплексного реабілітаційного режиму: застосування лімфovenотоніків, лімфодренажного масажу, лімфодренажного тейпування, еластичного бинтування.

**Результати:** Серед прооперованих осіб переважали пацієнти з переломами типу С за класифікацією АО – 77,8%.

Набряк верхніх кінцівок оцінювався за рівнями та визначенням максимальної довжини окружності відповідно алгоритму розробленого в клініці.

У 13% випадків хворим з найбільш вираженим набряком травмованої верхньої кінцівки на передопераційному та усім хворим на післяопераційному етапах виконано ультразвукове дослідження судин. На усіх етапах лікування під час ультразвукового дослідження вен верхніх кінцівок порушення їх прохідності не виявлено.

За ходом дослідження встановлено, що у 74,1% пацієнтів набряк локалізувався у задньо-медіальній зоні ліктьового суглобу у першу добу після оперативного втручання, з послідовним розповсюдженням до дистальних відділів кисті протягом перших трьох діб.

Найкращі показники ефективності лікування виявлено у групі комбінованого застосування лімфодренажного масажу та тейпування вже на другий день застосування. Протинабряковий ефект досягнуто у 92,6% пацієнтів.

**Висновки:** Застосування лімфодренажного тейпування та масажу у комплексі функціонального лікування ушкоджень ділянки ліктьового суглобу покращує результати Євдошенкісляопераційного лікування пацієнтів з переломами дистального відділу плечової кістки.

Потребує удосконалення методика діагностики лімфостазу травмованої кінцівки з метою розробки профілактичних та лікувальних протинабрякових заходів.

**Ключові слова:** еластичне бинтування, лімфодренажний масаж, перелом, плечова кістка, тейп, фармакотерапія.

## **НЕСТАНДАРТНІ ПІДХОДИ ДО ЗНЕБОЛЕННЯ ХВОРИХ ІЗ ВІЙСЬКОВОЮ ТРАВМОЮ NON-STANDART APPROACHES TO ANAESTHESIA IN MILITARY TRAUMA PATIENTS**

Васюта Ярослава Андріївна

Vasiuta Ya.

Науковий керівник: Архиповець Олександр Олександрович; к.мед.н., Таран Олена Василівна

Scientific adviser: Arkhipovets O., Taran O., PhD, MD

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра анестезіології та інтенсивної терапії

**Актуальність:** біль під час транспортування та стаціонарного лікування хворих з військовою травмою є одним з головних чинників негативних наслідків лікування та адаптації у післяопераційному періоді. Він прямо впливає на терміни відновлення пацієнтів, перебування у стаціонарі та повернення до активного життя.

**Мета роботи:** оцінка ефективності пластиру «Фентаніл М Сандоз» для знеболення травматологічних пацієнтів з військовою травмою у передопераційному та післяопераційному періоді.

**Матеріали та методи:** обстежено 32 травматологічних пацієнтів з військовою травмою у передопераційному та післяопераційному періоді. Перша група: знеболення препаратами НПЗЗ. Друга група: мультимодальне знеболення у передопераційному та післяопераційному періоді препаратами НПЗЗ та пластиром «Фентаніл М Сандоз» у дозах 25-50 мкг/год. Інтенсивність больового синдрому в передопераційному та післяопераційному періоді оцінювали за візуальною аналоговою шкалою (ВАШ), оцінювали показники гемодинаміки - АТ і ЧСС.

**Результати:** інтенсивність болю за шкалою ВАШ була вищою у групі №1, порівняно з групою №2. Частота серцевих скорочень та артеріальний тиск були вищими у групі №1, порівняно з групою №2.

**Висновки:** 1. Застосування пластиру «Фентаніл М Сандоз» вважаємо ефективним та доцільним для знеболення у передопераційному та післяопераційному періоді травматологічних хворих. 2. Використання мультимодальної анестезії НПЗЗ та «Фентаніл М Сандоз» дозволяє відмовитися від ін'єкційних наркотичних анальгетиків у післяопераційному періоді. 3. Використання пластиру «Фентаніл М Сандоз» у дозах 25-50 мкг/год забезпечують постійний рівень анальгетика в крові пацієнта з мінімізацією побічних явищ. 4. Враховуючи неможливість

відповідного моніторингу, використання пластиру «Фентаніл М Сандоз» для знеболення при транспортуванні поранених, є безумовно перспективним, але потребує подальшого дослідження.

**Ключові слова:** пластр «Фентаніл М Сандоз», мультимодальна аналгезія, візуальна аналогова шкала, нестероїдні протизапальні засоби.

### **АНАЛІЗ ЗАСТОСУВАННЯ ТУРНИКЕТІВ ПРИ ПОРАНЕННІ КІНЦІВОК, ЯКІ СУПРОВОДЖУЮТЬСЯ МАСИВНОЮ КРОВОТЕЧЕЮ ANALYSIS OF THE USE OF TOURNIQUETS IN EXTREMITY INJURIES ACCOMPANIED BY MASSIVE BLEEDING**

Гриценко Кристина Павлівна, Шостак Таміла Ігорівна

Hrysenko K., Shostak T.

Наукові керівники: д-р філос. Кока Володимир Миколайович, к.мед.н., доц. Моїсєєва Наталія Віталіївна

Scientific advisers: Koka V., PhD; assoc. prof. Moisieieva N., PhD, MD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра медицини катастроф та військової медицини

**Актуальність:** Найбільш вагомою причиною смерті серед при пораненні серед цивільного населення та військових в умовах бойових дій є масивна неконтрольована кровотеча, яка займає до 60-75% випадків. При аналізі поширення застосування турнікетів виявлена чітка тенденція до зниження смертності. Подібний результат відмічався в клінічних спостереженнях медиків України, які надавали допомогу пораненим військовослужбовцям та цивільному населенню в період з 2014 по 2022 рік. Але слід відмітити і виникнення серйозних ускладнень, які були обумовлені організацією та особливостями надання медичної допомоги при пораненні кінцівок, які супроводжувались масивною кровотечею.

**Мета роботи:** Провести аналіз сучасних даних про досвід застосування турнікетів на до госпітального етапі, для висновку раціональності та впливу застосування турнікетів на виживання у цивільних пацієнтів та військових при пораненні кінцівок, які супроводжувались масивною кровотечею.

Вияснити які можливі ускладнення пов'язані з застосуванням турнікету.

**Матеріали та методи:** Проводився інформаційно-пошуковий аналіз із зіставленням даних із загальнодоступних джерел: наукові статті, монографії, тощо.

**Результати:** Відомо, що масивна неконтрольована кровотеча, є причиною нестабільної гемодинаміки та здатна приводити до патологічних змін в організмі людини. Серед яких головну роль відіграє шоківий стан, що у свою чергу може викликати «тріаду смерті». Яка складається із трьох компонентів: метаболічний ацидоз, гіпотермія та коагулопатія. Констатація саме цих складових є маркерним індикатором критичного стану перфузії в тканинах організму, що в свою чергу загрожує розвитком «шокової нирки» та ДВЗ синдромом. Аналіз даних про ефективність турнікетів/джгутів різних виробників та різних конструкцій показав високу ступінь доцільності раннього їх застосування при пораненнях кінцівок, які супроводжувались масивною кровотечею у цивільного населення та військових в бойових умовах.

**Висновки:** Таким чином поранення, із порушенням магістральних судин кінцівок важке ураження, яке за короткий час призводить до втрати життя внаслідок розвитку масованої кровотечі, а за рахунок швидкого розвитку критичної ішемії тканин та постішемічних ускладнень і до втрати кінцівки. Причому розвиток ускладнень був тісно пов'язаний із часом накладання турнікету/джгуту. Безумовно застосування турнікету/джгуту рятує життя людини при пораненні кінцівок, які супроводжувались масивною кровотечею, при умові якості/сертифікації пристрою, застосування його належним чином у необхідний час для потрібного пацієнта. Але виникаючі питання конверсії та апроксимації турнікету/джгуту потребують більш детального та глибокого дослідження, з метою попередження ускладнень.

**Ключові слова:** турнікет/джгут, масивна кровотеча, догоспітальна допомога, ресусцитація, шок.

### **ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З РОЗРИВОМ АХІЛОВОГО СУХОЖИЛКА ТА КОМОРБІДНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ COMPARATIVE ANALYSIS OF THE RESULTS OF SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH RUPTURED ACHILLES TENDON AND COMORBIDITIES**

Гузь Світлана Юріївна

Huz S.

Науковий керівник: д-р філос., доц. Кононенко Сергій Володимирович

Scientific adviser: assoc. prof. Kononenko S., PhD  
Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна  
Кафедра хірургії № 3

**Актуальність:** Розрив ахілового сухожилля є однією з найпоширеніших і серйозних травм, які виникають під час фізичної активності та повсякденної діяльності. Ахіллове сухожилля виконує ключову роль у передаванні м'язового напруження до кісткової тканини, забезпечуючи рухливість і стабільність нижньої кінцівки. Його пошкодження може спричинити суттєві функціональні обмеження, що впливають на якість життя. Особливий інтерес становлять пацієнти з цукровим діабетом, у яких підвищується ризик ушкодження сухожилку через структурні та функціональні зміни сухожиль, а також ускладнення у процесі загоєння ран.

**Мета роботи:** Аналіз результатів хірургічного лікування пацієнтів з розривами ахілового сухожилку з коморбідною патологією у вигляді цукрового діабету.

**Матеріали та методи:** У дослідженні взяли участь 18 пацієнтів віком від 32 до 69 років з діагнозом повного розриву ахілового сухожилля. Причинами розриву ахілового сухожилку був вплив травмуючого чинника або дегенеративно-дистрофічні зміни. У всіх пацієнтів було діагностовано захворювання на цукровий діабет першого чи другого типу. Пацієнти були розподілені на дві клінічні групи залежно від використаного методу хірургічного доступу: прямого чи фігурного. Для оцінки загоєння післяопераційних ран використовували британську шкалу ASEPSIS

**Результати:** Пацієнти, яким проводили тенорафію з фігурним хірургічним доступом, мали значно нижчі показники післяопераційних ускладнень (17,5% проти 24,1%) та кращі результати за шкалою ASEPSIS ( $3,4 \pm 3,6$  бали проти  $24,6 \pm 7,8$  балів). Повторних розривів сухожилля у цій групі не виявлено, тоді як у групі з прямим доступом вони становили 26,9%.

**Висновки:** Використання фігурного хірургічного доступу значно знижує ризик ускладнень та сприяє кращому загоєнню післяопераційних ран у пацієнтів із цукровим діабетом порівняно з прямим доступом ( $p \leq 0,01$ ). Врахування патогенетичних механізмів впливу цукрового діабету є важливим для ефективного лікування таких пацієнтів.

**Ключові слова:** Розрив ахілового сухожилля, цукровий діабет, хірургічний доступ, ASEPSIS, ускладнення.

## **РЕДУКЦІЙНА ЦИСТОПЛАСТИКА У ХВОРИХ ІЗ МЕГАЦИСТОМ ВНАСЛІДОК ДОБРОЯКІСНОЇ ГІПЕРПЛАЗІЇ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ** **REDUCTION CYSTOPLASTY IN PATIENTS WITH MEGACYSTS DUE TO BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA**

Слецька Ірина Андріївна , Очеретня Валерія Сергіївна  
Yeletska I., Ocheretnia V.

Науковий керівник: д-р філос. Савченко Роман Борисович

Scientific adviser: Savchenko R., PhD, MD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра хірургії №2

**Вступ:** Після хірургічного лікування доброякісної гіперплазії передміхурової залози (ДГПЗ) симптоми нижніх сечових шляхів залишаються у 40% хворих. Причиною є декомпенсація сечового міхура (СМ).

**Мета дослідження:** провести ретроспективний аналіз історій хвороб хворих на ДГПЗ із декомпенсацією сечового міхура яким проведено редукційну цистопластику.

**Матеріали та методи:** В обласному урологічному центрі за період з 2019 по 2024 р.р. проліковано 839 хворих ( $M \pm m = 68,0 \pm 5,83$ ) на ДГПЗ із них з приводу декомпенсації сечового міхура 497 хворих (59,24%) проліковані у два етапи. 8 хворим (0,95%) на ДГПЗ із декомпенсацією СМ та утворенням мегацисту проведено редукційну цистопластику – утворення дублікатури передньої стінки сечового міхура ( $M \pm m = 67,88 \pm 5,88$ ).

**Результати:** У 8 хворих на ДГПЗ із декомпенсацією СМ внаслідок тривалого порушення відтоку сечі відбулося формування мегацисту, ознаками було відсутність відчуття наповнення СМ при фізіологічному об'ємі СМ – 400 мл. Поява позиву до сечовипускання виникала при об'ємі СМ лише  $1043,75 \pm 220,39$  мл. Визначеним хворим першим етапом лікування проведено встановлення епіцистостоми, другим етапом проведено видалення обструктивного компоненту та редукційну цистопластику – утворення дублікатури передньої стінки СМ, дана операція зменшує об'єм СМ до 400-500 мл з мінімальною втратою м'язової маси детрузора.

У хворих на ДГПЗ із декомпенсацією СМ, яким проведено хірургічну корекцію мегацисту, через 1 місяць після операції: показники за шкалою IPSS –  $15,25 \pm 1,67$  балів, індекс QoL –  $3,0 \pm 0,53$ , об'єм ЗС –  $102,13 \pm 22,94$  мл, показники  $Q_{\max}$  –  $14,34 \pm 1,92$  мл/с,  $Q_{\text{ave}}$  –  $4,88 \pm 1,99$  мл/с, ефективний



об'єм сечовипускання – 184,13±53,89 мл. Через 6 місяців після операції: показники за шкалою IPSS – 8,63±1,30 балів, показник QoL – 1,25±0,46, об'єм ЗС – 56,63±16,41 мл, показники  $Q_{\max}$  – 16,74±0,89 мл/с,  $Q_{\text{ave}}$  – 6,94±0,81 мл/с, ефективний об'єм сечовипускання – 253,75±45,49мл.

**Висновки:** Операція редукційної цистопластики у вигляді "утворення дублікатури сечового міхура" призводить до зменшення об'єму сечового міхура при мінімальній втраті м'язової маси детрузора, що дозволяє відновити випорожнення СМ.

### **РІДКІСНИЙ ВИПАДОК ХРОНІЧНОЇ КИШКОВОЇ НЕПРОХІДНОСТІ A RARE CASE OF CHRONIC INTESTINAL OBSTRUCTION**

Кот Костянтин Андрійович, Присяжний Денис Євгенійович

Kot K., Prysiaznyi D.

Науковий керівник : Городова-Андрєєва Тамара Валер'янівна, Шевчук Микола Петрович

Scientific adviser: Horodova-Andriieva T., Shevchuk M.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра хірургії №1

**Вступ:** Фекаліти сліпої кишки доволі рідкісне явище і на сьогоднішній день в літературі налічується близько 10 випадків, які описують дану проблему. Розповсюдженість: 1 випадок на 1 000 000 населення.

**Історія хвороби:** Пацієнтка Т. 1956 року народження поступила у хірургічне відділення № 2 КП «2 МКЛ ПМР» в ургентному порядку 26.06.2024р. Скарги на: біль в усіх відділах живота, здуття, порушення відходження газів та випорожнень, нудоту, періодичне блювання, сухість в роті, виражену загальну слабкість, втрату апетиту, періодичні випорожнення вишневого кольору по типу «малинового желе».

Анамнез: протягом останніх 3 років хвору турбували періодичні закрепи, утруднення відходження газів, проте вище вказані симптоми зникали самостійно, або за допомогою очисних клізм чи послаблюючих засобів. 19.06.24 стан погіршився, з'явилися вище вказані скарги, каретою ЕМД доставлена у ЦРЛ за місцем проживання, отримувала консервативну терапію, стан дещо покращився. 26.06.24 в умовах МЛДЦ «Медіон» виконано МСКТ ОЧП та з діагнозом гостра кишкова непрохідність направлена в ургентне хірургічне відділення КП «2-га МКЛ ПМР»

**Обстеження (патологічні зміни):** В свідомості, контактна, SpO2 – 96%, АТ 135/65, ЧСС – 94/хв, ЧДР – 22/хв, температура тіла 36,80С, набряків немає. Живіт симетричний, піддутий, приймає участь в акті дихання. При пальпації м'який, болючий в усіх відділах, більше справа. Симптоми подразнення очеревини негативні. Аускультативно перистальтика різко ослаблена в усіх відділах. Визначається «шум плескоту». УЗД: вільна рідина в малому тазу та міжпетельно. Петлі тонкої кишки розширені до 3-4 см. в усіх відділах. заповнені рідким вмістом, з маятникоподібним рухом хімуса. МСКТ ОЧП: ознаки гострої кишкової непрохідності, вірогідно калового каменю в просвіті сліпої кишки, вірогідно локального потовщення стінок на рівні ілеоцекального кута

**Лікування/результати:** Інтраопераційним консиліумом прийнято рішення і виконано правобічну геміколектомію з накладанням ілео-трансверзо анастомозу бік-у-бік. Проведено назогастроінтестинальний тубаж за ділянку анастомозу. Операція закінчена дренажуванням черевної порожнини.

Післяопераційне лікування:

Цефтріаксон 1,0 г в/в 2 р/д 7 днів;

Метронідазол 500 мг в/в 1р/д 7 днів;

Водно-електролітна підтримка; Для анальгезії: комбінація парацетамолу та кеторолаку;

Назогастроінтестинальний зонд вилучено на 3-тю добу;

Дренажі видалені на 4-ту добу, шви знято на 9-10-ту добу, виписка – на 10-ту добу

**Диференціальний діагноз/обговорення:** Патогістологічне дослідження препарату: краї резекції без пухлинного росту. В стінці кишки виражена лейко- та лімфоцитарна запальна інфільтрація, ознаки крововиливів, повнокрів'я судин. По задній стінці сліпої кишки поодинокі ерозії та некроз стінки до 1,0 см в діаметрі. В просвіті каловий камінь до 7 см. в діаметрі. Визначаються крововиливи в брижу товстої кишки.

**Ключові слова:** Кишкова непрохідність, геміколектомія, фекаліт, ілеотрансверзоанастомоз

### **ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ В ОНКОЛОГІЇ: ДВОБІЧНИЙ ПОГЛЯД НА НАВЧАЛЬНИЙ І РОБОЧИЙ ПРОЦЕСИ ОЧИМА СТУДЕНТІВ ТА ЛІКАРІВ PROSPECTS FOR THE APPLICATION OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN ONCOLOGY: A TWO-SIDED VIEW OF EDUCATIONAL AND WORK PROCESSES THROUGH THE EYES OF STUDENTS AND DOCTORS**

Мягкохліб Анатолій Анатолійович

Miahkokhlib A.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Муковоз Оксана Євгенівна, д.мед.н., проф. Баштан Володимир Петрович

Scientific adviser: accos. prof. Mukovoz O., PhD, MD; prof. Bashtan V., D.Med.Sc.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра онкології та радіології з радіаційною медициною

**Актуальність:** Штучний інтелект (ШІ) демонструє значний потенціал в онкології, зокрема в діагностиці, персоналізації лікування та прогнозуванні перебігу захворювань. Інноваційні алгоритми аналізу медичних даних підвищують точність діагнозів і зменшують ризик людських помилок. Водночас важливими є етичні, правові та практичні аспекти впровадження ШІ. Вивчення бекграунду студентів і лікарів щодо використання ШІ допоможе подолати бар'єри, сприятиме його інтеграції в медичну практику задля полегшення роботи лікаря-онколога та попередження розвитку проф. вигорання.

**Мета роботи:** Дослідити перспективність та актуальність застосування ШІ в онкології, визначити рівень професійного вигорання лікарів-онкологів, порівняти бачення викладання навчальної дисципліни «Онкологія» очима студентів та лікарів.

**Матеріали та методи:** У дослідженні взяли участь 48 респондентів, розподілених на дві рівні групи (n=24): здобувачі вищої освіти (ЗВО) 6-го курсу ПДМУ, які завершили цикл «Онкологія», та лікарі-онкологи КП «ПОКОД ПОР». Опитування проводилося добровільно через Google Forms. Авторський опитувальник оцінював актуальність, перспективи та бар'єри застосування ШІ в онкології, а також пріоритети ЗВО і лікарів щодо навчального процесу. Для лікарів проведено оцінку проф. вигорання за методикою «Burnout Assessment Tool – 12».

**Результати:** 50% ЗВО і 70,8% лікарів вважають застосування ШІ в онкології перспективним. Основними бар'єрами лікарі назвали недостатні знання та досвід роботи з ШІ (62,5%), високу вартість підписки (37,5%) та відсутність доступу до технологій (20,8%). Половина лікарів не використовує ШІ, але планує впроваджувати його у практику; 16,7% - використовують епізодично, 8,3% — регулярно. Лікарі одностайні, що ШІ не замінить онколога в повному обсязі, і лише 4,2% готові точно довірити йому прийняття важливих клінічних рішень. За опитувальником BAT-12 встановлено середній рівень проф. вигорання серед лікарів, із високим рівнем виснаження (3,04 бали). Серед джерел підготовки ЗВО найпопулярніші кафедральні методичні рекомендації (92%) і підручники, видані до 2022 року (79%), тоді як ШІ-ботами скористалися лише 33% ЗВО. Респонденти оцінили навчальні активності за 6-бальною шкалою. ЗВО найвищі оцінки надали розбору клінічних випадків (4,91), аналізу результатів обстежень (4,25) і роботі біля ліжка хворого (3,75). Лікарі відзначили важливість аналізу новітніх протоколів лікування (4,29) та розбору клінічних випадків (3,58). Встановлено статистично значущу різницю між поглядами груп щодо розбірів клін. випадків (p=0,02), роботи біля ліжка хворого (p=0,004) та аналізу новітніх протоколів (p=0,0004).

**Висновки:** ШІ має перспективи в онкології, але його впровадження обмежують брак знань і доступу до технологій. Лікарі-онкологи демонструють середній рівень професійного вигорання. Різниця в пріоритетах ЗВО і лікарів щодо навчальних активностей підкреслює необхідність залучення новітніх методів навчання.

**Ключові слова:** Штучний інтелект, онкологія, професійне вигорання

## **ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ АЛОГЕРНІОПЛАСТИКИ ПАХОВОЇ КИЛИ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД МЕТОДИКИ ВИКОНАННЯ ASSESSMENT OF THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS AFTER INGUINAL HERNIA REPAIR DEPENDING ON THE TECHNIQUE**

Овчаренко Максим Олександрович

Ovcharenko M.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Черкун Олексій Юрійович

Scientific adviser: assoc. prof. Cherkun O., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра хірургії №2

**Актуальність:** за даними літератури, частота виникнення пахових кил коливається в діапазоні від 3,9% до 18,3%. При цьому, близько 80% пацієнтів – чоловіки. На сьогодні в Україні найпоширенішими є дві загальноприйняті методики алогерніопластики пахової кили. Відкрита методика – алогерніопластика за *Lichtenstein*'ом, та лапароскопічна методика – TAPP (transabdominal preperitoneal plastic).

**Мета роботи:** порівняти якість життя пацієнтів через 3 місяці після алогерніопластики пахової кири за методикою *Lichtenstein* та методикою TAPP згідно опитувальника якості життя SF-36.

**Матеріали та методи:** у дослідження включено 116 чоловіків, які були прооперовані з приводу пахової кири в КП «ПОКЛ імені М.В. Скляфосовського ПОР» у період з 2023 по 2024 рік. Критеріями включення були пацієнти з односторонньою килою, без локальних ускладнень та вираженої супутньої патології віком від 25 до 65 років. У першу групу увійшло 71 (61,2%) пацієнт, алогерніопластику яким виконували за методикою *Lichtenstein*, тоді як 45 (38,8%) пацієнтам – виконано лапароскопічну TAPP. Оцінку якості життя визначали через 3 місяці анкетуванням, з подальшим використанням офіційної версії «Короткого опитувальника оцінки статусу здоров'я» MOS SF-36 (2011 р.).

**Результати:** Через 3 місяці після хірургічного втручання, як у пацієнтів I групи так і у пацієнтів II групи відмічалися знижені середні показники фізичного функціонування (PF), тоді як середній показник інтенсивності болю (BP) пацієнтів I групи ( $65,3 \pm 8,6$ ) був достовірно нижчим ніж у пацієнтів II групи ( $77,4 \pm 9,2$ ) ( $p < 0,05$ ). Водночас констатували зниження показників рольового функціонування, обумовлене фізичним станом (RP) та загального стану здоров'я (GH) у пацієнтів, що були прооперовані "відкритою" методикою за *Lichtenstein*'ом порівняно із прооперованими лапароскопічно ( $p = 0,043$  і  $p = 0,033$  відповідно). Отримані результати співпадають із даними літератури, щодо переваг лапароскопічної методики алогерніопластики пахової кири перед «відкритими» операціями. Однак звертає увагу на себе зниження показника психічного компоненту якості життя. Так середній показник соціального функціонування (SF) у пацієнтів I групи склав  $63,7 \pm 5,9$  бали, тоді як аналогічний показник у пацієнтів II групи становив  $71,2 \pm 6,1$  бали ( $p = 0,018$ ).

**Висновки:** Таким чином, якість життя пацієнтів, що були прооперовані лапароскопічно (TAPP), через 3 місяці достовірно вища як у фізичному компоненті, так і у психічному.

**Ключові слова:** пахова кила, SF-36, алогерніопластика за *Lichtenstein*'ом, TAPP.

#### КОРЕКЦІЯ ДІАСТАЗУ ПРЯМИХ М'ЯЗІВ ЖИВОТА, МІНІ-ІНВАЗИВНИМ ДОСТУПОМ CORRECTION OF DIASTASIS RECTI ABDOMINIS, MINI-INVASIVE ACCESS

Очеретня Валерія Сергіївна, Єлеська Ірина Андріївна

Ocheretnia V., Yeletska I.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Драбовський Віталій Сергійович, к.мед.н., доц. Челішвілі Анатолій Леонідович

Scientific adviser: assoc. prof. Drabovskiy V. PhD, MD; assoc. prof. Chelishvili A. PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра хірургії №3

**Актуальність:** Діастаз прямих м'язів живота (ПМЖ) - поширена проблема, особливо у жінок після пологів, різкого схуднення (бріатричних операцій) та ін. У певної категорії пацієнтів це проявляється як птоз різного ступеню, впливаючи на самооцінку та психологічний стан жінок, і як наслідок - порушення естетичного задоволення від свого тіла. У іншій категорії хворих ця патологія є передвісником розвитку кил, передуює появу болю в спині тощо. Враховуючи ці фактори, подальше удосконалення методів корекції діастазу ПМЖ на сьогодні є актуальним.

**Мета дослідження:** надати оцінку перевагам міні-інвазивних доступів при корекції діастазу ПМЖ для показників фізичного та психологічного здоров'я перед традиційними.

**Матеріали та методи.** Робота базується на аналізі результатів хірургічного лікування діастазу ПМЖ у 83 пацієнтів (в поєднанні із пупковою килою та без неї) на базі хірургічного відділення КНП «1-а МКЛ ПМР» протягом 2016-2024 років. Всі групи мали нормальний розподіл щодо віку, статі, індексу маси тіла (ІМТ). Перша група – основна (38 пацієнт): оперовані за модифікованою методикою, що передбачає використання первинно-укріпленого серединного шва через мініінвазивний доступ. Друга група - порівняльна (45 пацієнтів): оперативне втручання за стандартними методиками корекції діастазу ПМЖ. Перед операцією всі хворі були обстежені в повній мірі, включаючи ультразвукову діагностику для визначення ширини діастазу (до 5 см.). Для аналізу рівня якості життя (ЯЖ) використовували спеціалізований опитувальник Body-Q (адаптована україномовна версія). Місцевий стан п/о рубця оцінювали за Ванкуверською шкалою (в мод. Nedelek 2016).

**Результати дослідження.** Порівняльний аналіз показав, що використання модифікованого підходу сприяло покращенню функціональних і косметичних результатів операції, а також зменшенню частоти п/о ускладнень. Зменшення ширини діастазу ПМЖ було однаковим у обох групах. Покращення рівня ЯЖ за опитувальником Body-Q відзначалося у 91% пацієнтів першої групи, тоді як у першій групі цей показник складав 78%. Оцінка стану місцевих тканин (п/о рубця) за Ванкуверською шкалою була кращою у 86% пацієнтів другої групи, у першій групі - 70%.

**Висновки.** Застосування модифікованої методики корекції діастазу ПМЖ через міні-інвазивні доступи має переваги над стандартним підходом за рахунок підвищення ментального та фізичного компонентів рівня ЯЖ та кращій естетичній оцінці п/о рубців. Опитувальник Body-Q (адаптована укр. версія) є простим, достовірним, якісним інструментом для оцінки рівня ЯЖ у даної категорії хворих.

**Ключові слова.** Діастаз прямих м'язів живота, якість життя, Body-Q, передня черевна стінка

## **ВИВЧЕННЯ ВАРІАНТІВ КОНФІГУРАЦІЇ ЛОБОВО-РЕШІТЧАСТИХ КЛІТИН У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ХРОНІЧНИМ ФРОНТИТОМ**

### **STUDY OF VARIANTS OF FRONTO-ETHMOIDAL CELLS CONFIGURATION IN PATIENTS WITH CHRONIC FRONTAL SINUSITIS.**

Полапа Поліна Валентинівна

Polara P.

Науковий керівник: к.мед.н. Лобурець Андрій Валерійович

Scientific adviser: Loburets A., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра оториноларингології з офтальмологією

**Актуальність:** в останній час ендоскопічні методи хірургічного лікування запальних процесів лобової пазухи значно розширились, а відповідно підвищились і вимоги до їх виконання. Ідентифікація лобово-решітчастих клітин і їх вплив на дренаж лобової пазухи відіграє важливу роль в ендоскопічній хірургії лобової пазухи. Анатомія лобової пазухи є складною як для рентгенологів, так і для оториноларингологів. Міжнародна класифікація анатомії лобової пазухи (IFAC) призначена для спрощення класифікації анатомічних варіацій лобово-решітчастого комплексу.

**Мета роботи:** проаналізувати на основі даних комп'ютерної томографії навколоносових пазух (КТ ННП) варіанти конфігурації клітин лобового заглиблення згідно IFAC у пацієнтів з явищами хронічного фронтиту та без ознак запалення лобової пазухи, з'ясувати можливий взаємозв'язок конфігурації кліток лобового заглиблення із запаленням лобової пазухи.

**Матеріали та методи:** проведено аналіз КТ ННП у 120 пацієнтів (240 сторін), які перебували на лікуванні у Полтавській обласній клінічній лікарні ім. М.В. Скліфосовського у період з 2023 по 2024 роки, на яких вивчали поширеність різних типів лобово-решітчастих клітин за IFAC. КТ виконувалась на апараті Siemens SOMATOM go.Up 32 (64). Проведено кореляційний аналіз між наявністю затемнення лобової пазухи та конфігурацією лобово-решітчастих клітин.

**Результати:** загальна поширеність клітин горбка носа (aggr nasi cells) серед всіх пацієнтів склала 97,4%, надгорбкових клітин (supra aggr cells) - 48%, надгорбкових клітин лобової пазухи (supra aggr frontal cells) - 27,6%, клітин над решітчастим пухирем (supra bulla cells) - 81,9%, клітини лобової пазухи над решітчастим пухирем (supra bulla frontal cells) - 22,7%, надорбітальних решітчастих клітин (supraorbital ethmoid cells) - 18%, септальних клітин лобової пазухи (frontal septal cells) - 28,8%. Найбільші відмінності за поширеністю лобово-решітчастих клітин у пацієнтів з запальним процесом лобової пазухи та без запалення спостерігались у пацієнтів по наявності supraorbital ethmoid cell (26,9% та 15,5% відповідно) та frontal septal cell (21,1% та 30,9% відповідно), однак вони не мали статистично достовірної різниці. У 157 (67,4%) досліджених сторін ми виявляли клітини з пневматизацією в лобову пазуху, в решті випадків лобово-решітчасті клітини розташовувались нижче співустя лобової пазухи.

**Висновки:** конфігурація клітин лобового заглиблення може значною мірою відрізнятися у різних пацієнтів, що підтверджено даними комп'ютерної томографії. Найпоширенішою клітиною в нашому та інших дослідженнях була aggr nasi. Не виявлено чіткого взаємозв'язку між наявністю лобово-решітчастих клітин та запаленням лобового синуса.

**Ключові слова:** Міжнародна класифікація анатомії лобової пазухи, лобово-решітчасті клітини, лобова пазуха, комп'ютерна томографія, клітини лобового заглиблення.

## **РЕАКЦІЯ СТІНКИ СЕЧОВОГО МІХУРА НА ГОСТРУ ТА ХРОНІЧНУ ЗАТРИМКУ СЕЧІ ВНАСЛІДОК ДОБРОЯКІСНОЇ ГІПЕРПЛАЗІЇ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ**

### **BLADDER WALL REACTION TO ACUTE AND CHRONIC URINARY RETENTION DUE TO BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA**

Потькало Катерина Ігорівна, Очеретня Валерія Сергіївна

Potkalo K., Ocheretnia V.

Науковий керівник: д-р філос. Савченко Роман Борисович

Scientific adviser: Savchenko R., PhD, MD

Полтавський державний медичний університет

**Вступ:** Після хірургічного лікування доброякісної гіперплазії передміхурової залози (ДГПЗ) симптоми нижніх сечових шляхів залишаються у 40% хворих. Причиною є декомпенсація сечового міхура (СМ) внаслідок тривалого порушення відтоку сечі.

**Мета дослідження:** провести порівняльний морфологічний аналіз стінки СМ у хворих із гострою та хронічною затримкою сечі на фоні ДГПЗ.

**Матеріали та методи:** Проаналізовані результати лікування 20 хворих на ДГПЗ із декомпенсацією СМ яким першим етапом лікування проводилась епіцистостомія. I група дослідження – 10 осіб ( $M \pm m = 68,8 \pm 6,0$ ) яким з приводу ДГПЗ, ХЗС була проведена епіцистостомія. II група дослідження – 10 осіб ( $M \pm m = 67,9 \pm 6,1$ ) яким з приводу ДГПЗ, ГЗС була проведена епіцистостомія. Всім хворим проведено біопсію стінки СМ з послідуочим морфологічним дослідженням. Другим етапом всім хворим виконувалось видалення інфравезикальної обструкції.

**Результати:** I група. Слизова оболонка в більшості випадків з ознаками вираженої лімфо-плазмоцитарної інфільтрації, стратифікацією уротелію. Субуротелій потовщений за рахунок склеротичних змін. Детрузор представлений гіпертрофованими гладкими м'язами, з явищами вираженої гідропічної дистрофії в більшості міоцитів, візуалізується проліферація інтерстиціальних фіброblastів, крупні вогнища склерозу, грубоволокниста сполучна тканина має високу питому вагу та розділяє м'язові волокна на окремі пучки, виражені ознаки лімфо-плазмоцитарної інфільтрації. В товщі сполучної тканини візуалізуються повнокровні кровоносні судини з потовщеною стінкою і звуженим просвітом. Морфометрія детрузора: діаметр просвіту артеріол –  $20,11 \pm 1,64$  мкм, товщина стінки артеріол –  $20,29 \pm 1,01$  мкм, індекс Керногана для артеріол –  $2,39 \pm 0,33$ , питома вага сполучної тканини –  $28,76 \pm 1,58\%$ , діаметр лейоміоцитів –  $6,45 \pm 2,98$  мкм. II група. Морфологічні характеристики: слизова оболонка з ознаками десквамації уротелію. Субуротелій з ознаками субепітеліальних крововиливів. Детрузор представлений гіпертрофованими гладкими м'язами, з явищами гідропічної дистрофії в більшості міоцитів, візуалізується проліферація інтерстиціальних фіброblastів, наявні дрібні вогнища склерозу. Кровоносні судини як правило розширені з ознаками повнокрів'я. Морфометрія детрузора: діаметр просвіту артеріол –  $23,76 \pm 1,32$  мкм, товщина стінки артеріол –  $18,44 \pm 1,25$  мкм, індекс Керногана для артеріол –  $1,63 \pm 0,14$ , питома вага сполучної тканини –  $12,02 \pm 1,14\%$ , діаметр лейоміоцитів –  $7,55 \pm 1,82$  мкм.

**Висновки:** ХЗС призводить до втрати уротелієм своєю бар'єрної функції, потрапляння сечі в інтерстиціальний простір, асептичного запалення, розростання сполучної тканини, що призводить до дистрофічних змін гладком'язових тканин детрузора та як наслідок стійких порушень функції СМ.

ГЗС призводить до короткотривалої травматизації уротелію, появі субепітеліальних крововиливів, здавленню інтрамуральних судин внаслідок підвищеного внутрішньоміхурового тиску, ішемії детрузора та як наслідок короточасних порушень функції детрузора.

**Ключові слова:** сечовий міхур, ДГПЗ, затримка сечі.

## СЕКЦІЯ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ SECTION OF THERAPEUTIC DENTISTRY

### DETERMINATION OF WATER ABSORPTION CHANGES AS A MARKER OF COMPOSITE MATERIAL SUITABILITY

Karilahti D.

Scientific supervisor: prof. Tkachenko I., P.Med.Sc., assoc. prof. Vodoriz Y., PhD

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of Propaedeutics of Therapeutic Dentistry

**Relevance:** Modern dentistry increasingly focuses on the aesthetics and longevity of restorations. One of the key materials used for tooth restoration is light-cured composite materials. These are complex mixtures typically consisting of an organic resin matrix, a reinforcing inorganic filler, and a silane coupling agent that binds the filler to the matrix.

Their physicochemical properties, particularly solubility, directly affect the clinical success of treatment and, consequently, the durability of restorations. The solubility of the material determines its resistance to acids, enzymes, and other components of oral fluids, which can lead to degradation of the filling, color changes, and shape alterations. Studying the solubility of composites helps assess their stability, predict potential complications, and develop new materials with improved properties.

Water absorption can influence the mechanical and aesthetic properties of restorative materials, as well as the long-term strength and color stability of composite materials. This, in turn, may indirectly affect patient satisfaction with treatment outcomes and, ultimately, their quality of life. Since different composite materials exhibit varying levels of water absorption, it is crucial to adhere to the manufacturer's recommendations and use them correctly.

**Aim of the research:** To determine the effect of time on the solubility parameter of light-cured dental composite materials.

**Materials and methods:** For this study, a nano-filled light-cured composite was selected. To assess the material's properties in terms of water absorption, the test material samples were divided into two groups:

- **Experimental group:** Included five samples of material stored beyond the manufacturer's recommended period.

- **Control group:** Included five samples of material stored for the correct duration. This was done to simulate the presence of a composite restoration in the oral cavity for a certain period.

Calculations were performed in MS Excel using the formula:  $W = (m1 - m2) / V$  ( $\mu\text{g}/\text{mm}^3$ )

According to ISO standards, the maximum permissible solubility value for composites is **7.5  $\mu\text{g}/\text{mm}^3$** .

**Results:** The results of this study confirm the widely accepted theory of composite material degradation over time. By using a material stored beyond the recommended period in the experimental group, the presence of an aged composite restoration in the patient's oral cavity was simulated.

**Conclusions:** When placed in the oral cavity for an extended period, such composite material degrades, its physical properties (particularly water absorption) deteriorate, ultimately leading to poor marginal adaptation and subsequent failure of the restoration.

**Keywords:** water absorption, physical properties of composite material, oral fluid, degradation of dental materials.

### СТАН ЗДОРОВ'Я ПОРОЖНИНИ РОТА В ДІТЕЙ З РІЗНИМ РІВНЕМ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ТРИВОЖНОСТІ

#### ORAL HEALTH STATUS IN CHILDREN WITH DIFFERENT LEVELS OF DENTAL ANXIETY

Белікова Діана Євгенівна, Федунішин Ростислав Романович

Belikova D., Fedunyshyn R.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Уласевич Лариса Павлівна

Scientific adviser: assoc. prof. Ulasevych L., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра дитячої терапевтичної стоматології

**Актуальність:** поширеність стоматологічної захворюваності серед дитячого населення, особливо карієсу зубів, зростає з кожним роком. Контроль етіологічних чинників, раннє виявлення і своєчасне лікування патології є основою в протидії виникнення каріозного процесу. Вагомою перешкодою для проведення профілактичних і лікувальних заходів слугує психоемоційний стан пацієнтів, який формується на основі страхів ще з дитячого віку і посилюється з часом. Клінічна практика і наукові дослідження вказують, що страх перед відвідуванням стоматолога,

проведенням маніпуляцій в порожнині рота, ризику виникнення болю не дають можливості отримати якісну стоматологічну допомогу.

**Мета роботи:** оцінити рівень стоматологічної тривожності і дослідити її вплив на стан здоров'я порожнини рота в дітей різного віку

**Матеріали та методи:** на клінічній базі кафедри проведено обстеження 13 дітей віком 5-6 років (I група), 12 осіб 12 років (II група), всі пацієнти соматично здорові. Визначали рівень інтенсивності карієсу в дітей за Леусом, гігієну порожнини рота за методикою Федорова-Володкіної, рівень стоматологічної тривожності у дітей і їх батьків за шкалою Кораха.

**Результати:** за даними обстеження діти 5-6 років мають вищий рівень тривожності, ніж 12 літні. У I групі спостереження – 8% дітей з нейтральнонегативною реакцією, 23% – з симптомами тривожності, 77% з вираженою дентофобією, у II групі: 17% з позитивним ставленням до стоматологічного втручання, 50% – з симптомами тривожності, 33% з вираженою дентофобією. Аналіз результатів вказує на пряму середню кореляційну залежність між рівнем тривожності у батьків і їх дітей. Обстежені з вираженою дентофобією мають 100% ураження карієсом з високим рівнем інтенсивності на фоні поганого або дуже поганого рівня гігієни. У пацієнтів з позитивним ставленням до стоматологічного втручання карієс відсутній, гігієна порожнини рота – на рівні задовільної.

**Висновки:** підвищена тривожність у дітей співставляється зі страхом їх батьків, власного негативного досвіду в спілкуванні з медичними працівниками, а також очікування чогось невідомого. Дана ситуація створює передумови для недостатньої гігієни порожнини рота, а саме занепокоєння, метушливості, скорочення часу чистки зубів, а то й повну відмову у її проведенні. Все це сприяє розвитку стресу в організмі на всіх рівнях, знижуючи захисні механізми порожнини рота, і, як наслідок, погіршення карієсогенної ситуації в порожнині рота дітей.

**Ключові слова:** тривожність за Корахом, діти, карієс, гігієна порожнини рота

### **ВПЛИВ ГЕЛЕВИХ ФОРМ ЛІКУВАЛЬНИХ ЗАСОБІВ НА КЛІНІЧНІ ПОКАЗНИКИ ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНИМ КАТАРАЛЬНИМ ГІНГІВІТОМ** **INFLUENCE OF GEL FORMS OF MEDICINES ON CLINICAL INDICATORS OF PATIENTS WITH CHRONIC CATARRHAL GINGIVITIS**

Волинець Андрій Богданович

Volynets A.

Науковий керівник: к.м.н., доц. Іленко-Лобач Наталія Володимирівна

Scientific adviser: assoc. prof. Ilenko-Lobach N., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра терапевтичної стоматології

**Актуальність:** Поширеність пародонтопатології, зокрема гінгівітів, стійко тримається на високому рівні, не зважаючи на спроби утримати чи знизити розповсюдженість цієї нозологічної одиниці на різних рівнях взаємодії з пацієнтами. Зараз зустрічаються цифри 65-90% ураження ясеневого краю запальним процесом серед молоді. Такі тенденції тримають в топі актуальності проблематику боротьби із захворюваннями тканин пародонта, особливо у молоді.

Серед широкого переліку лікарських форм, провідне і цікаве місце посідають гелеві форми, як одні з найбільш ефективних способів доставки активних компонентів до вогнища запалення. Гелі за рахунок консистенції легко наносяться на поверхні, добре фіксуються і створюють депо в зоні застосування, при цьому не перешкоджають відтоку ексудату. Ось чому ми вважаємо їх цікавими і перспективними лікувальними формами в пародонтології.

**Мета роботи:** оцінити ефективність гелевих форм різних лікувальних засобів на клінічні показники пацієнтів з хронічним катаральним гінгівітом.

**Матеріали дослідження:** в ході роботи під динамічним спостереження перебувало 21 пацієнт з хронічним катаральним гінгівітом, що були розподілені на 3 дослідні групи. Всім пацієнтам проводилося заходи відповідно до протоколів надання медичної допомоги. Медикаментозному лікуванню хронічного катарального гінгівіту передувало проведення професійної гігієни, порожнини рота, розробка алгоритму індивідуального гігієнічного догляду, гігієнічне навчання та санація порожнини рота. I групу склали 7 осіб з хронічним катаральним гінгівітом, що в основному лікувальному комплексі у якості протизапального препарату використовували «Холісал». У II групі обстеження (8 пацієнтів) у якості протизапального гелю для місцевого лікування застосовувати «Генгіль». III група обстеження (6 пацієнтів) місцево лікувалися гелем «Абігель». Всі інші складові лікувального комплексу були однаковими. Стан порожнини рота в цілому та пародонтального комплексу зокрема до і після курсу лікування оцінювали за суб'єктивними та об'єктивними критеріями, а також індексними показниками. Всім учасникам дослідження визначали гігієнічний індекс OHI-S за Green-Vermillion, індекси PMA та КПІ.

**Результати дослідження:** після 14-денного курсу лікування у обстежених всіх 3 груп було зафіксоване покращення стану ясен, зникли скарги на кровоточивість під час чищення зубів, дискомфортні відчуття від вживання подразнюючої їжі. Об'єктивно спостерігалася значна редукція симптомів запалення. Відповідно до аналізу динаміки індексних показників, можна припустити, що використання гелевої форми гіалуронової кислоти («Генгігелю») є найбільш ефективним серед запропонованих лікарських засобів у гелевій формі для лікування хронічного катарального гінгівіту.

**Висновок:** Дослідження є перспективним, проте беззаперечно потребує подальшого спостереження і збільшення кількості учасників дослідних груп для підвищення якості і достовірності отриманих результатів.

**Ключові слова:** хронічний катаральний гінгівіт, гелеві форми, лікування.

## **ОЦІНКА МІСЦЕВИХ ФАКТОРІВ РИЗИКУ РОЗВИТКУ КАРІЄСУ ASSESSMENT OF LOCAL RISK FACTORS FOR CARIES DEVELOPMENT**

Зеленський Денис Романович  
Zelenskyi D.

Науковий керівник: Браїлко Наталія Миколаївна, к.мед.н., доц. Павленко Світлана Анатоліївна

Scientific adviser: Brailko N., assoc. prof. Pavlenko S., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра пропедевтики терапевтичної стоматології

**Актуальність:** Карієс і його ускладнення можуть викликати системні захворювання, що серйозно знижують якість життя та спричиняють великий економічний тягар. За даними журналу Lancet, близько 2,44 мільярди людей мають карієс постійних зубів. Новий підхід до лікування карієсу, розроблений CariesCare International, орієнтується на оцінку ризиків та індивідуальні плани лікування, які спираються на особливості кожного пацієнта. Система включає чотири основні кроки: оцінку факторів ризику, виявлення уражень, вибір оптимального плану лікування та проведення профілактичного і реставраційного лікування.

**Мета роботи:** Визначити фактори ризику виникнення каріозних уражень у пацієнтів в найближчий час, а також ризик прогресування вже наявних уражень.

**Матеріали та методи:** Матеріалом мікробіологічних та клінічних досліджень служили результати обстеження 26 студентів віком 19-20 років 3-го курсу стоматологічного факультету ПДМУ без каріозних уражень та малих контрольованих груп з компенсованою і субкомпенсованою формою карієсу. Контрольну групу склали 36 пацієнтів без ЗЩА. Шляхом візуального огляду оцінювали секрецію малих слинних залоз слизової нижньої губи. Вивертали нижню губу назовні, промокали слизову оболонку бинтом і спостерігали при гарному освітленні. Критерії оцінки: поява краплинок слини з проток малих слинних залоз в присінку ротової порожнини більше 60 секунд – низьке; менше 60 секунд – нормальне слиновиділення. Далі оцінювали консистенцію ротової рідини у стані спокою: липкі пінисті залишки слини або піниста слина бульбашками – підвищена в'язкість; водяниста прозора слина – нормальна в'язкість. Визначення рН ротової рідини проводили індикаторними смужками, занурюючи їх у зразки слини і порівнюючи з колірною шкалою. Мазок зубного нальоту брали стерильний тампон з поверхні зубів, наносили на предметне скло та фіксували шляхом висушування на повітрі. Далі мазок фарбували за Грамом: Генціанвіолет для первинного фарбування, розчин Люголю для фіксації, спирт для диференціації та фуксин для контрастного фарбування. Після фарбування мазки оцінювали під світловим мікроскопом для виявлення та ідентифікації мікроорганізмів. Визначали давність зубного нальоту таблетками з індикатором зубного нальоту. Рожевий або червоний відтінок вказував на свіжий зубний наліт, синій або фіолетовий – на застарілий наліт (мінімум 48 годин).

**Результати:** Провели оцінку факторів ризику обох груп і порівняли її з мікроскопією мазків. Серед поширених факторів: наявність бактерій роду Streptococcus в 20 респондентів, застарілий наліт – 17, підвищена в'язкість слини – 9. Однак для кожного показник КОС ротової рідини був в межах 6-7 рН та швидкість слиновиділення були в нормі.

**Висновки:** Виявлена залежність наявності бактерій роду Streptococcus (частіше Streptococcus mutans) в обстежуваних з більшою кількістю факторів ризику.

**Ключові слова:** Карієс зубів, фактори ризику.

## **ЗАЛЕЖНІСТЬ РОЗВИТКУ БРУКСИЗМУ ВІД ТИПУ ТЕМПЕРАМЕНТУ ЛЮДИНИ THE DEVELOPMENT OF BRUXISM DEPENDING ON THE TYPE OF HUMAN TEMPERAMENT**

Каравай Анастасія Юріївна

Karavai A.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Назаренко Зоряна Юріївна, к.мед.н. Ляшенко Л.І.

Scientific adviser: assoc.prof. Nazarenko Z., PhD, MD., Liashenko L., PhD, MD.



Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна  
Кафедра пропедевтики терапевтичної стоматології

**Актуальність:** темперамент – це вроджена особливість нервової системи, яка визначає динаміку психологічних процесів. Він впливає на те, як людина сприймає світ, реагує на стресові ситуації та виражає свої емоції. Як відомо, розвиток бруксизму напряму пов'язаний з психоемоційним станом людини, який залежить від багатьох факторів, але головним є саме тип темпераменту.

**Мета:** дослідити залежність між розвитком бруксизму та темпераментом людини, визначити тип темпераменту, який найчастіше спостерігається у людей з клінічними проявами бруксизму, покращити профілактичні заходи в осіб, які знаходяться в зоні ризику.

**Матеріали та методи:** було проведено анкетування серед здобувачів освіти 2-3 курсу стоматологічного факультету, яке включало в себе тест Хейманса на визначення типу темпераменту та соціотипу, тест на клінічні ознаки бруксизму. Було обрано 40 людей (по 10 з кожним типом темпераменту) для опитування щодо факторів стресу (особливо після початку повномасштабного вторгнення рф в Україну).

**Результати:** за результатами анкетування було виявлено, що більшість людей, які мали клінічні ознаки бруксизму були холериками та меланхоліками. Також була невелика кількість осіб з такими типами темпераменту як сангвініки та флегматики, але ця група більше піддавалась стресовим ситуаціям у житті.

Це можна пояснити тим, що люди з холеричним темпераментом часто є імпульсивними, емоційно нестабільними та схильними до агресії. Ці риси можуть сприяти виникненню нічних страхів, які, в свою чергу, провокують скрегіт зубів. Меланхоліки схильні до переживань, тривоги та песимізму. Постійне внутрішнє напруження може призводити до розвитку хронічного бруксизму. До повномасштабного вторгнення 30% студентів мали ознаки бруксизму, після – відсоток зріс до 49%.

Флегматики та сангвініки є психічно стійкими типами, спокійними, добре адаптованими і раніше лише 4% з цієї групи людей відмічали у себе ознаки бруксизму, але з опитування з'ясувалось що після початку повномасштабного вторгнення у 37% досліджуваних з'явилися симптоми бруксизму.

Постійний стрес негативно впливав на психоемоційний стан людей, що призводило до розладів сну, частих переживань, підвищеної тривожності, постійного головного болю, появи шкідливих звичок, посиленого вживання психостимуляторів (енергетичні напої, кава, нікотин). Ці всі фактори підвищували розвиток клінічних ознак бруксизму через психосоматичне неблагополуччя організму. Немало осіб почали вживати лікарські препарати, такі як антидепресанти, транквілізатори, нейролептики, які можуть викликати бруксизм як побічну дію.

**Висновок:** найбільш уразливими до розвитку бруксизму стали люди з холеричним та меланхолічним типом темпераменту. Сангвініки та флегматики є більш стійкими, але фактор стресу суттєво впливає на ці категорії досліджуваних.

**Ключові слова:** бруксизм, тип темпераменту, стрес.

## **ЕСТЕТИЧНА ОЦІНКА СПІВВІДНОШЕННЯ ГУБ І ЗУБІВ ПРИ ПОСМІШЦІ AESTHETIC ASSESSMENT OF THE RATIO OF LIPS AND TEETH WHEN SMILING**

Коваленко Ксенія Олександрівна, Солдатенко Вікторія Віталіївна

Kovalenko K., Soldatenko V.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Шундрік Марина Аркадіївна

Scientific adviser: assoc. prof. Shundryk M., PhD, MD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра пропедевтики терапевтичної стоматології

**Актуальність:** В сучасних умовах посмішка має велике значення не тільки в особистому, а й у професійному та суспільному житті. Через порушення комунікативних та соціальних функцій, пов'язаних з естетичним сприйняттям власної особи, люди у багатьох випадках відчують психологічну напругу та дискомфорт, часто замикаються у собі, коло спілкування звужується. Естетичні дефекти зубів не дозволяють усміхатися відкрито, люди намагаються говорити, злегка відкриваючи губи, багато хто з них відчуває, що оточуючі уважно виглядають їхні недоліки. Тому при зверненні до стоматолога пацієнти бажають покращити естетичні параметри обличчя, керуючись власними уявленнями про гарну усмішку, а оцінка естетичних результатів стоматологічного лікування є дуже актуальною проблемою не лише лікаря, а й пацієнта. Існують певні критерії оцінки якості естетичної посмішки, яка є комплексом, що включає здорові зуби, здорову ясна і червону облямівку губ. Дуже важливим фактором створення ідеальної посмішки є визначення взаємозв'язку між типом, розміром губ та ступенем відкритості передніх зубів у

статичних та динамічних умовах. На сприйняття зубів у статичному стані впливають чотири фактори: довжина губ, вік, раса та стать (ДВРП). Динамічний стан зубо-лицьової композиції характеризується посмішкою. При визначенні естетичних результатів стоматологічного лікування необхідно враховувати якість готової реставрації, взаємозв'язок типу та розміру губ зі ступенем відкритості фронтальних зубів відповідно до критеріїв естетичності посмішки.

**Мета роботи:** Визначення статичного та динамічного стану співвідношення губ і зубів.

**Матеріали та методи:** Дослідження проведено у 22 осіб жіночої статі. Вік пацієнтів - 18-25 років. Було проведено суб'єктивне обстеження пацієнтів, визначені перенесені та супутні захворювання, рід занять; проведено об'єктивне обстеження, визначення довжини та ширини губ, параметрів зубів, ступінь оголення зубів при посмішці, індексу посмішки із застосуванням фотодокументації та біометричних методів дослідження.

**Результати:** Ступінь відкриття зубів під час посмішки залежить від особливостей лицьового скелета, інтенсивності скорочення лицьових м'язів, форми та розміру зубних елементів, а також форми та розміру губ, які варіюють від тонких до повних та товстих. Важливим фактором відтворення ідеальної усмішки є визначення співвідношення між типом та розміром губ до ступеня відкритості фронтальних зубів при статичному та динамічному станах.

**Висновки:** Губи є основним анатомічним компонентом посмішки. У разі естетики посмішки обов'язково оцінюється рівень становища губ та її взаємозв'язок із зубним рядом. Ступінь відкритості фронтальних зубів залежить від типу та довжини верхньої губи. Положення губ безпосередньо залежить від підтримки зсередини зубним рядом, що обумовлює необхідність співдружності стоматологів-ортопедів і лікарів-косметологів при корекції губ.

**Ключові слова:** губи, зуби, індекс посмішки

## **ВПЛИВ ЕЛЕКТРОННИХ СИГАРЕТ НА ГОМЕОСТАЗ ПОРОЖНИНИ РОТА СЕРЕД ПІДЛІТКІВ THE IMPACT OF E-CIGARETTES ON THE ORAL CAVITY HOMEOSTASIS AMONG THE ADOLESCENTS**

Козак Роман Русланович

Kozak R.

Науковий керівник: Мархоцька Юлія Віталіївна

Scientific adviser: Markhotska Y.

Полтавський державний медичний університет

Кафедра дитячої терапевтичної стоматології

**Актуальність:** У останні роки спостерігається значне зростання популярності електронних сигарет серед молоді, особливо серед підлітків. Це явище обумовлене сприйняттям електронних сигарет як менш шкідливої альтернативи традиційному курінню, що впливає на ставлення молоді до їх використання. Однак наявні наукові дані свідчать про те, що навіть використання електронних сигарет може призводити до серйозних проблем зі здоров'ям ротової порожнини. Це робить тему вивчення впливу вейпінгу на здоров'я важливою та актуальною.

**Мета:** Дослідити вплив куріння електронних сигарет на гомеостаз порожнини рота підлітків.

**Матеріали та методи:** У рамках дослідження було обстежено 20 підлітків віком 16-17 років. Було сформовано дві групи дослідження: Першу (10 осіб, які курять електронні замітники сигарет) та другу (10 осіб, які ведуть здоровий спосіб життя). Визначали водневий показник ротової рідини, мікрокристалізацію ротової рідини. Здійснено оцінку стану гігієни порожнини рота за допомогою індексу гігієни Green-Vermillion.

**Результати:** у дітей першої групи, які палять вейпи, індекс гігієни порожнини рота за Green-Vermillion - 2,39 бали, що відповідає незадовільній гігієні та створює умови, які можуть привести до погіршення стану твердих тканин зубів та тканин пародонту. В другій групі, діти якої не палять, показник — 1,2 бали, що відповідає задовільному рівню гігієни. У першій групі досліджених спостерігається гірший показник рН та мікрокристалізації, ніж у підлітків другої групи спостереження. Після проведення додаткових методів дослідження ротової рідини, було проведено професійну гігієну та урок гігієни для підлітків, проведено бесіду про шкідливий вплив вейпів для здоров'я порожнини рота, що було підкріплено результатами клінічного обстеження, які обговорювалися з підлітками.

**Висновки:** Підлітки, які палять, мають гірші показники гомеостазу порожнини рота, що сприяє створенню карієсогенної ситуації у них та підкреслює важливість підвищення усвідомленості щодо догляду за ротовою порожниною. Важливим є впровадження заходів для профілактики паління серед молоді, а також надання інформативної підтримки щодо ризиків, пов'язаних із використанням електронних сигарет.

**Ключові слова:** вейпінг, порожнина рота, гігієна, мікрокристалізація, рН ротової рідини.

## **ОЦІНКА, АНАЛІЗ І КОНТРОЛЬ ФАКТОРІВ РИЗИКУ КАРІЄСУ У СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ ASSESSMENT, ANALYSIS AND CONTROL OF CARIES RISK FACTORS IN STUDENT YOUTH**

Морарь Дмитро Андрійович, Черевик Павло Ігорович

Morar D., Cherevyk P.

Наукові керівники: к.мед.н., доц. Марченко Ірина Ярославівна, д.мед.н., проф. Ткаченко Ірина Михайлівна.

Science advisors: assoc. prof. Marchenko I., PhD, MD; prof. Tkachenko I., D.Med.Sc.

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра пропедевтики терапевтичної стоматології

**Актуальність:** Оцінка ризику карієсу — це перший важливий етап 4D-циклу менеджменту карієсу, мета якого виявити та оцінити ймовірність розвитку каріозних уражень у пацієнта в найближчому майбутньому та їх прогресування. Вона також допомагає лікарю зрозуміти конкретні причини активності захворювання і розробити найбільш оптимальний план профілактики з урахуванням наявних факторів, контролю початкових некавітованих уражень та індивідуального лікування наявних порожнин.

**Мета роботи:** Метою даної наукової роботи є оцінка інформативності наявних опитувальників для визначення ризику карієсу у студентської молоді, аналіз результатів за різними методиками, їх основних відмінностей, переваг та недоліків.

**Матеріали та методи:** Для проведення наукової роботи ми використовували опитувальники визначення факторів ризику карієсу і захисту від карієсу Стандарту медичної допомоги “Карієс зубів” і переведені та адаптовані зарубіжні анкети CAMBRA, ADA, Cariogram. Дослідження проводились на студентах 2-го та 3-го курсів стоматологічного факультету, які заповнювали надані анкети. Методом дослідження був аналіз результатів опитування, виявлення факторів ризику карієсу та захисту від карієсу, розподіл обстежених на групи високого, помірного і низького ризику.

**Результати:** Переведені та адаптовані нами анкети визначення ризику карієсу за ADA, CAMBRA, Cariogram базуються на індивідуальній оцінці поведінкових, соціальних, медичних факторів і стоматологічних анамнезів. При порівнянні даних опитувальників нами виявлено різну кількість запитань щодо факторів ризику і захисту від карієсу.

Опитувальник Cambra має 22 питання, деякі з яких потребують об’єктивної оцінки лікарем. Опитувальник ADA має 18 питань, з яких чотири є факторами захисту від карієсу (три для дорослого населення і один для пацієнтів віком від 6 до 14 років), а 14 є факторами ризику, окремі з них теж оцінюються лікарем. Комп’ютерна система Cariogram складається з 9 факторів ризику карієсу і надає можливість отримання кількісного результату у відсотках. За результатами проведених досліджень нами визначений помірний рівень ризику карієсу у більшості студентів, близько 20% — мають високий ризик розвитку карієсу, а інші — низький. Суттєвих відмінностей щодо кількості обстежених у групах ризику за різними методиками оцінки не виявлено.

**Висновки:** З огляду сучасних кількісних методик оцінки ризику появи карієсу слід зазначити, що CAMBRA, ADA та Cariogram та запропонована інтегральна методика Стандарту медичної допомоги “Карієс зубів” є ефективними методами оцінки індивідуального ризику розвитку карієсу. Кожен із них має свої сильні та слабкі сторони і найкращий вибір для конкретної стоматологічної практики залежить від різних факторів, таких як уподобання стоматолога, матеріально-технічної бази та належності обстежених до певних груп населення.

## ОПЕРІЗУЮЧИЙ ЛИШАЙ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК)

### RINGWELL IN DENTAL PRACTICE (CLINICAL CASE REVIEW)

Романченко Богдана Вікторівна, Зенченко Дарина Дмитрівна

Romanchenko B., Zenchenko D.

Наукові керівники: д.мед.н., доц. Марченко А. В., к.мед.н., доц. Дігтяр Н. І.

Scientific adviser: prof. Marchenko A., D.Med.Sc., assoc. prof. Digtiar N., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра терапевтичної стоматології, Кафедра внутрішньої медицини №3 з фтизіатрією

**Актуальність:** Оперізуючий лишай (herpes zoster) є актуальною проблемою в практиці лікарів різних фахів — терапевта, інфекціоніста, невролога, дерматолога, а також стоматолога, — через його можливу локалізацію в ділянці іннервації трійчастого нерва. Захворювання супроводжується вираженим інтоксикаційним і больовим синдромами, односторонніми везикулярними висипаннями та може ускладнюватися постгерпетичною невралгією. Своєчасна діагностика, комплексне лікування та профілактичні заходи відіграють ключову роль у зменшенні ризику ускладнень і покращенні якості життя пацієнтів.

**Мета роботи:** Проаналізувати клінічний випадок оперізуючого лишая із ураженням щелепно-лицевої ділянки, визначити особливості перебігу захворювання, методи діагностики та лікування.

**Матеріали та методи:** а) Клінічні: Суб'єктивне обстеження пацієнта: аналіз скарг, анамнезу захворювання, анамнезу життя. Об'єктивне обстеження: загальний огляд, огляд щелепнолицевої ділянки, слизової оболонки порожнини рота, місця ураження. б) Лабораторні методи: Полімеразна ланцюгова реакція (ПЛР), Серологічні дослідження (ІФА)

**Результати:** Скарги: на загальну слабкість, нездужання, головний біль; на інтенсивний біль, печіння та висипання в щелепнолицевій ділянці щоки та заушній області зліва.

Об'єктивно: загальний стан: психологічно пригнічений, температура тіла -37,6 С. Однобічні везикулярні висипання з еритематозною основою, гіперестезія в зоні ураження. Пальпація болісна. Відкривання рота утруднене. Лабораторні тести підтвердили наявність VZV. Лікування: загальне та місцеве. Персоніфікована програма профілактичних заходів.

**Висновки:** 1.Оперізуючий лишай щелепно-лицевої ділянки потребує ретельної диференційної діагностики для своєчасного лікування та запобігання ускладненням.

2.Клінічний перебіг характеризується однобічними висипаннями та вираженим больовим та інтоксикаційним синдромом.

3.Поєднання етіотропної, симптоматичної та підтримуючої терапії забезпечує швидке одужання та мінімізує ризик постгерпетичної невралгії.

4.Вакцинація та підтримка імунітету є ефективними профілактичними заходами.

**Ключові слова:** Оперізуючий лишай, herpes zoster, щелепнолицева ділянка, трійчастий нерв, протівірусна терапія, постгерпетична невралгія.

## СЕКЦІЯ ХІРУРГІЧНОЇ ТА ОРТОПЕДИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ З ОРТОДОНТІЄЮ SECTION OF SURGICAL AND PROSTHETIC DENTISTRY WITH ORTHODONTICS

### A CLINICAL CASE REPORT OF MESIAL OCCLUSION

Shevchyk A., Orlova A.

Scientific adviser: assoc. prof. Dmytrenko M., PhD, MD.

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of Orthodontics

**Introduction:** Mesial occlusion is an occlusion pathology in the sagittal plane, in which the lower dentition is located mesially relative to the upper dentition, with an Engle class III teeth relationship.

**Medical history:** The medical records of patient P. with mesial occlusion were studied. Orthodontic treatment began at the age of 15. A comprehensive examination was conducted during three years of treatment which included a detailed collection of complaints and anamnesis, general examination, extraoral and intraoral examination, radiological and photometric examination.

**Examination:** During the initial examination, complaints of an unattractive smile and forward mandibular displacement were noted. The anamnesis revealed that the patient had been practicing judo professionally since the age of 8. The family history was unremarkable. The study of anthropometric indicators according to control and diagnostic models was carried out. Orthopantomogram before treatment revealed impaction 17, 27 teeth, dystopia of 18, 28 teeth. Cephalometric examination revealed a class III skeletal malocclusion with micrognathia of the upper jaw and macrognathia of the lower jaw; according to the size of C2, C3 and C4 cervical vertebrae - CS-5 stage of bone age. On cone-beam computed tomography, ossification of the palatal suture corresponded to class D. The final diagnosis was made: skeletal class III, mesial occlusion of the dentition, crossed bilateral laterogenic occlusion, widening and lengthening of the lower dentoalveolar arch, narrowing and shortening of the upper dentoalveolar arch, retention of teeth 17, 27. There was violation of the tongue position during functions, bad habit of mouth breathing, anterior head position, cervical and lumbar lordosis.

**Treatment/Results:** Based on the results of the examination and differential diagnosis, a treatment plan was made up, namely the preparatory stage, active orthodontic treatment, and retention period. The surgical method included the removal of the rudiments of 18, 28, 38, 48 teeth and opening access to the crowns of the impaction 17 and 27 teeth. The hardware method was aimed at creating dentoalveolar compensation, which included normalization of the shape and relationship of the dentition with fixed orthodontic appliances (braces). Additionally, a complex of myotherapy for the tongue muscles, nasal breathing training, and exercises to normalize posture were prescribed.

**Differential diagnosis/Discussion:** The algorithm of Storozhenko K.V. (2017) was used for differential diagnosis. Successful treatment of mesial occlusion requires a personalized approach to each patient. The leading criteria for determining the treatment method are: etiologic factor, degree of disproportion of the upper and lower jaws and the shape of the dental alveolar arches, nature of the disproportion of tooth sizes, nature of functional disorders, dental age, stage of bone maturity.

**Keywords:** mesial occlusion, diagnostics, orthodontic treatment.

### ВПЛИВ РЕЖИМУ ПОЛІМЕРИЗАЦІЇ НА ТОЧНІСТЬ ТРАНСФЕР-ЧЕКУ, ВИГОТОВЛЕНОГО КЛІНІЧНИМ СПОСОБОМ З ФОТОПОЛІМЕРНОЇ ПЛАСТМАСИ: ДОСЛІДЖЕННЯ IN VITRO EFFECT OF POLYMERIZATION MODE ON THE ACCURACY OF VERIFICATION JIG MADE OF LIGHT-CURING RESIN BY CLINICAL METHOD: AN IN VITRO STUDY

Адонка Валерія Віталіївна

Adonka V.

Наукові керівники: к.мед.н. Павліш Ігор Вікторович, к.мед.н., доц. Марченко Костянтин Валентинович

Scientific advisers: assoc. prof. Pavlish I., PhD, MD; assoc. prof. Marchenko K., PhD, MD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра ортопедичної стоматології з імплантологією

**Актуальність:** Основою якісного виготовлення зубного протезу з опорою на імпланти є отримання точного відбитку. Достатньо поширеною методикою оцінки та забезпечення точності отримання відбитку та виготовлення робочої моделі є використання верифікаційного пристосування або трансфер-чеку. Наш досвід застосування фотополімерних акрилових пластмас для клінічного виготовлення трансфер-чеку підтвердив його зручність, проте не відомо в якому ступені режим полімеризації може впливати на їх точність.

**Мета роботи:** оцінка точності трансфер-чеків з фотополімерної акрилової пластмаси виготовлених клінічним методом з використанням різних режимів полімеризації шляхом порівняння точності пасивного прилягання металевого каркасу протеза.

**Матеріали і методи:** На контрольній гіпсовій моделі, яка імітувала беззубу щелепу з встановленими чотирма імплантатами, (IBT, Ізраїль) був виготовлений і максимально точно припасований металевий каркас гібридної конструкції, який використовувався для контролю пасивного прилягання.

Було відлито 15 тестових моделей з використанням трансфер-чеків, виготовлених з фотополімерної акрилової пластмаси. В залежності від способу полімеризації та особливостей формування конструкції 15 моделей були розділені на 3 групи по 5 у кожній. Перша група - моделі, відлиті з використанням трансфер-чеку, який був змодельований одномоментно та полімеризувався в лабораторному полімеризаторі. Друга група - моделі, виготовлені з допомогою трансфер-чеку, який полімеризувався з допомогою фотополімерної лампи. Третю групу склали моделі, виготовлені з допомогою трансфер-чеку, який полімеризувався за такою ж методикою, як і в другій групі, але після полімеризації він був розділений на сегменти з метою зняття полімеризаційного стресу, та повторно з'єднаний з допомогою рідкого композитного матеріалу.

Для оцінки точності отриманих тестових моделей ми визначали ступінь пасивного прилягання виготовленого раніше металевого каркасу на кожній із них. З цією метою використовували модифікований нами тест Шефільда.

**Результати:** під час проведеного дослідження було встановлено, що точність пасивного прилягання металевого каркасу на моделях першої та другої тестових груп відрізнялась не суттєво, а загальна площа контакту становила 37,4% та 43,6% відповідно в порівнянні з контрольною моделлю. Точність пасивного прилягання на моделях третьої групи була суттєво вищою і складала 73,4% в порівнянні з контрольною моделлю.

**Висновки:** в результаті проведеного дослідження дійшли висновку, що полімеризаційний стрес істотно впливає на точність трансфер-чеку, виготовленого клінічним способом з акрилової фотополімерної пластмаси, проте режими полімеризації не мають суттєвого впливу. Розпилювання на сегменти та наступне склеювання при виготовленні даних пристосувань суттєво підвищує точність гіпсових моделей, відлитих з їх допомогою.

**Ключові слова:** трансфер-чек, верифікаційне пристосування, фотополімерна акрилова пластмаса, клінічний метод, пасивне прилягання.

#### **КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК – КОНДИЛЯРНА ГІПЕРПЛАЗІЯ CLINICAL CASE – CONDYLAR HYPERPLASIA**

Бородуля Ірина Вікторівна, Остапенко Микита Михайлович

Borodulia I., Ostapenko M.

Науковий керівник: к.мед.н., доц., Резвіна Катерина Юріївна, Микитенко Володимир Володимирович

Scientific adviser: assoc. prof. Rezvina K., PhD, MD; Mykytenko V.V.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра пропедевтики хірургічної стоматології

**Актуальність:** Кондилярна гіперплазія (КГ) – це патологія кісткової тканини, що супроводжується надмірним ростом, здебільшого одного виросткового відростка нижньої щелепи. Це призводить до поступового розвитку асиметрії обличчя, при якій уражена частина нижньої щелепи збільшується, а підборіддя зміщується в протилежний бік. Внаслідок цього спостерігаються порушення оклюзії, такі як перехресний або відкритий прикус. У деяких випадках верхня щелепа адаптується до змін, що відбуваються в нижній щелепі, що призводить до нівелювання оклюзійних порушень за рахунок посилення деформації обличчя. Точна етіологія кондилярної гіперплазії залишається невизначеною. У більшості випадків вона проявляється у підлітковому віці, коли організм проходить фазу інтенсивного росту. Згідно зі статистичними даними, ця патологія частіше спостерігається у жінок, ніж у чоловіків. Серед можливих причин розвитку захворювання виділяють ендокринні порушення (зокрема, пов'язані з інсуліноподібним фактором росту [IGF]), метаболічну гіперактивність, травми, артроз, а також генетичну схильність.

**Мета роботи:** довести до відома широкого кола фахівців деталізований опис клінічного випадку у пацієнта з гіперплазією нижньої щелепи уточнення клінічних ознак, діагностики та алгоритму лікування.

**Матеріали та методи:** дані історії хвороби стоматологічного пацієнта з результатами

Клінічного обстеження, комп'ютерної томографії, визначення активності метаболічних процесів уражених ділянках (сцинтиграфія).

**Результати:** на підставі скарг, анамнеза захворювання, додакових методів обстеження встановлено клінічний діагноз-кондилярна гіперплазія нижньої щелепи. Проведено оперативне втручання. Післяопераційний матеріал направлений на гістологічне дослідження. Пацієнт перебуває на реабілітаційному лікуванні.

**Висновки:** гіперплазія нижньої щелепи - доволі рідкісне захворювання, яке може мати довготривалий перебіг, клінічно себе не проявляти, або мати схожі клінічні симптоми з больовою дисфункцією СНЩС. Додаткові методи обстеження, такі як комп'ютерна томографія та сцинтиграфія, віртуальне планування оперативного втручання дозволяють

**Ключові слова:** нижня щелепа, гіперплазія, виростковий відросток, комп'ютерна томографія, сцинтиграфія.

#### **ПРИНЦИП ЕТАПНОСТІ ОРТОПЕДИЧНОГО ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СТАДІЇ ПАТОЛОГІЧНОГО ПРОЦЕСУ ТА ЙОГО КЛІНІЧНИХ ОЗНАК THE PRINCIPLE OF PROSTHETIC TREATMENT STAGING OF PATIENTS DEPENDING ON THE STAGE OF THE PATHOLOGICAL PROCESS AND ITS CLINICAL SIGNS**

Гавага Єгор Андрійович, Циба Ліана Сергіївна, Ферфецька Вікторія Олександрівна

Navaha Ye., Tsyba L., Ferfetska V.

Наукові керівники: к.мед.н., доц. Тесленко Олександра Іванівна, к.мед.н., доц. Баля Геннадій Миколайович

Scientific adviser: assoc. prof. Teslenko O., PhD, MD; assoc. prof. Balia H., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра ортопедичної стоматології з імплантологією

**Вступ:** У перебігу захворювань зубощелепної системи, що потребують ортопедичного лікування, важливу роль набувають ретельно побудований діагностичний процес, тактика ведення пацієнта та вибір найбільш раціонального методу протезування.

**Історія хвороби:** В клініку ортопедичної стоматології звернулась пацієнтка А. 60 років зі скаргами на естетичний недолік, функціональні порушення у зв'язку з наявністю дефектів зубних рядів. Раніше користувалася незнімними конструкціями протезів.

**Обстеження:** При обстеженні виявлено зменшення висоти нижньої частини обличчя, глибока підборідна складка, зміна конфігурації губ, наявність фасеток стирання оклюзійної поверхні зубів, скупченість та зміна положення окремих зубів, включені дефекти за відсутності зубів 26, 46, викривлення поверхні змикання зубів, нестійке положення нижньої щелепи.

Після аналізу ортопантомограми, вивчення діагностичних моделей та сканування щелеп Medit I 500 встановлений діагноз: патологічне стирання твердих тканин зубів (змішана форма II ступеню), ускладнене вторинними деформаціями зубних рядів із зубоальвеолярним подовженням в ділянці 23, 24, 25 та дефектами зубних рядів верхньої та нижньої щелеп III класу за Кеннеді. Прикус, що знижується із глибоким різцевим перекриттям та скупченістю і зворотнім співвідношенням зубів 33, 34.

За класифікацією М.Г. Бушана у пацієнтки спостерігається II розвинута стадія прикусу, що знижується, з локалізацією патологічного процесу у зубних рядах із помітною деформацією зубних і альвеолярних дуг.

**Лікування/результати:** На першому етапі ортопедичного лікування змодельована і виготовлена оклюзійна капа для роз'єднання та підвищення прикусу, пошуку і фіксації центрального співвідношення щелеп. Пацієнтка користувалася лікувальним апаратом протягом 1 місяця із необхідним відвідуванням клініки для корекції, контролю положення щелепи та спостереження до досягнення стійкого комфортного стану, що підтверджено МРТ – дослідженням до і після користування капою. Наступним клінічним етапом було виготовлення тимчасових фрезерованих кап. Далі – раціональне постійне протезування.

**Обговорення:** Помітна деформація зубних і альвеолярних дуг, зміна положення окремих зубів, патологічне стирання твердих тканин зубів обмежують можливості лікаря щодо негайного усунення малих включених дефектів зубних рядів мостоподібними протезами.

Отже, принцип етапності передбачає послідовну ретельну підготовку перед протезуванням постійними конструкціями протезів.

Метод сканування щелеп забезпечує високу точність діагностики та створення протезів із необхідною якістю ортопедичного лікування.

**Ключові слова:** принцип етапності, сканування, оклюзійна капа, раціональне протезування.

#### **ЛОКАЛЬНА ЕПІДЕМІОЛОГІЧНА МОДЕЛЬ ПОТРЕБИ НАСЕЛЕННЯ МІСТА ПОЛТАВИ В ЗУБНОМУ ПРОТЕЗУВАННІ ІЗ ЗАЛУЧЕННЯМ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ В ЕКСПЕРИМЕНТІ LOCAL EPIDEMIOLOGICAL MODEL OF THE DENTAL PROSTHETICS NEEDS OF POLTAVA CITY'S POPULATION WITH THE EXPERIMENTAL APPLICATION OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE**

Драга Володимир Вікторович, Габелкова Валерія Сергіївна

Draha V., Habelkova V.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Король Дмитро Михайлович

Scientific adviser: prof. Korol D., D.Med.Sc..

Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна  
Кафедра пропедевтики ортопедичної стоматології

**Актуальність:** Зростання потреби населення у зубному протезуванні є актуальною проблемою сучасної стоматології, як на глобальному рівні, так і в Україні. Старіння населення, поширеність стоматологічних захворювань та впровадження сучасних технологій вимагають удосконалення стратегічного планування та ефективного розподілу ресурсів у медичній сфері.

**Мета роботи:** Експериментальне застосування штучного інтелекту для побудови локальної епідеміологічної моделі потреби мешканців міста Полтава у зубному протезуванні на основі даних ортопантомограм.

**Матеріали та методи:** Для дослідження було використано 125 ортопантомограм пацієнтів, що звернулися за стоматологічними послугами в Полтаві. Знімки аналізувалися за параметрами: вік, стать, кількість відсутніх зубів, дефекти зубних рядів, наявність штучних коронок, мостоподібних протезів та інших характеристик. Обробка даних проводилася шляхом інтерактивного діалогу зі штучним інтелектом ChatGPT-4o та застосуванням статистичних методів.

**Результати:**

1.3 віком кількість відсутніх зубів зростає, що підтверджує потребу у протезуванні серед літніх пацієнтів.

2.Середня кількість дефектів зубних рядів склала:

- Включених – 2,15
- Кінцевих – 1,4.

3.Частка ендодонтично пролікованих зубів становила 4,66, що вказує на високу поширеність уражень зубів.

4.Аналіз за допомогою штучного інтелекту виявив кореляцію між віком, статтю та потребою у протезуванні.

5.Дані підтверджують високий рівень рентгенологічних ознак запалення (2,3 в середньому), що потребує регулярного стоматологічного контролю.

**Висновки:** Побудована епідеміологічна модель демонструє зростаючу потребу у зубному протезуванні в Полтаві, особливо серед вікових груп 45-59 років та літніх людей. Використання штучного інтелекту забезпечило точнішу оцінку даних та виявлення ключових закономірностей. Інтеграція ШІ у планування стоматологічних послуг є перспективним напрямом розвитку.

**Ключові слова:** Зубне протезування, епідеміологічна модель, ортопантомограма, штучний інтелект, стоматологічні послуги, Полтава, статистичний аналіз.

**СКАФОЛДИ: СУЧАСНІ ДОСЯГНЕННЯ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ У  
РЕГЕНЕРАТИВНІЙ МЕДИЦИНІ  
SCAFFOLDS: CURRENT ACHIEVEMENTS AND PERSPECTIVES OF APPLICATION IN  
REGENERATIVE MEDICINE**

Коваленко Олександр Олексійович, Дмитрук Тетяна Василівна  
Kovalenko O., Dmytruk T.

Наукові керівники: к.мед.н., доц. Панькевич Артур Іванович, к.мед.н., доц. Колісник Інна Анатоліївна

Scientific advisers: assoc. prof. Pankevych A., PhD, MD; assoc. prof. Kolisnyk I., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна

Кафедра пропедевтики хірургічної стоматології

**Актуальність:** Для заміщення дефектів альвеолярного відростка лікарі застосовують кісткові замінники різноманітного походження з неоднаковими кондиціями: усі матеріали володіють остеокондуктивними властивостями, тоді як лише аутокістці і у значно меншій мірі алогенні притаманні остеіндуктивні функції. В сучасних умовах дослідники намагаються надати кістковопластичним матеріалам, що виконують виключно роль каркаса, остеіндуктивного потенціалу шляхом впровадження та удосконалення технік їх обробки. У випадку заміщення невеликих дефектів такі замінники є ефективними, однак при потребі замістити значні обсяги утраченого органу вони є недостатньо дієвими.

**Мета роботи:** Дослідити питання застосування біоінженерних трансплантатів у регенеративній хірургії кісткової тканини.

**Матеріали та методи:** У дослідженні проведено аналіз літературних джерел щодо застосування біоінженерних конструкцій, що складаються із біоактивного скафолда заселеного стовбуровими клітинами, факторами росту для відновлення цілісності кістки як органу.

**Результати:** Сучасна наука досягла такого рівня, коли на провідне місце у регенеративній галузі виходять технології виготовлення скафолдів (каркасів) який є ідеальним прикладом штучного матеріалу, що забезпечує середовище та архітектуру для росту і розвитку кісток. Вони



можуть діяти як безклітинний (ацелюлярний) матеріал, що колонізується клітинами тканин, в яку вона імплантована або може бути об'єднана зі стовбуровими клітинами, здатними диференціюватися в напрямку остеогенної лінії.

Більш детально колонію клітин, яка розміщена на скафолді, можна розширити безпосередньо перед імплантацією, як у випадку зі стовбуровими клітинами (отриманими із кісткового мозку, жирової тканини, стовбурових клітин), ембріональними стовбуровими клітинами та генетично модифікованими багатофункціональними стовбуровими клітинами.

Водночас до скафолду існує ряд вимог: він повинен бути біосумісним та нетоксичним, клітини з якими він взаємодіє повинні мати можливість до адгезії, проліферації та диференціації. Також він повинен мати здатність до розкладання та гідророзсмоктування, щоб звільнити місце для нової тканини та не викликати реакцію імунітету на чужорідне тіло. Зміна складу скафолду в процесі розпаду не повинна впливати на утворені тканини. Іншим дуже важливим аспектом з біологічної точки зору є здатність взаємодіяти з навколишніми тканинами.

**Висновки:** Таким чином, розробка та впровадження технологій створення біологічно сумісних штучних каркасів, є перспективним напрямком регенеративної медицини.

**Ключові слова:** інженерія кісткової тканини, біомімічні каркаси, регенеративна медицина, 3D-друк.

## **ХІРУРГІЧНА РЕКОНСТРУКЦІЯ ВУХА ПРИ МІКРОТІЇ В СУЧАСНИХ УМОВАХ В УКРАЇНІ SURGICAL RECONSTRUCTION OF THE EAR IN MICROTIA IN MODERN CONDITIONS IN UKRAINE**

Козацька Софія Максимівна

Kozatska S.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Стебловський Дмитро Валерійович

Scientific adviser: assoc. prof. Steblovskiy D., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії

**Вступ:** Мікротія - вроджена чи набута деформація зовнішнього вуха, що є наслідком аутосомно-домінантного успадкування, порушення у розвитку першої і другої зябрових дуг, першої зябрової щілини (геміфаціальна мікросомія, синдром Бікспера та ін.), вживання вагітної алкоголю, наркотиків, талідоміду, внутрішньоутробних інфекцій, вірусу краснухи, цукрового діабету, механічного, хімічного чи термічного ушкодження, онкологічного захворювання.

**Історія хвороби:** Пацієнтка, 16 р., Ж, звернулася зі скаргами на деформацію правого зовнішнього вуха, яку виявили при народженні, на порушення слуху в правому вусі, естетичний та психологічний дискомфорт. До лікаря зверталися.

**Обстеження:** Огляд: Обличчя асиметричне за рахунок відсутності частини зовнішнього вуха справа, наявний залишок мочки вуха; ліве вухо сформоване нормально. Шкіра природного кольору, м'яка, безболісна при пальпації. Відкривання рота вільне. СОПР без видимих патологічних змін.

КТ: зовнішній слуховий хід справа відсутній.

Аудіологічне дослідження: атрезія слухового ходу справа, глухота на праве вухо.

Лабораторні дослідження: результати ЗАК, ЗАС, біохімії крові, коагулограми в межах норми.

**Лікування:** Проведено аутологічну трансплантацію реберного хряща у 2 етапи під загальним знеболенням.

Мета першої операції – забір ребер (хрящова частина 6, 7, 8 ребер), формування каркасу та імплантація його підшкірно у ділянці деформації за допомогою шаблона зі здорового вуха. Активне дренирування на 1 тиждень.

Друге оперативне втручання проведено через 6 місяців, під час якого піднято каркас та відкориговано його форму.

**Обговорення:** Динаміка лікування позитивна.

Переваги обраного методу: використання власних тканин пацієнта, мінімальна втрата хряща у випадку оголення чи інфікування імплантату (не вимагає реоперації), стійкість до навантаження, не вимагає дороговартісних матеріалів.

Недоліки: мінімально 2 етапи, неможливість одночасного відновлення слухового ходу, обмеження по віку (не раніше 6 років), шрам на грудній клітці, ризик пошкодження плеври.

Тема дослідження важлива у перспективі лікування набутих вад, зокрема у військовослужбовців із мінно-вибуховими травмами та вогнепально-осколковими пораненнями, бо без лікування відсутність зовнішнього вуха є причиною інвалідності. Крім того, цей метод показує вищий рівень приживлення, стійкості до подразників і недорого коштує, що має значення у країнах, що розвиваються.

**Ключові слова:** мікротія, аутоототрансплантація, отопластика.

## АНАЛІЗ ПОВЕРХНІ ОБЛИЧЧЯ ЛЮДИНИ ЗА ДОПОМОГОЮ 3D МОДЕЛЮВАННЯ HUMAN FACE SURFACE ANALYSIS USING 3D MODELING

Мінковська Дар'я Іванівна  
Minkovska D.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Король Дмитро Михайлович  
Scientific adviser: prof. Korol D., D.Med.Sc.

Полтавський державний медичний університет  
м.Полтава, Україна

Кафедра пропедевтики ортопедичної стоматології

**Актуальність:** Точне просторове визначення анатомічних точок обличчя людини має велике діагностичне значення в багатьох галузях стоматології, зокрема – в ортопедичній та хірургічній стоматології та ортодонтії. З огляду на активне впровадження цифрових технологій, саме пошук варіантів комп'ютерного аналізу 3D моделей з можливістю визначення та оцінки рельєфу людського обличчя опинилося у фокусі нашого дослідження.

На першому етапі нами було проаналізовано результати попередників (Gkantidis N., 2023 та Y J Zhu, 2020), які констатували, що використання 3D-моделей для дослідження симетрії обличчя є вкрай корисним інструментом. Проте, невирішеним залишилося питання отримання швидкого, зручного, і бюджетного способу отримання тривимірної моделі. На нашу думку, таким способом може бути фотограмметрія – сучасний та доступний метод створення і вивчення тривимірних моделей, який вже певний час використовується у стоматології, про що свідчать літературні дані, зокрема публікація “Close range photogrammetry – a clinical dental research tool.” Chadwick R. G. (1992).

**Мета роботи:** Створити алгоритм визначення особливостей поверхонь обличчя людини з використанням фотограмметрії з використанням карти висоти.

**Матеріали та методи:** На підставі літературного пошуку було зроблено вибір на користь програмного забезпечення 3DF Zephyr. Об'єктом дослідження став рельєф поверхні обличчя пластмасового манекену людини.

**Результати:** Програмне забезпечення пройшло тестування, було створено алгоритм використання робочих інструментів програми, за допомогою якого можна отримати карту висоти (графік просторових координат точок поверхні моделі). З'ясувалося, що визначений алгоритм може бути вкрай корисним не тільки для оцінювання ступеня симетрії обличчя шляхом отримання аксіальних зрізів, а й для отримання вичерпної характеристики будь-якої ділянки людського тіла.

В процесі досліджень ми знайшли програму 3DF Zephyr, яка відповідає вимогам щодо точності (середня похибка 0.22мм), доступності і легкості у використанні. Програмне забезпечення було протестоване, і ми знайшли потрібні інструменти для роботи з моделями. Було створено алгоритм використання цих інструментів, за допомогою якого можна отримати карту висоти, яку можна використати як у аспекті асиметрії, так і окремо (вимірювання глибини зморшок, атрофії жувальних м'язів).

**Висновки:** Запропонований алгоритм можна використовувати у багатьох галузях стоматології з метою глибокого аналізу змін поверхні тіла, зокрема – обличчя. Вроджені аномалії, наслідки травм, контроль результатів зубного протезування, ознаки запалення чи пухлини – усе це може успішно вивчатися та контролюватися через оцінку карти висот визначеної ділянки або ділянок.

**Ключові слова:** фотограмметрія, 3D моделі, сканування, симетрія обличчя, карта висот.

## АНОМАЛІЇ БУДОВИ ВНУТРІШНЬОЇ КОМПАКТНОЇ ПЛАСТИНКИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ВІДРОСТКА В ДІЛЯНЦІ ТРЕТІХ НИЖНІХ МОЛЯРІВ ЯК ПЕРЕДУМОВА ІНТРАОПЕРАЦІЙНИХ УСКЛАДНЕНЬ ВИДАЛЕННЯ ЗУБІВ

## STRUCTURAL ANOMALIES OF THE INTERNAL COMPACT PLATE OF THE ALVEOLAR PROCESS IN THE AREAS OF THE LOWER THIRD MOLARS AS A PREREQUISITE FOR INTRAOPERATIVE COMPLICATIONS OF EXODONTIA

Наурызбеков Богдан Алдабергенович  
Naurzbekov B.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Гоголь Андрій Михайлович  
Scientific advisor: assoc. prof. Hohol A., PhD, MD

Полтавський державний медичний університет  
м.Полтава, Україна

Кафедра пропедевтики хірургічної стоматології

**Актуальність:** Інтраопераційні ускладнення під час видалення третіх нижніх молярів, зокрема такі як порушення цілісності внутрішньої компактною пластинки і зміщення зубів або їх фрагментів у прилеглі анатомічні простори є досить рідкісними й складними у прогнозуванні

клінічними ситуаціями. Це підтверджено даними наукових публікацій та викликає інтерес у науковців та стоматологів-хірургів з точки зору з'ясування причин їх виникнення і мінімізації ризиків ще на етапі планування оперативного втручання.

**Мета роботи:** Визначити об'єктивні передумови як фактори ризику виникнення інтраопераційних ускладнень видалення третіх нижніх молярів.

**Матеріали та методи:** Матеріали наукових статей за останні 10-14 років, дані амбулаторних медичних карток та історії хвороби з результатами конусно-променевої комп'ютерної томографії нижньої щелепи.

**Результати:** Групу спостереження склали 3 пацієнта, з яких у двох виникли інтраопераційні ускладнення під час видалення третіх нижніх молярів. У одного з них стався злам язичної стінки альвеоли третього моляра та зміщення фрагмента кореня у м'які тканини піднижньощелепної ділянки, що потребувало його подальшої госпіталізації у відділення щелепно-лицевої хірургії для видалення зміщеного фрагмента позаротовим доступом. У іншого стався злам язикової стінки альвеоли. За даними КПКТ виявлено, що у всіх були наявні аномалії будови внутрішньої компактної пластинки альвеолярного відростка: в першому випадку у вигляді стоншення внутрішньої компактної пластинки та фенестрації з поперечними розмірами від 3.2 до 5.34 мм, в другому - наявне стоншення внутрішньої компактної пластинки до 0.9 мм та фенестрація язичної стінки альвеоли третього нижнього моляра з поперечним розміром до 2.3 мм. У третього пацієнта стоншення та фенестрація в ділянці медіального кореня горизонтально розташованого зуба виявлено на етапі рентгенологічного обстеження.

**Висновки:** Основними об'єктивними передумовами виникнення інтраопераційних ускладнень як типового так і атипового видалення третіх нижніх молярів є аномалії будови внутрішньої компактної пластинки, такі як стоншення і наявність фенестрацій різних розмірів в ділянці коренів цих зубів. Тому планування операції атипового видалення зуба потребує ретельного аналізу даних КПКТ при горизонтальному та мезіально-косому положенні третіх нижніх молярів.

**Ключові слова:** треті нижні моляри, конусно-променева комп'ютерна томографія, внутрішня компактна пластинка, інтраопераційні ускладнення, операція видалення зуба, зміщення фрагмента кореня

#### **ІНТРА ТА ПОСТ-ОПЕРАЦІЙНА ПРОФІЛАКТИКА ДИФУЗІЇ ЗАПАЛЬНОГО ІНФІЛЬТРАТУ ПІД ЧАС ЕКСТРАКЦІЇ МОЛЯРІВ ВЕРХНЬОЇ ЩЕЛЕПИ НА ТЛІ ТУБЕРАЛЬНОЇ АНЕСТЕЗІЇ INRA AND POST-OPERATIVE PROPHYLAXIS OF DIFFUSION OF INFLAMMATORY INFILTRATE DURING EXTRACTION OF MAXILLARY MOLARS UNDER TUBERAL ANESTHESIA**

Ногтенко Катерина Олександрівна  
Nohtenko K.

Наукові керівники: к.мед.н. Бойко Ігор Васильович, д-р філос. Буханченко Ольга Петрівна  
Scientific advisers: Boiko I., PhD, MD; Bukhanchenko O., PhD

Полтавський державний медичний університет  
м.Полтава, Україна

Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії

**Актуальність:** проблема проведення провідникових анестезій під час екстракції молярів на верхній щелепі на тлі апікальних запалень залишається в колі медико-соціальних проблем. За наявності запального інфільтрату проведення туберальної анестезії може супроводжуватися його додатковою дифузією.

**Мета роботи:** оптимізація проведення операції видалення зуба шляхом застосування вдосконаленого алгоритму проведення туберальної анестезії з урахуванням архітекtonіки задніх верхніх альвеолярних нервів із застосування антиоксидантів та антигіпоксантів.

**Матеріали та методи:** за вдосконаленою методикою нами прооперовано 12 пацієнтів з діагнозами: загострення хронічного періодонтиту, що гранулює (7 осіб) та загострення хронічного гранулематозного періодонтиту (5 осіб). Враховуючи малу вибірку розподіл за гендерними особливостями нами не проводився. В контрольну групу увійшло 15 пацієнтів з аналогічними діагнозами лікування яких проводилося згідно стандартного протоколу надання хірургічної стоматологічної допомоги. Клінічні дослідження нами проводилися на 1-шу, 3-тю, 5-ту та 7-му добу післяопераційного періоду. Встановлювалися наступні показники: стан постекстракційної лонки, набряк, гіперемія навколишніх тканин пародонта, температура, площа набряку тканин навколо лунки та площа реактивного набряку, відсутність або наявність флуктуації. Всі показники нами представлено в балах де середній мінімальний бал свідчив про наближення до норми, а максимальний – до розповсюдження запального процесу.

**Результати:** на 1-шу добу після операції нами спостерігалось лінійний синергізм щодо зміни всіх показників в обох клінічних групах, статистично вірогідних відмінностей на дану добу нами не знайдено. На 3-тю добу в клінічній групі – де лікування проводилося модифікованим протоколом

середній показник набряку навколишніх тканин нами зафіксований меншим на  $0,75 \pm 0,15$  балів відносно контрольної групи, а найбільші розбіжності нами встановлено на 5-ту добу, яке складало  $0,92 \pm 0,22$ . Аналогічні дані отримано щодо вивчення показника термометрії: доказовою базою ефективності запропонованого лікування стало вірогідне зменшення даного показника вже на 3-тю добу післяопераційного періоду і в середньому складало  $0,64 \pm 0,14$ . Показники площі реактивного набряку м'яких тканин з 1-ї по 5-ту добу нами зафіксовані вірогідно більшими в контрольній групі в середньому на  $0,85 \pm 0,22$  та  $0,62 \pm 0,14$  відповідно на 3-тю та 5-ту доби спостереження.

**Висновки:** встановлено, що вірогідне збільшення показників термометрії, площі місцевого та реактивного набряків є предикторами подальшого дифузного розповсюдження локального запального процесу, який може призвести до розвитку абсцесів та флегмон. Враховуючи це, створено вдосконалений алгоритм туберальної анестезії зі зміною топографії та кута уколу голки зі зміною напрямку її просування з метою уникання контакту з гнійним осередком та можливими гнійними емболами.

**Ключові слова:** операція видалення зуба, запальний процес, туберальна анестезія, профілактика запальних ускладнень.

## **ЗАСТОСУВАННЯ АРТРОЦЕНТЕЗУ ПРИ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНИХ РОЗЛАДАХ APPLICATION OF ARTHROCENTESIS IN TEMPOROMANDIBULAR DISORDERS**

Паламарчук Ольга Станіславівна  
Palamarchuk O.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Телішевська Уляна Дмитрівна, к.м.н., доц. Телішевська Оксана Дмитрівна

Scientific adviser: assoc. prof. Telishevskaya U., PhD, MD; assoc. prof. Telishevskaya O., PhD, MD

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

м. Львів, Україна

Кафедра ортопедичної стоматології

**Актуальність:** Сконево-нижньощелепні розлади (СНР) – узагальнюючий термін, який охоплює ознаки та симптоми, що виникають, як у сконево-нижньощелепному суглобі (СНЩС), так і структурах, з якими функціонально пов'язаний: зуби, зубні ряди, коміркові відростки, верхня та нижня щелепи, м'язи щелепно-лицевої ділянки.

Артроцентез – малоінвазивна процедура для діагностики та лікування СНР. Процедура базується на використанні шприца для збору синовіальної рідини та введення ліків у суглобову камеру. Артроцентез покращує рухливість СНЩС у пацієнтів, які страждають на запально-дегенеративні СНР. Артроцентез займає проміжне місце між медикаментозним та хірургічним методами лікування СНР.

**Мета роботи:** Аналіз сучасних діагностичних та лікувальних методик проведення артроцентезу при веденні пацієнтів із різними формами сконево-нижньощелепних розладів.

**Матеріал та методи:** Аналіз даних за період 2018-2024 рр. наукометричних баз PubMed, Web of Science, Google Scholar.

**Результати дослідження:** Термін «артроцентез» означає дренаж рідини із запаленого суглоба. Також, при артроцентезі можна вводити фізіологічний розчин, кортикостероїди або гіалуронову кислоту.

Показами до проведення даної процедури є: складні види зміщення суглобового диска, артралгія, остеоартрит, остеоартроз. Артроцентез можна проводити за допомогою одно-або двоголкової методики. Виконання артроцентезу проводять під дією місцевої анестезії; у складних випадках – під седацією.

Для того, щоб процедура була якісно проведена, її необхідно проводити під контролем ультразвукового апарату, щоб впевнитись, що голку введено у потрібний простір або препарат введений чітко в потрібну зону.

Під час артроцентезу з внутрішньосуглобового простору видаляють продукти розпаду тканин, медіатори запалення, а також руйнуються спайки та забезпечується покращення мобільності суглобового диска.

**Висновок.** Артроцентез СНЩС – це клінічна процедура для діагностики та лікування СНР. Для безпеки, якісного виконання обов'язково має проводитись під контролем ультразвукового апарату. Даний метод лікування використовують, коли у пацієнта ускладнене та обмежене відкривання рота, нетипові звуки «клацання, хрускіт, крепітація» у СНЩС при рухах нижньої щелепи. Переважно застосовують, коли пацієнт вже певний час користується назубною капою.

**Ключові слова.** Сконево-нижньощелепний суглоб, сконево-нижньощелепний розлад, артроцентез, ультрасонографія.

## **ГЕНЕРАЛІЗОВАНА ПАТОЛОГІЧНА СТЕРТІСТЬ ЗУБІВ. КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК**

## GENERALIZED PATHOLOGICAL TEETH AWARENESS. CLINICAL CASE

Полонська Катерина Анатоліївна  
Polonskaya K.

Науковий керівник: д-р філос. Силенко Богдан Юрійович, к.мед.н. Шеметов Олег Валентинович.

Scientific adviser: Silenko B., PhD; assoc. prof. Shemetov O., PhD, MD

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра ортопедичної стоматології з імплантологією

**Актуальність:** внаслідок надмірного стирання твердих тканин зубів змінюється рельєф жувальної поверхні зубів, за генералізованої форми, відбувається зниження висоти прикусу. Труднощі ортопедичного лікування хворих із патологічною стертістю зубів визначаються не тільки видом, ступенем стертості, зміною характеру прикусу, зниженням його висоти, вторинними деформаціями зубних рядів, а й зміною рефлексорних зв'язків у жувальному апараті. Причини, які викликають розвиток патології, діляться на дві групи: перша - коли підвищена патологічна стертість спровокована аномаліями або дефектами стану самого організму людини (спадковість, аномальний гіпертонус м'язів обличчя, порушення ендокринної системи, парафункції апарату ротової порожнини, травматичний або прямий прикус, дефіцит мінералів), друга група - причини, пов'язані з поведінкою, звичками, оточенням, способом життя. У 80% випадків посилене стирання зубів пов'язане з генетичною схильністю і перевантаженнями лицевих м'язів.

**Мета роботи:** висвітлення клінічних етапів лікування генералізованої горизонтальної патологічної стертості зубів II ступеня.

**Матеріали та методи:** пацієнт 56 років, звернувся в клініку ортопедичної стоматології з скаргами на естетичні дефекти всіх зубів, біль в зубах від подразливої їжі та при чищенні зубів. На підставі клінічних методів дослідження та даних анамнезу був встановлений діагноз - генералізована горизонтальна патологічна стертість зубів II ступеня, декомпенсована форма.

**Результати:** при огляді виявлено вкорочення нижньої третини обличчя, опущення кутів рота, зуби верхньої та нижньої щелепи стерті від  $\frac{1}{3}$  до  $\frac{1}{2}$  висоти коронок, міжзубні контакти збережено. Реакція на зондування по ріжучим поверхням та холодова проба позитивні, перкусія зубів безболісна, пальпація слизової оболонки ясен безболісна. Метод лікування комплексний, індивідуальний та складався з декількох етапів. Перше - це виготовлення кап на дві щелепи товщиною 3 мм для перебудови міостатичного рефлексу, побудови протетичної площини та для фіксації нової висоти оклюзії, яка відповідає центральному співвідношенню. Роз'єднання у фронтальній ділянці становило 6 мм, у бічних - 4 мм. Після корегування та адаптації пацієнта до нової висоти оклюзії, через 1 місяць, пацієнту були виготовлені тимчасові пластмасові коронки на дві щелепи терміном на 1 міс. Після були замінені на постійні високофункціональні та високоестетичні композитні вініри з оклюзійними накладками на зуби верхньої та нижньої щелепи. Керамічні вініри виготовлені непрямим методом та об'єднані по їх функціонально-орієнтованим групам. Після проведеного лікування скарги пацієнта зникли, була максимально відновлена функціональна та естетична складова зубних рядів.

**Висновки:** в роботі вирішене завдання - підвищення якості лікування композитними конструкціями пацієнта із горизонтальною патологічною стертістю зубів II ступеня.

**Ключові слова:** патологічна стертість, композитна конструкція, вініри, реставрація, щадне відновлення стертих твердих тканин зубів.

## РИЗИКИ ВИНИКНЕННЯ ПЕРЕДНЬОГО ДВОБІЧНОГО ВИВИХУ ДИСКУ В СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОМУ СУГЛОБІ ПРИ РІЗНИХ ВИДАХ ПРИКУСУ RISKS OF ANTERIOR BILATERAL DISK DISLOCATION IN THE TEMPOROMANDIBULAR JOINT WITH DIFFERENT TYPES OF BITE

Салій Марина Вікторівна

Salii M.

Науковий керівник: к.мед.н. Лунькова Юліана Станіславівна, Ілляшенко Юлія Іванівна

Scientific adviser: assoc. prof. Lunkova Y., PhD., MD; Illiashenko Y.I.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра ортопедичної стоматології з імплантологією

**Актуальність:** На сьогодні однією із задач стоматології є вчасна діагностика та вірно призначене лікування одного з найбільш розповсюджених патологічних станів зубощелепної системи, дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС). За оцінками різних учених патології в СНЩС зустрічаються від 30 до 80% пацієнтів, які зверталися за стоматологічною допомогою.

Патології в СНЩС займають суттєве місце серед інших захворювань зубощелепної системи людини.

При діагностиці патологій в СНЩС завжди повинна приділятися особлива увага морфологічним та топографо-анатомічним змінам елементів суглобу.

Деякі вчені пов'язують розвиток дисфункцій в СНЩС з нейром'язовими порушеннями, в основі яких лежать психогенна, соматична, ендокринна та інші види патології, інші вважають, що причина патології в СНЩС порушення зубощелепної системи.

**Мета роботи:** Виявити зв'язок між видом прикусу, та клінічним перебігом захворювання в СНЩС.

Робота виконується згідно з планом наукових досліджень кафедри ортопедичної стоматології з імплантологією ПДМУ за ініціативною (пошуковою) НДР «Застосування новітніх технологій для діагностики та лікування функціональної патології зубощелепної системи» державна реєстрація № 0121U113817.

**Матеріали та методи:** Було досліджено 30 пацієнтів які мають передні двобічні вивихи дисків СНЩС при різних видах прикусу, їх магніто-резонансних томограм та гіпсові моделі щелеп пацієнтів. Згідно віку пацієнти розділені на групи. I група віком від 20 до 30 років, II група від 30 до 40 років. Щоб виявити патологічні зміни в СНЩС використовували магніто-резонансну томографію, стандартний протокол. Найбільший акцент приділили паракорональним T1 зваженим зображенням та парасагітальним T1 та T2 зображенням в положенні пацієнта при відкритому та закритому роті.

В підсумку результати досліджень оцінювались згідно таких критеріїв: зміна положення суглобового диску в СНЩС відносно норми, а також аналіз моделей щелеп для точного визначення виду прикусу.

**Результати:** 3 діагнозом передній двобічний вивих дисків СНЩС глибоке різцеве перекриття виявили у 6 пацієнтів (20%), глибокий прикус у 21 пацієнта (70%), ортогнатичний прикус мали лише 3 пацієнта (10%).

**Висновок:** При дослідженні пацієнтів з діагнозом: передній двобічний вивих дисків СНЩС, простежується прямий кореляційний зв'язок між клінічним перебігом захворювання та видом прикусу пацієнта.

**Ключові слова:** зубо-щелепна система, скронево-нижньощелепний суглоб, передній двобічний вивих скронево-нижньощелепного суглоба, прикус, магніто-резонансна томографія.

## **АПАРАТ ДЛЯ МЕХАНОТЕРАПІЇ ПРИ ДИСФУНКЦІЇ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО СУГЛОБА**

### **APPARATUS FOR MECHANOTHERAPY FOR TEMPOROMANDIBULAR JOINT DYSFUNCTION**

Хлонь Дар'я Валеріївна, Прохоренко Дар'я Олександрівна

Khlon D., Prokhorenko D.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Новіков Вадим Михайлович

Scientific adviser: prof. Novikov V., D.Med.Sc.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра пропедевтики хірургічної стоматології

**Актуальність теми:** Згідно даних літературних джерел, за останній час значно зросла кількість пацієнтів з діагнозом «дисфункція скронево-нижньощелепного суглоба». Пацієнти звертаються до великої кількості лікарів, поки не знайдуть фахівця, який зможе надати дійсно результативне та патогенетично обґрунтоване лікування. Проаналізувавши кафедральний архів за останній рік, виявилося, що серед загальної кількості пацієнтів, які звернулися зі скаргами на порушення роботи скронево-нижньощелепного суглоба, кількість чоловіків становить 11, жінок 73. Однією з провідних ознак дисфункції є порушення кінематичної складової жувального комплексу, що зовні проявляється симптомами дефлексії та девіації або порушенням амплітуди відкривання рота. Дисфункція скронево-нижньощелепного суглоба може викликати біль, хрускіт у суглобах, головні болі, а також призводити до тривалої напруги м'язів шиї та плечей. Порушення діяльності скронево-нижньощелепного суглоба призводить до нерівномірного функціонування жувальних м'язів, що сприяє розвитку м'язового дисбалансу та підвищеному навантаженні на одну зі сторін жування.

**Мета роботи:** надати широкому колу спеціалістів детальний опис результатів нашої пропозиції, щодо клінічного застосування апарата для відновлення функцій скронево-нижньощелепного суглоба.

**Матеріали та методи:** прищіпки для побутового використання, ущільнювач побутовий, харчова плівка, дезінфікуючі засоби, магнітно-резонансна томографія скронево-нижньощелепного суглоба, комп'ютерна томографія, зонографія.

**Результати:** використання апарата для механотерапії є невідкладною складовою загального комплексу лікування пацієнтів з ДСНЩС, значно покращує стан пацієнтів, скорочує

терміни лікування, і у деяких ситуаціях може стати заміною шинної терапії. В разі заміни сплінт-терапії має значний економічний ефект.

**Висновки:** дисфункція скронево-нижньощелепного суглоба є багатогранною проблемою, що вимагає комплексного підходу до діагностики та лікування.

**Ключові слова:** скронево-нижньощелепного суглоб, дисфункція, дефлексія, девіація, зменшення амплітуди відкривання роту, механотерапія.

## СЕКЦІЯ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я SECTION OF PUBLIC HEALTH AND PREVENTIVE MEDICINE

### WHAT DO MEDICAL STUDENTS KNOW ABOUT MENTAL HEALTH?

Hushul A., Marusyn M.

Scientific adviser: assoc. prof. Burak O., PhD, MD.

Ivano-Frankivsk national medical university

Ivano-Frankivsk, Ukraine

Department of Public health

**Relevance:** In modern Ukrainian realities, students are in constant stress, negative emotions, disturbing news and lack of confidence in the future. All this significantly worsens their mental health and can have significant negative consequences both now and in the future. It is important to form among student a high level of knowledge about mental health, possible early signs of its violation and opportunities to receive qualified help.

**The aim of study:** to determine the level of awareness about mental health among medical students and their readiness for psychological support.

**Materials and methods:** We conducted an anonymous survey using Google Forms, which was shared through social media among students at Ivano-Frankivsk National Medical University; 151 responses were collected. Processing of research results was carried out with the help of a package of statistical functions of the program Microsoft Excel for Microsoft 365 MSO.

**Results:** Most respondents (85.4%) were aged between 18 and 22; the majority were women (74.2%). Almost all respondents (96.0%) knew what mental health is, while only 4.0% had heard the term but did not fully understand it. Nearly half of the students (49.7%) assessed their own mental health as "average." Only 6 respondents rated their mental health as "very good," while 18.5% considered their state to be "poor" or even "very poor." This may indicate the need for psychological support for some of the students. Most respondents (85.4%) noted that their mental health worsened after the full-scale invasion, which confirms the significant impact of external stress factors on their psycho-emotional state. Women were more likely to report changes in their mental state (90.0% compared to 69.5% of men), which may indicate greater sensitivity or other social or psychological factors. Over half (52.3%) expressed interest in working with a psychologist, emphasizing the need for accessible psychological support. This percentage was lower among men (46.2%) compared to women (54.5%), but most students agreed that working with a psychologist would be helpful. Most respondents (79.5%) would use free psychological consultations if available.

**Conclusions.** The study revealed a high level of awareness about mental health among students. A significant portion of respondents experienced a decline in their mental health after the full-scale invasion. Most respondents are interested in working with a psychologist, and 80% are willing to use free psychological consultations. This highlights the need for the implementation of accessible mental health support programs among students.

**Keywords:** mental health, public health, students.

### HYGIENIC ASSESSMENT OF THE QUALITY OF WEATHER CONDITIONS IN THE CITY OF MYRHOROD AND THEIR IMPACT ON THE REHABILITATION OF PATIENTS

Poliukhovich O., Blagaia A.

Scientific advisor: assoc. prof. Blagaia A., PhD

Bogomolets National Medical University

Kyiv, Ukraine

Department of Hygiene and Ecology

**Relevance.** The majority of the world's population, at least once in their lives, has experienced specific and nonspecific symptoms of heliometeotropic reactions, such as weakness, irritability, sleep problems, persistent dermatographism, rapid fatigue, frequent headaches, sharp increases or decreases in blood pressure, etc. This is an especially acute problem for people who have health issues with the cardiovascular, nervous and respiratory systems. The purpose of the work was to hygienically assess the quality of weather conditions in the city of Myrhorod and their impact on the rehabilitation of patients.

**Materials and methods of the study.** Instrumental-laboratory, statistical and hygienic methods were used. When assessing the degree of biotropism and determining the weather types (taking into account Ovcharova's tables), digital arrays of such indicators as air temperature (°C), relative air humidity (%), O<sub>3</sub> concentration and atmospheric pressure (mmHg) were taken into account.

**Results.** It was found that out of 90 days of the study, stable indifferent weather was observed for 36 days (which corresponds to 40% out of the studied days), unstable weather with a transition from indifferent to "spastic" type and unstable "spastic" type with elements of "hypoxic" type weather was observed for 19 days, respectively (21.1%), "hypoxic" type for 5 days (5.7%), unstable "hypoxic" type



with elements of "spastic" type weather for 4 days, also on another 4 days the weather type was assessed as "transition of "spastic" type weather to stable indifferent" (4.4% respectively). The weather was "spastic" type for 3 days (3.3%).

Meteorological weather-characterizing factors ranged from: air temperature - from 18 to 36 °C, air humidity - from 15 to 89%, and atmospheric pressure - from 752 to 766 mm. Hg. Throughout the studied period, a weak degree of biotropism prevailed (43 days), stable weather was observed for 36 days, and the degree of interdiurnal variability was considered "moderate" for 11 days.

**Conclusion.** According to research, it can be stated that the most unfavourable periods for meteosensitive people are the beginning of July, in particular from 04.07 to 10.07, and the beginning of August (from 04.08 to 12.08). During these days, chronic disease exacerbation, seasonal diseases and various kinds of heliometeotropic reactions were possible. To prevent these possible reactions to weather changes, it is necessary to ensure the body's protection (bed rest, postponement of physiotherapy procedures and planned operations to a more favourable period, restriction of mobility) on days when a high degree of interdiurnal variability is predicted, and also to use appropriate pharmaceuticals to relieve harmful symptoms if necessary. In the patients' wards, creating a comfortable microclimate for them artificially and, if possible, a baroclimate too is recommended.

**Keywords:** weather conditions, air temperature, air humidity, air pressure, hygienic assessment

## **ПОШИРЕНІСТЬ МЕДИКАМЕНТОЗНО СТІЙКОГО ТУБЕРКУЛЬОЗУ – ВАЖЛИВА ПРОБЛЕМА ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ' УКРАЇНИ THE PREVALENCE OF DRUG-RESISTANT TUBERCULOSIS IS AN IMPORTANT PUBLIC HEALTH PROBLEM IN UKRAINE**

Алієва Анастасія Леонідівна

Aliieva A.

Наукові керівники: д.мед.н., проф. Лобань Галина Андріївна, к.мед.н., доц. Фаустова Марія Олексіївна

Scientific advisers: prof. Loban G., D.Med.Sc., assoc. prof. Faustova M., PhD, MD

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра мікробіології, вірусології та імунології

**Актуальність:** За даними ВООЗ наразі туберкульоз є глобальною проблемою людства і одним з основних інфекційних захворювань поряд з ВІЛ/СНІД за смертністю. За оцінками на 2023 рік біля 25% населення планети була інфікована збудником туберкульозу. У 2023 році туберкульоз став провідною причиною смертності від інфекційного збудника, випередивши COVID-19, і спричинив майже вдвічі більше смертей, ніж ВІЛ/СНІД. Однією із основних причин смертності від туберкульозу є зростання випадків резистентності збудника до протитуберкульозних лікарських препаратів.

**Мета роботи:** Проаналізувати стан медикаментозної стійкості *Mycobacterium tuberculosis* у динаміці протягом відповідних періодів 2021, 2022 та 2023 років з метою підвищення ефективності, лікування та профілактики захворювання.

**Матеріали та методи:** Нами проведений аналіз статистичних даних Центру громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України поширення медикаментозно стійкого туберкульозу серед населення України у 2021-2023 роках. Також проаналізовано результати лабораторних досліджень медикаментозної стійкості *Mycobacterium tuberculosis* виділених від 380 пацієнтів КП «Полтавський обласний клінічний протитуберкульозний диспансер ПОР» протягом відповідних періодів 2021, 2022 та 2023 років. Діагностика проводилась у мікробіологічній лабораторії цього протитуберкульозного закладу. Матеріалом для дослідження були клінічні ізоляти *Mycobacterium tuberculosis*, отримані від пацієнтів із первинним діагнозом туберкульозу, та зразки біологічного матеріалу пацієнтів до початку лікування в протитуберкульозному закладі. Для діагностики застосовували культуральний і молекулярно-генетичні методи. Серед молекулярно-генетичних методів використовували системи GeneXpert MTB/RIF та GeneXpert MTB/XDR.

**Результати:** У 2023 році виявлено зростання кількості пацієнтів з медикаментозно стійкими формами туберкульозу як в Україні так і у Полтавському регіоні. Зокрема, збільшилась частота виділення від хворих мультирезистентних *Mycobacterium tuberculosis*, так і з розширеною стійкістю.

**Висновки:** Резистентність мікобактерій туберкульозу залишається однією з головних перешкод для успішного лікування захворювання. Комплексний підхід, що включає ранню діагностику, ефективні схеми лікування та соціальну підтримку пацієнтів, є необхідним для подолання цієї проблеми.

**Ключові слова:** туберкульоз, мультирезистентність, діагностика туберкульозу.

## **ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧИХ ЗВИЧОК СЕРЕД МОЛОДІ ТА СТАРШИХ ЛЮДЕЙ FORMATION OF HEALTH-SAVING HABITS AMONG YOUNG PEOPLE AND OLDER PEOPLE**

Запорожець Анастасія Володимирівна

Zaporozhets A.

Науковий керівник: Подвін Алла Миколаївна

Scientific adviser: Podvin A.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра громадського здоров'я з лікарсько-трудовою експертизою

**Актуальність:** здоров'я є найвищим соціально-економічним показником розвитку держави, згідно з визначенням ВООЗ здоров'я залежить на 50% від способу життя людей. Визначення як формуються здоров'язберігаючі звички у молоді та людей старшого віку. Здоров'язберігаючі звички – важливий елемент життя населення, який допомагає підтримувати фізичний та ментальний стан нашого тіла.

**Мета роботи:** дослідити, які фактори формують здоров'язберігаючі звички серед населення різного віку.

**Матеріали та методи:** у ході дослідження нами було створено анкету, проведено відкрите опитування серед населення села Супрунівка Полтавського району та часточковий аналіз.

Анкета була побудована наступним чином: соціально-демографічна інформація щодо учасника опитування, питання щодо якісного проведення вільного часу.

**Результати:** у дослідженні взяли участь 148 респондентів – серед яких було 77,7% - жінок та 22,3% - чоловіків. Вік опитуваних: 14-60 років. Серед учасників були учні (35,8%), працюючі (35,8%) та безробітні (8,1). Виявили, що займаються спортом 54,1%. Кількість занять спортом на тиждень коливається, більшості складно відповісти (48,6%), 20,1% - займаються 1-2 рази на тиждень, 17,6% - займаються 2-3 рази, лише 12,8% - займаються 3 більше рази на тиждень. Кількість годин, які проводять на свіжому повітрі різна: 31,8% проводять 2-3 год, 33,1% проводять 1-2 год, 18,2% проводять більше ніж 4 год, 16,9% проводять до 4 год на день. Дослідження показало скільки годин респонденти проводять з друзями та рідними: 46,6% - проводять більше ніж 5 год, 24,3% - 3-5 год, 18,% - 2-3 год, 9,5% - 1-2 год, лише 1,4% - не приділяють взагалі. Більшість населення (74,3%) використовують комп'ютер для роботи та навчання. Питання про використання гаджетів у вільний час дало досить цікаві показники: 36,5% проводять до 2 год вільного часу, 27,7% - 3-4 год, 23% - більше ніж 4 год, 10,8%- важко відповісти і лише 2% - не проводить взагалі. Ми запитали чи існує негативний вплив гаджетів при довгому використанні, виявили, що 83,8% згодні з цим твердженням, 10,8% - не погодилися і 5,4% - не змогли відповісти.

Фактори негативного впливу смартфонів: 75% - погіршення зору, 66,9% зменшення живого спілкування, 66,5% - формування залежності, 29,1% погіршення пам'яті, 6,1% не змогли відповісти. Наявність шкідливих звичок: 62,8% страждають на нездорове харчування, 37,2% ведуть сидячий спосіб життя, 10,1% страждають на паління, 9,5% вживають енергетики, 4,7% страждають на ігроманію та 2% надмірне вживання алкоголю.

Нам було важливо знати чи піклують респонденти за своє здоров'я дослідження показало: 67,6% - роблять усе для покращення, 26,4% - було важко визначитися та 6,1% - відповіли ні.

На питання про те, яким способом населення отримує інформацію про здоровий спосіб життя, профілактику захворювань відповіли: 52% - отримують з інтернету, 19,6%-від медичних працівників, 10,1%-важко відповісти, 6,8%-отримують інформацію від рідних, 3,4%-від друзів та з інших джерел.

**Висновки:** рівень обізнаності про здоровий спосіб життя недостатньо для дотримання здоров'язберігаючої поведінки – необхідне формування достатнього рівня свідомості із залученням медичних працівників.

**Ключові слова:** звички, формування, здоровий спосіб життя.

## **ОБІЗНАНІСТЬ ПІДЛІТКІВ МІСТА ПОЛТАВИ ЩОДО ШКІДЛИВОСТІ ЗАМІННИКІВ СИГАРЕТ AWARENESS OF TEENAGERS OF THE CITY OF POLTAVA REGARDING THE DANGER OF CIGARETTE SUBSTITUTES**

Онуфрієнко Анастасія Анатоліївна, Кравченко Софія Андріївна

Onufriienko A., Kravchenko S.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Павленкова Оксана Сергіївна

Scientific adviser: assoc. prof. Pavlenkova O., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра дитячої терапевтичної стоматології

**Актуальність:** Натеper в Україні загострилася проблема вживання підлітками заміників сигарет, які відрізняються за типом речовини, що в них міститься, і механізмами дії й використання. Більшість підлітків уживають ці засоби через доступність продажу (сайти, кіоски, месенджери) або ж піддаються впливу реклами й маркетингу, адже продавці всіляко заперечують їхню шкідливість.

**Мета роботи:** Підвищити рівень обізнаності підлітків міста Полтави щодо негативного впливу заміників сигарет на їхнє здоров'я шляхом проведення санітарно-освітніх заходів волонтерським загоном кафедри дитячої терапевтичної стоматології «Посмішка».

**Матеріали та методи:** За період дослідження ми відвідали п'ять навчальних закладів міста Полтави, де проведено санітарно-освітню роботу для п'ятнадцяти класів. Було опитано 420 учнів віком від 11 до 15 років, оскільки саме цю вікову групу серед учнів визнано найуразливішою. Опитування виконували шляхом анонімного електронного анкетування до і після демонстрації лекційного матеріалу у вигляді презентації.

**Результати:** Опрацювавши результати анкетування, дійшли висновку, що 87,62% дітей (368 осіб) вважають, що замітники сигарет зовсім нешкідливі; 10% опитуваних (42 особи) переконані, що небезпечні лише нікотиновмісні замітники, і лише 2,38% (10 осіб) усвідомлюють усю шкоду від їх використання (вейпи, айкоси, одноразки, снуси і т.п.). На запитання «Чи пробували Ви хоча б один раз покурити?» 93,1% опитуваних відповіли «Так», і серед них переважали дівчата – 71,36%. На запитання «Що Вас спонукало спробувати?» 53,45% відповіли «Цікавість»; 26,1% – «Щоб не виділятися серед друзів, які курять»; 18,15% – «Щоб відчути себе дорослими»; 2,3% – «Інші причини». Серед учнів, які вже мали досвід куріння, 58,3% осіб зізналися, що їм сподобалося, решта відчули запаморочення, головний біль і неприємні відчуття в ротовій порожнині.

Після прослуханої лекції підліткам, як вважали використання заміників сигарет нешкідливим, знову запропонували анонімне опитування, метою якого були виявити, чи змінилась їхня думка щодо безпечності. Із 410 учнів, які в першому опитуванні відповіли, що замітники сигарет зовсім нешкідливі або ж шкідливі не всі, а лише нікотиновмісні, 379 осіб відповіли, що тепер добре подумують, перш ніж знову покурити.

**Висновки:** Отже, аналіз результатів анкетування засвідчує, що освіченість підлітків із питань власного здоров'я досить низька. Це можна пояснити відсутністю виховання, поблажливостю й неухважністю батьків, нав'язливою рекламою, впливом старших друзів і т. п. Очевидно, після лекції й перегляду презентації волонтерського загону «Посмішка», на якій було продемонстровано наслідки вживання заміників сигарет, більшість свідомих дітей хоча б на кілька років відкладуть цю вкрай шкідливу звичку. Тому така санітарно-освітня робота дуже важлива в наш час.

**Ключові слова:** підлітки, шкідливість, замітники сигарет, санітарно-освітня робота.

## ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ПРАЦІВНИКІВ СИСТЕМИ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

### RESEARCH ON THE EMOTIONAL WELL-BEING OF EMERGENCY MEDICAL SERVICE WORKERS

Палько Іванна Олександрівна

Palko I.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Ляхова Наталія Олександрівна

Scientific adviser: assoc. prof. Lyakhova N., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра громадського здоров'я з лікарсько-трудовою експертизою

**Актуальність.** Синдром емоційного вигорання під час військового стану є великою перепорою на шляху до психологічного благополуччя не тільки для учасника з виявленими симптомами, а й для оточуючих його людей.

**Мета роботи.** Дослідити рівень емоційного вигорання працівників Комунального підприємства «Полтавський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Полтавської обласної ради».

**Матеріали та методи.** Матеріали: результати опитування працівників підприємства, кількість респондентів склала 403 особи. Методи: соціологічний (анкетування), бібліосемантичний, статистичний, аналітичний.

**Результати.** На підставі дослідження, в якому взяли участь 403 респондента, з них, 173 чоловіка (42,9%) та 230 жінок (57,1%), було досліджено рівень емоційного вигорання. Всіх опитаних було розділено на п'ять вікових груп: до 30-ти років, 30-39 років, 40-49 років, 50-60 років та старші 60-ти років. Отримані дані свідчать про переважання осіб віком 40-49 років-120 опитаних (29,8%) та працівників до 30-ти років- 98 (24,3%), майже порівну розділились відповіді по вікових групах 30-39 років (18,6%) та 50-60 років (18,1%), найменша кількість респондентів

старших 60-ти років пройшло опитування-37 (9,2%). При проведенні аналізу емоційного виснаження нами було виявлено, що у 177 опитаних (43,9%) спостерігався середній рівень, високий у 108 (26,8%), а низький у 118 (29,3%). При дослідженні деперсоналізації ми побачили переважання середнього рівня, що спостерігався у 187 осіб (46,4%), на високому перебувало 113 опитаних (28%), низький мали 103 респонденти (25,6%). При трактуванні останнього показника, що впливає на розвиток професійного вигорання, ми виявили високий рівень редукції особистих досягнень в досліджуваній групі- 372 працівника (92,3%), на середньому перебувало-28 осіб(6,9%) та низький рівень мали 3 респонденти (0,7%). Цей факт був досліджений в розрізі чоловіки-жінки та вікові групи. Нами було доведено, що обидві досліджувані групи показують переважання високого рівня (чоловіки -164 (94,8%), жінки – 208 (90,4%), що є великим плюсом у роботі медичних працівників. В усіх досліджених вікових групах було виявлено переважання високого рівня редукції (до 30-ти років – 93,9%, 30-39 – 86,7%, 40-49- 96,6%, 50-60- 89%, старші 60-ти років -91,9%).

**Висновки.** Інтерпретуючи отримані результати маємо наступне, емоційне виснаження та деперсоналізація, як в чоловіків так і в жінок, спостерігається на середньому та високому рівні, що підтверджує розвиток різних сторін «вигорання» у досліджуваних групах. При цьому редукція особистих досягнень довела, що працівники системи екстреної медичної допомоги люблять свою роботу, вірять в себе та свої сили, мають достатній рівень оптимізму, що допомагає їм триматися на ногах та надавати медичну допомогу незважаючи ні на що.

**Ключові слова:** емоційне вигорання, працівники системи екстреної медичної допомоги.

## **ГІГІЄНІЧНА ОЦІНКА ФАКТОРІВ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ ЛИХОМАНКИ ЗАХІДНОГО НІЛУ В ПОМІРНОМУ КЛІМАТІ НА ПРИКЛАДІ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ** **HYGIENIC ASSESSMENT OF RISK FACTORS FOR THE OCCURENCE OF WEST NILE FEVER IN A TEMPERATE CLIMATE USING THE EXAMPLE OF POLTAVA REGION**

Тиха Анастасія Станіславівна, Пивовар Світлана Миколаївна  
Tukha A., Pivovar S.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Саргош Оксана Дмитрівна

Scientific adviser: assoc. prof. Sarhosh O., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра гігієни та екології

**Актуальність:** на сьогоднішній день однією з актуальних проблем в Україні є поширеність інфекційних захворювань, рівень захворюваності яких зростає у зв'язку з популяризацією міжнародного туризму. Протягом останніх років у місцях з помірним кліматом, в зв'язку зі зміною погодних умов, збільшується кількість хворих на тропічні хвороби, особливістю яких є "теплолюбність". Однією з таких особливо-небезпечних хвороб є лихоманка Західного Нілу.

Лихоманка Західного Нілу - це гостре вірусне захворювання, що належить до групи зооантропонозних природно-осередкових захворювань з трансмісивним механізмом передачі за участю комарів роду *Culex*, *Aedes* та *Anopheles*. В літературних джерелах зустрічається інформація щодо здатності вірусу розмножуватися також в організмі кліщів родини *Ixodida*.

Проблема даного захворювання є відкритою та складною до вирішення у розрізі багатьох медичних аспектів: відсутність специфічної профілактики та лікування, складність підтвердження захворювання, що зумовлено різноманітністю клінічних варіантів перебігу хвороби, необхідність специфічних методів діагностики.

**Мета роботи:** оцінка захворюваності на лихоманку Західного Нілу в Україні та Полтавській області, аналіз чинників, що можуть сприяти поширенню хвороби на території України з метою визначення ризику інфікування населення та подальшої розробки методів неспецифічної профілактики.

**Матеріали та методи:** нами було проведено ретроспективний аналіз статистичних даних Полтавського обласного центру контролю та профілактики хвороб МОЗ України (2021р - 2024р) та аналіз клімато-погодних умов Полтавської області (2021р - 2024р), згідно з даними Полтавського обласного центру з гідрометеорології.

**Результати:** Останнім часом в Україні відмічається зростання кількості зареєстрованих випадків захворювання на лихоманку Західного Нілу. Аналізуючи захворюваність з 2021 року по 2024 рік відмічено її зростання з 6 випадків по Україні в 2021 році до 99 випадків в 2024 році, в Полтавській області максимальна кількість випадків зареєстрована у 2023 році (13), що може бути пов'язане в тому числі зі зростанням середньо-літньої температури в порівнянні з середньо-багаторічними температурами.

**Висновки:**

1. В Україні відмічається зростання кількості зареєстрованих захворювань на лихоманку Західного Нілу в 2024 році в порівнянні з 2021 роком.

2. Найчастіше в Полтавській області випадки захворювань на лихоманку Західного Нілу зустрічались в 2023 році.

3. Найбільшого поширення захворювання набуває у весняно-літній проміжок часу, що пов'язано зі змінами клімато-погодних умов в останні роки.

4. Зростання захворюваності на лихоманку Західного Нілу на території України, в тому числі і в Полтавській області потребує більш детального вивчення з метою виокремлення найбільш важливих чинників, що сприяють поширенню захворювання.

**Ключові слова:** лихоманка Західного Нілу, середньомісячна температура, особливо-небезпечні інфекції.

## **АНАЛІЗ ТА ДИНАМІКА ЗАХВОРЮВАННЯ ОРГАНІВ ДИХАННЯ У ДІТЕЙ ДО 1 РОКУ ANALYSIS AND DYNAMICS OF RESPIRATORY DISEASES IN CHILDREN UNDER 1 YEAR OF AGE**

Черевань Марина Сергіївна

Cherevan M.

Науковий керівник: к.еон.н., доц. Мац Т. П.

Scientific adviser: assoc. prof. Mats T., PhD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра громадського здоров'я лікарсько-трудовою експертизою

**Актуальність:** Проблеми захворювань органів дихання у дітей першого року життя характеризуються такими основними трьома факторами. По-перше - висока захворюваність бо захворювання органів дихання є однією з основних причин звернень до педіатрів. По-друге – ризик ускладнень саме у немовлят ці захворювання можуть призводити до серйозних ускладнень. По – третє – вплив на розвиток, часті респіраторні захворювання можуть негативно впливати на загальний розвиток дитини.

**Мета роботи:** дослідити динаміку захворювань органів дихання у дітей віком до одного року за в Полтавській області за 2019 – 2023 рр.

**Матеріали та методи:** використовуючи річну звітність (Форма №31) а також інформаційно-статистичний та аналітичний методи обробки було проведено аналіз показників захворюваності.

**Результати:** провівши аналіз показників загальної захворюваності дітей до одного року можемо сказати, що найбільша захворюваність була зафіксована у 2019 р. і становила 12005 осіб коли у 2023 р. становила 8583 особи, що на 3422 особи або на 28,5 % менше. Хвороби органів дихання (J00-J99) із загальної сукупності склали у 2019 р. 6401 осіб або 53,3 %, що на 2469 осіб більше ніж у 2023 р. або на 38,6 %, при чому захворювання на гострі інфекції верхніх дихальних шляхів, пневмонії, грип (J10 – J18) від загальної сукупності склали у 2019 р. 6378 осіб або 53,1 % що на 2595 осіб більше або на 40,7 %. За досліджуваний період 2019 – 2023 рр. спостерігається стійка тенденція до зменшення показників загальної захворюваності дітей віком до 1 року та і зменшення показників захворюваності хвороб органів дихання (J00-J99), зокрема на гострі інфекції верхніх дихальних шляхів, пневмонії, грип (J10 – J18).

**Висновки:** отже для запобігання підвищення показників захворюваності хвороб органів дихання у дітей до 1 року потрібно впровадити профілактичні заходи, такі як проводити вакцинацію, дотримуватись особистої гігієни (регулярне миття рук, провітрювання приміщень), дотримуватись здорового способу життя (грудне вигодовування, збалансоване харчування). Профілактика є важливим аспектом збереження здоров'я дитини. Дотримання простих правил гігієни та здорового способу життя може значно знизити ризик захворювань.

**Ключові слова:** аналіз, органи дихання, діти.

## СЕКЦІЯ МОРФОЛОГІЇ SECTION OF MORPHOLOGY

### CHANGES IN THE KI-67 MARKER IN THE MEDULLA OF THE ADRENAL GLANDS OF WHITE RATS DURING THE EARLY STAGES OF EXPERIMENTAL STUDY

Jha Sahil Kumar

Scientific adviser: Donchenko Svitlana

Poltava State Medical University,

Poltava, Ukraine

University of Kragujevac,

Kragujevac, Serbia

Department of Anatomy with Clinical Anatomy and Operative Surgery

**Relevance:** Taste is essential in our lives, especially when it comes to food quality and enjoyment. Many food products include various additives and preservatives, which can have adverse effects on health. This study focused on examining the impact of certain food additives - specifically monosodium glutamate, monosodium nitrite, and Ponceau 4R dye - on the functional condition of the adrenal glands in rats.

**Aim of the research:** to assess Ki-67 expression in the adrenal medulla of rats during the early stages of the experiment.

**Materials and methods:** Immunohistochemical analysis was performed on thin sections of rat adrenal glands that were fixed in formalin and embedded in paraffin. We used a recombinant rabbit monoclonal antibody, Anti-Ki-67 (catalogue number ab16667, Abcam, USA), to assess cell proliferation. Antibody detection was carried out using the Mouse/Rabbit PolyVue™ HRP/DAB polymer system from Diagnostic BioSystems, USA. The sections were subsequently stained with Haematoxylin M (Biognost, Croatia).

**Results:** After analyzing the outcomes of immunohistochemical studies conducted one week after administering a complex of chemical food additives to laboratory animals, we observed significant changes in the immunohistochemical profile of the structural components of the medulla. Ki-67-positive chromaffinocytes were moderately visualized within the parenchyma, notably localized in close contact with the walls of the fenestrated capillaries. Additionally, a Ki-67-positive reaction was detected in the cellular structures of the microvascular wall, primarily in microvessels adjacent to the reticular zone of the cortex. An intense Ki-67-positive nuclear reaction was observed in these border areas within individual adrenocorticytes. Interestingly, the epinephrocytes displayed an atypical weak Ki-67-positive reaction in the cytoplasmic structures of light chromaffinocytes. A weak Ki-67-positive reaction was also noted in the structural components of the microvascular wall of the medulla.

**Conclusions:** The medulla responded differently to the introduction of chemical food additives in the initial stages of the experimental study. After one week, light chromaffinocytes experienced destruction, while some began to restore their structure by week four. In contrast, dark chromaffinocytes showed destructive changes after four weeks of the experiment, but they actively functioned and maintained their structure after just one week.

### ANAPLASTIC CONVERSION OF PAPILLARY THYROID CARCINOMA: CASE REPORT

Kolotusha V., Tkachenko R.

Scientific adviser: prof. Khoperiya V., D.Med.Sc.,

Taras Shevchenko National University of Kyiv

Educational and research centre "Institute of biology and medicine"

**Introduction:** Anaplastic Thyroid Carcinoma (ATC) is a rare, aggressive form of thyroid cancer, representing less than 2% of cases. It usually develops from well-differentiated tumors and presents as a rapidly growing neck mass, often leading to compressive symptoms. Diagnosis is typically via fine needle aspiration cytology. Treatment options include total thyroidectomy, chemotherapy, and radiation therapy, though these have not significantly reduced mortality, with choices varying based on tumor and patient characteristics.

**Medical history:** A 76-year-old female with complaints of throaty voice, swallowing difficulty and pain. These symptoms lasted about six weeks.

**Anamnesis morbi:** Six weeks ago, the patient underwent a CT scan that detected an infiltrative thyroid mass with extra-organic invasion. The diagnosis was then confirmed as T4N1bMx thyroid malignancy, and a surgical intervention was recommended.

**Examination (pathologic changes):** On physical examination, the thyroid enlargement to the goiter grade II was detected. On ultrasound examination, a node up to 12 mm is detected in the right lobe and up to 52 mm in the left lobe. The lesions are hypoechoic, heterogeneous. Additional formations along the course of the masseter muscle, irregular in shape, without clear boundaries are identified.

TIRADS 5 was established. A fine needle aspiration (FNA) of the 52-mm nodule has established papillary thyroid carcinoma (Bethesda VI).

Blood test results: T3 – 2,49 pg/ml, T4 – 1,13 ng/ml, TSH – 2,32 mcU/ml, Ionized Calcium – 1,19 mmol/L.

**Treatment/results:** The patient was referred to left-sided extrafascial hemithyroidectomy with right lobe mass resection, and modified central and bilateral neck dissection, lymphadenectomy. A histopathologic examination established: Anaplastic thyroid carcinoma with signs of vascular and extrathyroidal invasion, metastases in 2-4 groups of lymph nodes (9/13)

Further treatment included: monitoring by specialists, L-thyroxine replacement therapy with TSH, Tg and TgAb control; Radioiodine (I-131) therapy; scintigraphy with NaI-131.

Blood test results in 24 days after surgery during 125 mcg thyroxine intake: T3 – 0,019 µOd/ml, anti-Tg—1,3 IU/ml (negative), Tg—0.2 ng/ml, and Ionized Calcium—1,15 mmol/L.

**Differential diagnosis/discussion:** ATC is a highly aggressive cancer, responsible for nearly 50% of thyroid cancer fatalities. About 18% survive beyond one year, and 0–10% survive for five years. Only 10% have tumors confined to the thyroid; 44% have extensions into surrounding tissues, and 40% show lymph node metastasis. Treatment typically includes surgery, radiation, chemotherapy, and palliative care. Early identification of conditions, innovative treatment strategies, and a focus on molecular research are likely to enhance future survival rates.

**Keywords:** Thyroid Neoplasms, Multimodal Therapy, Rapid Progression, radiation therapy

## **IMMUNOHISTOCHEMICAL PARAMETERS OF THE ADRENAL GLANDS CORTEX OF RATS IN THE EARLY STAGES OF THE EXPERIMENT AFTER EXPOSURE TO A COMPLEX OF FOOD ADDITIVES**

Sarita Mishra, Dinesh Sharma  
Scientific adviser: Donchenko S.  
Poltava State Medical University,  
Poltava, Ukraine

Department of Anatomy with Clinical Anatomy and Operative Surgery

**Relevance:** Taste plays a vital role in life, particularly in determining the quality and enjoyment of food. Food products often contain significant amounts of additives and preservatives that can negatively impact health. Our study was conducted to investigate the effect of food additives, such as monosodium glutamate, monosodium nitrite, and Ponceau 4R dye, on the morphological and functional state of the adrenal glands in rats.

**Aim of the research:** to determine the expression of Ki-67 in the rat's adrenal cortex at the early stages of experimental research.

**Materials and methods:** Immunohistochemical analysis was conducted on thin sections of adrenal tissue that had been fixed in formalin and embedded in paraffin. To evaluate cell proliferation, we utilized recombinant rabbit anti-Ki-67 monoclonal antibodies (catalog number ab16667, Abcam, USA). Antibody detection was carried out using the Mouse/Rabbit PolyVue™ HRP/DAB polymer system (Diagnostic BioSystems, USA). Additionally, the sections were stained with Haematoxylin M (Biognost, Croatia).

**Results:** After 1 week, an increased proliferative activity of Ki-67 was observed. The most significant number of Ki-67-positive adrenocorticocytes was visualised in the superficial parts of the glomerular zone. This pattern indicates that at such an early stage, Ki-67-positive activity is characteristic of the superficial parts of the glomerular zone and subcapsular cellular structures. In addition, a Ki-67-positive reaction was visualised on the cellular structures of the microvascular wall, which had a positive brown colour. The cellular elements of the microvascular wall are in the active phase of restructuring after 1 week of the experimental study. In the reticular zone, Ki-67-positive adrenocorticocytes were single, and the Ki-67-positive reaction on the cellular structures of the microvascular wall was moderate.

After four weeks, an increase in Ki-67-positive nuclear activity of adrenocorticocytes was observed in the outer region of the glomerular zone. However, in the deeper areas of the glomerular zone, there was no visible Ki-67-positive nuclear activity in the adrenocorticocytes. In the fascicular zone, a strong Ki-67-positive reaction was detected in the components of the microvascular capillary wall, indicating active restructuring.

**Conclusion.** We have demonstrated that Ki-67-positive reactions, varying in intensity, were observed in nuclear reactions and in structural elements of the microcirculatory bed, indicating changes in the immunological profile of adrenal components. Ki-67-positive cells formed clusters of 2 to 10 cells at the boundary between the glomerular and reticular zones. The number of Ki-67-expressing cells increased in the glomerular, fascicular, and reticular zones starting from the first week of the experiment. By the fourth week, the number of Ki-67-labeled cells approached control values.

**НЕЙРОГЛІАЛЬНИЙ АСПЕКТ ВИНИКНЕННЯ ДЕЯКИХ ПАТОЛОГІЙ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ.  
МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ, ТАРГЕТОВАНІ НА НЕЙРОГЛІЮ.  
NEUROGLIAL ASPECT OF NERVOUS SYSTEM DISEASES. METHODS OF TREATMENT  
TARGETING NEUROGLIAL CELLS.**

Борисенко Катерина Володимирівна

Borysenko K.

Науковий керівник: к.біол.н., Ситнік Олексій Іванович

Scientific adviser: Sytnik O., PhD

Національний медичний університет імені О.О.Богомольця,  
м.Київ, Україна

Кафедра гістології, цитології та ембріології

**Актуальність:** нейродегенеративні захворювання та інші хвороби нервової системи на сьогоднішній день або зовсім не лікуються, або мають обмежені можливості лікування. Нейрогліальний аспект цих захворювань відносно нещодавно почав активно досліджуватись, зокрема, для розробки нових шляхів лікування. Оскільки багаторічна терапія, зосереджена на нейронах, не дала 100% ефекту, то, можливо, вплив на нейроглію перевершить всі очікування.

**Мета роботи:** здійснити огляд та аналіз опублікованих досліджень, які розкривають роль нейрогліальних клітин у виникненні захворювань та пропонують сучасні методи лікування.

**Матеріали та методи:** аналіз та узагальнення праць ресурсів PubMed

**Результати:** Хвороба Альцгеймера. При AD може бути порушена функція астроцитів, які відіграють роль у процесах зворотнього захоплення глутамату, з синаптичної щілини, через транспортер глутамат-1. Для AD характерне виникнення ізоморфного реактивного астрогліозу, що проходить без повної смерті астроцитів. Такий вид астроцитарної реакції також характерний для хвороби Хантінгтона, лобноскроневої деменції та розсіяного склерозу. Також при AD проявляється реактивний мікрогліоз, що вказує на порушення імуностазу.

Хвороба Паркінсона. Так само як і при хворобі Альцгеймера, астроцити беруть участь у синтезі глутамату. Коли відбувається пошкодження чорної речовини, до тремору спокою, через нестачу дофаміну, додається зменшення процесів збудження в нервовій системі через зменшення рівня також і глутамату. Чим більше глії буде пошкоджено, тим важче буде протікати захворювання.

Хвороба Александера - це рідкісне нейродегенеративне захворювання астроцитів, яке ініціює мутований ген GFAP, що викликає ранню та важку лейкомаляцію. Астроцити в даному випадку піддаються так званому патологічному ремоделюванню. Подібна реакція буде при епілепсії та хворобі Ван-дер-Кнапа. Нещодавно, 39-річну жінку, з мутацією R70Q, лікували 20-місячним курсом внутрішньовенного введення цефтріаксону для посилення транспорту глутамату в астроцитах. Порівняно з періодом до початку лікування, погіршення атаксії ходи, дизартрії та піднебінного міоклонусу сповільнилося. Її здатність читати покращилася, але MPT не змінилася.

Також є дослідження, які вказують на розвиток анізоморфного астрогліозу при ішемічному інсульті, атрофії та функціональній астенії астроцитів при шизофренії. Не виключений вплив олігодендроцитів в розвитку розсіяного склерозу.

Серед таких методів лікування є:

1. Гліальна екзосомна терапія;
2. Імпланти/трансплантати гліальних клітин;
3. Астроцитні або астробластні імпланти;
4. Імпланти олігодендроцитів або проолігодендрогліальних клітин;
5. Мікрогліальні клітини та мезодермальні клітинні імпланти/трансплантати;
6. Нова генна нейрогліальна терапія.

**Висновок:** нейрогліально таргетована терапія хвороб нервової системи може в майбутньому показати значний успіх, через важливу, та спочатку недооцінену, роль нейрогліальних клітин у розвитку цих захворювань.

**Ключові слова:** нейроглія, реактивний астрогліоз, олігодендроцити.

**МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ СЕРОЦИТІВ ПІДНИЖНЬОЩЕЛЕПНИХ СЛИННИХ ЗАЛОЗ ПРИ  
ВВЕДЕННІ ТРИПТОРЕЛІНУ В ЩУРІВ  
MORPHOLOGICAL CHANGES IN SEROCYTES OF THE SUBMANDIBULAR SALIVARY GLANDS  
UPON ADMINISTRATION OF TRIPTORELIN IN RATS**

Листрова Валерія Олексіївна, Лаврентьев Нікіта Русланович

Lystrova V., Lavrentiev N.

Наукові керівники: к.мед.н., доц. Вільхова Олена Вікторівна, Рудь Марія Володимирівна

Scientific advisers: assoc. prof. Vilkhova O., PhD, MD., Rud M.

Полтавський державний медичний університет



м. Полтава, Україна  
Кафедра гістології, цитології та ембріології

**Актуальність:** Трипторелін – штучний аналог гонадотропін-рилізінг гормону. Тривалий прийом цієї речовини перешкоджає секреції гонадотропіну з подальшим пригніченням тестикулярної та оваріальної функцій. З наукової літератури на прикладі епідемічного паротиту відомо, про спільний розвиток патологічної дії на інтерстиціальну тканину великих слинних залоз і яєчок, що свідчить про їхній безпосередній зв'язок. Недостатність інформації про вплив на структуру великих слинних залоз посприяло даному дослідженню.

**Мета роботи:** з'ясувати вплив введення триптореліну на структуру кінцевих секреторних відділів піднижньощелепних слинних залоз щурів, а саме сероцити.

**Матеріали і методи:** Дослідження проводили на 15 щурах самцях репродуктивного віку. Піддослідних тварин у випадковому порядку поділили на 2 групи: контрольну (10 особин) та експериментальну (5 особин). Розчин триптореліну з розрахунком 0,3 мг діючої речовини на 1 кг маси тіла тварини вводили щурам експериментальної групи. Тварин виводили з експерименту на 30-й день дослідження шляхом передозування ефірного наркозу. Було проведено виготовлення препаратів методом серійних напівтонких зрізів забарвлених гематоксиліном та еозином, для детального вивчення досліджуваного органа. Також був використаний морфометричний метод – для вимірювання числових параметрів висоти секреторних епітеліоцитів піднижньощелепних слинних залоз та проведений статистичний аналіз.

**Результати:** Введення триптореліну призвело до якісних змін секреторних епітеліоцитів піднижньощелепних слинних залоз щурів, які характеризуються збільшенням морфологічних розмірів клітин. Числові результати коливаються від  $14,79 \pm 0,73$  мкм до  $21,9 \pm 0,96$  мкм у випадковій вибірці. При нормі у  $11,06 \pm 0,18$  мкм, морфометричне збільшення показників у середньому сягає 64%.

**Висновки:** Трипторелін викликає значні структурно-функціональні зміни сероцитів піднижньощелепних слинних залоз щурів на 30-ту добу дослідження. Отримані результати підкреслюють важливість подальших досліджень для більш детального аналізу функціональних змін для оцінки можливих клінічних наслідків у людини.

**Ключові слова:** піднижньощелепна слинна залоза, трипторелін, сероцити.

#### **ОЦІНКА СЕРЕДНІХ МАС ОКРЕМИХ СЕГМЕНТІВ ТІЛА В ЮНАКІВ ТА ДІВЧАТ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ АНТРОПОМЕТРИЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ** **EVALUATION OF THE MEAN WEIGHTS OF INDIVIDUAL BODY SEGMENTS IN YOUNG MAN AND WOMAN BASED ON ANTHROPOMETRIC DATA**

Овсяніков Дарій Олегович, Коба Дмитро Валерійович, Кісільов Артем Володимирович  
Ovsyanikov D., Koba D., Kisilov A.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Коптев Михайло Миколайович  
Scientific adviser: assoc.prof. Koptev M., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна

Кафедра анатомії з клінічною анатомією та оперативною хірургією

**Актуальність:** Питання реабілітації пацієнтів з ушкодженнями опорно-рухового апарату на сьогодні постає особливо гостро. Розробка індивідуальних фізичних вправ потребує знань про інерційні характеристики конкретних пацієнтів, які можливо отримати шляхом обрахунків після проведення антропометричних досліджень. Для вирішення практичних завдань необхідно отримати середні маси окремих сегментів тіла людини, які відповідають певним ланкам опорно-рухового апарату.

**Мета роботи:** Визначити на підставі антропометричних досліджень середні маси окремих сегментів тіла юнаків та дівчат віком 18-21 років.

**Матеріали та методи:** Дослідження проведено на 32 здобувачках та 11 здобувачах II курсу ОПП Фізична терапія, ерготерапія, віком 18-21 років. На підставі результатів антропометричних досліджень, а саме росту та маси тіла, проведено математичні розрахунки мас сегментів верхньої і нижньої кінцівок та голови за методом В.Н.Селуянова. За допомогою статистичного методу визначені середні величини цих мас для юнаків та дівчат.

**Результати:** Отримані дані свідчать про відмінність середніх мас сегментів кінцівок та голови, які відповідають окремим ланкам опорно-рухового апарату, у представників різної статі. У досліджуваних осіб жіночої статі середня маса голови становила  $4,59 \pm 0,63$  кг, плеча  $1,69 \pm 0,43$  кг, передпліччя  $1,18 \pm 0,59$  кг, кисті  $0,49 \pm 0,11$ , стегна  $8,96 \pm 1,68$ , гомілки  $3,02 \pm 1,3$ , стопи  $0,89 \pm 0,16$ . У осіб чоловічої статі отримані цифрові значення були більшими; одержані середні маси були наступними: для голови  $5,21 \pm 0,3$  кг, плеча  $2,59 \pm 0,82$  кг, передпліччя  $1,52 \pm 0,35$  кг, кисті  $0,68 \pm 0,15$ , стегна  $12,17 \pm 2,75$ , гомілки  $4,62 \pm 1,77$ , стопи  $1,39 \pm 0,72$ .

**Висновок:** Таким чином, середні маси сегментів тіла людини, які відповідають ланкам опорно-рухового апарату, мають залежність від статі, що необхідно враховувати при розробці індивідуальних фізичних вправ для тренування чи реабілітації.

**Ключові слова:** антропометричні дослідження, сегменти тіла людини, ланки опорно-рухового апарату, метод Селуянова.

#### **ОСОБЛИВОСТІ ПРЕПАРУВАННЯ СЛЬОЗОВИХ ЗАЛОЗ ЛАБОРАТОРНИХ ЩУРІВ PREPARATION OF LACRIMAL GLANDS OF LABORATORY RATS**

Пікуль Олександра Сергіївна, Фесенко Антон Юрійович, Могтадері Мар'ям

Pikul O., Fesenko A., Moghtaderi Maryam

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Шерстюк Олег Олексійович, Каценко Андрій Любославович

Scientific advisor: prof. Sherstiuk O., D.Med.Sc., Katsenko A.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра анатомії людини

**Актуальність:** Офтальмологічні захворювання дуже часто зустрічаються у сьогоденні, як результат технологічного процесу, який вплинув на усі напрямки діяльності людини як соціальні та професійні. Тому за основу наших досліджень були взяті слюзові залози лабораторних щурів для подальшої екстраполяції на людину.

**Мета роботи:** Спосіб препарування Гардерової, інфраорбітальної, екстраорбітальної слюзових залоз лабораторного щура розробляється для подальшого вивчення їх будови.

**Матеріали і методи:** Для екстирпації Гардерової та інфраорбітальної (інфраорбітальна слюзова залоза препарується декількома методами) слюзових залоз з очної ямки робиться парний розріз з обох боків навколо повік довжиною приблизно 5 мм. З латерального краю очної ямки робиться розріз (у сторону щоки) Розріз з медіального краю очної ямки йде по лобній кістці, до іншої очної ямки, не доводячи розріз 7 міліметрів до неї. Пінцетом розширюється досліджуване поле та робиться енуклеація ока з Гардеровою та інфраорбітальною слюзовими залозами та допоміжним апаратом органу зору. Офтальмологічним скальпелем видаляється допоміжний апарат органу зору (м'язи, зоровий нерв, кровоносні судини, що прикріплювались до очного яблука. Окремо видаляється фасція, яка вистилає всю порожнину очної ямки. Навколо залози знаходиться коловий м'яз, за рахунок фасції якого Гардерова залоза щільно фіксована. Скальпелем або хірургічними ножицями обережно відпрепарується залозиста тканина і видаляється єдиним комплексом, який утворений Гардеровою та інфраорбітальною слюзовими залозами. Гардерова залоза знаходиться на нижній стінці очної ямки і відділяється від інфраорбітальної тонким перешийком.

Для екстирпації екстраорбітальної слюзової залози лабораторного щура, було зроблено дугоподібний розріз м'яких тканин (дугою донизу) від зовнішнього кута ока до задньо-нижньої поверхні вухної раковини. Притримуючи пінцетом, шкіру з волоссяним покривом відділяють від прилягаючих тканин, відкриваючи операційне поле для подальшого препарування залози. Для кращої візуалізації залози, фасція, яка покриває залозу видаляється. На передньо-бічній поверхні залози з воріт залози відгалужуються дві протоки, які прямують у різних напрямках. Перша протока йде до латерального кута очної ямки та розділяється на дві менші за діаметром протоки. Одна з них проходить до верхньої повіки, а друга - заходить в інфраорбітальну слюзову залозу. Процес препарування залоз супроводжувався фотозйомкою.

**Результати:** відпрепаровані залози (Гардерова, інфраорбітальна, екстраорбітальна, слюзові залози лабораторного щура) були поміщені у розчин формаліну для подальших досліджень.

**Висновки.** Нами було з'ясовано де локалізуються слюзові залози лабораторних щурів. У подальших дослідженнях ми можемо порівняти локалізацію слюзових залоз щурів з людиною.

**Ключові слова:** Препарування Гардерова, інфраорбітальна, екстраорбітальна слюзові залози.

#### **ОСОБЛИВОСТІ СТРУКТУРНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ПЕРИФЕРИЧНИХ ІМУННИХ ОРГАНІВ: ПЕЙЄРОВІ БЛЯШКИ ТА МОЛОЧНІ ПЛЯМИ PECULIARITIES OF STRUCTURAL ORGANIZATION OF PERIPHERAL IMMUNE ORGANS: PEYER'S PLAQUES AND MILK SPOTS**

Ступак Дмитро Сергійович, Броварник Ярослав Олександрович, Максименко Олександр Сергійович

Stupak D., Brovarnyk Ya., Maksymenko O.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Гринь Володимир Григорович

Scientific adviser: prof. Hryn V., D.Med.Sc.

Полтавський державний медичний університет

**Актуальність:** Периферична імунна система, представлена такими структурами, як пейєрові бляшки тонкої кишки та молочні плями великого чепця, виконує ключову роль у забезпеченні імунного захисту організму. Пейєрові бляшки розташовані в тонкій кишці та тісно взаємодіють з кишковим епітелієм. Їх функціонування полягає в ініціації імунних реакцій та передачі їх з місцевого рівня на системний. У свою чергу, молочні плями чепця зосереджені переважно в мезотеліальній тканині. Ці утворення беруть участь в імунному нагляді за антигенним складом перитонеальної рідини.

Попри значний інтерес дослідників, порівняльний морфологічний аналіз між цими структурами досі не проводився. Наше дослідження спрямоване на з'ясування структурних принципів організації пейєрових бляшок і молочних плям, що може сприяти поглибленню знань про організацію периферичної імунної системи.

**Мета роботи:** Вивчити та порівняти основні принципи структурної організації пейєрових бляшок тонкої кишки та молочних плям великого чепця білих щурів.

**Матеріал та методи:** У дослідженні використано матеріал від 20 білих щурів-самців. Після забору матеріалу з тонкої кишки та великого чепця проведено фіксацію в 10% розчині нейтрального формаліну. Зразки тонкої кишки з пейєровими бляшками й молочні плями чепця вивчали за допомогою гістологічних методів (парафінові зрізи, гематоксилін-еозин). Морфометрія здійснювалася із використанням системи цифрового аналізу.

**Результати:** Пейєрові бляшки у білих щурів візуалізуються як опуклі вузлики білого кольору. Їх основою є сукупність лімфоїдних вузликів, оточених елементами епітелію слизової оболонки. Лімфоїдні вузлики характеризуються наявністю фолікуло-асоційованого епітелію та розвиненою кровоносною сіткою, що забезпечує міграцію імунокомпетентних клітин. Морфологічна гетерогенність вузликів зумовлена варіаціями антигенної стимуляції.

Молочні плями розташовані в осередках пухкої волокнистої сполучної тканини серозної оболонки безпосередньо під мезотелієм великого чепця, їх візуалізація можлива лише після фарбування базофільними барвниками. Молочні плями асоційовані з судинно-жировими аркадами чепця, їх лімфоїдна тканина представлена дрібними вузликами, подібними за структурою та клітинним складом до пейєрових бляшок, але з меншою кількістю епітеліальних компонентів. Відмінністю є тісний зв'язок молочних плям із мезотелієм, через який відбувається міграція макрофагів у перитонеальну рідину.

**Висновки:**

1. Пейєрові бляшки та молочні плями є гомологічними утвореннями, що виконують подібні імунні функції, але різняться локалізацією та асоціацією з тканинними структурами.

2. Молочні плями можна порівнювати з одиничними лімфоїдними вузликами тонкої кишки, тоді як пейєрові бляшки є консолідованою структурою.

3. Здобуті результати розширюють уявлення про функціональну організацію периферичної імунної системи, що сприяє екстраполяції даних експериментальних досліджень у клінічну сферу.

**Ключові слова:** великий чепець, молочні плями, тонка кишка, пейєрові бляшки.

## СЕКЦІЯ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ SECTION OF EXPERIMENTAL MEDICINE

### USAGE OF TRANSGENIC ORGANISMS FOR RECOMBINANT EDIBLE VACCINES AND ANTIVIRAL SERUMS CREATION

Panina A.

Scientific adviser: Sytnik O., PhD, MD.

Bogomolets National Medical University,  
Kyiv, Ukraine

Department of Histology and Embryology

**Relevance:** Transgenic organisms are being investigated as a potential platform to produce edible vaccines. Genetically transformed seeds, vegetative tissues, meat or milk can be used to produce recombinant vaccines that do not require cold chain, which allows for their effective introduction on a global scale.

**Aim of the research:** to analyse published studies on the use of transgenic organisms to create edible vaccines.

Materials and Methods: analysis and synthesis of PubMed and ScienceDirect resources.

**Results:** Analysis of the study by Venkataraman et al. (2023) showed that the advantages of plant expression systems are their rapid and efficient production, relatively low cost and ease of purification, and that due to the inability of human digestive enzymes to break down the glycosidic bonds of cell wall carbohydrates, such antigens can successfully pass through the digestive tract. They can be expressed in chloroplasts (e.g. chewing gum containing CTB-ACE2 virus-capturing proteins from lettuce chloroplasts) or vegetative tissues. Among the typical superfoods, lettuce is used to produce edible vaccines against hepatitis and E. Coli, carrots are used to produce vaccines against *Helicobacter pylori*, E. Coli and poliovirus, and bananas and tomatoes are used to create vaccines against hepatitis B.

Transgenic plants can be used to produce cancer vaccines, as it was shown by Gaobotse et al. (2022). For example, the GA733-2 protein associated with colorectal carcinoma was produced in tobacco plants, and the HPV-16 vaccine was produced in their chloroplasts. The development of vaccines against SARS-CoV-2 based on the S-protein expressed in tobacco plants is also promising, as shown by the analysis of the study by Su et al. (2023)

Transgenic animals are also being studied as a platform to produce recombinant proteins, particularly in milk. For example, two rotavirus vaccine proteins were obtained from milk of transgenic rabbits. Garib et al. (2022) presented the first experimental evidence of the possibility of producing milk with neutralising antibodies against SARS-CoV-2 from vaccinated cows and goats, which could be useful for immunisation against COVID-19 and reducing the impact of infection on the gastrointestinal tract by supporting mucosal immunity. Stowers et al. (2002) reported the successful expression of MSP1 in the milk of transgenic mice, which is a potential basis for a malaria vaccine. One goat, which produces an average of 700 litres of milk per year, with similar productivity (0.9 g/l of purified antigen), could provide enough antigen to vaccinate 8.4 million people annually.

**Conclusions:** transgenic organisms, particularly plants, are a promising platform for the rapid production of recombinant vaccines.

**Keywords:** transgenic organisms, recombinant vaccines, edible vaccines.

### COMPARISON OF INTERACTION OF NORMAL FACTOR VIII (nFVIII) AND FVIII WITH INVERSION 22 WITH FACTOR IX AND VON WILLEBRAND FACTOR

Popov T. , Hristova S. , Zhivkov A.

Scientific adviser: prof. Zhivkov A. , PhD

Medical University – Sofia

Sofia, Bulgaria

Department of Medical Physics and Biophysics

**Relevance:** Hemophilia A is a X-linked bleeding disorder which is characterized by qualitative and quantitative deficiency of factor VIII (FVIII) as a result of different mutations in the FVIII gene. Consequently, the intrinsic pathway of the coagulation cascade is disrupted. 40% - 50% of patients with severe form of hemophilia A have gene inversion of intron 22 (inv22).

**Aim of the research:** The purpose of the following research is to compare the thermodynamic stability and electric properties of normal FVIII (nFVIII) and FVIII with inversion 22 (invFVIII). We also investigate the interaction of nFVIII and invFVIII with von Willebrand factor (VWF) and factor IX (FIX).

**Materials and methods:** We reconstructed the 3D structure of invFVIII employing a computer program for in silico mutagenesis. The electric properties of the both proteins were investigated using a

program for protein electrostatics Propka, while the electrostatic component  $\Delta G_{el}$  of their folding energy  $\Delta G_{fold}$  (the thermodynamic stability) was computed with the program Blueues.

**Results:** The comparison of the 3D structure of the normal activated factor VIII (FVIIIa) and mutant invFVIII discloses that in invFVIII the C2 domain is absent, while the C1 domain is shortened and altered. This is the obvious reason for the impossibility of the mutant invFVIII to form a complex with its carrier von Willebrand factor (vWF), which associates with the C1 and C2 domains of the normal FVIIIa, protecting FVIII from proteolytic enzymes in the blood plasma. The computation of the protein-protein association energy confirms quantitatively this inference: the dissociation constants of invFVIIIa-vWF and normal FVIIIa-vWF complex are  $3.5 \times 10^{-11}$  mol/L and  $4.6 \times 10^{-14}$  mol/L, respectively, at physiological pH 7.4. I.e., to achieve equilibrium between the invFVIIIa-vWF complex and the free invFVIIIa and vWF proteins, it is necessary to reach about 7600 times higher concentration of the mutant factor invVIIIa compared to its normal analogue. On the other hand, the formation of the complex (tenase) of factor invVIIIa with activated factor IXa is not affected because FIXa binds to A2 and A3 domains of FVIIIa or invVIIIa. This finding reveals the reason for the clinically observed low enzyme activity of factor VIIIa, which is below 1% at the severe form of hemophilia A, as compared with its activity at health humans.

**Conclusions:** Inversion 22 of the FVIII gene results in the formation of an imperfect protein invFVIIIa, which cannot associate with its carrier-protector vWF, resulting in a shortened circulatory half-life and strongly reduced plasma concentration and enzyme activity of invFVIIIa in comparison to the normal FVIIIa.

**Key words:** factor VIII; hemophilia A; inversion 22; von Willebrand factor; factor IX

## ANTIMICROBIAL EFFECT OF ETHYLMETHYLHYDROXYPYRIDINE SUCCINATE AND ITS MANIFESTATION IN THE WOUND HEALING

Ravi Kant Joshi, Biswas Milee, Baliuk Olena

Scientific advisers: prof. Vazhnycha O., D.Med.Sc.; Bobrova N., PhD. (Biol.)

Poltava State Medical University, Poltava, Ukraine

Department of Pharmacology

Department of Microbiology, Virology and Immunology

**Relevance.** It is known that the main role of antioxidants is to eliminate uncontrolled generation of reactive oxygen species, but recently there has been a report on the antimicrobial effect of these compounds. It was found in bioantioxidants as well as in synthetic compounds with antioxidant properties. The antimicrobial effect and the ability to enhance the effects of antibiotics, antifungals and essential oils was described in the synthetic antioxidant ethylmethylhydroxypyridine succinate (EMHPS) in *in vitro* experiments, but it has not been previously studied in animal experiments.

**Aim of the research.** The presented work aims to study the manifestation of the EMHPS antimicrobial effect in skin wound healing.

**Materials and methods.** Skin wounds were modeled in albino rats by damage on symmetrical areas of the back with a biopsy device under general anesthesia. One wound was untreated and served as a control, and the rest was lubricated daily with the gel base, the reference preparation (5% panthenol ointment) or the tested 5% EMHPS gel (0.5 ml per wound). After 3, 9, and 13 days, imprints were made from the wound surface on sterile gauze, which were placed in test tubes with 0.9 ml of distilled water and incubated for 30 min at 37 °C with constant shaking. The resulting suspension of microorganisms was used to determine the number of microorganisms on the wound surface. It was carried out by the standard method of counting colony-forming units (CFU) on Petri dishes with meat-peptone agar. The CFU in the starting material was calculated from the counted colonies. The digital data was statistically processed.

**Results.** After 3 days, in the group of wounds processing with EMHPS gel, the CFU count tended to decrease by 1.7 times compared to the control. Under the influence of the gel, this indicator was also 1.9 times lower than the number of CFU when using the vehicle (gel base). After 9 days, the highest CFU count was characteristic of wounds treated with the vehicle. When treating wounds with EMHPS gel, this indicator decreased by 1.9 times compared to the control and by 2.8 times compared to the wounds treated with the gel base. After 13 days, the CFU count decreased by an order of magnitude in all groups. At the same time, in the group using EMHPS gel, it was 1.8 times less than in wounds without treatment, and 1.6 times less than when using the gel base. At all periods of the experiment, no statistically significant difference in the action of topical EMHPS and panthenol, which has wound healing and antimicrobial properties, was observed.

**Conclusions.** Thus, EMHPS gel reduced the CFU count on the wound surface, which was the most pronounced 9 days after the start of treatment. The results obtained confirmed that the antimicrobial properties of this antioxidant are preserved in the animal model of experimental pathology, that may become the basis for its further studies.

**Keywords:** ethylmethylhydroxypyridine succinate, wound, colony-forming unit.

## ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА ДЕФОРМАЦІЙНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ШОВНИХ МАТЕРІАЛІВ COMPARATIVE EVALUATION OF DEFORMATION PROPERTIES OF SUTURE MATERIALS

Антонюк Діана Юріївна

Antoniuk D.

Наукові керівники: к.пед.н., доц. Макаренко Володимир Іванович; к.пед.н., доц. Макаренко Олександр Володимирович

Scientific advisers: assoc. prof. Makarenko V., PhD; assoc. prof. Makarenko O., PhD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра фізики

**Актуальність:** Деформаційні властивості шовних матеріалів є важливими в плані забезпечення міцності з'єднання біологічних тканин в хірургії. Зважаючи на те, що в промислових масштабах перевіряють лише діаметр нитки та міцність її на розрив, вчені вважають, що для оцінки ефективності шовного матеріалу необхідно визначити кілька інших величин, що характеризують деформаційні властивості, зокрема модуль Юнга, межу пружності, відносне розривне видовження. Цікаво знати динаміку зміни цих параметрів внаслідок деструкції матеріалу в міжклітинному середовищі. Це є важливим у пошуку оптимальних рішень для практичного застосування шовного матеріалу.

**Мета роботи:** Вивчити деформаційні властивості шовних матеріалів (шовку і кетгуту) та здійснити їх порівняльне оцінювання за пружністю, міцністю й еластичністю.

**Матеріали і методи:** Для дослідження ми використовували два види шовного матеріалу торгової марки IGAR: шовк та кетгут. Випробування на розтягування до розриву кожного зразка проводили за нормальних умов, відповідно до стандартних методів випробувань, за допомогою деформаційної установки МРК-1. За отриманими діаграмами визначали величини навантажень та деформацій ниток. Розрахунки величин, а також похибок їх вимірювання здійснювали за стандартними методиками в середовищі Microsoft Excel.

**Результати:** Експеримент показав, що модуль Юнга та межа пружності для шовку (відповідно  $8,51 \pm 0,45$  ГПа і  $143 \pm 35$  МПа) значно перевищують числові значення цих величин для кетгуту (відповідно  $1,98 \pm 0,15$  ГПа і  $26,2 \pm 5,6$  МПа). Шовкові нитки зазнають руйнування при навантаженні  $39,5 \pm 3,5$  Н за відносної деформації  $10 \pm 0,4$  %, а для кетгуту числові значення цих величин відповідно дорівнюють  $38,7 \pm 2,5$  Н і  $21 \pm 0,6$  %. Тобто числове значення відносного розривного видовження для кетгуту майже в 2 рази перевищує це значення для шовку, в той час як максимальні навантаження до руйнування мало відрізняються. Випробування шовку вимоченого протягом 7 діб дало наступні результати: модуль Юнга –  $4,14 \pm 0,35$  ГПа, межа пружності –  $262 \pm 45$  МПа, максимальне навантаження до руйнування –  $37,0 \pm 3,0$  Н і відносне розривне видовження –  $12 \pm 0,5$  %. Замочування у воді суттєво не вплинуло на максимальне навантаження до руйнування і відносне розривне видовження, а стосовно двох інших параметрів, – модуль Юнга зменшився майже вдвічі, а межа пружності майже вдвічі збільшилася.

**Висновки:** Отримані результати показують, що шовк є більш пружним, а кетгут – більш еластичним матеріалом, хоча за міцністю вони не відрізняються. Тривале вимочування шовкових ниток у воді суттєво не впливає на їх міцність, але сприяє тому, що на фоні зменшення їх жорсткості спостерігається подовження ділянки пружної деформації. Подальші дослідження будуть зосереджені на дослідженні впливу різних факторів на деформаційні властивості шовних матеріалів з метою пошуку оптимальних рішень для практичного застосування.

**Ключові слова:** відносна деформація, деформаційні властивості, еластичність, кетгут, міцність, модуль Юнга, хірургічний шовний матеріал, шовк.

## МІКРОБІОЛОГІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ АНТИБІОТИКІВ, ПЕРСПЕКТИВНИХ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ІНФЕКЦІЙ, ВИКЛИКАНИХ *SPHINGOMONAS* SPP. MICROBIOLOGICAL SUBSTANTIATION OF ANTIBIOTICS PROMISING FOR THE TREATMENT OF INFECTIONS CAUSED BY *SPHINGOMONAS* SPP.

Горобець Дмитро Ігоревич

Horobets D.

Наукові керівники: к.мед.н., доц. Фаустова Марія Олексіївна; к.б.н., доц. Федорченко Віра Іванівна

Scientific adviser: aassoc. prof. Faustova M., PhD, MD, aassoc. prof. Fedorchenko V., PhD

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра мікробіології, вірусології та імунології

**Актуальність:** Рід *Sphingomonas*, який був відкритий лише у 1990 році, тривалий час вважалися рідкісними збудниками нозокоміальних інфекцій, як правило, у осіб з імунодефіцитом.

Проте останнім часом повідомляється про все частіші випадки захворювань, спричинених бактеріями цього роду. Недостатня інформація про антибіотикорезистентність цих бактерій значно утруднює підбір антибіотиків для лікування інфекцій, спричинених *Sphingomonas* spp.

**Мета роботи:** Визначити антибіотики, перспективні для застосування при лікуванні інфекцій, спричинених *Sphingomonas* spp.

**Матеріали та методи:** Дослідження включало 30 пацієнтів з хірургічною патологією, які перебували на лікуванні у відділенні щелепно-лицевої хірургії КП «Полтавський обласний центр стоматології – стоматологічна клінічна поліклініка». Зі зразків патологічного матеріалу були ідентифіковані 9 клінічних ізолятів *S. paucimobilis* за морфологічними, тинкторіальними та біохімічними властивостями та була досліджена чутливість до антибіотиків за допомогою автоматичного бактеріологічного аналізатора Vitec 2 compact. Статистичний аналіз отриманих результатів проводився через стандартне програмне забезпечення IBM SPSS Statistics 22.0 за допомогою ієрархічного кластерного аналізу за методом Ward.

**Результати:** Від пацієнтів з хірургічною патологією частота виділення бактерій роду *Sphingomonas* становила 30,0%. За результатами дослідження чутливості цих бактерій до антибіотиків найбільша мінімальна інгібуюча концентрація (MIK) була виявлена у похідних нітрофурану. Найнижча MIK спостерігалась у препаратів з групи фторхінолонів, карбапенемів та аміноглікозидів. За результатами кластерного аналізу було виділено два основних кластера. До другого кластера увійшли найбільш перспективні антибіотики для лікування інфекцій, спричинених *Sphingomonas* spp.: ципрофлоксацин, норфлоксацин, ертапенем, гентаміцин, амікацин, ампіцилін, амоксицилін/клавулонат, меропенем, цефепім та сульфаметоксазол/триметоприм.

**Висновки:** Отже, найбільш перспективними для лікування інфекцій, спричинених *Sphingomonas* spp. можна вважати препарати з групи фторхінолонів, карбапенемів, аміноглікозидів, цефалоспоринов IV покоління та комбінованих препаратів з групи пеніцилінів та сульфаніламідів.

**Ключові слова:** антибіотики, *Sphingomonas*, чутливість, антибіотикорезистентність, кластерний аналіз.

#### **СКРИНІНГ ЛІКУВАЛЬНОЇ ДІЇ НОВОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ФОРМИ З АНТИОКСИДАНТОМ НА МОДЕЛІ ПСОРИАЗОФОРМНОГО ДЕРМАТИТУ У ЩУРІВ SCREENING OF THE THERAPEUTIC EFFECT OF A NEW DOSAGE FORM WITH ANTIOXIDANT IN A MODEL OF PSORIASIFORM DERMATITIS IN RATS**

Зубенко Юлія Олександрівна, Повелко Олександра Михайлівна, Недосвітій Тетяна Володимирівна

Zubenko Ju., Povelko O., Nedosvitii T.

Наукові керівники: д.мед.н., проф. Важнича Олена Митрофанівна, к.фарм.н. Власенко Наталія Олександрівна

Scientific advisers: prof. Vazhnycha O., D.Med.Sc., Vlasenko N., PhD (Pharm.)

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра хімії та фармації

**Актуальність.** Псоріаз є хронічним запальним імунним захворюванням шкіри з невизначеним патогенезом, яке часто зустрічається в клініці. Він пов'язаний з Т-клітинами, розладами цитокинового профілю, супроводжується оксидативним стресом і важко піддається лікуванню. Сучасні методи терапії псоріазу мають побічні ефекти, які впливають на якість життя пацієнтів, тому ведеться пошук нових стратегій і нових лікарських форм для керування даною патологією, зокрема серед антиоксидантів гетероциклічної структури

**Мета роботи.** Провести скринінг ефективності гелю антиоксиданту етилметилгідроксипіридину сукцинату (ЕМГПС) при псоріазоподібному запаленні, спричиненому іміквімодом у лабораторних тварин.

**Матеріали та методи.** У білих щурів моделювали псоріазоформний дерматит шляхом щоденної обробки шкіри спини імуномодулятором іміквімодом (125 мг/кг) протягом 6 діб. Наступні 6 діб проводили місцеву терапію ураженої ділянки основою гелю (контрольна група), місцевим кортикостероїдом преднізолоном (референтна група) або 5 % гелем ЕМГПС (дослідна група). Зовнішні прояви патології до та після лікування оцінювали за шкалою PASI (psoriasis area symptoms index), коли на основі незалежної оцінки еритеми, лущення та потовщення шкіри обчислюється загальний індекс (0-12 балів).

**Результати.** Було встановлено, що 6-денна обробка шкіри щурів іміквімодом викликала еритему, лущення і потовщення шкіри. Загальна оцінка симптоматики дерматиту відповідала виразному прояву патології, що вірогідно відрізнялось від стану шкіри білих щурів до початку моделювання дерматиту. Після припинення дії іміквімоду і проведення місцевого лікування

спостерігалось зменшення проявів патології. У контролі на момент закінчення експерименту зберігалась помірна симптоматика до 3 балів, яка була в 3,1 рази менше, ніж до лікування. У тварин, шкіру яких обробляли гелем ЕМГПС зовнішні прояви псоріазоформного дерматиту редукувалась практично повністю (до 0,4 балу), що вірогідно відрізнялось від стану шкіри до лікування і було подібно до ефекту препарату порівняння.

**Висновки.** Одержані дані скринінгу лікувальної активності гелю ЕМГПС узгоджуються з даними літератури про потенціал антиоксидантів у терапії псоріазу і обґрунтовують доцільність подальшого фармацевтичного і фармакологічного вивчення запропонованої лікарської форми.

**Ключові слова:** антиоксидант, гель, псоріазоформний дерматит, експериментальна терапія.

## **РОЛЬ ХРОНОФАРМАКОЛОГІЧНОГО ЧИННИКУ В РАЦІОНАЛЬНІЙ ФАРМАКОТЕРАПІЇ THE ROLE OF CHRONOPHARMACOLOGICAL FACTOR IN RATION PHARMACOTHERAPY**

Курява Марія Євгеніївна, Ткаченко Марія Сергіївна

Kuriava M., Tkachenko M.

Науковий керівник: к.мед.н, доц. Гришко Юлія Михайлівна

Scientific adviser: assoc. prof. Gryshko Y., PhD, MD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра фармакології

**Актуальність:** На сьогодні обмежена кількість досліджень, що пропонували б практичне застосування хронофармакології, тому, проблемні питання хрономедицини залишаються актуальними в наступному їх вивченню. Хрономедицина - це розділ хронобіології, що полягає в можливості використання закономірностей біоритмів для покращення профілактики, діагностики та захворювань людини.

**Мета роботи:** Розглянути сучасні уявлення щодо прийому лікарських засобів в залежності від біоритмів людини.

**Матеріали та методи:** З використанням бази даних Google Scholar та PubMed було вивчено та проаналізовано більше 30 літературних джерел за останні 5 років з ключовими словами: біоритми, хронотерапія, хронофармакологія, прийом лікарських засобів.

**Результати та їх обговорення:** Біофармація – це наука, яка вивчає залежність терапевтичної дії лікарських засобів на організм від різних факторів. Головним завданням біофармації є наукове обґрунтування створення нових вискоєфективних лікарських засобів та вдосконалення існуючих.

Залежність фармакологічного ефекту від властивостей лікарських засобів, а також пов'язаних з біологічним фактором (вік, генотип, фенотип, стать, маса тіла, етнічність, біоритми), кліматичними та антропогенними факторами, станом здоров'я, фізіологічними особливостями.

Залежно від часу доби може змінюватися і дія лікарських засобів, причому не лише кількісно, але іноді і якісно. У більшості випадків найбільш виражений ефект ліків проявляється в період максимальної активності. В експериментах на тваринах у різний час доби летальний ефект фенобарбіталу в токсичній дозі коливається від 0 до 100.

Серед препаратів, що застосовуються з урахуванням добового ритму, найбільшу увагу привертають кортикостероїди. Саме для терапії цими гормонами був розроблений метод імітації, так як встановлено, що мінімальні зміни функції кори наднирників відзначається при призначенні кортикостероїдів тільки в поєднанні з природним добовим ритмом їх секреції й екскреції.

Ряд проведених досліджень свідчать про врахування часу прийому ліків впродовж доби: протиастматичні препарати рекомендується приймати ввечері; анальгезуючі лікарські засоби максимально ефективні у другій половині дня; нестероїдні протизапальні препарати при ревматоїдному артриті приймають ввечері, тому що пік болі при цьому захворюванні припадає на ранок.

**Висновок:** Розвиток хронофармакологія стає дедалі актуальним тому потребує постійного вивчення. Саме це сприятиме підвищенню ефективності лікування хворих при різних захворюваннях, враховуючи індивідуальні особливості організму та його біологічних ритмів.

**Ключові слова:** лікарські засоби, біоритми людини, хронофармакологія.

## **СУЧАСНІ НАНОПРЕПАРАТИ І ЇХ ДОСТУПНІСТЬ НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ В УКРАЇНІ MODERN NANOPREPARATIONS AND THEIR AVAILABILITY ON THE PHARMACEUTICAL MARKET IN UKRAINE**

Левочко Альона Олександрівна, Халілов Самір Хатамович, Пивоварова Валерія Олександрівна

Alyona O., Khalilov S., Pivovarova V.

Наукові керівники: д.фарм.н., проф. Ковальов С. В., к.мед.н., доц. Дев'яткіна Н. М.

Scientific advisers: prof. Kovalev. S., D.Pharm.Sc., assoc. prof. Deviatkina N. PhD, MD



**Актуальність.** Нанотехнології нині є одним з провідних напрямків науково-технічного прогресу, що активно проникають у медицину та фармацію. Нанофармація займається розробкою лікарських форм препаратів на основі наноматеріалів для ефективного застосування у медичній практиці. У світі вже існують нанопрепарати діагностичного та терапевтичного спрямування, які довели свою ефективність у клінічних випробуваннях і схвалені до застосування. Зазвичай, вони діють сильніше і вибірковіше за аналогічні традиційні ліки, мають менше побічних ефектів та взаємодій з іншими засобами. Потреба в нанопрепаратах може виникати у випадках тяжкого перебігу захворювань, їх резистентності або орфанного характеру, однак доступність нанофармацевтиків неоднакова у різних країнах.

**Мета роботи** – вивчити, як представлені нанопрепарати на фармацевтичному ринку України і в який спосіб пацієнти можуть одержати доступ до них.

**Матеріали та методи.** З переліку відомих нанопрепаратів різних груп було обрано 10 найменувань. До їх числа увійшли: ліподокс (протиухлинний), амбізом (протигрибковий), цимзія (імуномодулятор), нейласта (імуностимулятор), пегасис (імуномодулятор), онкоспар (протиухлинний), копаксон (імуностимулятор), ренагель (для лікування гіперфосфатемії), рапамун (мунодепресант), ферумокситол (протианемічний). За даними пошуку в мережі Інтернет, аналізували країну-виробника препарату, його реєстрацію в Україні, наявність зазначених препаратів у вітчизняних Інтернет-аптеках та можливості одержання за замовленням з інших країн.

**Результати.** Показано, що лише один препарат (Ліподокс) виробляється в Україні (Фармстандарт-Біолек). Водночас цей препарат та всі інші досліджені засоби виробляються відомими фармацевтичними компаніями США, Західної Європи та Ізраїлю. Щодо 8 препаратів були знайдені відомості про реєстрацію в Україні, стосовно амбізому та ферумокситолу такої інформації ми не виявили. Усі нанопрепарати могли бути придбані через сайти резервування і доставки ліків з-за кордону. Водночас лише 2 (ліподокс та онкоспар) з 10 препаратів були наявні в Інтернет-аптеках і готові до відпуску. У всіх випадках ціни на нанотехнологічні препарати були високими, сягаючи тисяч і десятків тисяч гривень.

**Висновки.** Короткий аналіз нанофармацевтичного ринку в Україні показав, що нанопрепарати обмежено доступні в нашій країні, існує потреба, як в організації їх виробництва, так і в розробці механізму компенсації споживачам за придбання високотехнологічних препаратів з високою вартістю, що може забезпечити їх ширше призначення хворим та підвищити якість лікування.

**Ключові слова:** Нанопрепарат, ринок нанофармацевтики, Україна.

#### ВПЛИВ МІЛДРОНАТУ НА ЩУРІВ У ТЕСТІ ПОРСОЛТА THE EFFECT OF MILDRONATE ON RATS IN THE PORSOLT TEST

Писарська Дар'я Сергіївна  
Pysarska D.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Сидоренко Антоніна Григорівна, д.мед.н., проф. Луценко Руслан Володимирович

Scientific adviser: assoc. prof.Sydorenko A. PhD, MD, prof. Lutsenko R., D.Med.Sc.

Полтавський державний медичний університет, м. Полтава, Україна  
Кафедра фармакології

**Актуальність:** Майже 5% дорослих у всьому світі страждають від депресії. Відсоток жінок, які страждають на депресію є більший, ніж у чоловіків. За останні 10 років кількість депресивних розладів у підлітків значно зросла. Щороку понад 800 000 людей помирають через самогубства, викликане депресією. Суїцид є четвертою основною причиною смерті серед 15-29-річних. Зменшення та попередження суїцидів є одним з пріоритетних завдань в галузі охорони здоров'я. На сьогодні депресія є основною причиною інвалідності у світі. Зареєстровані в Україні лікарські засоби не вирішують проблем лікування депресії в умовах сьогодення. Це пов'язано з повільним розвитком клінічного ефекту, виникненням побічних реакцій, що проявляються на початку терапії, часто саме це є причиною відмови хворих від подальшого лікування.

**Мета роботи:** дослідити ефективність мілдронату при хронічному помірному стресі у тесті Порсолта.

**Матеріали та методи дослідження:** Експерименти виконані на 40 білих щурах самцях масою 180-220 г., були проведені в лабораторії кафедри фармакології Полтавського державного медичного університету. Депресивноподібні порушення у щурів моделювали використовуючи типові стресори, що чергувалися протягом 8 тижнів.

**Результати дослідження:** мілдронат (100 мг/кг) і препарат порівняння іміпрамін (25 мг/кг) вводили всередину. У тесті Порсолта при ХПС спостерігалось скорочення латентного періоду першої іммобільності, збільшував кількість іммобільностей та загальний час нерухомості. Введення іміпраміну подовжувало латентний період іммобільності в 2,0 рази ( $p<0,001$ ), зменшувало кількість іммобільностей у 2,9 разу ( $p<0,001$ ) та загальний час іммобільності в 4,8 разу ( $p<0,001$ ) порівняно з показниками при ХПС. При введенні мілдронату спостерігалось подовження латентного періоду першого зависання в 1,3 рази ( $p<0,001$ ), зменшувалась кількість іммобільності у 4,4 рази.

**Висновки:** Мілдронат проявляє антидепресивну дію у тесті Порсолта, корегував порушення емоційно-поведінкових реакцій, що зазнавали змін при експериментальній патології.

## **ОЦІНКА РІВНЯ ЛІЗОЦИМУ РОТОВОЇ РІДИНИ У ХВОРИХ НА ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ ТА ГЕРПЕСВІРУСНУ ІНФЕКЦІЮ**

### **ASSESSMENT OF ORAL FLUID LYSOZYME LEVEL IN PATIENTS WITH GENERALIZED PERIODONTITIS AND HERPESVIRUS INFECTION**

Седлярук Тетяна Михайлівна  
Sedliaruk T.

Наукові керівники: к.мед.н., ас. Мошель Т. М., к.б.н., доц. Ганчо О. В.

Science advisors: assoc. prof. Moshel T. ,PhD, MD, assoc. prof. Hanchko O. , PhD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра терапевтичної стоматології, Кафедра мікробіології, вірусології та імунології

**Актуальність:** Незважаючи на прогрес сучасної стоматології та багаточисельні пропозиції науковців щодо лікування генералізованого пародонтиту, захворювання тканин пародонту на сьогодні залишається актуальною проблемою. Так само розповсюдженими та небезпечними є герпесвірусні інфекції, особливо пов'язані з ВПГ 1 типу. Виникненню таких запальних та інфекційних захворювань може сприяти порушення синтезу лізоциму імунокомпетентними клітинами ротової порожнини.

**Мета:** Визначення кількості лізоциму ротової рідини у хворих на генералізований пародонтит та герпесвірусну інфекцію.

**Матеріали і методи:** 24 особи були поділені на 4 групи – інтактна (здорові люди), пацієнти КП «Полтавський обласний центр стоматології – стоматологічна клінічна поліклініка» з генералізованим пародонтитом, з герпесом та генералізованим пародонтитом в поєднанні з герпесвірусною інфекцією. Оцінка стану неспецифічної резистентності порожнини рота проводилась шляхом визначення активності лізоциму ротової рідини за В.Г. Дорофейчук із використанням музейного штаму тест-культури *Micrococcus lysodeicticus*, з якого готували завис у фосфатному буфері, додавали 0,01 мл ротової рідини, яка попередньо була розведена 1:20 фосфатним буфером. Пробірки витримували у термостаті при температурі 37°C протягом години та проводили нефелометрію на КФК-2.

**Результати:** Нами було встановлено, що показник активності лізоциму у хворих на генералізований пародонтит із поєднаним перебігом герпесвірусної інфекції дорівнював  $2,51\pm 0,55$  мкг/мл ( $p<0,05$ ), у хворих контрольної групи з генералізованим пародонтитом –  $4,63\pm 1,76$  мкг/мл, а у хворих контрольної групи з герпесвірусною інфекцією  $2,9\pm 0,32$  мкг/мл. Слід відмітити, що рівень лізоциму у хворих на генералізований пародонтит був дещо вищим, ніж у хворих з герпесвірусною інфекцією у 1,16 разів ( $p>0,05$ ). Проте, ці відмінності не були статистично достовірними. Однак достовірні відмінності спостерігалися між інтактною групою здорових осіб та групою пацієнтів з генералізованим пародонтитом та поєднаним перебігом герпесвірусної інфекції у 4,2 рази ( $p<0,05$ ). Також кількість лізоциму ротової рідини достовірно була зменшена у пацієнтів з генералізованим пародонтитом в порівнянні з інтактною групою генералізованим пародонтитом у 2,26 разів ( $p<0,05$ ) та у пацієнтів з герпесом – у 3,6 разів ( $p<0,05$ ).

**Висновок:** Таким чином, спостерігали вірогідне зменшення активності лізоциму за умов всіх дослідних патологій, однак найбільш значним воно виявилось при їх поєднанні. Це свідчить про послаблення неспецифічного захисту порожнини рота у хворих на генералізований пародонтит, герпес та генералізований пародонтит із поєднаним перебігом герпесвірусної інфекції.

**Ключові слова:** лізоцим, генералізований пародонтит, герпесвірусна інфекція.

## **МІКРОБІОЛОГІЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ТЕОРІЇ «ШЕСТИ РУКОСТИСЬКАНЬ»**

### **MICROBIOLOGICAL SUBSTITUTION OF THE "SIX DEGREES OF SEPARATION" THEORY**

Тимошенко Марина Вячеславівна, Фаустов Ярослав Юрійович

Tymoshenko M., Faustov Y.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Лобань Галина Андріївна  
Scientific adviser: prof. Loban G.A., D.Med.S.  
Полтавський державний медичний університет, м. Полтава, Україна  
Кафедра мікробіології, вірусології та імунології

**Актуальність:** Стенлі Мілгремом була висунута і обґрунтована теорія «Шести рукостискань», згідно якої будь-які дві особи у Світі розділяє лише п'ять рівнів спільних знайомих. Інакше кажучи, двоє довільних людей опосередковано можуть бути знайомі чи контактувати через невеличкий ланцюг осіб. З цього постає актуальне питання на скільки значущу роль соціальні контакти між людьми відіграють у процесі передачі збудника контактним шляхом і чи застосовується гіпотеза «Шести рукостискань» у контексті контактного шляху передачі бактеріальних агентів.

**Мета роботи:** визначити швидкість передачі бактерій контактним шляхом у групах людей з метою мікробіологічного обґрунтування теорії «Шести рукостискань».

**Матеріали та методи:** У дослідженні прийняли участь 50 добровольців, які були розподілені на 5 груп. В якості маркерної мікробної культури використовували ізолят *Serratia marcescens* через її здатність утворювати червонувато-помаранчевий пігмент. Учасники дослідження протягом 1 хв. тримали у руках у рукавичках зразок пластмаси, не знаючи попередньо який із них забруднений бактеріальною культурою, а які стерильні. Далі кожен учасник групи обмінювався рукостисканнями з п'ятьма іншими учасниками, проводив миття рук з милом та обробку антисептиком, притискаючи вказівний палець правої руки до поверхні м'ясо-пептонного агару за відповідним алгоритмом. Після цього усі зразки культивували.

**Результати:** У 6,7% передача маркерної культури бактерій відбулася вже при першому рукостисканні. При другому рукостисканні – у 15,6%. Найчастіше передача маркерного мікроорганізму відбувалася на третьому та четвертому рукостисканнях. В той час, як на п'ятому – лише 8,9%. Середня кількість рукостискань, необхідних для передачі *S. marcescens* становила  $3,24 \pm 1,05$ . В результаті дослідження встановлено, що п'яти рукостискань достатньо для передачі інфекційного агента від однієї людини до усіх інших у групі з 10 осіб. Це підтверджує теорію «шести рукостискань» з мікробіологічної точки зору. Застосування спиртового антисептика підвищувало ефективність миття рук на 36,0%.

**Висновки:** Середня кількість рукостискань, необхідних для передачі бактерій становить  $3,24 \pm 1,05$ . Отже, теорія «Шести рукостискань» застосовується у контексті передачі інфекційних агентів контактним шляхом.

**Ключові слова:** рукостискання, контактний шлях передачі, інфекція, *Serratia marcescens*.

#### ЗМІНИ АНТРОПОМЕТРИЧНИХ ПОКАЗНИКІВ У ТВАРИН ЗА УМОВ ВВЕДЕННЯ ОЛАНЗАПІНУ

#### CHANGES IN ANTHROPOMETRIC PARAMETERS IN ANIMALS UNDER THE CONDITIONS OF OLANZAPINE ADMINISTRATION

Щетинін Микита Андрійович, Бунін Антон Юрійович, Бородавка Анна Олександрівна  
Shchetinin M., Bunin A., Borodavka A.

Наукові керівники: д-р філос., Котвицька Аліна Анатоліївна; д-р філос., Тихонович Ксенія Володимирівна

Scientific adviser: Kotvytska A. PhD; Tykhonovych K. PhD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра біологічної та біоорганічної хімії

**Актуальність:** На теперішній час ріст психічних захворювань значно зростає. Найбільш клінічно маніфестованими з них є шизофренія та біполярний синдром. За даними ВООЗ на шизофренію страждають приблизно 24 мільйони людей, або 1 з 300 осіб (0,32%), а на біполярний синдром приблизно 1 із 150 дорослих (40 мільйонів людей, або (0,53%) у всьому світі. Ефективним засобом їх лікування є використання атипового антипсихотика Оланзапіну, який, як відомо має побічну дію, розвиток метаболічного синдрому за рахунок селективного інгібування більшості моноергічних рецепторів.

**Мета:** Дослідити зміни індексу маси тіла (ІМТ), індексу Лі, кількості вісцерального жиру та приросту ваги у тварин на тлі введення різних доз Оланзапіну для обґрунтування ефективності моделі вісцерального ожиріння у тварин.

**Матеріали і методи:** Експериментальні дослідження виконано на 15 білих нелінійних щурах-самцях, початковою масою 220-230г. Тварин було розподілено на три групи: перша група - тваринам протягом 21 дня одноразово за допомогою зонда вводили Оланзапін у дозі 4 мг/кг ваги; друга група - тваринам протягом 21 дня за допомогою зонда вводили Оланзапін у дозі 8 мг/кг ваги 1 раз на добу; третя група – інтактні тварини. Всі досліджувані тварини отримували стандартний корм та воду. Досліджували антропометричні показники: вага, ректально-назальна відстань, за

якими розраховували ІМТ та індекс Лі; після виведення тварин з експерименту під тіопенталовим наркозом збирали вісцеральний компартмент жирового депо.

**Результати:** У експериментальних тварин встановили розвиток вісцерального ожиріння, що підтверджувалось вірогідним збільшенням маси вісцерального жиру та достовірним зростанням індексу маси тіла та індексу Лі у порівнянні з цими показниками у інтактних тварин. Максимальне збільшення у 8,3 разів маси вісцерального жиру спостерігали у групі тварин, яким вводили Оланзапін у дозі 8 мг/кг ваги та вірогідне збільшення приросту маси тіла у 3 рази порівняно з інтактними тваринами.

**Висновки:** Отже, 21-денне введення Оланзапіну щурам дозозалежно, призводить до збільшення маси тіла та розвитку вісцерального ожиріння.

**Ключові слова:** Оланзапін, вісцеральне ожиріння, ІМТ, індекс Лі.

**СЕКЦІЯ ФІЛОЛОГІЇ І ГУМАНІТАРНИХ НАУК  
SECTION OF PHILOLOGY AND SOCIAL SCIENCES**

**ПІДСЕКЦІЯ УКРАЇНОЗНАВСТВА  
SUBSECTION OF UKRAINIAN STUDIES**

**ЮВЕЛІРНА САМОІДЕНТИФІКАЦІЯ НАЦІЇ: ДОСЛІДЖЕННЯ ТРАДИЦІЙНИХ ПРИКРАС  
ЦЕНТРАЛЬНОЇ УКРАЇНИ  
JEWELRY SELF-IDENTIFICATION OF A NATION: RESEARCH ON TRADITIONAL  
ADORNMENTS OF CENTRAL UKRAINE**

Голишева Катерина Гаріївна

Holysheva K.

Науковий керівник: Юфименко Вікторія Георгіївна

Scientific adviser: Yufymenko V.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра українознавства та гуманітарної підготовки

**Актуальність:** Дослідження традиційних прикрас є надзвичайно важливим для збереження та популяризації культурної спадщини українського народу. Прикраси завжди відігравали значну роль у житті українців, адже вони не лише підкреслювали статус і естетичні вподобання власника, а й мали сакральне значення, використовуючись як обереги, символи родинного благополуччя та етнічної самоідентифікації.

Українські традиційні прикраси мають тисячолітню історію, що сягає ще скіфських і трипільських часів. Вони увібрали в себе як автохтонні елементи, так і запозичення від сусідніх культур, створюючи унікальну систему знакових орнаментів, матеріалів і технік виготовлення. Особливу роль відіграють прикраси Центральної України, оскільки цей регіон був осередком етнокультурних процесів, де перепліталися різні традиції.

В епоху глобалізації, коли відбувається поступова стандартизація та уніфікація культури, важливо не лише вивчати традиційні форми декоративно-прикладного мистецтва, а й популяризувати їх серед сучасного населення. Це сприятиме збереженню національної ідентичності та відродженню втрачених ремесел. Дослідження традиційних прикрас дозволяє заглибитися в культурні аспекти життя наших предків, зрозуміти їхні естетичні смаки, світогляд та соціальні уявлення.

Зміни у суспільстві, урбанізація та розвиток масової культури призводять до втрати знань про традиційні техніки виготовлення прикрас. Молоде покоління все менше знайоме з давніми ремеслами, що ставить під загрозу їхнє подальше існування. Тому дослідження, збереження та популяризація автентичних прикрас є важливим завданням сучасної етнології та мистецтвознавства.

**Мета роботи:** Зберегти та популяризувати культурну спадщину Центральної України, дослідивши унікальні стилі, матеріали та символіку традиційних прикрас регіону, що відображають історичні, культурні та естетичні цінності українського народу; визначити історичні витоки та еволюцію традиційних прикрас регіону; визначити можливості інтеграції традиційних мотивів у сучасний дизайн аксесуарів; проаналізувати соціальну роль прикрас у житті українців;

**Матеріали та методи:** У ході роботи використовували, досліджували та аналізували матеріали Світловодського міського краєзнавчого музею, Центральноукраїнського обласного краєзнавчого музею та інтернет-джерела (теоретичні матеріали).

**Результати:** Зібрано інформацію про історичну особливість прикрас Центральної України; виокремлено ключові види прикрас історико-географічного регіону; проведено аналіз технік виготовлення прикрас та методи обробки матеріалів; розроблено рекомендації для популяризації традиційних прикрас. Дослідження допоможе не лише відновити інтерес до давніх традицій, а й створити умови для їх подальшого розвитку та адаптації до сучасних тенденцій моди й мистецтва.

**Ключові слова:** Українознавство, традиційні прикраси, Центральна Україна, культурна спадщина, намиста, дукачі, коралі, гердан, силянки, лускавки, бурштин.

**ФОРМУВАННЯ КРИТИЧНОГО МИСЛЕННЯ УЧНІВ У ПРОЦЕСІ НАВЧАННЯ  
DEVELOPMENT OF CRITICAL THINKING IN STUDENTS DURING THE LEARNING PROCESS**

Гришин Владислав Володимирович, Єременко Денис Миколайович

Hryshyn V., Yeremenko D.

Науковий керівник: к.пед.н., доц. Шевченко О. М.

Scientific adviser: assoc. prof. Shevchenko O. PhD

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна  
Кафедра українознавства та гуманітарної підготовки

**Актуальність:** Сучасна система освіти орієнтована на підготовку учнів до життя в інформаційному суспільстві, де критичне мислення є необхідною навичкою для успішної адаптації. Вміння аналізувати інформацію, оцінювати її достовірність, формувати аргументовані висновки та приймати раціональні рішення дозволяє молоді ефективно функціонувати у складному світі інформаційних потоків і соціальних змін. Наукові дослідження свідчать, що формування критичного мислення значно підвищує якість навчання, активізує пізнавальну діяльність і сприяє особистісному розвитку учнів.

**Мета роботи:** Визначити ефективні методи і технології навчання, які сприяють розвитку критичного мислення школярів у процесі вивчення навчальних дисциплін.

**Завдання дослідження:** Проаналізувати сутність і структуру критичного мислення як педагогічного феномену. Вивчити сучасні методи навчання, спрямовані на розвиток критичного мислення. Дослідити практичні прийоми, які підвищують рівень критичного мислення учнів у навчальному процесі.

Об'єкт дослідження - Навчально-виховний процес у середній школі.

Предмет дослідження: методи і прийоми формування критичного мислення в учнів.

**Матеріали та методи:** Дослідження базується на аналізі педагогічної літератури, спостереженнях за навчальною діяльністю, анкетуванні вчителів і учнів, а також на проведенні експериментальних занять із застосуванням інтерактивних технологій. Експериментальна частина включає використання методів «дискусія», «кейсовий метод», «мозковий штурм» та «аналіз першоджерел».

**Результати:** Дослідження показало, що використання інтерактивних методів навчання значно покращує навички аналізу та оцінки інформації серед учнів. Участь у дискусіях сприяла формуванню вміння обґрунтовувати свої погляди, а робота з кейсами розвинула здатність до розв'язання проблемних ситуацій. Мозковий штурм активізував творче мислення та пошук нестандартних рішень, що є ключовими елементами критичного мислення.

**Висновки:** Формування критичного мислення учнів має бути інтегрованою частиною сучасного навчального процесу. Використання активних методів і технологій сприяє глибшому засвоєнню знань і розвитку ключових компетентностей. Важливим завданням є підготовка педагогів до використання відповідних методик для забезпечення максимального розвитку аналітичних і критичних навичок школярів.

**Ключові слова:** критичне мислення, інтерактивні методи, навчальний процес, аналітичні навички, дискусія, мозковий штурм.

## **МОВНІ ЗАСОБИ ЕКСПРЕСИВІЗАЦІЇ У ТЕКСТАХ ПІСЕНЬ (НА МАТЕРІАЛІ ПІСЕНЬ РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ) LINGUISTIC MEANS OF EXPRESSIVENESS IN SONG LYRICS (BASED ON THE MATERIAL OF THE RUSSIAN-UKRAINIAN WAR SONGS)**

Коваленко Вікторія Романівна

Kovalenko V.

Науковий керівник: к.філол.н., доц. Жовнір Марина Миколаївна

Scientific advisor: assoc. prof. Zhovnir M., PhD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра українознавства та гуманітарної підготовки

**Актуальність.** Сьогодення та ключові моменти довоєнної реальності відображено у зразках пісенного дискурсу. Тексти пісень – це результат індивідуально-авторської інтерпретації стрижневих аспектів сучасних взаємин людини зі світом. Пісню можна вважати вербалізованим способом трансляції позамовних реалій та нагальних проблем сучасного світу з усіма його психологічними, соціокультурними, емоційними й експресивними виявами. У дослідженні пісенних текстів вбачаємо цінність і новизну, оскільки саме розглядувані зразки музично-поетичного жанру фольклору відображають ментальність народу на різних етапах його історичного розвитку, демонструють нагальні проблеми, шляхи їх розв'язання і перспективи розвитку суспільства.

**Мета роботи:** проаналізувати експресивний потенціал мовних засобів текстів пісень, які були випущені вийшли після початку російського вторгнення у 2022 році, розкривають тему війни, окремих її явищ, періодів, важливих подій чи наслідків.

**Матеріали та методи.** Матеріалом для дослідження слугували тексти пісень, якими поповнився український музичний простір з початку повномасштабного вторгнення росії на територію України у лютому 2022 року. Ілюстративний матеріал для дослідження було отримано методом суцільного вибирання із текстів пісень, доступних в міжнародній комп'ютерній мережі.

**Результати.** Категорія експресивності стала предметом наукового вивчення багатьох вітчизняних науковців, які досліджували її в контексті семасіології, стилістики, прагматики та когнітології (Ф. Бацевича, Н. Бойко, С. Галаур, Н. Гуйванюк, С. Єрмоленко, А. Загнітка, М. Ідзьо, Н. Іваницької, Л. Мацько, Н. Непийводи, К. Серажим, Л. Ставицької, В. Чабаненка тощо). Загальновідомо, що за широкого розуміння категорії експресивності її трактують як засіб посилення виразності та зображальності мовлення, його впливу. Ми схильні інтерпретувати експресивність специфічною властивістю мовного і мовленнєвого рівнів, яка забезпечується різнорівневими мовноструктурними засобами, стилістичними прийомами, фігурами, тропами. Основна функція експресивності – посилення впливу на інтелектуальну, емоційну й вольову сфери особи реципієнта.

У розглянутих зразках пісень найбільш продуктивним засобів експресивізації є лексична експресивність.

**Висновки.** Одиниці всіх мовних рівнів беруть участь у процесі експресивізації пісенного тексту. За рахунок їх використання посилюється вплив на того, хто слухає пісню, формується ставлення до сприйнятої інформації, учасників війни, ключових персонажів, змальованих воєнних реалій.

**Ключові слова:** пісня, пісенний дискурс, експресія, експресивний потенціал.

### **УКРАЇНСЬКИЙ МУРАЛ ПЕРІОДУ РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ UKRAINIAN MURAL OF THE PERIOD OF THE RUSSIAN-UKRAINIAN WAR**

Майстренко Мирослава Андріївна

Maistrenko M.

Науковий керівник: к.пед.н., доц. Шевченко Олена Миколаївна

Scientific adviser: assoc. prof. Shevchenko O., PhD, Pedagog.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра українознавства та гуманітарної підготовки

**Актуальність:** зумовлюється інтересом багатьох дослідників у всьому світі до вуличного мистецтва, в контексті сучасного соціокультурного простору. Однак тема муралів з'явилася лише як модний варіант активного поширення ідей у суспільстві і ніколи не була предметом спеціальних досліджень самих художників.

**Мета роботи:** виявлення специфіки та тенденцій розвитку українського мурал-арту в умовах повномасштабної російсько-української війни.

**Матеріали та методи.** Вибірка дослідження сформована з повідомлень блогерів про мурали в різних містах України.

Використано описовий метод із застосуванням методів суцільної вибірки та спостереження. Це дозволило виявити, що сучасні художники наповнюють свої мурали більшою експресією, актуальними смислами та історіями, а також особливим вибором кольорів. Основною характеристикою сучасних муралів в Україні є їхній зміст.

**Об'єкт дослідження** – мурали з різних міст України.

**Результати:** Мурал-арт почав розвиватися між 2014 – 2016 рр. На тлі Революції гідності, збройного конфлікту на Сході та повномасштабного вторгнення мурали доносять інформацію про наслідки цих подій та вшановують національних героїв. У межах міжнародних фестивалів, таких як, «Art United Us», «Odessarum», «More than Us», «Mural Social Club», у написанні більшості українських муралів брали участь іноземні художники. Завдяки співпраці художників з різних країн збагатився жанровий та образний ряд українського мурал-арту. Виявлено, що національні стінописи містять широке розмаїття образів. На Українських стінописах зображені народні епічні герої, міфологічні персонажі, ліки святих, діти тощо. У відповідь на політичні події у стріт-арті з'явилися портрети учасників АТО. У стріт-арт композиціях зображують постаті лікарів та кампанію боротьби з пандеміями.

**Висновки:** Мурали в Україні виходять на новий етап розвитку. Вони наповнюються новими смисловими лініями, великою кольоровою палітрою та емоційним наповненням. Художники зосереджують свої зусилля на мистецькому боці, щоб зробити перемогу доступнішою.

**Ключові слова:** мурал, мурал-арт, стріт-арт.

### **ЛИМАНСЬКИЙ ВІНИК ЯК ЯВИЩЕ УКРАЇНСЬКОЇ ЕТНОКУЛЬТУРИ LYMAN BROOM AS A PHENOMENON OF UKRAINIAN ETHNO-CULTURE**

Мацак Єлизавета Сергіївна

Matsak Ye.

Науковий керівник: к.філол.н., доц. Лещенко Тетяна Олександрівна

Scientific adviser: assoc. prof. Leshchenko T., PhD

Полтавський державний медичний університет, м. Полтава, Україна

Кафедра українознавства та гуманітарної підготовки

**Актуальність** нашого дослідження зумовлена значенням вивчення явищ традиційної національної етнокультури в системі життєдіяльності сучасних українців і їхніх духовних орієнтирів. Важливою складовою етнокультури кожного народу прийнято вважати матеріальну культуру, зокрема предмети хатнього вжитку, виготовленням яких в Україні здавна займалися народні умільці. Більшість давніх ремесел і промислів поступово і закономірно зникли внаслідок поступу науково-технічного і соціально-економічного прогресу, а залишилися найнеобхідніші, невідкладні часу, як характерні атрибути національної етнокультури.

**Мета роботи:** вивчити, систематизувати й узагальнити відомості про віник і про історію виникнення й розвитку традиційного ремесла села Лиман Чугуївського району Харківської області – виготовлення віників.

Мета зумовлює завдання дослідження: з'ясувати історію виникнення й розвитку такого ремесла як в'язання віників; зібрати й систематизувати фольклорний матеріал (прикмети, повір'я і забобони про віник, поширені серед жителів села Лиман); описати традиційне ремесло Лиману – виготовлення віників; провести опитування серед лиманців щодо їх участі в процесах вирощування сировини й виготовлення віників; розрахувати дохід від реалізації віників родиною з однієї та двох осіб із урахуванням розмірів мінімальної та середньої заробітних плат у 2024 році.

**Методи дослідження:** польові дослідження (спостереження, опитування, інтерв'ю, безпосередня участь у технологічних процесах); загальнонаукові методи обробки інформації: аналіз та синтез, етнографічний опис, обробка статистичних даних. Крім того, була проведена пошукова робота з метою збору фольклорного матеріалу (прикмет, повір'їв та забобонів) про віник, які поширені серед мешканців села Лиман.

**Об'єкт** дослідження – віник як елемент народної культури українців – жителів села Лиман Харківської області.

**Предмет** дослідження – технічні особливості промислу, а саме: вирощування сировини й виготовлення віників як традиційне ремесло с. Лиман Чугуївського району Харківської області, а також втілення у фольклорі українців виготовлення й побутування віника.

#### **Висновки:**

1. Віник – це не лише засіб для прибирання, а й оберіг, символ чистоти, предмет вивчення й дослідження, а для сільських жителів – ще й джерело заробітку.

2. Уявлення українців про призначення віника містяться у творах усної народної творчості: приказках, повір'ях, фразеологізмах, загадках, піснях.

3. В'язання віників – це невід'ємна частина життя місцевих жителів, один із наріжних каменів їхньої локальної ідентичності та своєрідний культурний символ громади.

**Ключові слова:** українська етнокультурна, лиманський віник, традиційне слобожанське ремесло.

## **УКРАЇНОЗНАВЧЕ КУЛЬТУРОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЕНЩИНИ НА ПІДСТАВІ АРХЕОЛОГІЧНИХ ЗНАХІДОК UKRAINIAN CULTURAL RESEARCH OF THE RIVNE REGION BASED ON ARCHAEOLOGICAL FINDS**

Ошурко Даніелла Анатоліївна

Oshurko D.

Науковий керівник: Юфименко Вікторія Георгіївна

Scientific adviser: Yufymenko V.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра українознавства та гуманітарної підготовки

**Актуальність теми:** Пам'ятки археології – це речові джерела, що висвітлюють минуле людського суспільства і є невідтворюваним джерелом інформації про зародження і розвиток цивілізації. Вони давно привертати і привертають до себе увагу науковців, оскільки за посередництва археологічної науки в сучасному суспільстві реалізується втрачений культурний зміст, який можна віднайти в археологічному матеріалі.

**Мета роботи:** на основі узагальнення й аналізу як уже відомих, так і вперше запропонованих матеріалів проаналізувати особливості розвитку археологічних культур Рафалівського краю Рафалівської селищної громади Вараського району та поповнити цікавими артефактами краєзнавчий музей.

**Матеріали та методи:** У роботі досліджуються первісні стоянки та поселення давніх людей на Волинському Поліссі, а особливо на правому березі ріки Стир в урочищах Погоня, Лішня, Козлиницький Ріг, Мартина Гора, Гутка та Гора у селі Острів, розташовані в заплавах річки Стир поблизу Рафалівки Рафалівської селищної громади. Методологія включає археологічну розвідку,



опис, порівняння наукової літератури з історії археологічних досліджень Волинського Полісся, узагальнення архівних матеріалів та матеріалів краєзнавчого музею.

**Результати:** Археологічне дослідження Рівненщини забезпечує інтерес до минулого, до розуміння процесів розселення давніх народів і формування етнічних кордонів, вказуючи на Рівненський край, як один з важливих центрів консолідації давніх предків слов'ян. Узагальнення археологічних досліджень дає можливість розглядати історію краю і держави в контексті існування незалежної України і української нації.

**Висновки:** В умовах національного та культурного відродження важлива роль належить археологічним дослідженням рідного краю, які виконують науково-пізнавальні й виховні функції та сприяють формуванню національної свідомості народу.

Культурна спадщина – це той інструмент, який допомагає громаді вирізнятися з поміж багатьох інших, мати власну «візитівку».

**Ключові слова:** українознавство, археологія, Стир, топографічні назви, Рафалівський край, археологічна розвідка, артефакти.

## УЖИВАННЯ ФРАЗЕОЛОГІЗМІВ ІЗ СОМАТИЗМОМ «СЕРЦЕ» USE OF IDIOMS WITH SOMATISM “HEART”

Петрова Поліна Станіславівна

Petrova P.

Науковий керівник: к.філ.н., доц. Лещенко Тетяна Олександрівна

Scientific adviser: assoc. prof. Leshchenko T., PhD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра українознавства та гуманітарної підготовки

**Актуальність:** Фразеологізми — невід’ємна частина української культури. Із давнього часу поняття «серце» асоціювалося з емоціями й моральними цінностями, що робило його ключовим символом в українському фольклорі й повсякденному житті. Досі ці вислови яскраво демонструють емоційну глибину, чутливість і людяність народу, відображаючи його світогляд і життєвий досвід. Досліджуючи фразеологізми, ми сприяємо збереженню, поширенню й популяризації культурної ідентичності України, особливо в умовах глобалізації та війни, коли мовні й культурні нюанси можуть бути забуті або залишені поза увагою.

**Мета роботи:** Узагальнити фразеологізми із соматизмом *серце*; проаналізувати їхні значення; класифікувати на групи.

**Матеріали і методи:** Фразеологічні словники, kropyvnytskyi.mau, goroh.pp.

**Результати:** Виявлено й опрацьовано 237 фразеологізмів із соматизмом *серце*. Їх можна класифікувати за такими критеріями: 1) що виражають емоційний стан: *серце замирає* — сильний переляк/хвилювання, *щемить серце* — смуток/туга, *серце стискається* — тривога/хвилювання, *серце обливається кров’ю* — глибокий біль або співчуття, *серце їсти* — переживати, мучитися, *кипить серце* — злість або обурення; 2) що описують характер людини: *серце з воску* — м’якої вдачі, *серце з перцем* — запальний характер, *серце каменем лежить* — душевна тяжкість, *добре серце* — доброзичливість, співчуття, *зле серце* — жорстокість, недоброзичливість; 3) що виражають ставлення до інших: *мати золоте серце* — про людину, що відрізняється виявом доброти і співчуття; *топтати стежку до серця чийогось* — завойовувати чию-небудь довіру, *серце мовчить* — байдужість до чогось; 4) пов’язані з вольовими проявами: *скрипіти серцем* — робити щось неохоче, *не лежить серце до чогось* — відсутність бажання, *серце рветься* — сильна туга або прагнення; 5) виражають кохання і почуття: *віддати серце* — закохатися, *завоювати чиесь серце* — здобути симпатію чи любов. Зазвичай фразеологізми із соматизмом *серце* мають такі функції: емоційна, що підкреслює важливість почуттів, оцінна, яка допомагає сформувати ставлення до людей/подій, естетична, що допомагає вдосконалити мову і зробити її більш вишуканою.

**Висновки:** Уживання фразеологізмів із соматизмом «серце» сприяє розумінню українського характеру, підкреслюючи емоційні й культурні цінності, закладені в мові. Вони допомагають удосконалити спілкування і зробити мову багатшою. Завдяки їм мовлення стає не просто засобом передачі інформації, а інструментом для створення образів, емоцій і глибокого змісту. Також ці ідіоми мають зв’язок із професією медиків, адже вони відображають і фізіологічну роль серця, і його символічне значення: співчуття, відповідальність і боротьбу за життя. Вони ідеально передають суть лікаря, де емоції та знання злагоджено співпрацюють.

**Ключові слова:** фразеологізм, соматизм «серце», класифікація.

## ПРАГМАТИКА КОЛЬОРУ В МУЛЬТИМОДАЛЬНОМУ ТЕКСТІ (НА МАТЕРІАЛІ ПЛАКАТІВ ПЕРІОДУ РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ)

## PRAGMATICS OF COLOR IN MULTIMODAL TEXT (BASED ON THE MATERIAL OF THE RUSSIAN-UKRAINIAN WAR POSTERS)

Холохоленко Євгенія Олександрівна  
Kholokholenko E.

Науковий керівник: к.філол.н., доц. Жовнір Марина Миколаївна

Scientific advisor: assoc. prof. Zhovnir M., PhD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра українознавства та гуманітарної підготовки

**Актуальність:** Скерування пильної уваги на текст і його модифікації, увиразнення різної природи структури сучасних текстів – продуктів, які містять візуальний і словесний контент, підтверджує актуальність і своєчасність наукових досліджень, в центрі яких – мультимодальні тексти. Апеляція до мультимодальності як нового жанру, що поєднує словесний масив із графічними зображеннями, аудіо- чи відеовізуальними ефектами, – закономірний наслідок присутніх екстремовних змін, які нині маркують суспільство.

**Мета роботи:** розкрити прагматичний потенціал кольору в мультимодальному тексті на матеріалі плакатів періоду російсько-української війни.

**Матеріали та методи:** У пропонованій до розгляду праці ми розглядаємо проблему прагматики кольорів у мультимодальних текстах. Джерельною базою для дослідження послужили плакати, присвячені російсько-українській війні. Матеріал для дослідження було отримано шляхом вибірки із мережевого контенту. Загальна кількість зразків – 110.

**Результати:** Мультимодальний текст традиційно вважають текстовим утворенням, фактура якого складається зі словесної та знакової частин, а дослідженню різних аспектів функціонування мультимодальних текстів присвятили наукові розвідки як зарубіжні, так і вітчизняні дослідники (І. Білюк, Л. Головіна, Н. Град, Г. Винокур, В. Ейгер, В. Єфименко, Ю. Зацний, В. Зірка, М. Карп, Л. Кияк-Редькович, Н. Коломієць, Г. Костенко, Г. Кресс, Т. Крутько, Т. ван Ліувен, Л. Макарук тощо).

У мультимодальному тексті, зокрема і в розглядуваних у праці зразках, слова й несловесні елементи взаємодоповнюють одне одного і сприяють тому, що той, хто сприймає текст, переосмислює, швидко і правильно розкодовує інформацію, представлену на ньому.

Кольорова гама не лише відіграє важливу роль у процесі втілення стрижневої ідеї, а й у сукупності зі словесними елементами формує цілісний комплекс, який є наділеним глибоким комунікативно-прагматичним смислом. Використання конкретного кольору чи його відтінку зумовлене узвичаєною семантикою – трансляцію в межах наявної гами почуттів.

**Висновки:** Функційний потенціал невербального складника залежить від типу, змісту, тематичного наповнення та наміру відповідних мультимодальних текстів. Колір – це спосіб кодування і трансляції інформації. Проаналізовані зразки демонструють перевагу кольорів українського стяга, червоного кольору, асоційованого з кольором крові, багряного та сірого (потужний акцент на смутних часах і сірості), чорного (вказівка на смерть і лихо), білого, пов'язаного з надією.

**Ключові слова:** мультимодальний текст, колір, прагматика.

## ПІДСЕКЦІЯ ІНОЗЕМНИХ МОВ SUBSECTION OF FOREIGN LANGUAGES

### CARDIOLOGY AND ENGLISH LANGUAGE: THE CRITICAL ROLE OF ENGLISH TERMINOLOGY IN INTERNATIONAL MEDICAL COLLABORATION

Borodavka A.

Scientific adviser: assoc. prof. Znamenska I. , PhD

Poltava State Medical University

Department of Foreign Languages with Latin Language and Medical Terminology

Poltava, Ukraine

**Relevance:** cardiology is one of the most advanced and essential branches of medicine, requiring active international collaboration. Physicians participate in global conferences and communicate with colleagues from different countries. Additionally, medical education increasingly relies on English-language resources, including scientific articles, textbooks, videos, and terminology.

**Aim:** to analyze the use and formation of English terminology in cardiology.

**Materials and methods:** the study employed a theoretical and comprehensive analysis of academic publications, medical guidelines, and professional literature in English related to cardiology. A comparative analysis of English and Ukrainian terminology was conducted. Materials from international conferences and scientific articles have been investigated to assess the impact of English on knowledge exchange and the standardization of medical practice. The collected data were systematized to identify key patterns and challenges in learning medical English in cardiology.

**Results:** the obtained findings confirm that English medical terminology plays a crucial role in standardizing knowledge and facilitating effective international communication in cardiology. Literature and conference materials indicate that proficiency in English grants access to cutting-edge research, international treatment guidelines, and participation in global projects. The use of standardized terminology helps prevent misunderstandings among doctors from different countries. The study also underscores the importance of English proficiency for medical students to enhance their professional training.

**Conclusions:** the present study highlights the significance of mastering English medical terminology, particularly in cardiology. Proficiency in English enables physicians to stay updated with the latest scientific advancements and clinical recommendations, which are predominantly published in English.

**Keywords:** medical terminology, cardiology, medical collaboration.

### THE MOST COMMON PARTS OF SPEECH IN HISTOLOGY BOOKS IN ENGLISH AND UKRAINIAN LANGUAGES

Hladka V.

Scientific adviser: assoc. prof. Znamenska I., PhD.

Poltava State Medical University

Department of Foreign Languages with Latin Language and Medical Terminology

**Relevance** Histology, as a medical science, relies on specialized terminology and linguistic patterns, which enhance accessibility to educational materials. Understanding the role of different parts of speech, their distribution, and meaning in histology textbooks is essential for effective communication within the field and for ensuring accuracy in scientific discourse.

**Aim:** The study aims to determine which grammatical and linguistic structures are most frequently used in Ukrainian and English textbooks and articles on histology. It seeks to identify the predominant parts of speech in each of the selected books and analyze how specific word choices influence the ease of text comprehension. Additionally, the research examines how linguistic features impact the perception and assimilation of histological material in both Ukrainian and English sources.

**Materials and Methods:** The research is based on the analysis of textbook units from two sources: "Histology, Cytology and Embryology" by A. Lutsyk (2018) as the Ukrainian reference, and "Human Histology" (4th Edition) by Stevens & Lowes as the English reference. Each textbook was examined to determine the frequency and distribution of different parts of speech, including nouns, adjectives, verbs, and prepositions. The study applied morphological, semantic, and syntactic analysis to assess the linguistic structure of the texts.

**Results:** The research revealed that medical terminology is represented by all major parts of speech. However, noun-based terms constitute the majority (51%), reinforcing the trend toward nominalization, which is a key characteristic of scientific terminology formation. Since histology primarily involves naming structures and processes, nouns are the dominant lexical category. An analysis of the semantic features of medical terms identified the most common lexical-semantic groups: noun-based terms denoting physiological processes or states (49.3%), physical processes or states (12.5%), medical procedures (12%), and medical devices or equipment (11.5%). Verb-based terms describing

actions related to medical procedures (58%) and physiological processes or conditions (27%). Adjective-based terms indicating qualities, properties, or features of medical processes (32.8%).

**Conclusions:** Scientific textbooks and materials are predominantly composed of nouns, as they allow for dense information packaging, making the text more objective and structured. Since histology focuses on describing structures, precise terminology is crucial for comprehension and accuracy. Verbs, ranking second in frequency, play a significant role in explaining dynamic processes, changes in tissues, and cellular functions.

**Key words:** histology, parts of the speech, nominalization, terminology, medical linguistics.

## LEXICO-SEMANTIC AND DERIVATIVE PATTERNS OF COMBAT MEDICAL TERMINOLOGY

Liubchenko Y.

Scientific adviser: assoc. prof. Kostenko V. , PhD

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of Foreign Languages, Latin and Medical Terminology

**Relevance:** The ongoing war has dramatically heightened the importance of combat medical terminology. This lexicon that reflects the unique demands of battlefield care is crucial not only for military personnel but also for civilians in conflict zones. Quick and clear understanding key terminology of standardized protocols and clinical guidelines is essential for clear communication and swift decision-making in high-stress environments.

**Aim of the research:** to identify lexico-semantic fields within combat medical terminology (CMT) and analyze the derivative patterns shaping its creation and adaptation.

**Materials and methods:** The research is based on an analysis of the Tactical Combat Casualty Care Handbook, Version 5, which is publicly accessible on the CALL website. The study employs semantic, structural and descriptive linguistic analysis to examine the organization and evolution of CMT.

**Results:** The number of semantic fields in combat medicine can vary depending on the classification criteria, but based on our linguistic analysis, nine fields ensuring precise communication and effective medical intervention in high-risk environments can be identified. Trauma Care and Hemorrhage Control field is the most abundant in terminology because managing combat-related injuries is the primary focus of battlefield medicine. Several factors contribute to the richness and complexity of this field's terminology: high frequency of trauma cases, diverse treatment methods, critical importance of hemorrhage control, need for rapid communication and integration of military and civilian medical practices.

The Trauma Care and Hemorrhage Control group in CMT exhibits several dominant word-formation models (arranged from the most productive patterns to the least productive):

Acronyms and Initialisms, e. g.: PAWS (Pain, Antibiotics, Wound care, Splinting), CAT (Combat Application Tourniquet);

Compounding (Noun + Noun, Adjective + Noun, or Verb + Noun), e. g.: pressure dressing, hemostatic agent, wound packing, limb tourniquet.

Clipping (Shortened Forms of Longer Words), e. g.: crike (cricothyrotomy), tourni (tourniquet).

Borrowing from Greek and Latin, e. g.: hydrothorax, cricothyrotomy, trauma.

Metaphorical Terms, e. g.: seatbelt sign, flail chest, golden hour.

Blending (Portmanteau Words), e. g.: MEDEVAC (medical evacuation), CASEVAC (casualty evacuation), combat gauze (hemostatic dressing infused with clotting agents).

**Conclusion:** The dominant word-formation models in Trauma Care and Hemorrhage Control reflect the need for efficiency, clarity, and rapid recognition in battlefield medicine. Acronyms, compounding, and clippings enhance speed and memorability, while metaphorical and classical medical terms ensure precision and standardization. These models collectively shape a lexicon optimized for high-stakes, life-saving interventions.

**Keywords:** military medicine, medical military terminology, term, acronym, abbreviation, metaphorical terms.

## CODE GLOSSES IN DENTISTRY INFORMED CONSENT FORMS

Pysarenko A.

Scientific adviser assoc. prof. Kostenko V., PhD

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of Foreign Languages, Latin and Medical Terminology

**Relevance:** Code glosses, which provide concise explanations of technical terms or procedural codes, serve as a critical tool for enhancing patient comprehension. From an academic perspective,

code glosses contribute to the advancement of patient-centered care frameworks, fostering greater trust, autonomy, and engagement in clinical decision-making processes.

**Aim:** The aim of this research is to explore, analyze, and characterize the integration of code glosses in dentistry informed consent forms (ICFs), focusing on their role in enhancing patient understanding of technical terminology and procedural codes. This study will involve a detailed analysis of the percentage distribution of different code gloss markers found in reviewed dentistry informed consent forms, categorized using Hyland's (2005) taxonomy of metadiscourse markers. Through this analysis, the study also seeks to identify patterns and potential areas where patients may encounter challenges in accessing and comprehending the information presented in the forms.

**Materials and methods:** This study analyzed 50 dentistry ICFs to examine the use of code glosses in different sections of the form. Code gloss categories (e.g., definitions, clarifications, examples) were identified and categorized in each section, with their percentage distribution calculated to reveal usage patterns. Code glosses were evaluated for clarity, relevance, and accessibility, focusing on sections with complex medical terminology, such as "procedure explanation" and "risks".

**Results:** The analysis of 50 dentistry ICFs revealed the distribution of code gloss markers across various taxonomic categories. Most glosses were categorized as Explanation (45.9%), followed by Implication (19.7%), Exemplification (19.7%), Specification (9.84%), and Other (4.92%).

Regarding their distribution within the structural sections of ICFs, the highest percentage was found in the Description (explanation) of the procedure/treatment section (30%), followed by the Diagnosis or information about the condition requiring treatment (28%), Possible risks and complications after treatment (22%), and the Patient's voluntary consent section (10%).

These findings highlight that sections requiring detailed technical explanations or outlining potential risks and procedures are the most common areas for the inclusion of glosses, reflecting their role in enhancing patient comprehension.

**Conclusions:** This research identified key areas where code glosses are most frequently used, such as procedure explanations and risk descriptions, and analyzed potential challenges patients may face in these sections. The findings highlight the need for consistent use of clear, accessible glosses, particularly in sections with complex content. By addressing these issues, dental practitioners can improve the overall patient experience and promote more effective and equitable healthcare practices.

**Keywords:** code glosses, informed consent forms, text analysis, content analysis.

## EPONYMS IN THE ENGLISH SUBLANGUAGE OF PSYCHIATRY

Pyvovar I.

Scientific adviser: assoc. prof. Lysanets Yu., PhD

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of Foreign Languages with Latin and Medical Terminology

**Relevance:** Eponyms are relevant in enabling us to appreciate the legacy of prominent doctors, thus offering a deeper understanding of the history of medicine. Like in any other medical specialty, eponyms in psychiatry play a crucial role, not only in describing diagnoses but also in enhancing communication efficiency and clarity. In addition, many eponyms are rooted in mythology and literature, further enriching their significance. These literary and mythological connections make eponyms easier to remember and internationally recognized, facilitating quicker communication. In this way, eponyms serve both a practical and educational purpose, helping clinicians and students to connect with the broader historical and cultural context of medical practice. Therefore, the study of this group of terms remains highly relevant.

**Aim of the research:** To identify eponyms in the English sublanguage of psychiatry, analyze their key characteristics, and compare them with medical terminology used in non-English-speaking countries.

**Materials and methods:** The study relied on the methods of structural, etymological, and contextual analyses, continuous sampling, and quantitative examination, as well as A Dictionary of Medical Eponyms and Medicine, Literature and Eponyms: An Encyclopedia of Medical Eponyms Derived From Literary Characters by A.E. Rodin and J.D. Key.

**Results:** We identified more than 120 eponyms in the English sublanguage of psychiatry. The identified eponyms can be categorized into three groups: (1) eponyms honoring scientists and doctors (e.g., Capgras syndrome); (2) eponyms inspired by literary characters (e.g., Mowgli syndrome, Peter Pan syndrome, Munchausen syndrome); (3) eponyms derived from mythological figures (e.g., Electra complex, Tantalus syndrome). For example, trichophagia and trichotillomania, which result in a pathological trichobezoar, can be combined in psychiatry under a single term, Rapunzel syndrome, as it highlights the main subject of the problem – hair.

**Conclusions:** Eponyms play a vital role in describing medical phenomena and conditions, and psychiatry is no exception. Literary and mythological eponyms are particularly prevalent in psychiatry

because they simplify complex concepts by using universally recognized cultural references, making them memorable, relatable, and effective for communication across time and cultures. The study of eponyms' formation enables students to gain more flexibility in understanding English psychiatry medical discourse, additionally ensuring a better comprehension of this domain and the symptoms united under each specific term.

**Keywords:** sublanguage of psychiatry, eponyms, English medical discourse, term, psychological disorders, term formation.

## COMPARATIVE ANALYSIS OF COMPOSITE SENTENCE STRUCTURE IN CLINICAL CASE REPORTS

Zaporozhets A.

Scientific adviser assoc. prof. Kostenko V., PhD

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of Foreign Languages, Latin and Medical Terminology

**Relevance:** The clinical case report (CCR) is a vital genre in medical literature, serving as a cornerstone for documenting and sharing unique, rare, or novel occurrence in clinical practice. By detailing patient symptoms, diagnoses, treatments, and outcomes, CCRs offer valuable insights that can advance medical knowledge. This genre plays a critical role in identifying emerging diseases, highlighting rare complications, or reporting unexpected responses to treatments, often paving the way for further research. Investigating the syntax and sentence structure of CCRs is essential for understanding how medical communication has adapted to the evolving demands of healthcare and scientific discourse over time.

**Aim:** To identify and analyze the syntactic features of CCR articles published in 1982 and 2022.

**Materials and Methods:** CCRs were selected from two highly ranked specialty journals: *The New England Journal of Medicine* (USA) and *The British Medical Journal* (UK), published in 1982 and 2022. Six articles from each journal and year were analyzed, totaling 24 articles. Each article underwent syntactic analysis and comparative evaluation. The analysis employed *Text Inspector*, a professional web tool, to determine the number of sentences and measure sentence lengths.

**Results:** In 2022, NEJM CCRs maintained their emphasis on detailed reporting, with longer, more complex sentences averaging 12–30 words, reflecting the complex nature of the cases. In contrast, BMJ CCRs leaned toward a more concise style, with sentences averaging 10–25 words to prioritize readability and accessibility. Similarly, in 1982, NEJM CCRs featured sentences averaging 20–30 words, characterized by extensive medical terminology and detailed descriptions, while BMJ CCRs averaged 15–25 words, focusing on clarity and practical implications. These differences highlight distinct editorial priorities shaped by the journals' audiences and purposes.

In 2022, both NEJM and BMJ likely employed a range of composite sentences. Complex sentences were the most prevalent (52 % of all composite sentences) commonly used to provide context or conditions, while compound sentences (37%) connected related findings. Compound-complex sentences (11%), though less frequent, were employed to articulate intricate relationships within a single sentence. Similarly, in 1982, both journals utilized these sentence types, with NEJM favoring longer, more detailed constructions to emphasize comprehensive reporting, and BMJ opting for shorter, clearer sentences to enhance readability.

**Conclusion:** The findings underscore the evolution of CCR writing, with NEJM favoring detailed, complex reporting and BMJ emphasizing concise, accessible communication. Modern CCRs feature shorter, more purposeful sentences, reflecting the growing focus on clarity and readability.

**Key words:** clinical case report, genre, syntax, composite sentences, complex sentence, compound sentences.

## ПІДСЕКЦІЯ ЛАТИНСЬКОЇ МОВИ SUBSECTION OF LATIN LANGUAGE

### ІСТОРІЯ “GAUDEAMUS” ТА ЙОГО ВИВЧЕННЯ В ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ HISTORY OF THE ORIGIN OF "GAUDEAMUS" AND ITS STUDY IN HIGHER EDUCATION INSTITUTIONS

Журавльов Владислав Сергійович

Zhuravlov V.

Науковий керівник: Таран Зінаїда Михайлівна

Scientific adviser: Taran Z.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра іноземних мов з латинською мовою та медичною термінологією

**Актуальність:** Цього року ми почали вивчати у нашому ПДМУ латинську мову, тому тема нашого дослідження стосується появи та вивчення студентського гімну на заняттях з латинської мови, на території України та за її межами.

**Мета дослідження:** Дослідити та з'ясувати історію студентського гімну “Gaudeamus” та його вивчення в закладах вищої освіти.

**Матеріали та методи:** У даній науковій роботі були використані джерела інтернету, історичні видання, архівні документи та застосовані такі методи: пошуковий, порівняльний, історичний.

**Результати:** Шляхом аналізу опрацьованого матеріалу можна зробити висновок, що “Carmen scholasticum” (студентський гімн) вперше з'явився у Сорбонні (Франція) в 1267 році, де майже усі предмети викладалися латиною і студенти різних країн спілкувалися лише латинською мовою, тому ця місцевість до цього часу має назву Латинський квартал. Згодом “Gaudeamus” за свідченням німецького письменника Себастьяна Брана, з'явився і в Гайдельберзькому університеті, а слова були записані лише в 1781 Кіндлебенем. У цьому вигляді гімн вперше прозвучав в опері Фауст у 1794 році в Ганновері у виконанні Вальтера.

**Висновки:** Історія походження “Gaudeamus” доволі заплутана та складна, оскільки джерела інтернету та історичні видання дають різну інформацію. Гассе у своїй “Історії Ломбардії” (1828) вказує на авторство Домініка Страда, який жив у Болоньї в XVI столітті, але Карл Швечке відкинув цю версію. Копп стверджував, що сучасний латинський текст є лише перекладом «Brüder, laßt uns lustig sein» Гюнтера, проте ця ідея не була підтримана лінгвістами. На нашу думку “Gaudeamus” виник як пісня мандрівників-вагантів, серед яких були і студенти. Цей гімн раніше вивчався латинською мовою в усіх закладах вищої освіти, як на території України, так і за її межами, але згодом його слова були перекладені майже на усі мови світу, проте в класичних університетах і до цього часу “Gaudeamus” вивчається лише латиною.

**Ключові слова:** аналіз, Gaudeamus igitur, гімн, невідомий автор, першоджерела, університет.

### ДЕМІНУТИВНА СКЛАДОВА У МЕДИЧНІЙ ТЕРМІНОЛОГІЇ DEMINUTIVE COMPONENTS IN MEDICAL TERMINOLOGY

Курочка Альона Вадимівна

Kurochka A.

Науковий керівник: к.філол.н., доц. Сологор Ірина Миколаївна

Scientific adviser: assoc. prof. Solohor I., PhD,

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра іноземних мов з латинською мовою та медичною термінологією

**Актуальність** запропонованого дослідження полягає у тому, що медична термінологія постійно перебуває в центрі уваги мовознавців.

**Мета роботи:** аналіз, опис і класифікація латиномовних клінічних термінів із демінутивною складовою.

**Матеріали та методи:** Відбір аналізованого матеріалу проведено шляхом суцільної вибірки термінів, які зафіксовані у спеціалізованих словниках (Арнаутов 1976; Беляєва 2020). У роботі використовується поєднання словотвірного аналізу та синтезу.

**Результати:** Результатом вибірки стали 163 клінічні терміни з демінутивною складовою. До складу термінів входили іменники або їх основи, які містили демінутивні суфікси. Високу активність у термінотворенні виявив демінутивний суфікс -ul/-cul- (35). Інші суфікси демонстрували низький рівень активності: -ol- (5); -ill- (3); -ell- (2). Слід також зазначити, що ми не досліджували терміни, які мали у своєму складі подібні суфікси, які не є демінутивними, наприклад: volvulus, i m – заворот кишок; pinguicula, aef – пінгвекула.

У ході розвідки було виявлено, що демінутивна складова у клінічній термінології представлена: а) суфіксальним іменником, наприклад: *vesicula*, ае f – везикула, пухирець (*vesica*, ае f – міхур, пухир); б) твірною основою демінутивного іменника у складі суфіксального терміна-іменника, наприклад: *radiculitis*, *itidis* f – радикуліт (*radicula*, ае f корінчик < *radix*, *icis* f – корінь); в) твірною основою демінутивного іменника у складі складеного терміна-іменника, наприклад: *valvuloplastica* – вальвулопластика (*valvula*, ае f – заслінка невеликого розміру < *valva*, ае f – заслінка); г) твірною основою демінутивного іменника, яка функціонує у складі суфіксального прикметника, наприклад: *reticulatus*, а, um – сітчастий (*reticulum*, і n – сіточка < *rete*, *is* n – сітка). Останні можуть надалі утворювати складені прикметники, наприклад: *cellularis*, е (*cellula* – маленька кімната < *cella* – кімната) – целюлярний → *gigantocellularis* – гігантоцелюлярний.

Аналізовані терміни із демінутивним компонентом активно беруть участь у творенні дво- та кількаслівних клінічних термінів, наприклад: *bronchiolitis respiratoria* – респіраторний бронхіоліт; *tuberculum miliare* – міліарний горбок; *sclerosis reticulata* – сітчастий склероз; *crepitatio panniculi adiposi* – крепітація підшкірної жирової клітковини.

**Висновки:** Клінічні терміни із демінутивною складовою виступають важливою частиною медичної термінології. Вони не містять позитивного чи негативного емоційно-оцінного або експресивного забарвлення, яке характерне для загальнолітературної мови. Їхня роль полягає в деталізації та уточненні значення терміна.

**Ключові слова:** клінічна термінологія; демінутивна складова; твірна основа, суфікс.

### **РЕПРЕЗЕНТАЦІЯ КОНЦЕПТУ «КОЛІР» В АНАТОМІЧНІЙ ТЕРМІНОЛОГІЇ: СТРУКТУРНО-СЕМАНТИЧНИЙ І СЛОВОТВІРНИЙ АНАЛІЗИ REPRESENTATION OF THE «COLOR» CONCEPT IN ANATOMICAL TERMINOLOGY: STRUCTURAL-SEMANTIC AND WORD-FORMATION ANALYSES**

Поліщук Олександра Вікторівна  
Polishchuk O.

Науковий керівник: к.пед.н., доц. Беляєва Олена Миколаївна

Scientific adviser: assoc. prof. Bieljaieva O., PhD

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра іноземних мов з латинською мовою та медичною термінологією

**Актуальність:** Візуальне сприймання разом із аудіальним, ольфакторним, тактильним, кінестетичним – невід’ємна складова будь-якої сфери діяльності людини. В умовах когнітивної парадигми, покликаної пояснювати зв’язки між свідомістю та мисленням, з одного боку, і мовою та мовними продуктами, з іншого, дослідження семантики і структури латинських анатомічних термінів (АТ), в яких репрезентовано концепт «колір», набуває важливості, адже термін слугує вербалізованим (рідше креолізованим) результатом емпірично здобутої та теоретично обробленої, систематизованої і закріпленої на рівні дискурсу спеціальної інформації.

**Мета роботи:** Дослідити репрезентацію концепту «колір» в анатомічній термінології.

**Матеріали та методи:** Матеріалом слугували АТ з колористичним компонентом. У дослідженні використано загальнонаукові теоретичні і математичні методи, а також спеціальні лінгвістичні методи.

**Результати:** Шляхом суцільної вибірки відібрано 76 АТ із колористичним компонентом, зафіксованих у друкованих (відцифрованих), а також електронних джерелах. З-поміж відібраних АТ виявлено 18 АТ із компонентом «griseus, а, um» («сірий»), 18 – з компонентом «albus, а, um» («білий»), 4 – з компонентом «niger, gra, grum» («чорний»), 3 – з компонентом «ruber, bra, brum» («червоний»), 3 – з компонентом «cinereus, а, um» («сірий, попелясто-сірий»), 2 – з компонентом «flavus, а, um» («жовтий, золотаво-жовтий, вогняно-жовтий»), по одному – з компонентом «luteus, а, um» («жовтий»), «albicans, ntis» (білуватий, блискучий), «coeruleus, а, um» («блакитний, синій») відповідно.

Ці кольорові компоненти були нами віднесені до центру досліджуваного концепту. До «напівпериферії» віднесено 2 компоненти, які безпосередньо не вказують на конкретний колір, але містять сему «інтенсивність забарвлення» – 7 АТ із компонентом «pallidus, а, um» («блідий») і 4 АТ із компонентом «pellucidus, а, um» («прозорий, світлий») відповідно. До периферії віднесено 5 АТ із компонентом «albugineus, а, um» («білковий»), який вказує на колір не безпосередньо, а опосередковано, позаяк семантичним і словотвірним зв’язками пов’язаний із прикметником «albus, а, um».

Словотвірний аналіз засвідчив, що 3 колористичні компоненти утворені шляхом слово- й основоукладання, два – префіксально-суфіксальним способом, один – шляхом субстантивації, 3 компоненти – непохідні слова, решта – суфіксальні. Максимальну словотвірну продуктивність демонструють суфікси -e-, -id-, -ic-. Аналіз синтаксичної структури АТ, які увійшли до вибірки,



показав, що 25 АТ представлені двослівними словосполученнями, 29 – трислівними, 18 – чотирислівними, 3 – п'ятислівними і 1 – шестислівним словосполученням.

**Висновки:** Колір слугує для ідентифікації, виокремлення з ряду подібних, уточнення і деталізації характеристик анатомічних утворів і об'єктів, що зумовило його достатньо широку репрезентацію в анатомічній термінології.

**Ключові слова:** концепт «колір», анатомічний термін, атрибутивний компонент, структура, семантика, словотвірний аналіз.

## **ВИТОКИ ТА ОСНОВОПОЛОЖНИКИ МЕДИЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ ORIGINS AND FOUNDERS OF MEDICAL TERMINOLOGY**

Хіль Катерина Вікторівна, Гайдар Оксана Сергіївна  
Khil K., Gaidar O.

Науковий керівник: Гурай Людмила Парфіріївна  
Scientific adviser: Gurai L.

Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна

Кафедра іноземних мов з латинською мовою та медичною термінологією

**Актуальність:** Наукова термінологія має велике значення у будь-якій галузі знань. Медична наука має свою власну термінологію з давніх-давен, а терміносистема медицини становить основу професійної мови лікаря.

**Мета роботи:** Показати етапи розвитку медичної термінології, та подати її як результат взаємодії різних цивілізацій та культур, міжмовних контактів, як процес запозичень та трансформацій, що триває протягом тисячоліть. В основі медичної термінології лексика та словотвірні засоби двох класичних мов античного світу: давньогрецької та латинської, які й досі поповнюють терміносистему медицини.

**Матеріали та методи:** Історія медичної термінології налічує кілька тисячоліть. Вона зародилася у цивілізаціях Стародавнього Сходу, про що свідчать десять єгипетських медичних трактатів. Найвідоміший із збережених в історії медицини текстів про будову людського тіла та оперативне лікування - папірус Сміта та "Книга приготування ліків для всіх частин тіла" - так званий папірус Еберса. На території Ассирії та Вавилону був знайдений збірник клинописних табличок, що відноситься до другої половини II тисячоліття. В ньому підібрані за тематичним принципом назви частин тіла, органів та їх функцій. Цей збірник використовувався як термінологічний словник. Там же було знайдено клинописні таблички згруповані за ознаками хвороб або за найменуваннями багатьох найважливіших елементів тіла і органів людини. У епічних поемах Гомера "Іліада" і "Одіссея" представлені терміни, більшість з яких у тому чи іншому вигляді вживається в сучасній анатомії, наприклад: neuron, derma, thorax, blepharon, pneumon, gaster, daktylos і т.д. У цьому ж епосі наводяться найменування лікарських рослин.

Історія європейської медицини та медичної термінології починається з "Corpus Hippocraticum", до якої увійшли твори не тільки найбільшого лікаря давнини Гіппократа, його учнів, а й лікарів, які представляли інші напрями медицини. Основну мовну цінність збірника в даному аспекті представляє не стільки анатомічна лексика, скільки та, що відноситься до галузі фізіології, патології, симптоматики та нозології. З творів Гіппократа сучасна медична термінологія успадкувала безліч понять, таких, наприклад, як apophysis, bronchus, carcinoma, cholera, coma, emphysema, nephritis, paresis.

З творів грецького філософа та вченого Аристотеля до наукової мови увійшли такі найменування, як aorta, diaphragma, leucoma, trachea, pancreas, phalanx та інші.

У кінці IV ст. до н.е. виникла відома у всьому світі Олександрійська медична школа, яка визначила розвиток медицини на багато століть вперед. Олександрійці ввели у термінологію неологізми - штучні, спеціально створені найменування: systole, diastole, prostata та ін.

**Результати:** Терміни, створені першопроходцями медицини широко використовуються і в наш час.

**Висновки:** Безперервний розвиток медичної термінології, відбувається не спонтанно, а усвідомлено та цілеспрямовано на базі греко-латинської класичної термінології.

**Ключові слова:** медична термінологія, термін, лексика.

## **ВИКОРИСТАННЯ ЛІКУВАЛЬНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ПРОДУКТІВ БДЖІЛЬНИЦТВА У ФАРМАКОЛОГІЇ**

### **USE OF THERAPEUTIC PROPERTIES OF BEE PRODUCTS IN PHARMACOLOGY**

Шевченко Марія В'ячеславівна, Гурін Дмитро Олександрович  
Shevchenko M., Hurin D.

Науковий керівник: к.пед.н. Гончарова Євгенія Євгенівна  
Scientific adviser: Honcharova Ye. , PhD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра іноземних мов з латинською мовою та медичною термінологією

**Актуальність:** Висока ефективність цілющих речовин, поєднаних у продуктах бджільництва, можливість застосування їх без особливих побічних ефектів, зумовлює їх використання як у традиційній медицині багатьох народів світу, так і у сучасній фармакології.

**Мета роботи:** Спираючись на аналіз досліджуваних історичних джерел та досягнень сучасної фармакології, розглянути перспективу плідного застосування продуктів бджільництва у сучасній медичній практиці.

**Матеріали та методи:** Вивчення та аналіз історичних джерел та новітніх наукових досліджень, присвячених використанню продуктів бджільництва у якості лікувальних засобів як у народній медицині, так і у сучасній фармакології..

**Результати:** Упродовж століть різні народи світу цінували медоносних бджіл і розводили їх на рівні із свійськими тваринами. Особливого значення бджільництво набуло у Греції і Римській імперії, де виробництво і використання меду не тільки як продукту харчування, але й з метою лікування, надало поштовх до наукового підходу стосовно розведення бджіл, описаного Арістотилем. Гіпократ підкреслював знезаражувальну дію меду. У Римській імперії вивченням продуктів бджільництва і їх цілющих властивостей займалися як вчений Варон, так і поет Вергілій. Історичні пам'ятки зберігають рекомендації з приводу використання продуктів бджільництва при лікуванні захворювань печінки, шлунку та гнійних ран. Сучасні фармакологи, не відмовляючись від надбань народної медицини, продовжують спрямовувати свої ґрунтовні дослідження на пошук можливостей використання цілющих властивостей продуктів бджільництва у сьогоденній медичній практиці. Так, меліттин (основний компонент бджолоїної отрути), продемонстрував потенціал у лікуванні різних видів раку. Протизапальні властивості бджолоїної отрути застосовуються при лікуванні аутоімунних захворювань, таких, як розсіяний склероз і вовчак; відновленні рухливості шляхом зміцнення природного захисного механізму організму. Широко використовуються також віск, маточне молочко, обніжжя (бджолиний пилок), перга (пилок-обніжжя, складений і утрамбований у стільники та залитий зверху медом) і, звичайно, прополіс.

**Висновки:** Цілющі властивості речовин, поєднаних у продуктах бджільництва, відомі упродовж століть. Ліки, створені на основі вказаних продуктів, протягом віків займали чільне місце у народній медицині. Досягнення сучасної науки передбачають подальше вивчення лікувальних властивостей, притаманних продуктам бджільництва та створення нових препаратів на їх основі.

**Ключові слова:** Продукти бджільництва, мед, цілющі властивості, фармакологія.

## ПІДСЕКЦІЯ ФІЛОСОФІЇ SUBSECTION OF PHILOSOPHY

### ПОЛІТИЧНІ РЕПРЕСІЇ, ЯК БЕЗЧИНСТВО І ГЕНОЦИД УКРАЇНСЬКОГО НАРОДУ В 30-х РОКАХ POLITICAL REPRESSIONS SUCH AS ATROCITIES AND GENOCIDE OF THE UKRAINIAN PEOPLE IN THE 1930s

Балабанов Кирило Ігорович  
Balabanov K.

Науковий керівник : к.іст.н., Каюн Вікторія Олександрівна  
Scientific adviser : Kaiun V. PhD  
Полтавський Державний Медичний університет  
м. Полтава, Україна  
Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** Україна до теперішнього часу не до кінця подолала наслідки тоталітарного режиму. Розуміння масштабів та причин репресій є важливим фактором для розуміння нашої національної свідомості, без якої ми до кінця наших днів будемо боротися з московитами за право на існування української нації, культури і мови.

**Мета роботи:** Провести всебічне дослідження політичних репресій в Україні 30-х років, включаючи їх причини, масштаби та наслідки. Згадати історію проявів і зародження одного з химер такого зла, як радянський більшовицький тоталітаризм задля аналізу довготривалих наслідків репресій для українського суспільства, культури та політики, а також популяризації знань про політичні репресії з метою підвищення національної свідомості української молоді.

**Матеріали та методи:** Здійснено огляд і аналіз історичних джерел з метою визначення загальної кількості репресованих громадян та з'ясування методів репресій, які використовувала радянська влада стосовно українського народу.

**Результат:** Важливим елементом контролю над суспільством є страх. Більшовицька влада досягала мети шляхом масового терору про уявних противників режиму. Так за допомогою «Великого терору», який прийшовся на 30-ті роки, Й.Сталін намагався ліквідувати соціальну напругу в країні. Влада, використовуючи різні засоби і методи залякування домагалась того, щоб змусити людей перестати думати, висловлювати сумніви і бачили те, чого насправді не існувало. З бібліотек вилучали твори противників і опонентів більшовиків. Для пропаганди власної ідеології було перебудовано систему освіти та засоби масової інформації. Альтернативи не було і не могло бути. В Україні масові репресії почались раніше ніж в інших республіках. Першого удару зазнала інтелігенція, ті, хто раніше співпрацював з українським урядом. Цей процес відбувся над так званими ворогами ще в 1924 році. Нова хвиля арештів українських культурних і церковних діячів церкви прокотилась у 1929 році. Наступ на українську інтелігенцію супроводжувався розгромом та закриттям наукових шкіл. «Буржуазних націоналістів» було виключено з Всеукраїнської академії наук, а також запроваджували цензуру. Тривали кампанії генеральної чистки в партії. Знищено керівництво української республіки. В 30-х роках Політбюро ЦК ВКП (б) під керівництвом Й.Сталіна визначало під час «Великого терору» кількість осіб для репресій у республіках. Так, на 1938 р. для України було ухвалено норму – 30000 осіб. З 1929 р. по 21 червня 1941 р. жертвами масових репресій стали 739200 громадян України.

**Висновок:** Жахливі наслідки мала колективізація, голодомор 1932-1933р. переслідування священиків та боротьба з інакодумцями, прихильниками українізації, вигаданими ворогами. Імперська російська машина нищила, та на жаль, продовжує нищити. Тому треба говорити, кричати про це щоб світ схаменувся та зупинив це зло. Життя цінніше грошей та будь-яких статків.

**Ключові слова:** український народ, українська інтелігенція, національна свідомість, репресії.

### ВПЛИВ СТРЕСУ НА ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ПЕРШОГО КУРСУ ПОЛТАВСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ THE IMPACT OF STRESS ON FIRST-YEAR HIGHER EDUCATION STUDENTS OF POLTAVA STATE MEDICAL UNIVERSITY

Білоус Діана Олександрівна  
Bilous D.

Науковий керівник: Климач Тетяна Миколаївна  
Scientific adviser: Klymach T.  
Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна  
Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** Особливо вразливими в умовах воєнного стану в Україні є студенти першого курсу, які перебувають на важливому етапі особистісного, академічного та соціального розвитку.

**Мета роботи:** аналіз впливу стресу на першокурсників ПДМУ для виявлення основних чинників стресу.

**Матеріали та методи:** модифікований тест на визначення рівня стресу за В. Ю Щербатих

**Результати:** В дослідженні взяли участь 40 студентів віком 17-18 років. Студенти 17 років - 76%, 18 років - 24%. 68% опитаних - жіночої статі, а 32% - чоловічої. Опитування проводилося анонімно, через Google-форму, що забезпечує принцип конфіденційності.

Першокурсники відчувають вплив стресу на своє психічне та фізичне здоров'я. 9,1% опитаних зазначили, що стрес не впливає на їхній стан, 60,6% відчувають незначний вплив, 21,2% відзначили значний вплив, а 9,1% вказали на дуже сильний вплив. Для зменшення стресу опитувані використовують різні способи та техніки саморегуляції: 18,2% займаються спортом і фізичною активністю, 24,2% проводять час із друзями та родиною, а більшість 51,5% обирає години відпочинку за улюбленими заняттями, хто практикує медитацію чи йогу – 6,1%. За психологічною допомогою 48,5% респондентів поки не зверталися, але розглядають таку можливість, 42,4% не вважають це необхідним, мало хто звертався регулярно або одноразово.

Щодо впливу стресу на стосунки з родиною та друзями, респонденти надали різноманітні відповіді. Більшість 33,3% вказали, що стрес немає впливу на їхні взаємини з оточуючими, тоді як 21,2% відчувають напруження, 18,2% відзначили зменшення часу, проведеного з близькими, а 27,3% повідомили, що стрес провокує конфлікти у стосунках. Найбільш часті симптоми стресу-проблеми зі сном у 66,7%, головний біль у 57,6%, шлункові розлади - 48,5% і висипання на шкірі - 42,4%. Питання про труднощі з концентрацією уваги через стрес показало, що 45,5% респондентів відчувають часто, 45,5% – іноді, тоді як решта вказала на відсутність проблем з концентрацією або зазначила, що такі труднощі виникають постійно. На запитання про вплив стресу на навчальну діяльність 9,1% відповіли, що стрес не впливає на їхню продуктивність, 54,5% вказали, що стрес знижує їхню ефективність, а 36,4% зазначили, що стрес ускладнює розуміння матеріалу. Жоден з респондентів не вказав, що стрес призводить до частих пропусків занять. Основними причинами стресу для респондентів є складність виконання навчального плану 54,5%, особистісні проблеми та невизначеність щодо майбутнього - 24,2%, відносини з іншими людьми - 12,1% та фінансові проблеми - 9,1%.

**Висновки.** Для академічного, професійного та особистісного розвитку студентів, потрібна комплексна підтримка, яка забезпечує комфортне середовище для навчання, адаптації. Фізична активність, правильне харчування, психологічна підтримка, навички саморегуляції та релаксації можуть значно знизити рівень стресу.

**Ключові слова:** Стрес, стресостійкість, воєнний стан, адаптація.

## **РОЛЬ ЗАСПОКІЙЛИВИХ ЗАСОБІВ В ЖИТТІ УКРАЇНЦІВ В УМОВАХ ВІЙНИ THE ROLE OF SEDATIVES IN THE LIFE OF UKRAINIANS IN WAR CONDITIONS**

Зубенко Юлія Олександрівна  
Zubenko Yu.

Науковий керівник: к.філос.н., доц. Зінченко Наталія Олександрівна

Scientific adviser: assoc. prof. Zinchenko N., PhD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** Повномасштабна війна кардинально змінила життя українців. В даних умовах головне завдання зберегти життя та здоров'я. Потрібно чітко визначити фактори, котрих потрібно уникати цивільному населенню з метою збереження ментального та фізичного здоров'я.

**Мета роботи:** проаналізувати кількість запитів у мережі Інтернет про заспокійливі препарати та алкоголь на території України з початку повномасштабної війни.

**Матеріали та методи:** У процесі дослідження було використано web-додаток Google Trends, який дозволяє системно-хронологічно відстежити запити на найбільш популярні засоби та товари.

**Результати:** На піку популярності зараз перебуває такий запит - «сильні заспокійливі таблетки без рецепта», що за останні 5 років зріс на 600%. Найбільше запитів стосовно седативних, було зафіксовано на заході. Лідером є Тернопільщина. Стрибок по пошуку заспокійливих зафіксовано з 27 лютого по 5 березня 2022 року. Це пов'язано з тим, що 24 лютого 2022 року почалося повномасштабне вторгнення агресора в Україну, відбувалися бомбардування мирних міст з повітря, а наступних днів почалися значні просування вглиб. Тому слід вважати, що саме з цим пов'язане різке зростання попиту на седативні. Початком війни цікавість до заспокійливих не завершилася, з 27 лютого рейтинг стрімко зростає щороку. На сьогодні найбільше запитів седативних препаратів прослідковується з 22 по 28 вересня 2024 року. І ця цифра перевищує рівень лютого 2022. На нашу думку це наслідки бойових дій на сході країни та активізації нічного терору. Вночі набагато страшніше переживати бомбардування, аніж вдень. На

протидію збільшенню попиту на заспокійливі в західній частині країни, спостерігається зростання зацікавленості до алкоголю у центральних, південних та східних областях. Згідно з даними Google Trends, найбільші цифри пошукових запитів зафіксовано з 27 березня по 2 квітня 2022 року. Причиною цього може бути пригнічення економічного становища українців в цих областях, через втрату робочих місць. Люди могли обирати алкоголь як дешевий спосіб зняти стрес, спровокований тяжким становищем у країні. Найвищі показники спостерігаються в місті Києві, що становить 87, Київській області – 77, Одеській – 76, Полтавській – 74, Дніпропетровській – 70. Також на піку популярності перебуває тема з котрої й до котрої години продають алкоголь, які збільшилися за останні 5 років аж на 900%, що свідчить про те, що люди не просто шукали якісь спиртні напої в Інтернеті, а й прагнули їх придбати. Зростання цікавості до такого пошукового запиту пов'язане з впровадженням комендантської години та обмеженням часу, коли можна продавати алкоголь.

**Висновки:** попит на заспокійливі та алкоголь зростає з кожним наступним роком війни в Україні. Такі процеси доводять, що бойові дії негативно впливають на здоров'я громадян. Ключовим інструментом підтримки психологічного стану є державні програми й створення медичних центрів для реабілітації громадян.

**Ключові слова:** заспокійливі засоби, алкоголь, війна, Google Trends, здоров'я.

### **РОМАН ШУХЕВИЧ: ПОРТРЕТ ВІЙСЬКОВОГО ТА ПОЛІТИЧНОГО ЛІДЕРА В КОНТЕКСТІ УКРАЇНСЬКОЇ ІСТОРІЇ СЕРЕДИНИ ХХ СТОЛІТТЯ ROMAN SHUKHEVYCH: A PORTRAIT OF A MILITARY AND POLITICAL LEADER IN THE CONTEXT OF UKRAINIAN HISTORY IN THE MIDDLE OF THE 20TH CENTURY**

Кінах Олег Миколайович, Несміян Ігор Ігорович

Kinakh O., Nesmiiian I.

Науковий керівник: к.іст.н., доц. Вережомська Світлана Жоржовна

Scientific adviser: assoc. prof. Verezomska S., PhD

Полтавський державний медичний університет

Кафедра філософії та суспільних наук

м. Полтава, Україна

**Актуальність.** Постать Романа Шухевича є однією з ключових у боротьбі за українську незалежність у ХХ столітті. Його діяльність як Головного командира Української повстанської армії (УПА) та провідного діяча Організації українських націоналістів (ОУН) відображає складність і багатогранність визвольного руху українського народу. Актуальність вивчення його лідерства обумовлена потребою у глибшому розумінні ролі індивідуальних постатей у формуванні політичної культури, а також пошуку історичних прикладів для сучасного державотворення.

**Мета роботи:** проаналізувати лідерські якості Романа Шухевича як військово-політичного діяча в умовах боротьби за незалежність України, а також вплив подібних особистостей на сучасні політичні дискурси.

**Матеріали та методи:** історичні документи, спогади учасників національно-визвольного руху, монографії та статті, що аналізують постать Романа Шухевича. Застосовано методи історико-критичного та історико-порівняльного аналізу.

**Результати.** На основі дослідження історичних документів та монографій В. В'ятровича, П. Мірчука, І. Когути та інших з'ясовано, що Р. Шухевич був ключовою фігурою у створенні та розвитку УПА, реорганізацію та централізацію управління якої дозволило перетворити УПА на ефективну партизанську армію. Саме під керівництвом Р. Шухевича було розроблено комплексну стратегію опору, яка включала як військові, так і політичні компоненти. Спогади безпосередніх учасників подій, зокрема, В. Кука, підтверджують лідерську роль Р. Шухевича у плануванні та координації діяльності УПА, створення мережі підпільних осередків, координації бойових акцій, налагодженні зв'язків з іншими націоналістичними організаціями в Європі та ефективному керівництві в складних умовах підпілля.

**Висновки.** Роман Шухевич був не лише визначним політичним і військовим лідером, а й одним із архітекторів національно-визвольної боротьби України середини ХХ століття. Його лідерські якості, зокрема стратегічне мислення, здатність до організації та мобілізації сил, а також рішучість у боротьбі за незалежність України, відіграли ключову роль у формуванні та розвитку українського націоналістичного руху, що ставив перед собою завдання не тільки боротьби з окупантами, а й відновлення української державності. Спадщина Р. Шухевича як політичного та військового лідера і сьогодні залишається важливим орієнтиром для сучасної України, особливо в контексті її боротьби за незалежність, суверенітет та протистоянні російській військовій агресії.

**Ключові слова:** Українська повстанська армія (УПА), Організація українських націоналістів (ОУН), військове лідерство, політичне лідерство.

### **СТРАХ ЯК СКЛАДОВА ПОНЯТТЯ «ТЕРОРИЗМ» У КОНЦЕПЦІЇ Ж. БОДРІЯРА**

## FEAR AS A COMPONENT OF THE CONCEPT OF "TERRORISM" IN THE CONCEPT OF J. BAUDRILLARD

Костенко Георгій Віталійович, Піта Данило Миколайович

Kostenko H., Pita D.

Науковий керівник: к.філос.н., доц. Зінченко Наталія Олександрівна

Scientific adviser: assoc. prof. Zinchenko N., PhD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** Сучасна глобалізація супроводжується значними змінами у всіх сферах суспільного життя, включаючи культуру та економіку. Одним із найбільш руйнівних та впливових чинників цих змін є тероризм, що став глобальним явищем. Поширення терористичних загроз через мас-медіа сприяє формуванню "глобалізації страху", яка впливає на суспільні норми, зокрема на культуру споживання.

**Мета:** Аналіз впливу тероризму на сучасну культуру споживання через призму концепції глобалізації страху Жана Бодріяра та її впливу на суспільно-політичні процеси.

**Матеріали і методи:** Основними матеріалами дослідження є праці Жана Бодріяра, зокрема "Війни в затоці не було". Дослідження базується на методах порівняльного аналізу, контент-аналізу медіа-матеріалів і критичній інтерпретації філософських текстів. Також використаний історичний підхід для ретроспекції змін у соціальних процесах під впливом терористичних загроз.

**Результати:** Тероризм і його відображення в мас-медіа стали центральними елементами глобалізованого інформаційного суспільства. Жан Бодріяр у своїй праці "Війни в затоці не було" стверджує, що сучасні війни та конфлікти набувають характеру символічних актів, де медіа відіграють ключову роль у конструюванні дійсності. За його теорією, мас-медіа не просто висвітлюють події, а формують їхнє сприйняття у громадській свідомості. Сучасна культура споживання стає дедалі більше підпорядкованою логіці страху. Люди прагнуть забезпечити себе товарами і послугами, що обіцяють захист, безпеку і стабільність. Військові технології, що раніше використовувалися виключно в армії, тепер пропонуються на споживчому ринку. Доступні такі товари, як персональні системи безпеки, броньовані автомобілі, відеоспостереження. Політичні та економічні інститути використовують цей страх для зміцнення своєї влади і контролю над масами. Бодріяр стверджує, що тероризм стає невід'ємною частиною сучасної економіки. "Інфляція страху" призводить до масових змін у споживчій поведінці, змушуючи людей витратити ресурси на гарантії безпеки. В умовах війни та постійної загрози терористичних атак, страх стає частиною суспільної реальності. Тероризм, є частиною медіа-простору і суспільної свідомості, створює нову реальність, де споживання товарів і послуг визначається не лише матеріальними потребами, але й символічними — бажанням безпеки і захисту.

**Висновки:** Отже, тероризм у глобалізованому світі не тільки стає засобом ведення війни, але й суттєво впливає на формування культурних і споживчих практик. Страх перед терористичними актами перетворюється на товар, який активно продається на ринку. Медіа стають головним каналом трансляції цього страху, який впливає на щоденні рішення людей. Теорії Жана Бодріяра допомагають зрозуміти, що глобалізація страху є ключовим елементом постмодерністського суспільства, і цей процес продовжує набувати сили в умовах сучасної інформаційної епохи.

**Ключові слова:** страх, тероризм, культура споживання.

## ФЕМІНІСТИЧНИЙ ДИСКУРС У СУЧАСНОМУ КІНЕМАТОГРАФІ. FEMINIST DISCOURSE IN MODERN CINEMA.

Кравець Олександр Миколайович, Кидун Олег Вікторович

Kravets O., Kydun O.

Науковий керівник: к.іст.н., доц. Вережомська Світлана Жоржовна

Scientific adviser: assoc. prof. Verezomska S., PhD

Полтавський державний медичний університет

Кафедра філософії та суспільних наук

м. Полтава, Україна

**Актуальність проблеми.** Феміністичний дискурс став важливим компонентом сучасної культури, зокрема кінематографу. Гендерна рівність та питання репрезентації жінок на екрані набули значної уваги з боку критиків та глядачів. Протягом десятиліть жінки у кіно здебільшого зображувалися у стереотипних ролях: слабких, пасивних, залежних осіб або як об'єкт романтичного інтересу. Проте зміни у суспільстві, зокрема хвилі феміністичних рухів, сприяли появі нових наративів.

**Мета роботи:** дослідити як сучасний кінематограф реагує на суспільні зміни та впливає на формування суспільного сприйняття гендерних питань.

**Матеріали та методи:** у рамках дослідження використовувались методи - контент-аналіз (для дослідження жіночих образів у вибраних сучасних фільмах), критичний дискурсивний аналіз (для оцінки соціального контексту ролі жінок), порівняльний метод (для зіставлення різних образів жінок у фільмах різних періодів та жанрів).

**Результати:** оцінюючи тенденції, що чітко прослідковуються у сучасному кінематографі можна зазначити, що дедалі спостерігається тенденція до розширення гендерних ролей. Це не лише спроба зробити фільми привабливішими для різноманітної аудиторії, але й спосіб переосмислити культурні і гендерні норми. Гендерні трансформації дають можливість переглянути відомі сюжети через нову призму, додаючи їм актуальності та відповідності сучасним викликам. Так завдяки популярності феміністичних ідей, зростає попит на образи сильних незалежних жінок, які здатні брати на себе провідні ролі у вирішенні складних проблем. Сучасні фільми та серіали дедалі частіше пропонують глядачам персонажі, які ламають традиційні стереотипи. Прикладами цього є фільм "Дивовижна жінка" (2017), що став символом жіночої сили і відваги та серіал "Вбиваючи Єву" (2018), де дві сильні героїні допомагають переглянути роль жінок в детективному жанрі, роблячи їх центральною фігурою не лише у сюжеті, а й у розслідуванні.

Ще одним проявом популяризації феміністичного наративу стають римейки відомих кіно-історій, де традиційно чоловічі персонажі замінюються жіночими. Наприклад, серіал "Ширлі Холмс"(1997-2000pp.) та повнометражні фільми «Енола Холмс»(2020,2022pp.) переосмислюють образ легендарного детектива. В них героїні демонструють таку ж саму креативність та логіку, як і легендарний Шерлок, але сюжети доповнюються нюансами, що зображують труднощі жінки в патріархальному суспільстві. Новий римейк відомих «Трьох мушкетерів»(2025) постає у формі феміністської пригодницької комедії. Це не просто зміна статі героїв, а рефлексія над тим, як змінюється контекст їхньої боротьби за гендерну рівність.

**Висновок.** Феміністичний дискурс у сучасному кінематографі розширює кордони традиційних сюжетів та героїв. Поява сильних жіночих персонажів та гендерні трансформації сприяють не лише змінам у культурному середовищі, але й формуванню нових уявлень про жіночі ролі в соціумі, що є важливим для подальшого розвитку кіно та суспільства загалом.

**Ключові слова:** фемінізм, гендерна рівність, сучасне кіно.

## **МОТИВАЦІЯ ТА ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ УЧАСТІ У ВОЛОНТЕРСЬКІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ПІД ЧАС ВІЙНИ В УКРАЇНІ**

### **MOTIVATION AND PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF PARTICIPATION IN VOLUNTEER ACTIVITIES DURING THE WAR IN UKRAINE**

Кулинка Анна Валентинівна  
Kulynko A.

Науковий керівник: к.іст.н., доц. Вережомська Світлана Жоржовна  
Scientific adviser: assoc. prof. Verezomska S., PhD  
Полтавський державний медичний університет  
Кафедра філософії та суспільних наук  
м. Полтава, Україна

**Актуальність:** Волонтерська діяльність під час війни в Україні стала одним із найпоширеніших недержавних ресурсів, що підтримують в кризових умовах цивільне населення та військових. З початку війни 2014 року, а особливо після повномасштабного вторгнення росії в 2022 року, громадяни України стали масово залучаються до волонтерства. Аналіз мотиваційних та психологічних аспектів цієї діяльності є важливим для розуміння того, як волонтерство впливає на систему цінностей особистості, розвиток громадянського суспільства та формування національної ідентичності українців.

**Мета роботи:** проаналізувати основні соціальні та психологічні мотиви, що спонукають людей займатися волонтерством.

**Матеріали та методи:** Для вивчення мотиваційних і психологічних аспектів участі у волонтерській діяльності використовувалися наступні методи: онлайн-опитування, контент-аналіз соціальних мереж і публікацій, порівняльний аналіз отриманих результатів нашого опитування із даними з відкритих джерел.

**Результати:** для дослідження було проведено анонімне онлайн опитування у якому взяло участь 92 особи віком від 16 до 76 років. На основі отриманих даних серед основних мотивів, які спонукають людей займатися волонтерством можна виокремити: емпатію – «бажання допомогти людям у складних умовах» – 84%; соціальну реалізованість – «особиста потреба відчути себе корисним/корисною» - 57 % і патріотизм – «прагнення підтримати країну» та «віра в перемогу України» - 44 %. В психологічному плані 43 % опитаних відчувають повну підтримку та допомогу з боку родини та друзів, 41% має часткову підтримку близьких, 13% бачать байдуже ставленням до

своєї волонтерської діяльності, а 2% стикаються з незгодою своїх близьких. Абсолютна більшість респондентів, понад 90%, вважає волонтерську діяльність важливою для підтримки суспільства і держави під час війни та 52% збирається продовжувати свою волонтерську практику і у мирний час. Порівняльний аналіз відкритих джерел інформації підтверджує те, що українці є активними волонтерами, незважаючи на емоційну втому та фінансові проблеми під час російсько-української війни.

**Висновки.** Аналіз проведеного нами дослідження показав, що до волонтерської допомоги свідомо долучаються практично усі вікові групи соціально-активного населення України від 16 до 76 років, намагаючись зробити власний посильний внесок у спільну справу захисту країни у кризовий період. Це свідчить про те, що волонтерська діяльність під час війни в Україні стала важливим механізмом згуртованості нашого суспільства, активізації громадянської та патріотичної позиції українців та формуванню нових соціальних зв'язків.

**Ключові слова.** Волонтерство, анкетне опитування, емпатія, патріотизм.

## **ЦИФРОВА МЕДІАГРАМОТНІСТЬ УКРАЇНСЬКОЇ МОЛОДІ ЯК СКЛАДОВА ІНФОРМАЦІЙНОЇ БЕЗПЕКИ**

### **DIGITAL MEDIA LITERACY OF UKRAINIAN YOUTH AS A COMPONENT OF INFORMATION SECURITY**

Лісінський Максим Олександрович, Олешко Ігор Сергійович

Lisinskyi M., Oleszko I.

Науковий керівник: к.іст.н., доц. Вережомська Світлана Жоржовна

Scientific adviser: assoc. prof. Verezomska S., PhD

Полтавський державний медичний університет

Кафедра філософії та суспільних наук

м. Полтава, Україна

**Актуальність.** У сучасному цифровому світі, де обмін інформацією здійснюється миттєво, медіаграмотність стає не лише інструментом аналізу та критичного осмислення контенту, але й ключовим елементом інформаційної безпеки. В умовах війни в Україні значення цифрової медіаграмотності зростає через часті інформаційні атаки, поширення дезінформації та ворожого ІПСО.

**Мета роботи:** оцінити сучасний стан медіаграмотності серед молоді завдяки проведеному авторському анкетному опитуванню та огляд існуючих досліджень і статистичних даних з досліджуваної теми.

**Матеріали та методи:** Для вивчення зазначеної проблеми були використані методи: онлайн опитування для з'ясування головних джерел інформації, яким довіряє українська молодь та контент-аналізу популярних соціальних мереж для оцінки рівня поширення фейкових новин і неправдивого контенту, створеного завдяки штучному інтелекту.

**Результати:** На основі аналізу анкетних відповідей 52 респондентів віком від 17 до 30 років, ми отримали наступні дані. Усі опитані щодня використовують інтернет і найпопулярнішою цифровою платформою для 100% є Telegram, а наступні місця за популярністю та за ступенем довіри до розміщуваного контенту відповідно посідають - YouTube, TikTok та Instagram. Водночас, проблему зіткнення з дезінформацією у цифрових джерелах відзначило як «дуже часто» - 19%, а 69% зауважили, що «час від часу» натрапляють там на неправдиву інформацію. Водночас жодного відсотка респондентів не зауважило, що ніколи не стикалося з неправдивими повідомленнями в цифровому інфопросторі. Не зважаючи на часті випадки зіткнення з фейками чи дезінформацією лише 11% відзначили, що користуються фактчекінговими ресурсами, 77% респондентів перевіряють інформацію в декількох джерелах, а 11,5% взагалі не замислюються над перевіркою інформації.

Велику загрозу для об'єктивного сприйняття інформації сьогодні складають дедалі прогресуючі технології штучного інтелекту (ШІ). Так із запропонованих респондентам чотирьох згенерованих ШІ фото лише 23% відзначили їх несправжність. Оскільки в сучасному інфопросторі ШІ також використовується для масового створення неправдивих новин, що поширюються через соціальні мережі, то низький рівень цифрової медіаграмотності може призводити до масштабного прийняття фейків за правду, що нестиме загрозу для інформаційної безпеки усього суспільства.

**Висновки.** Цифрова медіаграмотність, особливо сьогодні, є критично важливою складовою інформаційної безпеки українського суспільства. Для української молоді цифрова медіаграмотність - є не лише навичкою аналізу контенту із застосуванням критичного мислення та фактчекінгових ресурсів, а й інструмент протидії дестабілізуючій та маніпулятивній інформації в умовах війни. Освітні програми та власні навички, що спрямовані на розвиток критичного мислення та вміння працювати з цифровою інформацією мають стати пріоритетом не лише державної політики, а й важливими напрямками особистісного саморозвитку.

**Ключові слова:** медіаграмотність, фейк, фактчекінг, штучний інтелект.



## **МИКОЛА ПИРОГОВ: ВПЛИВ НА РОЗВИТОК МЕДИЦИНИ ТА ХІРУРГІЇ NIKOLAI PIROGOV: IMPACT ON THE DEVELOPMENT OF MEDICINE AND SURGERY**

Майстренко Мирослава Андріївна

Maistrenko M.

Науковий керівник: к.іст.н., Каюн Вікторія Олександрівна

Scientific adviser: Kaiun V., PhD

Полтавський Державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** Микола Іванович Пирогов, учений, всесвітньо відомий хірург, патологоанатом, педагог, просвітитель-демократ, громадський діяч, професор, основоположник воєнно-польової хірургії та хірургічної анатомії, діяч народної освіти в Україні. Дослідження його внеску є особливо актуальним у світлі сучасних викликів медицини, таких як розвиток малоінвазивної хірургії, військової медицини та медичної освіти.

**Мета роботи:** Дослідити роль та внесок М.Пирогова у сучасну медицину та актуальність його методів, його наукову та дослідницьку діяльність.

**Матеріали та методи:** Здійснено огляд наукових праць М.І. Пирогова. Монографії, статті та архівні документи, присвячені його діяльності. Сучасні дослідження з історії медицини, військової хірургії та медичної освіти. Використано історико-аналітичний та порівняльний методи дослідження.

**Результати:** У ході дослідження було встановлено, що внесок М.І. Пирогова у медицину та хірургію має фундаментальне значення для розвитку сучасної медичної науки. Він один з перших у Європі застосував ефірний наркоз у військово-польових умовах, що значно підвищило шанси на краще проведення операцій, та зменшило відсоток летальних випадків.

Пирогов зробив значний внесок у військово-польову медицину, вперше запровадивши систему сортування поранених за ступенем тяжкості, що підвищило виживаність солдатів на полі бою. Він також розробив методи мобільного лікування поранених, які стали основою сучасної військової медицини.

Його педагогічна діяльність надала значні результати у вивченні анатомії. Пирогов робив акцент на використанні наочних матеріалів і моделей для детального дослідження та аналізу людського тіла. Також, він наполягав що медична допомога має бути доступна всім, а лікарня дотримуватися високих стандартів моралі. Результати дослідження підтверджують, що методи та підходи Пирогова продовжують використовуватися в сучасній медицині, особливо у військовій хірургії, травматології та медичній освіті. Його спадщина є неоціненно важливою для сучасної медичної науки.

**Висновки:** Микола Іванович Пирогов здійснив революційний та новаторський вплив на розвиток медицини та хірургії, а його наукова спадщина й досі залишається актуальною. Він першим у Європі застосував ефірний наркоз у військово-польових умовах, що значно покращило результати оперативних втручань та зменшило кількість летальних випадків. Його методи хірургічного лікування, засновані на точному анатомічному аналізі, стали основою сучасної медицини. Вагомим є також внесок Пирогова в медичну освіту.

Таким чином, результати дослідження підтверджують, що наукова та практична спадщина Миколи Пирогова має неперехідне значення для медицини. Його відкриття та новаторські ідеї стали основою для подальшого розвитку хірургії, військової медицини, травматології та медичної освіти.

**Ключові слова:** Пирогов, сучасна медицина, військова медицина

## **ГНОСЕОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ВЗАЄМОДІЇ МЕДИЦИНИ ТА МИСТЕЦТВА EPISTEMOLOGICAL FOUNDATIONS OF THE INTERACTION OF MEDICINE AND ART**

Писаренко Анастасія Олексіївна

Pysarenko A.

Науковий керівник: к.філ.н., доц. Зінченко Наталія Олександрівна

Scientific adviser: assoc. prof. Zinchenko N. PhD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** У сучасній медицині зростає значення соціокультурних, психологічних та емоційних факторів у лікуванні. Мистецтво виступає додатковим інструментом для виявлення та терапії патологій, а також для покращення комунікації між лікарем і пацієнтом. Візуальні та виконавські мистецтва, музика і література сприяють кращому розумінню медичних концептів та зміцнюють емоційну взаємодію, що підвищує ефективність лікування.

Інтеграція мистецтва в медичну практику сприяє зниженню рівня тривожності та депресії у пацієнтів, що підкреслює необхідність теоретичного осмислення гносеологічних основ цієї взаємодії для вдосконалення медичних методів і підготовки фахівців.

**Мета роботи:** Метою роботи є дослідження гносеологічних основ взаємодії медицини та мистецтва в контексті сучасної медичної філософії. Основні завдання:

1. Визначити методологічні засади гносеології в медицині та роль мистецтва у діагностиці й лікуванні.
2. Окреслити напрями інтеграції медичних і мистецьких практик (музикотерапія, арт-терапія, театротерапія тощо).
3. Провести аналіз філософських підходів у медицині й мистецтві, зокрема антропологічного та холістичного.

**Матеріали та методи:** У процесі дослідження було використано міждисциплінарний підхід, що базується на філософських, психологічних і медичних джерелах останніх п'яти років.

Для проведення дослідження застосовано такі методи:

- Контент-аналіз наукових статей, монографій і дисертацій останніх п'яти років, присвячених темі взаємодії медицини та мистецтва.

- Феноменологічний аналіз для виявлення специфіки художнього досвіду в контексті діагностики та лікування хвороб, а також для дослідження впливу суб'єктивного досвіду мистецтва на процеси пізнання в медицині.

- Соціологічне опитування лікарів, психологів і пацієнтів (у межах наявних даних з наукових статей і звітів) щодо впровадження мистецьких практик у лікувальний процес і реабілітацію.

**Результати:** Аналіз останніх досліджень показав, що гносеологічна основа медичної науки суттєво розширилася завдяки впливу новітніх інтерпретаційних підходів, властивих мистецтву. У традиційній медичній парадигмі переважала установка на емпіричне й експериментальне дослідження людського тіла та хвороб. Проте в сучасних роботах з'являється акцент на якісних методах вивчення людської суб'єктивності: наративний підхід у медицині, що полягає у зборі історій хворих, дає змогу глибше зрозуміти пацієнта, включно з його емоційним станом, психологічними та духовними переживаннями.

**Висновки:** Медицина й мистецтво, хоч і базуються на різних видах пізнання (раціонально-експериментальному та художньо-інтуїтивному), можуть органічно доповнювати одне одного. Гносеологічні засади медицини (точність, об'єктивність, експериментальна перевірка) знаходять розширення через художні підходи, що дозволяють дослідити суб'єктивний світ пацієнта.

**Ключові слова:** Гносеологія, Медична філософія, Холістичний підхід, Медична освіта, Біопсихосоціальна модель.

## **ШЕВЧЕНКО ЯК СИМВОЛ НАЦІОНАЛЬНОЇ ГІДНОСТІ: ВІД КИРИЛО-МЕФОДІЇВСЬКОГО БРАТСТВА ДО ВІЙНИ ЗА НЕЗАЛЕЖНІСТЬ УКРАЇНИ SHEVCHENKO AS A SYMBOL OF NATIONAL DIGNITY: FROM THE CYRIL-METHOD BROTHERHOOD TO THE WAR FOR UKRAINE'S INDEPENDENCE**

Піскова Ангеліна Євгенівна

Piskova A.

Науковий керівник: к.іст.н. Каюн Вікторія Олександрівна

Scientific adviser: Kaiun V., PhD

Полтавський Державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** Тарас Шевченко відіграв суттєве значення у формуванні національної гідності, починаючи із Кирило-Мефодіївського братства і до сьогодення. Його творчість слугує джерелом ідей, здатних надихати та гуртувати суспільство в часи викликів і змін, а особливо сьогодні, коли перед Україною постають нові перспективи у сфері культури, національної ідентичності та соціальної єдності. Дослідження його спадщини дозволяє краще зрозуміти роль культурних цінностей у національній консолідації.

**Мета роботи:** Дослідити значення творчої спадщини Т. Шевченка у становленні національної ідентичності українців, оцінити її актуальність у сучасному суспільстві та простежити зміни в сприйнятті його постаті й ідей у різні історичні періоди.

**Матеріали та методи:** Здійснено огляд та аналіз історичних джерел і архівних матеріалів з метою вивчення внеску Шевченка у процес формування української національної ідентичності. Також проведено опитування серед студентів І курсу Полтавського державного медичного університету для визначення їхнього розуміння ролі Шевченка у становленні національної самосвідомості.

**Результат:** Згідно з отриманими даними, було встановлено, що більшість студентів (70%) активно цікавляться історією України, що свідчить про високий рівень зацікавленості молоді у національній та культурній спадщині. Понад 80% респондентів знайомі з громадською діяльністю Т. Шевченка, що підкреслює важливість його ролі не лише як письменника, але й як громадського діяча та ідеолога. Більшість студентів (90%) визнали, що творчість Шевченка має значний або дуже значний вплив на формування української національної свідомості. Також 85% підтвердили актуальність його ідей у сучасній боротьбі України за незалежність. На питання щодо шляхів популяризації творчості Шевченка студенти зазначили, що найефективнішими форматами є освітні проєкти (65%), інтерактивні заходи, такі як вистави (60%), кіно (57%), а також використання його творів у піснях та дискусіях (50%). Таким чином, результати анкетування підтверджують, що Тарас Шевченко залишається символом національної гідності, його спадщина є важливою для молодого покоління, а популяризація його творчості сприяє зміцненню національної ідентичності.

**Висновок:** Тарас Шевченко є ключовою постаттю в історії формування національної ідентичності українців. Його творчість і громадська діяльність слугували потужним інструментом пробудження національної свідомості та популяризації ідей свободи, рівності й незалежності. Шевченко був не лише моральним лідером Кирило-Мефодіївського братства, але й залишається символом боротьби за українську незалежність донині. Молодь пропонує сучасні підходи до популяризації його спадщини, такі як вистави, освітні проєкти, інтерактивні заходи та медіа. Це свідчить про те, що Шевченко залишається невичерпним джерелом натхнення для майбутніх поколінь.

**Ключові слова:** Т. Шевченко, національна гідність, Кирило-Мефодіївське братство, свобода, рівність, боротьба за незалежність, національна свідомість.

## **ВПЛИВ ГЕНДЕРНИХ СТЕРЕОТИПІВ НА КАР'ЄРНЕ ЗРОСТАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ THE IMPACT OF GENDER STEREOTYPES ON THE CAREER DEVELOPMENT OF HEALTHCARE PROFESSIONALS**

Сніжко Дарина Станіславівна

Snizhko D.

Науковий керівник: Дашевська Таміла Віталіївна

Scientific adviser: Dashevskaya T.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** Гендерна рівність є ключовою цінністю демократичного суспільства та важливим чинником сталого розвитку, що передбачає рівні права та можливості для жінок і чоловіків. У наш час гендерні стереотипи продовжують впливати на професійний розвиток, обмежуючи рівні можливості для кар'єрного зростання. У медицині це проявляється через «умовний» розподіл спеціальностей на «чоловічі» та «жіночі», що може впливати на вибір кар'єрного шляху, доступ до керівних посад і рівень заробітної плати. Жінки частіше зіштовхуються з труднощами у просуванні, особливо в таких сферах, як хірургія чи управління медичними закладами, тоді як чоловіки можуть відчувати тиск у спеціальностях, що асоціюються з доглядом. Нерівномірний розподіл ресурсів, упереджене ставлення інколи призводять до дисбалансу, який гальмує професійний розвиток фахівців і може негативно впливати на ефективність медичної сфери загалом. Дослідження цієї проблеми є важливим для формування рівних умов праці та створення справедливих можливостей для всіх медичних працівників незалежно від статі.

**Мета роботи:** Аналіз впливу гендерних стереотипів на кар'єрне зростання медичних працівників та визначення шляхів подолання гендерної нерівності у сфері охорони здоров'я. Дослідження спрямоване на виявлення основних бар'єрів, з якими стикаються медичні фахівці через усталені уявлення про «чоловічі» та «жіночі» професії, а також на оцінку їхнього впливу на професійний розвиток, доступ до керівних посад і рівень оплати праці. На основі отриманих даних планується розробка рекомендацій для створення більш справедливих умов кар'єрного зростання та забезпечення рівних можливостей у медичній сфері.

**Матеріали та методи:** У ході дослідження використовувалися наукові статті, монографії, звіти та статистичні дані щодо гендерної рівності в медицині, а також результати соціологічного опитування. Основними методами стали аналіз літературних джерел для визначення ключових тенденцій, соціологічне опитування для збору інформації про вплив гендерних стереотипів на кар'єрний ріст, порівняльний аналіз кар'єрних можливостей чоловіків і жінок у медицині.

**Результати:** Дослідження показало, що гендерні стереотипи значно впливають на кар'єрне зростання медичних працівників, створюючи нерівні умови для чоловіків і жінок. Отримані дані підкреслюють необхідність змін у підходах до кадрової політики у сфері охорони здоров'я,

запровадження програм з подолання гендерних бар'єрів та створення рівних умов для професійного розвитку медичних працівників незалежно від статі.

**Висновки:** Гендерні стереотипи продовжують суттєво впливати на кар'єрне зростання медичних працівників, обмежуючи рівні можливості для чоловіків і жінок. Для забезпечення рівноправного розвитку медичних фахівців необхідні структурні зміни, подолання стереотипів та впровадження політики гендерної рівності в охороні здоров'я.

**Ключові слова:** Гендерні стереотипи, кар'єрне зростання, медичні працівники, гендерна рівність, дискримінація, спеціалізація в медицині.

## **ГЕНДЕРНІ АСПЕКТИ УЧАСТІ ЖІНОК У ЗБРОЙНОМУ РУСІ УКРАЇНСЬКИХ СІЧОВИХ СТРІЛЬЦІВ: ВИКЛИКИ І ДОСЯГНЕННЯ GENDER ASPECTS OF WOMEN'S PARTICIPATION IN THE ARMED MOVEMENT OF THE UKRAINIAN THE SICH RIFLEMEN: CHALLENGES AND ACHIEVEMENTS**

Таран Вікторія Євгенівна, Білокінь Олена Андріївна

Taran V., Bilokin O.

Науковий керівник: к.іст.н., доц. Верезомська Світлана Жоржовна

Scientific adviser: assoc. prof. Verezomska S., PhD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** гендерні аспекти участі жінок у збройних рухах в Україні є важливою, проте недостатньо вивченою темою, яка висвітлює не лише питання емансипації жінок, але й їх внесок у боротьбу за національне визволення. Українські січові стрільці (УСС) стали першою українською організованою військовою формацією ХХ століття, де жінки отримали можливість брати участь не лише як медиків чи зв'язківців, але й як бойові одиниці. Ця тема важлива не лише для глибшого розуміння ролі жінок у військових процесах минулого, але й для аналізу сучасного впливу гендерного виміру на структуру та функціонування збройних сил України. Сьогодні, коли жінки складають значну частину українських збройних сил, їхня участь у боротьбі за незалежність під час російсько-української війни має виразний гендерний відтінок.

**Мета роботи:** дослідити на основі праць українських істориків досвід участі жінок у збройному русі Українських січових стрільців та проаналізувати еволюцію гендерних ролей у контексті боротьби за національне визволення.

**Матеріали і методи:** процес дослідження складався з кількох етапів: спершу було проведено збір інформації, вивчення джерел та структуризацію отриманих даних; на наступному етапі здійснювалася обробка матеріалів, їх порівняння й уточнення результатів; заключний етап передбачав аналіз і систематизацію матеріалу із застосуванням загальнонаукових підходів, зокрема, методів аналізу та узагальнення.

**Результати:** аналізуючи праці українських науковців - Р. Дашкевича, О. Кісь, М. Байдак та інших, розглянуто гендерні аспекти участі жінок у збройному русі УСС, акцентовано увагу на їхньому внеску у формування сучасного уявлення про жіночі ролі у збройних конфліктах. Жіноча чота Українських січових стрільців, що складалася щонайменше з 36 осіб зруйнувала стереотипи про непридатність жінок до військової служби у роки 1ї світової війни. Хорунжі жіночої чоти УСС Олена Степанів та Софія Галечко були першими жінками з офіцерськими званнями в українській історії, що брали участь у бойових операціях. Їхня активна участь у битвах 1ї світової війни стала символом жіночої емансипації і національного спротиву, що зберігає своє значення і в сучасному контексті. Досвід жінок УСС дозволяє краще зрозуміти та оцінити важливу роль, що відіграють сьогоднішні жінки-військовослужбовці у захисті України.

**Висновки:** Участь жінок у збройному русі Українських січових стрільців стала вагомим кроком до руйнування гендерних стереотипів у воєнізованих структурах та сприяла формуванню нових уявлень про жіночі ролі у боротьбі за національну свободу. Досвід таких особистостей, як Олена Степанів, Софія Галечко, Ганна Дмитерко залишається актуальним у контексті сучасних викликів. Це підкреслює важливість глибшого вивчення гендерних аспектів військових конфліктів для розуміння сучасного історичного процесу.

**Ключові слова:** Українські січові стрільці, емансипація, жінки-військовослужбовці, жіноча чота УСС.

## **ЕКЗИСТЕНЦІАЛЬНА ПРОБЛЕМАТИКА У ФІЛОСОФСЬКІЙ СПАДЩИНІ ВАСИЛЯ СТУСА ТА АЛЬБЕРТА КАМЮ EXISTENTIAL ISSUES IN THE PHILOSOPHICAL HERITAGE OF VASIL STUS AND ALBERT CAMUS**

Хохуля Валентина Іванівна

Khokhulya V.

Науковий керівник: Перун Світлана Василівна  
Scientific adviser: Perun S.  
Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна  
Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** Екзистенціалізм – це філософський напрям, який вивчає особливості людського буття, зокрема, питання свободи, відповідальності, самотності та пошуку сенсу життя. Екзистенціалісти прагнуть зрозуміти, як людина може знайти сенс у житті, яке часто сприймається як абсурдне. Екзистенціалізм став першим філософським напрямом, який системно вивчав, як людина справляється з викликами, що постають перед нею в житті. Ця філософія досліджує, як історичні події впливають на внутрішній світ людини та формують її світогляд.

**Мета роботи:** Виявлення спільних та відмінних рис у філософських поглядах українського поета Василя Стуса та французького філософа Альбера Камю.

**Матеріали та методи:** Методологічна основа дослідження базується на комплексному підході, що передбачає використання культурно-історичного, біографічного та порівняльно-типологічного методів аналізу.

**Результати:** Філософські концепції українського поета і французького мислителя мають багато спільних рис. Центральною темою філософій Стуса та Камю є проблема самотності людини в абсурдному світі, що підкреслює унікальність кожної особистості. Василь Стус і Альбер Камю в своїх філософських роздумах підкреслювали відчуття чужості людини у світі, відсутність об'єктивного сенсу життя та необхідність прийняття цього абсурду як невід'ємної частини людського існування. Обидва мислителі вважали, що прийняття абсурду не означає пасивне змирення, а навпаки, стимулює до активної життєвої позиції і боротьби за більш справедливий світ. Митці через образи страху та відчаю передають глибоке відчуття абсурдності світу, яке є характерним для екзистенціальної філософії. Спільним для творчості Стуса та Камю є мотив відчуження від зовнішнього світу, що виражається у відсутності довіри до нього та пошуку сенсу всередині себе. Ідея тимчасовості є важливою складовою філософських роздумів про сенс життя. Головна відмінність між Камю та Стусом полягає в їхніх релігійних поглядах: Камю був атеїстом, а Стус вірив у Бога. Незважаючи на відсутність особистої віри, Камю виявляв повагу до релігійних переконань інших людей і цінував гуманістичні аспекти християнства.

**Висновки:** Стус і Камю були однодумцями в боротьбі за демократичні цінності та протистояння тоталітарним режимам. Аналіз філософських концепцій Василя Стуса та Альбера Камю свідчить про те, що для обох мислителів свобода є центральною категорією, яка визначає їхні морально-етичні погляди. Стус і Камю були представниками різних культур і епох, але їх об'єднувало спільне розуміння трагічності людського існування.

**Ключові слова:** Екзистенціалізм, буття, абсурд, бунт, людина, існування.

## **МІЖНАРОДНО-ПРАВОВИЙ ЗАХИСТ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ ПІД ЧАС ЗБРОЙНОГО КОНФЛІКТУ: АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СЬОГОДЕННЯ INTERNATIONAL LEGAL PROTECTION OF MEDICAL PERSONNEL DURING ARMED CONFLICT: CURRENT ISSUES TODAY**

Циганок Софія Дмитрівна  
Tsyhanok S.

Науковий керівник: к.іст.н., Каюн Вікторія Олександрівна  
Scientific adviser: Kaiun V., PhD  
Полтавський Державний медичний університет  
м. Полтава, Україна  
Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** Повномасштабна війна, що триває вже третій рік, завдала значної шкоди медичній інфраструктурі України, спричинивши руйнування медичних закладів, дефіцит кадрів та ускладнення логістики. Попри ці виклики, система охорони здоров'я змогла надати допомогу в найкритичніші моменти. Медичний персонал відіграє ключову роль у порятунку життя під час збройних конфліктів, що вимагає його особливого захисту відповідно до норм міжнародного гуманітарного права. Однак сучасні війни ускладнюють дотримання цих норм через зміну характеру воєнних дій, часті порушення права та нові загрози, пов'язані з використанням сучасних технологій. Забезпечення ефективного міжнародно-правового захисту медичних працівників є важливим завданням для підтримання гуманітарних принципів та збереження життя під час конфліктів.

**Мета роботи:** Аналіз сучасних викликів, пов'язаних із забезпеченням міжнародно-правового захисту медичного персоналу під час збройних конфліктів, визначення основних проблем у цій сфері та обґрунтування шляхів їх вирішення відповідно до норм міжнародного гуманітарного права.

**Матеріали та методи:** Дослідження базується на аналізі міжнародно-правових актів, зокрема Женевських конвенцій та їх протоколів, нормативних документів ООН, а також наукових праць і звітів міжнародних організацій, таких як Міжнародний комітет Червоного Хреста та Всесвітня організація охорони здоров'я.

Методологія включає аналіз і синтез правових норм, порівняльний підхід для вивчення дотримання МГП у різних конфліктах, історичний метод для аналізу розвитку правового захисту медиків, а також системний і емпіричний підходи для дослідження сучасних викликів і практичних аспектів.

**Результати:** Дослідження окреслило ключові аспекти міжнародно-правового захисту медичного персоналу. Згідно з міжнародним гуманітарним правом, медики мають гарантії гуманного поводження, зокрема у разі полону, а також право безперешкодно виконувати професійні обов'язки, дотримуючись етичних норм. Захист поширюється як на акредитованих медичних працівників, так і на волонтерів.

Водночас виявлено ряд проблем: зокрема труднощі з ідентифікацією медичних об'єктів, їх використання у військових цілях, низький рівень обізнаності учасників конфлікту щодо норм права та відсутність ефективних механізмів притягнення порушників до відповідальності.

**Висновки:** Для забезпечення ефективного міжнародно-правового захисту медичного персоналу в умовах збройних конфліктів необхідно посилити міжнародне співробітництво, здійснювати інформаційно-освітні заходи з підвищення обізнаності учасників конфліктів та розробити дієві механізми розслідування порушень і притягнення до відповідальності винних у скоєнні злочинів. Важливим є також забезпечення незалежного моніторингу за участю міжнародних організацій.

**Ключові слова:** міжнародне гуманітарне право, медичний персонал, збройний конфлікт, захист медичних працівників, Женевські конвенції.

## **ПЕРЕОСМИСЛЕННЯ СПАДЩИНИ ТОМАСА ГОББСА У СУЧАСНОМУ СВІТІ RETHINKING THE LEGACY OF THOMAS HOBBS IN THE MODERN WORLD**

Чумакова Радміла Максимівна

Chumakova R.

Науковий керівник: к.філос.н., доц. Абизова Лариса Віталіївна

Scientific adviser: assoc. prof. Abyzova L., PhD, PD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** Одним із ключових аспектів філософії Т.Гоббса є уявлення про "природний стан" людства. Згідно з яким, за відсутності держави люди живуть в умовах хаосу і постійної загрози насильства, що він описує знаменитою фразою: "життя людини - самотнє, бідне, огідне, жорстоке і коротке". Хоча сьогодні людство не перебуває в первісному стані, в умовах криз, катастроф або воєн ми можемо спостерігати прояви цього "стану", коли зникає централізований контроль, люди опиняються перед обличчям загрози, починаючи дезінтегруватися. У такі моменти стає очевидним, чому Т.Гоббс вважав страх перед хаосом основою формування держави. Цей страх зберігається і в мирний час: страх перед злочинністю, економічним крахом, стихійними лихами чи пандеміями. Усі ці загрози нагадують людині про її вразливість і підштовхують до думки про необхідність сильної влади, здатної захистити суспільство. Таким чином, погляди мислителя залишаються актуальними у сучасному світі та допомагають зрозуміти, чому люди готові жертвувати свободою заради безпеки.

**Мета роботи:** Проаналізувати ідеї Томаса Гоббса та його «Левіафану» в контексті пізнання сутності держави і влади в сучасному суспільстві.

**Матеріали та методи:** Джерельною базою дослідження стали праці Томаса Гоббса, базові ідеї філософії Ханни Арендт та Мішеля Фуко. Методологію дослідження складають аналітичний, аксіологічний та герменевтичний методи. Застосовано також загальнонаукові методи, такі як абстрагування, аналогія, синтез, дедукція та індукція.

**Результати:** Підтримка сильної влади у часи кризи зростає навіть у демократичному суспільстві, як гарантії захисту. Однією з проблем у вченні Т.Гоббса є те, що після зникнення кризи або іншого чинника, який впливає на суспільство, влада не зможе добровільно відмовитись від контролю який отримала. Але без єдиної влади світ залишається у «природному стані», де панують анархія та конфлікти. Створення глобальних механізмів управління (ООН, ЄС), які не завжди мають реальний вплив, лише підтверджує правоту Т.Гоббса у тому, що влада існує тоді, коли здатна примусити до підкорення. В такі часи необхідно знайти баланс між правами громадян і держави, укладаючи «суспільний договір». Сучасний світ робить кроки вперед, тому наразі ми укладаємо з державою також договір про приватність в цифровому просторі, що має велике значення для контролю над населенням.

**Висновки:** На небезпеці надмірного контролю держави, який може призводити до пригнічення індивідуальних свобод людини, наголошували Ханна Арендт та Мішель Фуко, чії ідеї допомагають нам більш широко зрозуміти філософію Т.Гоббса, актуалізувати її. Питання «Левіафана» залишаються відкритими: скільки влади ми готові віддати заради спокою, де саме проходить межа між захистом та гнобленням. Громадяни повинні усвідомлювати, коли їхній добровільний обмін свободи на безпеку стає загрозою для них самих.

**Ключові слова:** свобода, безпека, життя.

## **МИХАЙЛО ДРАГОМАНОВ ЯК ФУНДАТОР УКРАЇНСЬКОЇ ДЕРЖАВНОСТІ MYKHAYLO DRAGOMANOV AS THE FOUNDER OF UKRAINIAN STATESHIP**

Явтушенко Наталія Олександрівна

Yavtushenko N.

Науковий керівник: к.іст.н., Каюн Вікторія Олександрівна

Scientific adviser: Kaiun V., PhD

Полтавський Державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** М. П. Драгоманов зробив значний внесок у формування та розвиток української політичної думки, його праці досі слугують базою для аналізу методів розбудови державності та громадськості. Його ідеї щодо критики авторитаризму та політики соціальної справедливості (рівноправності) залишаються актуальними й сьогодні.

**Мета роботи:** Дослідити становлення особистості М. Драгоманова та його діяльності на арені української політики. Його роботи становлять велику цінність для істориків, політологів та всіх бажаючих дослідити процеси становлення ліберально-демократичного суспільства.

**Матеріали та методи:** Дослідження базується на аналізі витягів з біографії М. Драгоманова, його наукових праць, задокументованих свідчень людей, які працювали з ним, аналітичних праць сучасних дослідників. Методологічну основу дослідження становить: історико-біографічний метод, джерелознавчий підхід, літературознавчий підхід.

**Результати:** Михайло Петрович Драгоманов – мислитель, публіцист, вчений-історик, громадський діяч 19 ст., і просто українець, який осмислював шляхи європейської цивілізації і на підставі цього малював перспективу саморозвитку своєї країни.

Інтелектуальні надбання юних літ крок за кроком привели до вступу в Київський університет імені Святого Володимира на історико-філологічний факультет. Ці роки стануть кульмінацією у виборі життєвого шляху Драгоманова та вплинуть на його націоналістичні ідеї, котрі він нестиме крізь все життя. Закінчивши університет, Драгоманов лишається на кафедрі загальної історії, аби набратися досвіду в професорській справі. Михайло продовжує активну громадську діяльність, його метою є просвітлення народу щодо власної самобутності. Тільки зрозумівши це, українці зможуть бути гідними учасниками політичної арени світу. Тому, вступивши до організації «Київська громада», він бере на себе роль демократичного реформатора, який прагне поширювати українську мову та культуру. Тут він знайомиться з такими відомими постатями української історії як М. Лисенко, І. Нечуй-Левицький, М. Вербицький та В. Антонович. У 1860-х роках Драгоманов стає ідейним натхненником перших недільних шкіл. У 1876 році, після підписання Емського указу, Михайло Петрович висланий з України за небезпечну агітаційну діяльність.

**Висновок:** Михайло Петрович зробив доленосний внесок у становлення нашої держави. У тяжкі для нашого народу моменти він, будучи на відстані, фактично все життя досліджував можливості здійснення реформ. Подорожуючи Європою, Драгоманов кілька років провів у Швейцарії. Ця країна вкрай запала йому в душу, тож основна політика щодо незалежності України, на думку науковця, мала би проводитися за швейцарськими канонами: свобода суспільства – в першу чергу. Він постійно прагнув розвитку та вдосконалення. І. Франко називав його «Духовним батьком», «Публіцистичним талантом нації», «Еволюціоністом». Його іменем названо Київський педагогічний університет та Празький інститут.

**Ключові слова:** українська політична думка, соціальна справедливість, державність

## **УНІВЕРСАЛЬНІ ЗАКОНИ ТА КАТЕГОРІЇ ДІАЛЕКТИКИ В МЕДИЦИНІ UNIVERSAL LAWS AND CATEGORIES OF DIALECTICS IN MEDICINE**

Яковенко Степан Олександрович

Yakovenko S.

Науковий керівник: к.філ.н., доц. Зінченко Наталія Олександрівна

Scientific adviser: assoc. prof. Zinchenko N., PhD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, України

Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** Багатогранні взаємовідносини найдавніших наук філософії і медицини існують з моменту появи перших ознак абстрактного мислення. Прогресивний світогляд лікаря органічно пов'язаний з цілісним розумінням закономірностей функціонування організму, передусім при розвитку захворювання. Усвідомлення суті процесів життєдіяльності можливе лише з урахуванням інтерпретації даних з позиції діалектичного матеріалізму.

**Мета роботи:** Дослідити дію універсальних Законів та категорій діалектики на основі симбіозу філософського та медичного знання. Основне завдання: Синтезувати об'єктивну тенденцію взаємозалежності елементів організму, зміну станів, а також породження одних явищ іншими.

**Матеріали та методи:** Дослідження проведено з використанням міждисциплінарного підходу, заснованого на філософських, анатомічних, фізіологічних джерелах останніх п'яти років.

Для проведення дослідження застосовано такі методи:

Контент-аналіз наукових статей, монографій і дисертацій останніх п'яти років, присвячених темі діалектико-філософських основ медицини.

Синтез – традиційний загальнонауковий метод відображення цілісності об'єкта у взаємообумовленості його частин.

Узагальнення взаємообумовленості процесів і явищ, суперечності, закономірностей зв'язків та їх пізнання.

**Результати:** Загальні контури медицини в часи античної філософії позначив Гіппократ. Становлення природничо-гуманітарної сфери впливу медицини відбулося в Новому часі, коли вона органічно переплелася з мислительськими парадигмами.

Основою діалектичного уявлення про світ є «абсолютна ідея», визначена як принцип розвитку. Верхівкою в побудові діалектичної моделі розвитку була і залишається концепція Гегеля, яка, до речі, відображає сильні сторони діалектико-матеріалістичної моделі. Німецький філософ ХІХ століття, сформулював основні, універсальні Закони єдності та боротьби протилежностей; переходу кількісних змін у якісні; заперечення заперечення.

Проаналізовані Закони діалектики, всебічно характеризують процеси розвитку, а перехід кількості в якість без виникнення нової і заперечення старої якості обумовлюють протиріччя, закладені в будь-якому організмі чи явищі.

**Висновки:** Тлумачення законів діалектики має повніший характер, ніж розуміння законів реального світу. Вони візуалізують організм без абсолютизації фізіології, зазначаючи розвиток провідною ознакою людини як складної біосоціальної істоти. Без філософського підґрунтя неможливе створення єдиної теоретичної бази медицини. Стосовно існуючого твердження про те, що більшість відкриттів зроблено дослідниками, не знайомими з філософськими положеннями, або задовго до їхнього формулювання, слід враховувати матеріалістичну і діалектичну сутність еволюційної, клітинної теорії, основ генетики, вчення про вищу нервову діяльність тощо.

**Ключові слова:** Діалектика, Медицина, Закон, Медична освіта, Філософська категорія.



## АЛФАВІТНИЙ ПОКАЖЧИК ALPHABETICAL INDEX

|                   |        |                 |        |               |            |
|-------------------|--------|-----------------|--------|---------------|------------|
| Assali Y.         | 4      | Гавага Є.       | 47     | Мякохліб А.   | 33         |
| Baidi A.          | 4      | Гайдар О.       | 89     | Наурзбеков Б. | 50         |
| Baliuk Olena      | 69     | Гайченко А.     | 12     | Недосвітій Т. | 71         |
| Biswas Milee      | 69     | Гелеверя Н.     | 25     | Некрасова Т.  | 18         |
| Blagaia A.        | 56     | Гмирянська М.   | 6      | Нерода Л.     | 26         |
| Borodavka A.      | 83     | Голишева К.     | 77     | Несміян І.    | 93         |
| Bourtal Y.        | 4      | Горобець Д.     | 70     | Нікуліна А.   | 12         |
| Buch Aneeq Akhtar | 11     | Гриценко К.     | 31     | Новицька С.   | 24         |
| Dinesh Sharma     | 63     | Гришин В.       | 77     | Ногтенко К.   | 51         |
| Entonu P.         | 4      | Гузь С.         | 31     | Овсяніков Д.  | 65         |
| Hladka V.         | 83     | Гунько М.       | 19     | Овчаренко М.  | 34         |
| Hristova S.       | 68     | Гурін Д.        | 89     | Одійчук В.    | 8          |
| Hushul A.,        | 56     | Денисенко Т.    | 19     | Олешко І.     | 96         |
| Jha Sahil Kumar   | 62     | Дзюба Б.        | 7      | Онуфрієнко А. | 58         |
| Karilahti D.      | 38     | Дмитрук Т.      | 48     | Остапенко М.  | 46         |
| Kolotusha V.      | 62     | Драга В.        | 47     | Очеретня В.   | 32, 35, 36 |
| Liubchenko Y.     | 84     | Євдошенко Д.    | 29     | Ошурко Д.     | 80         |
| Maatof Ou.        | 4      | Єлецька І.      | 32, 35 | Паламарчук О. | 52         |
| Marusyn M.        | 56     | Єременко Д.     | 77     | Палько І.     | 59         |
| Orlova A.         | 45     | Журавльов В.    | 87     | Патраш О.     | 13         |
| Panina A.         | 68     | Запорожець А.   | 58     | Петрова П.    | 81         |
| Poliukhovich O.   | 56     | Зезекало А.     | 6      | Пивовар С.    | 60         |
| Popov T.          | 68     | Зеленський Д.   | 40     | Пивоварова В. | 73         |
| Pysarenko A.      | 84     | Зенченко Д.     | 43     | Писаренко А.  | 97         |
| Pyvovar I.        | 85     | Зубенко Ю.      | 71, 92 | Писарська Д.  | 74         |
| Ravi Kant Joshi   | 69     | Каравай А.      | 40     | Пікуль О.     | 66         |
| Sarita Mishra     | 63     | Кидун О.        | 94     | Піскова А.    | 98         |
| Shevchyk A.       | 45     | Кінах О.        | 93     | Піта Д.       | 94         |
| Starokozhko I.    | 17     | Кісіль Ю.       | 7      | Повелко О.    | 71         |
| Tkachenko R.      | 62     | Кісільов А.     | 65     | Полапа П.     | 36         |
| Yussif A.         | 4      | Кішінець А.     | 21     | Поливода К.   | 14         |
| Zaporozhets A.    | 86     | Коба Д.         | 65     | Поліщук О.    | 88         |
| Zhivkov A.        | 68     | Коваленко В.    | 78     | Полонська К.  | 53         |
| Адонка В.         | 45     | Коваленко К.    | 41     | Потькало К.   | 36         |
| Акапський В.      | 19, 26 | Коваленко О.    | 48     | Присяжний Д.  | 33         |
| Алефіренко А.     | 26, 29 | Козак Р.        | 42     | Прохоренко Д. | 54         |
| Алієва А.         | 57     | Козацька С.     | 49     | Романченко Б. | 43         |
| Антонюк Д.        | 70     | Копча Ю.        | 13     | Ростовцева Н. | 23         |
| Балабанов К.      | 91     | Костенко Г.     | 94     | Салій М.      | 53         |
| Балаж Ю.          | 5, 27  | Кот К.          | 33     | Седлярук Т.   | 74         |
| Белікова Д.       | 38     | Котельнікова А. | 22     | Серікова В.   | 11         |
| Білокінь О.       | 100    | Кравець О.      | 94     | Сімугіна Т.   | 8          |
| Білоус Д.         | 91     | Кравченко С.    | 58     | Сінченко А.   | 6          |
| Бордак Д.         | 28     | Крулик Н.       | 12     | Сіренко Л.    | 24         |
| Бордюг Я.         | 11     | Кулінко А.      | 95     | Скрипинець І. | 27         |
| Борецька А.       | 29     | Курочка А.      | 87     | Сніжко Д.     | 99         |
| Борисенко К.      | 64     | Курява М.       | 72     | Солдатенко В. | 41         |
| Бородавка А.      | 76     | Лаврентьев Н.   | 64     | Ступак Д.     | 66         |
| Бородуля І.       | 46     | Левочко А.      | 73     | Супрун Н.     | 18         |
| Броварник Я.      | 66     | Листрова В.     | 64     | Таран В.      | 100        |
| Бунін А.          | 76     | Лісінський М.   | 96     | Тимошенко М.  | 75         |
| Бурей А.          | 14     | Лугина Н.       | 23     | Тиха А.       | 60         |
| Буркало В.        | 5, 27  | Люлька А.       | 14     | Ткаченко М.   | 72         |
| Бутко Є.          | 19     | Майстренко М.   | 79, 97 | Трифонов О.   | 15         |
| Бутовський Н.     | 29     | Максименко О.   | 66     | Фаустов Я.    | 75         |
| Васюта Я.         | 30     | Мацак Є.        | 79     | Федорченко В. | 25         |
| Вербицька О.      | 11     | Мінковська Д.   | 50     | Федунишин Р.  | 38         |
| Волинець А.       | 39     | Могтадері М.    | 66     | Ферфецька В.  | 47         |
| Габелкова В.      | 47     | Морарь Д.       | 43     | Фесенко А.    | 66         |

Халілов С. 73  
Хіль К. 89  
Хлонь Д. 54  
Холохоленко Є. 82  
Хохуля В. 100  
Циба Л. 47

Циганок С. 101  
Черевань М. 9, 61  
Черевик П. 43  
Чумакова Р. 102  
Шевченко М. 89  
Ширай П. 19

Шостак Т. 31  
Щетінін М. 76  
Явтушенко Н. 103  
Яковенко С. 103  
Яценко Я. 9

Міністерство охорони здоров'я України  
Полтавський державний медичний університет

# IMEDSCOP

## 2025

## НАШІ ПАРТНЕРИ



**NeuRi**  
Student Congress  
of Neuroscience



Міністерство охорони здоров'я України  
Полтавський державний медичний університет

# IMEDSCOP

## 2025

## НАШІ СПОНСОРИ

