



Міністерство охорони здоров'я України  
Полтавський державний медичний університет

# IMEDSCOP 2026

## ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

7-ї Міжнародної студентської  
наукової конференції «International Medical  
Students Conference in Poltava  
(IMEDSCOP) 2026»

---

присвяченої 105-річчю з заснування Полтавського  
державного медичного університету

19 березня 2026  
Полтава, Україна

### **РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ**

Голова оргкомітету, ректор ПДМУ	<b>проф. Ждан В. М.</b>
Заступник голови оргкомітету, проректор з наукової роботи	<b>проф. Кайдашев І. П.</b>
Заступник голови оргкомітету, куратор СНТ	<b>проф. Непорада К. С.</b>
Проректор з виховної роботи	<b>проф. Похилько В. І.</b>
Декан стоматологічного факультету	<b>доц. Буря Л. В.</b>
Декан медичного факультету №1	<b>проф. Кармишев Д. В.</b>
Декан медичного факультету №2	<b>проф. Жамардїй В. О.</b>
Декан міжнародного факультету	<b>доц. Люлька О. М.</b>
Начальник відділу ТЗН	<b>Бутович М. І.</b>
Голова Ради СНТ	<b>Писарська Д. С</b>

### **РЕДАКЦІЙНА РАДА**

Писарська Дар'я	Хмілевська Марія
Чумакова Радміла	Денисенко Тетяна
Белік Богдан	Щетінін Микита
Степанова Маргарита	Алефіренко Андрій
Писаренко Анастасія	Кутімов Антон
Гончаренко Валерія	Шалабодова Олена
Антонюк Діана	Віговська Анастасія
Ширай Поліна	П'ятаха Ольга
Петрашевська Ярослава	Черевань Марина

## ЗМІСТ CONTENTS

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ.....	1
ЗМІСТ	
CONTENTS.....	2
СЕКЦІЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ №1 (ТЕРАПЕВТИЧНІ ДИСЦИПЛІНИ, ФТИЗИАТРІЯ) SECTION OF CLINICAL MEDICINE №1 (THERAPEUTIC DISCIPLINES, PHTHISIOLOGY).....	3
СЕКЦІЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ №2 (ПЕДІАТРІЯ, АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ, НЕОНАТОЛОГІЯ, ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ, ОФТАЛЬМОЛОГІЯ, ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ) SECTION OF CLINICAL MEDICINE №2 (PEDIATRICS, OBSTETRICS AND GYNECOLOGY, NEONATOLOGY, INFECTIOUS DISEASES, OPHTHALMOLOGY, OTORHINOLARYNGOLOGY).....	10
СЕКЦІЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ №3 (НЕВРОЛОГІЯ, НЕЙРОХІРУРГІЯ, ПСИХІАТРІЯ, НАРКОЛОГІЯ, МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ) SECTION OF CLINICAL MEDICINE №3 (NEUROLOGY, NEUROSURGERY PSYCHIATRY, NARCOLOGY, MEDICAL PSYCHOLOGY, PHYSICAL THERAPY AND REHABILITATION).....	19
СЕКЦІЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ №4 (ХІРУРГІЯ, АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ, ОНКОЛОГІЯ, РАДІОЛОГІЯ, УРОЛОГІЯ) SECTION OF CLINICAL MEDICINE №4 (SURGERY, ANESTHESIOLOGY, ONCOLOGY,, RADIOLOGY, UROLOGY).....	27
СЕКЦІЯ СТОМАТОЛОГІЇ №1 SECTION OF THERAPEUTIC DENTISTRY.....	40
СЕКЦІЯ СТОМАТОЛОГІЇ №2 SECTION OF SURGICAL AND PROSTHETIC DENTISTRY WITH ORTHODONTICS.....	49
СЕКЦІЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ, РЕАБІЛІТАЦІЇ, ЕРГОТЕРАПІЇ SECTION OF PHYSICAL THERAPY, REHABILITATION, OCCUPATIONAL THERAPY.....	55
СЕКЦІЯ МОРФОЛОГІЇ ТА ПАТОЛОГІЇ SECTION OF MORPHOLOGY AND PATHOLOGY.....	67
СЕКЦІЯ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ SECTION OF EXPERIMENTAL MEDICINE.....	77
СЕКЦІЯ ФІЛОЛОГІЇ І ГУМАНІТАРНИХ НАУК SECTION OF PHILOLOGY AND SOCIAL SCIENCES.....	86
ПІДСЕКЦІЯ УКРАЇНОЗНАВСТВА SUBSECTION OF UKRAINIAN STUDIES.....	86
ПІДСЕКЦІЯ ЛАТИНСЬКОЇ ТА ІНОЗЕМНИХ МОВ SUBSECTION OF LATIN AND FOREIGN LANGUAGES.....	94
ПІДСЕКЦІЯ ФІЛОСОФІЇ SUBSECTION OF PHILOSOPHY.....	100
ПАРТНЕРИ PARTNERS.....	115
СПОНСОРИ SPONSORS.....	116

**СЕКЦІЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ №1 (ТЕРАПЕВТИЧНІ ДИСЦИПЛІНИ,  
ФТИЗІАТРІЯ)**

**SECTION OF CLINICAL MEDICINE №1 (THERAPEUTIC DISCIPLINES,  
PHTHISIOLOGY)**

**A CHALLENGING CASE OF T-CELL LYMPHOMA**

Arun Pratap Dixit, Hitesh Yadav

Scientific adviser: Assis. Prof. Lymanets T.V., PhD, MD.

Poltava State Medical University, Poltava, Ukraine

Department of Internal Medicine №1

**Introduction:** Systemic anaplastic large cell lymphoma (sALCL) is a very specific type of T-cell non-Hodgkin lymphomas presenting with bright CD30 expression resulting in mixed clinical picture. Anaplastic lymphoma kinase (ALK) negative variants are associated with an aggressive disease course and worse prognosis, particularly in the advanced stages, with extranodal involvement.

**Medical history:** We report the case of a 61-year-old male who was admitted in December 2025 to hematology department of Poltava Regional Clinical Hospital with progressive right inguinal lymphadenopathy during two months, followed by rapidly spreading ulcerative and nodular cutaneous lesions involving the right thigh, inguinal, suprapubic regions, and scrotum.

**Examination (pathologic changes):** Physical examination revealed on the skin of the trunk (chest, abdomen, back) numerous neoplasms up to 1 cm in size, purple-blue in color, protruding above the skin surface; the anterior and lateral surfaces of the right thigh, the right inguinal and suprapubic areas, and partially the scrotum are covered with a dense, tuberous neoplasm of a confluent nature, with signs of necrosis in the center of the anterior surface. Computed tomography showed generalized lymphadenopathy involving cervical, axillary, bronchopulmonary, paraaortic, iliac and inguinal lymph nodes with formation of bulky nodal conglomerates and extensive infiltration of subcutaneous tissues of the right thigh. Histopathological examination of a skin tumor biopsy demonstrated sheets of pleomorphic large atypical lymphoid cells. Immunohistochemistry showed tumor cells positive for CD3, CD4, and CD30, with a high proliferative index (Ki-67 ≈80%), and negative for ALK, CD20, confirming the diagnosis of ALK-negative CD30+ sALCL. Bone marrow involvement was excluded. The disease was staged as Ann Arbor stage IIIB with high International Prognostic Index (IPI) risk. The patient also had multiple comorbidities, including newly diagnosed type 2 diabetes mellitus, obesity, ischemic heart disease, and arterial hypertension, complicating therapeutic management.

**Treatment/results:** First-line chemotherapy with brentuximab vedotin combined with cyclophosphamide, doxorubicin, and prednisone (BV-CHP) was initiated. Supportive care included infection prophylaxis, metabolic control, and surgical management of necrotic skin lesions. The patient tolerated the first chemotherapy cycle without life-threatening complications.

**Differential diagnosis/discussion:** Thus, ALK-negative sALCL with extensive cutaneous involvement requires complex diagnosis and is difficult to treat, as the case here demonstrates. Immunohistochemical profiling in high-risk patients at an earlier stage and the application of brentuximab-based regimens are crucial to increase optimally outcomes.

**Keywords:** Anaplastic large cell lymphoma, CD30+, cutaneous involvement, brentuximab vedotin.

**THE IMPORTANCE AND BENEFITS OF LEVOCARNITINE IN CHRONIC HEART FAILURE**

Azim Odilov Jamil o'g'li

Asia International University

Bukhara, Uzbekistan

**Abstract.** Chronic heart failure (CHF) is a condition characterized by the inability of the heart to pump sufficient blood to meet the metabolic needs of body tissues. This leads to symptoms such as dyspnea, fatigue, and fluid retention. Among the metabolic-supportive medications used in CHF management, levocarnitine has gained attention for its ability to enhance myocardial energy production and support cardiac metabolism. This paper discusses the mechanism, benefits, clinical role, and indications of levocarnitine in chronic heart failure. Levocarnitine (L-carnitine) is a naturally occurring amino acid-like compound responsible for transporting

long-chain fatty acids into the mitochondria, where they undergo  $\beta$ -oxidation to produce cellular energy. In cardiac muscle—which highly depends on fatty acid oxidation—levocarnitine plays a crucial role in maintaining efficient myocardial energy production. In CHF, impaired mitochondrial function reduces myocardial energy availability. This contributes to decreased contractility, worsening symptoms, and disease progression. Levocarnitine supplementation improves mitochondrial fatty acid transport, enhances ATP generation, reduces toxic fatty acyl-CoA accumulation, and supports overall cardiac performance.

**Benefits of Levocarnitine in Heart Failure** Improved Cardiac Energy Production. CHF patients often suffer from metabolic insufficiency. Levocarnitine boosts ATP generation within cardiomyocytes, helping the heart pump more efficiently. Reduction in Symptoms. Levocarnitine improves exercise tolerance, reduces fatigue, and enhances daily functioning by supporting myocardial metabolism. Cardioprotective Effects. Levocarnitine reduces oxidative stress, prevents lipid accumulation in cardiac cells, and supports myocardial recovery in CHF. Reduced Hospitalization and Improved Outcomes. By improving myocardial efficiency and reducing metabolic stress, levocarnitine may decrease acute CHF exacerbations and the frequency of hospital admissions.

#### **Levocarnitine in Combination with Other Medications**

Levocarnitine complements standard CHF therapies such as ACE inhibitors, beta-blockers, diuretics, and aldosterone antagonists. Because it works through metabolic pathways rather than hemodynamic mechanisms, levocarnitine can be safely combined with most heart failure medications to improve therapeutic outcomes.

#### **Indications and Usage**

Levocarnitine is recommended for patients with:

- Chronic heart failure with symptoms of reduced exercise tolerance
- Carnitine deficiency
- Cardiomyopathy associated with metabolic disorders
- Ischemic heart disease with impaired energy metabolism

**Side Effects and Considerations.** Levocarnitine is generally safe and well-tolerated. Possible side effects include:

- Gastrointestinal discomfort (nausea, vomiting)
- Fish-like body odor (due to trimethylamine production)
- Rare allergic reactions

Monitoring is recommended in renal insufficiency due to altered excretion.

**Conclusion.** Levocarnitine serves as a valuable metabolic therapy in chronic heart failure by improving myocardial energetics, reducing oxidative stress, relieving symptoms, and potentially improving long-term outcomes. When used alongside standard CHF medications, levocarnitine enhances cardiac performance and supports a better quality of life for patients.

**Keywords:** Chronic heart failure, Levocarnitine, mitochondrial function, myocardial energy metabolism

### **ПОРІВНЯЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ТА БЕЗПЕКИ ТОПІЧНИХ ТА СИСТЕМНИХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОЇДІВ НА АКТИВНІСТЬ ЦИТОЛІТИЧНОГО СИНДРОМУ У ПАЦІЄНТІВ З АУТОІМУННИМ ГЕПАТИТОМ БЕЗ ЦИРОЗУ ПЕЧІНКИ COMPARATIVE STUDY OF THE EFFECTIVENESS AND SAFETY OF TOPICAL AND SYSTEMIC GLUCOCORTICOSTEROIDS ON THE ACTIVITY OF CYTOLYTIC SYNDROME IN PATIENTS WITH AUTOIMMUNE HEPATITIS WITHOUT LIVER CIRRHOSIS**

Чернявський Володимир Володимирович, Онишчук Людмила Олександрівна, Заріцька Ольга Олегівна

Chernyavskiy V.V., Onyshchuk L.O., Zaritska O.O.

Науковий керівник: к.мед.н., доц.. Павловський Леонід Леонідович

Scientific adviser: assoc. prof. Pavlovskiy L.L., PhD.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця  
м. Київ, Україна.

Кафедра внутрішньої медицини з курсом гастроентерології.

**Актуальність:** Аутоімунний гепатит (АГ) – це хронічне прогресуюче захворювання, яке призводить до раннього розвитку фіброзу та цирозу печінки. Для попередження цих ускладнень необхідне своєчасне призначення ефективного та безпечного лікування. Метою якого буде досягнення пацієнтом стійкої клінічної, біохімічної та гістологічної ремісії. Ключовими

препаратами у лікуванні АГ залишаються глюкокортикостероїди (преднізолон, метилпреднізолон та будесонід). Проте, чи однаково ефективні вони у нормалізації активності аланіамінотрансферази (АЛТ), аспартатамінотрансферази (АСТ) та безпечні залишається предметом дискусій та інтересом даної роботи.

**Мета роботи:** порівняти вплив метилпреднізолону, преднізолону та будесоніду на зменшення цитолітичного синдрому у пацієнтів з АГ без цирозу печінки.

**Матеріали та методи:** нами було проведене проспективне рандомізоване когортне дослідження 30 пацієнтів (20 жінок та 10 чоловіків) віком  $40 \pm 5,5$  років з АГ. Всі пацієнти порівнювалися були розподілені на три групи. Пацієнти першої групи приймали метилпреднізолон 24 мг на добу. Пацієнти другої групи приймали преднізолон 30 мг на добу. Третя група пацієнтів приймала будесонід 9 мг на добу. Оцінка активності АЛТ (Од/л) та АСТ (Од/л), а також частота виникнення побічних дій була проведена на 4, 8 та 12 тиждів від початку лікування. Усім пацієнтам згідно зі стандартом лікування наприкінці другого тижня був призначений азатиоприн 50 мг на добу з наступним титруванням дози до 100 мг на добу. Для мінімізації можливого токсичного впливу на цитолітичний синдром пацієнтам перед призначенням азатиоприну був проведений скринінг на визначення дефіциту ферменту тіопурин метилтрансферази у них.

**Результати:** у пацієнтів трьох груп на початку лікування середні значення активності АЛТ становили  $95 \pm 14,8$ ,  $98 \pm 15,3$ ,  $99 \pm 14,8$ , АСТ  $65 \pm 9,1$ ,  $59 \pm 8,7$ ,  $55 \pm 8,7$  ( $p=0,870$  для АЛТ та  $p=0,17$  для АСТ). Через 4 тижні активність АЛТ у пацієнтів трьох груп достовірно не відрізнялася та становила  $58 \pm 13,1$ ,  $62 \pm 9,7$  та  $67,5 \pm 8,5$  ( $p=0,064$ ). Через 8 тижнів активність АЛТ у пацієнтів трьох груп становила  $37 \pm 5,8$ ,  $39 \pm 7,7$ ,  $44 \pm 6,9$  та достовірно не відрізнялася ( $p=0,0820$ ). Наприкінці 12 тижня у пацієнтів трьох груп активність АЛТ була в межах референтних значень ( $p=0,065$ ). Активність АСТ у пацієнтів трьох груп на 4, 8 та 12 тиждів була в межах норми та достовірно не відрізнялася ( $p=0,269$  через 4 тижні,  $p=0,652$  через 8 тижнів,  $p=0,139$  через 12 тижнів). Частота побічних дій через 4, 8 та 12 тижнів була найменша у пацієнтів першої та третьої групи 20 та 15% відповідно ( $p=0,001$ ). Водночас у пацієнтів, які приймали преднізолон частота побічних дій спостерігалася у 30% випадків.

**Висновки:** призначення метилпреднізолону, преднізолону або будесоніду пацієнтам з АГ без цирозу є однаково ефективні у покращенні показників цитолітичного синдрому. Прийом метилпреднізолону та будесоніду пацієнтами з АГ без цирозу є більш безпечними ніж преднізолону.

**Ключові слова:** аутоімунний гепатит, преднізолон, метилпреднізолон, будесонід.

## ВИБІР АЛГОРИТМУ ТИТРАЦІЇ БАЗАЛЬНОГО ІНСУЛІНУ ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ ТИПУ 2

## SELECTION OF A BASAL INSULIN TITRATION ALGORITHM FOR PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS

Рудь Карина

Rud Karyna

Науковий керівник: к.мед.н. Катеренчук Віталій Іванович

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

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра ендокринології з дитячими інфекційними хворобами

**Актуальність.** Цукровий діабет типу 2 (ЦД2) є неінфекційною епідемією XXI сторіччя. Успіх у профілактиці пізніх ускладнень ЦД та смертності є досягнення глікемічних цілей. У пацієнтів, які отримують інсулінотерапію процес титрації дози базального інсуліну (БІ) може займати до 12 тижнів і потребує активної залученості хворого.

**Мета роботи.** Оцінити можливості пацієнтів слідувати різним алгоритмам титрації дози інсуліну до досягнення глікемічних цілей.

**Матеріали і методи.** Обстежено 38 хворих на ЦД2, яким призначена інсулінотерапія. Чоловіків було 25, жінок - 13. Середній вік пацієнтів –  $59,2 \pm 6,3$  років. Середня тривалість ЦД2 –  $9,3 \pm 4,4$  років. 29 пацієнтам інсулін було призначено вперше, 9 пацієнтів отримували БІ вт недостатній дозі, без попередньої титрації та без досягнення цільових показників глікемії. Проведено ознайомлення пацієнтів з наявними алгоритмами титрації дози інсуліну та оцінено можливість пацієнтів слідувати їм, розраховувати середній та знаходити медіанний показник глікемії. З пацієнтами було проведено навчання, узгоджені глікемічні цілі та алгоритми титрації дози інсуліну. Пацієнти були поділені на 2 групи з щотижневим та щоденним алгоритмом титрації дози. Через 12-16 тижнів було оцінено слідування пацієнтів алгоритмам титрації та якість

глікемічного контролю.

**Результати.** Помилки в розрахунку середнього показника глікемії без калькулятора відзначалися у 13 хворих, з калькулятором – у чотирьох з них. При визначенні медіанного показника помилялися троє хворих. Таким чином 34.2% пацієнтів мали проблеми з розрахунком показника глікемії, за яким проводиться щотижнева корекція дози інсуліну. З урахуванням особливостей пацієнтів та виду БІ пацієнтам було обрано алгоритм титрації дози. Для щотижневого алгоритму титрації пацієнти використовували медіанний показник. Щоденний алгоритм базується на поточному показнику глікемії та не потребує розрахунку середнього значення. 23 пацієнти застосовували щоденний алгоритм титрації дози, 15 пацієнтів – алгоритми щотижневої титрації. При застосуванні щотижневого алгоритму титрації цільових показників глікемії через 12+4 тижнів було досягнуто у 46.7% випадків, при щоденних алгоритмах – у 78.2%. Цільового рівня HbA1c досягли 40% пацієнтів з щотижневим та 65.2% з щоденним алгоритмом титрації.

**Висновки.** Пацієнтам з ЦД2 перед призначенням інсулінотерапії слід проводити оцінку можливості слідування алгоритмам титрації дози. Використання простих і зрозумілих пацієнтові алгоритмів дозволяє краще слідувати рекомендаціям та досягати глікемічних цілей.

**Ключові слова:** цукровий діабет, інсулін, титрація.

## СКРИНІНГОВІ МЕТОДИ ВИЯВЛЕННЯ ПАТОЛОГІЇ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ У ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ SCREENING METHODS FOR DETECTING THYROID GLAND PATHOLOGY IN YOUNG INDIVIDUALS.

Таращенко Михайло Юрійович

Tarashchenko M. Yu.

Науковий керівник: PhD, MD, асистент Іваницька Тетяна Анатоліївна, к.мед.н., доц. Петров Євген Євгенович

Scientific adviser: Ivanytska T.A. PhD, MD., assoc. prof. Petrov Ye. Ye., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет м. Полтава, Україна

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини

**Актуальність:** Сучасні скринінгові методи виявлення патології щитоподібної залози (ЩЗ) спрямовані на ранню діагностику гіпотиреозу, гіпертиреозу, аутоімунного тиреоїдиту, вузлових утворень та раку щитоподібної залози з метою зменшення частоти ускладнень. Опитувальники – це ефективний інструмент скринінгу, спрямований на раннє виявлення симптомів гіпо- або гіпертиреозу, заснований на скаргах пацієнта. Ультразвукова діагностика (УЗД) – це безпечний та інформативний метод діагностики, який дозволяє оцінити розмір, форму та структуру залози.

**Мета роботи:** Оцінити діагностичне значення клінічних проявів порушень функції щитоподібної залози у осіб молодого віку, отриманих за допомогою опитувальника, розробленого на основі міжнародних рекомендацій, шляхом порівняння результатів з даними ультразвукового дослідження.

**Матеріали та методи:** На стадії відбору опитування пройшли 128 осіб без патології ЩЗ в анамнезі, середній вік становив  $21 \pm 1,2$  років. До основної групи дослідження увійшли 32 особи, опитування яких виявило клінічні прояви порушень функції щитоподібної залози, групу контролю склали 12 здорових осіб, гендерно-вікова структура яких не відрізнялась від основної групи. Усі обстежені підписали інформовану згоду на участь у дослідженні. В обох групах було проведено ультразвукове дослідження ЩЗ на апараті Esaote Mylab 70XV-L. Статистична обробка проводилась з використанням програмного забезпечення StatPlus, обчислено медіану (Me) та інтерквартильний розмах [Q1; Q3], U-критерій Манна-Вітні та коефіцієнт рангової кореляції Спірмена, оскільки показники УЗД мали розподіл, відмінний від нормального.

**Результати:** За даними опитувальника із 128 осіб: 9,4% респондентів не мали проявів дисфункції ЩЗ, 16,3% мали мінімально окреслені клінічні прояви, 74,3% респондентів мали помірні або виражені ознаки дисфункції ЩЗ; 32 респонденти з останньої когорти склали основну групу дослідження. При порівнянні основної групи та групи контролю встановлено статистично значущу різницю за обома досліджуваними параметрами. За опитувальником клінічних проявів дисфункції ЩЗ в основній групі медіана значень складала 14,0 [12,0; 17,5], що достовірно перевищувало цей показник в групі контролю 3,5 [2,5; 5,0], ( $p < 0,001$ ). За результатами УЗД показники в основній групі 2,0 [2,0; 2,0] перевищували результати групи контролю, де медіана значень складала 0,5 [0,0; 2,0] ( $p = 0,006$ ). Але при розрахунку кореляційних зв'язків – коефіцієнт  $r = 0,11$  в основній групі ( $p = 0,578$ ) та  $r = 0,06$  в групі контролю ( $p = 0,865$ ) – останні виявилися слабкими. Вірогідно, що симптоми порушення функції щитоподібної залози мають неспецифічний

характер і можуть проявлятися у молодих осіб в умовах хронічного стресу.

**Висновки:** Отримані дані вказують на те, що клінічна симптоматика та структурні зміни ЩЗ у осіб молодого віку не завжди знаходяться у повній відповідності один до одного, що зумовлює обов'язкове використання обох методів для скринінгу відповідної патології.

**Ключові слова:** Щитоподібна залоза, скринінг, опитувальник, ультразвукова діагностика.

## ОСОБЛИВОСТІ КОГНІТИВНОЇ ФУНКЦІЇ ТА ЯКОСТІ ЖИТТЯ У ЖІНОК ПЕРІОДУ ПОСТМЕНОПАУЗИ FEATURES OF COGNITIVE FUNCTION AND QUALITY OF LIFE IN POSTMENOPAUSAL WOMEN

Лисак Анна Сергіївна, Бондаренко Аліна Андріївна

Lysak A.S., Bondarenko A. A.

Науковий керівник: к. мед. н., доц. Трибрат Т.А., асп. Мигаль В.М.

Scientific adviser: assoc.prof. Trybrat T.A., PhD, Myhal V.M, PhD student

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини

**Актуальність.** Менопаузальний перехід є фізіологічним етапом у житті жінки, що знаменує поступовий перехід до репродуктивного старіння. Клінічна значущість цього періоду зумовлена як тимчасовими проявами (вазомоторні симптоми, порушення сну), так і довготривалими змінами стану здоров'я, зокрема зниженням мінеральної щільності кісткової тканини, розвитком урогенітальних симптомів та підвищенням артеріального тиску. Естрогени відіграють ключову роль у забезпеченні когнітивної обробки інформації та підтриманні нейрональної функції. Саме з розвитком гіпоестрогенії у постменопаузі пов'язують низку когнітивних змін, зокрема зниження швидкості обробки інформації та погіршення вербальної пам'яті.

**Мета.** Вивчити особливості когнітивної функції та якості життя у жінок періоду ранньої постменопаузи.

**Матеріал та методи.** У дослідження було включено 88 жінок віком  $52,1 \pm 2,3$  роки, у періоді постменопаузи (тривалістю  $2,3 \pm 1,2$  роки). Всім жінкам проведено комплекс психометричних методів обстеження, які включали тест MoCA (Montreal Cognitive Assessment) та MENQOL (Menopause-Specific Quality of Life Questionnaire). Статистична обробка проводилася з використанням програми Kplot 6.0.

**Результати.** За результатами скринінгової оцінки когнітивної функції за шкалою MoCA встановлено, що лише 20% обстежених (18 осіб) мали збережений рівень когнітивної діяльності, тоді як у 80% учасників (70 осіб) виявлено ознаки легких когнітивних порушень. При цьому випадків помірної або вираженої когнітивної недостатності у досліджуваній когорті не зафіксовано, що може свідчити про переважно початкові, потенційно зворотні зміни когнітивної сфери. Оцінка якості життя за опитувальником MENQOL продемонструвала наявність у всіх обстежених характерних для постменопаузального періоду симптомів, зокрема нічної пітливості, відчуття тривоги та нервозності, а також порушень сну. Зазначені прояви зумовили найвищі середні бали у фізичному ( $4,08 \pm 1,22$ ) та вазомоторному доменах ( $3,79 \pm 1,9$ ), що відображає значний вплив соматичних і вегетативних симптомів на повсякденне функціонування жінок. Деяко нижчими, однак клінічно значущими, залишалися показники психосоціального ( $3,68 \pm 1,45$ ) та сексуального доменів ( $3,37 \pm 1,89$ ), що може свідчити про поступову адаптацію пацієнток до змін емоційного стану та інтимної сфери, водночас зберігаючи негативний вплив менопаузальних симптомів на якість життя загалом. Отримані результати підкреслюють високу поширеність легких когнітивних порушень та мультидоменний характер зниження якості життя у жінок у постменопаузі, що обґрунтовує доцільність раннього виявлення когнітивних змін та комплексного підходу до оцінки клінічного стану цієї категорії пацієнтів.

**Висновки.** Проведене дослідження демонструє важливість розробки комплексу заходів які дозволяють протидіяти віковому та пов'язаному з репродуктивним старінням спаду когнітивної функції та якості життя у жінок періоду постменопаузи.

**Ключові слова:** постменопауза, когнітивна функція, якість життя.

## РОЛЬ КЛІНІЧНОГО ОБСТЕЖЕННЯ В ДІАГНОСТИЦІ АНТИ-GBM ХВОРОБИ THE ROLE OF CLINICAL EXAMINATION IN THE DIAGNOSIS OF ANTI-GBM DISEASE

Серікова Вікторія Валентинівна, Бордюк Яна Сергіївна

Sierikova V., Bordiuh Y.

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

Scientific adviser: PhD Talash Viktoriia  
Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна  
Кафедра внутрішньої медицини № 2

**Вступ:** Анти-GBM хвороба (синдром Гудпасчера) – рідкісний, прогностично несприятливий імунотоксичний системний васкуліт (капілярит), який проявляється легенево-нирковим синдромом, унаслідок розвитку системного запалення, зумовленого утворенням аутоантитіл до базальних мембран ниркових клубочків та альвеол. Поліморфізм клінічних проявів та варіабельність дебюту може відтермінувати діагностику й призначення адекватної патогенетичної терапії, що негативно впливає на прогноз.

**Історія хвороби:** Ретроспективний аналіз медичної документації показав, що захворювання 23-х річного хворого тривало 6 місяців. Захворювання маніфестувалось гломерулонефритом до якого через 5 місяців приєднались артеріальна гіпертензія, періодичне кровохаркання, анемія та гостре пошкодження нирок. Діагноз встановлений на 2-й день перебування хворого в стаціонарній клініці, на підставі наявності в хворого молодого віку нирково-легеневого синдрому, анемії, артеріальної гіпертензії, гіперкаліємії, гіперхолестеринемії та транзиторних хмаркоподібних інфільтративних рентгенологічних змін легеневої тканини.

**Обстеження (патологічні зміни):** Блідість шкіри та слизових оболонок, підвищення артеріального тиску до 160/100 мм рт. ст., ознаки прогресуючої залізодефіцитної анемії, лейкоцитозу та прискорення ШОЕ; азотемія; гіперкаліємія; гіперхолестеринемія; хмаркоподібні інфільтрати в середньо-нижніх долях обох легень на рентгенограмі органів грудної клітки (ОГК); ознаки альвеолярного геморажу за даними комп'ютерної томографії (КТ) ОГК.

**Лікування/результати:** Хворому проводилась консервативна (дезінтоксикаційна, мембраностабілізуюча, антигіпертензивна, антианемічна, кровоспинна, плазмотерапія) терапія та хірургічне лікування (апендектомія з приводу гострого флегмонозного апендициту). На 2-й день після апендектомії в хворого виникла масивна легенева кровотеча, розвинулась гостра серцево-легенева недостатність, внаслідок чого він помер.

**Диференціальний діагноз/обговорення:** Проводився з синдромо-подібними системними васкулітами. Наявність транзиторних двобічних хмаркоподібних інфільтратів на рентгенограмі ОГК, альвеолярного геморажу за даними КТ ОГК на тлі відсутності шкірних проявів, симптомів ураження верхніх дихальних шляхів та інших специфічних ознак цих захворювань допомогли встановити діагноз, який був верифікований даними патоморфологічного дослідження під час аутопсії (мезангіально-проліферативний гломерулонефрит, геморагічний пневмоніт).

**Ключові слова:** Анти-GBM хвороба, синдром Гудпасчера, легенево-нирковий синдром, альвеолярний гемораж.

## **АНАЛІЗ ПОБІЧНИХ РЕАКЦІЙ НА ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНІ ПРЕПАРАТИ ЗА 2024-2025 РОКИ СЕРЕД ХВОРИХ НА АКТИВНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ ANALYSIS OF SIDE EFFECTS TO ANTI-TUBERCULOSIS DRUGS IN 2024-2025 AMONG PATIENTS WITH ACTIVE TUBERCULOSIS IN POLTAVA REGION**

Писарська Дар'я Сергіївна

Pysarska D. S.

Науковий керівник: ас. Цапенко Ю.П.

Scientific advisor: as. Tsapenko Y. P.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра внутрішньої медицини №3 з фтизіатрією

**Актуальність:** За даними ДУ "Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України" кожного місяця реєструється в середньому 1295 випадків туберкульозу (ТБ), з яких понад 900 - нові. Загалом кількість хворих на туберкульоз по Україні у 2025 році становить 15544 випадки, що на 14,3% менше, ніж у 2024 році. Схожа ситуація в Полтавській області, де показник захворюваності в 2025 році становив 667 випадків (48,8 на 100 тис.), тоді як в 2024 році він був вищий на 19,6% - 830 нових хворих на ТБ (61,7 на 100 тис.). Разом з тим, як хворі отримують протитуберкульозну терапію, завжди є ризик побічних реакцій, що є негативним аспектом лікування.

**Мета роботи:** Аналіз побічних реакцій на протитуберкульозні препарати I-II поколінь за 2025 рік порівняно з 2024 роком серед всіх зареєстрованих хворих по Полтавській обл. Матеріали та методи: аналіз карт-повідомлень про побічну реакцію лікарського засобу, вакцини, туберкуліну, та/або відсутність ефективності лікарського засобу, та/або несприятливу подію після

імунізації/туберкулінодіагностики (НППІ) за 2024 та 2025 роки серед хворих на активний туберкульоз Полтавської області. Форма 137/о.

**Результати:** За даними аналізу анкет НППІ в 2024 році було виявлено 203 випадки побічних реакцій (ПР) на протитуберкульозні препарати, в той час як у 2025 році кількість таких випадків становить 278, а це на 35% більше, ніж минулого року. Серед 203 випадків ПР у 2024 році найчастіше зустрічались гепатотоксичні явища - у 35 пацієнтів (18,8%), гастротоксичні явища - у 33 пацієнтів (17,7%), неврологічні явища - у 26 пацієнтів (13,9%), підвищення сечової кислоти - у 24 пацієнтів (12,9%), а 12 пацієнтів (6,4%) мали летальні наслідки. У 2025 році є певний перерозподіл у ПР. Серед 278 випадків 57 пацієнтів (21,1%) мали гастротоксичні явища, 46 пацієнтів (17%) мали неврологічні явища, 41 пацієнт (15,1%) мав гепатотоксичні явища, в 35 пацієнтів (12,9%) відзначалось підвищення сечової кислоти, а летальних випадків було зафіксовано 11 (4,0%). Проаналізувавши ці дані, можна визначити такі результати. Кількість випадків ПР збільшилась серед гепатотоксичних, гастротоксичних, неврологічних явищ, кількість випадків підвищення сечової кислоти теж збільшилась. Натомість, кількість летальних випадків навпаки зменшилась, проте незначно.

**Висновки:** В результаті проведеної роботи можна стверджувати, що на фоні зменшення показників захворюваності на активний ТБ в 2025р проти 2024р.(48,8 проти 61.7 на 100 тис.), кількість виявлення побічних реакцій у 2025 році збільшилася на 35%, порівняно з 2024 роком (278 випадки проти 203), а також відбулась якісна зміна самих побічних реакцій. Дані аналізу потребують подальшого дослідження.

**Ключові слова:** побічні реакції, протитуберкульозні препарати

**СЕКЦІЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ №2 (ПЕДІАТРІЯ, АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ,  
НЕОНАТОЛОГІЯ, ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ, ОФТАЛЬМОЛОГІЯ,  
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ)**

**SECTION OF CLINICAL MEDICINE №2 (PEDIATRICS, OBSTETRICS AND  
GYNECOLOGY, NEONATOLOGY, INFECTIOUS DISEASES, OPHTHALMOLOGY,  
OTORHINOLARYNGOLOGY)**

**CONGENITAL SPINAL MUSCULAR ATROPHY (TYPE I): CASE REPORT AND  
CLINICAL REVIEW**

Thankamoni Sindhu Sony

Scientific adviser: assoc. prof. Khlunovska L. Yu., PhD, MD.

Bukovinian State Medical University

Chernivtsi, Ukraine

Department of Pediatrics and Medical Genetics

**Introduction:** Spinal Muscular Atrophy (SMA I) represents the most severe and rapidly progressive phenotype of hereditary motor neuron diseases. It's characterized by the degeneration of anterior horn cells in the spinal cord. This pathology manifests as profound muscle weakness and respiratory failure, typically appearing within the first months of life.

**Medical history:** A clinical case of SMA I in two children from the same family is described. The first male child was born from the 6th full-term physiological delivery at 37 weeks of gestation with a body weight of 3300 g, a body length of 51 cm, and conclusion after birth – healthy newborn child. At the 2nd month of life, during a routine examination, the mother expressed complaints about the child's lethargy, poor head control, and weak sucking.

From the anamnesis, it is known that a child (male) in this family had already died at 6 months of age with similar symptoms of the disease. A diagnosis of Werdnig-Hoffmann spinal muscular atrophy was clinically established.

**Examinations:** Electroneuromyography data – N. medianus, N. peroneus, N. tibialis sin., dex. – a significant decrease in the amplitude of the distal M-response; motor conduction velocity was decreased; contraction strength of distal muscles on the left and right: upper limbs – 21 and 22%, extensors and flexors of the foot – minimal contractile capacity, which indicates motor neuron damage.

Conclusion of the molecular genetic study: homozygous deletions of exons 7 and 8 of the *SMN1* gene were detected. This indicates type I spinal muscular atrophy.

**Discussion:** Congenital SMA I carries a severe prognosis, with lethality typically occurring by 6 months for neonatal onset, and generally by 2 years for later infantile manifestations.

At six months of age, the infant was hospitalized with moderate acute obstructive bronchitis, complicated by Grade I-II respiratory failure and gastric content aspiration. These clinical findings suggested progressive brainstem involvement and the gradual loss of the swallowing reflex.

The patient exhibited a rapid escalation of respiratory failure against a background of severe muscular asthenia. Chest excursion was nearly absent, a clinical hallmark resulting from the profound hypotonia of the intercostal muscles, characteristic of SMA I.

**Conclusions:** The clinical case of SMA I in two siblings presented here underscores the significant recurrence risk in families where both parents are carriers of the pathological allele. Molecular genetic identification of *SMN1* gene mutations is the gold standard, enabling definitive confirmation of SMA I and distinguishing it from other "floppy infant" phenotypes.

**CLINICAL VALUE OF LUNG ULTRASOUND SCORE IN NEONATAL PATIENTS WITH ORGAN  
FAILURE**

Bodnar A.O.

Scientific Supervisor: Prof. Anastasiya Babintseva, MD, PhD

Bukovinian State Medical University

Chernivtsi, Ukraine

Department of Pediatrics, Neonatology, and Perinatal Medicine

**Background:** Lung ultrasound (LUS) is a modern non-invasive diagnostic method for pulmonary pathology that is becoming increasingly prominent in neonatal practice.

**Aim:** To investigate the correlations between the LUS score and the severity of respiratory distress (Downes score), the Neonatal Sequential Organ Failure Assessment (nSOFA) score, and the type of

respiratory support in patients admitted to the Neonatal Intensive Care Unit (NICU).

**Materials and Methods:** A retrospective cohort study was conducted, analyzing the medical records of 28 NICU patients and 42 lung ultrasound protocols. LUS was performed using a 6-zone technique with subsequent calculation of the LUS score. The severity of respiratory failure was assessed using the Downes score, and the severity of organ failure using the nSOFA score. The complexity of respiratory support was graded on a scale from spontaneous breathing (0 points) to high-frequency oscillatory ventilation (HFOV) (3 points). Statistical analysis was performed using MedCalc software (v 22.021).

**Results:** Among the examined patients, 21 (75%) were preterm, and 7 (25%) were term infants. The mean gestational age was  $33.71 \pm 0.74$  weeks, mean body weight was  $2090.36 \pm 194.19$  g, and body length was  $44.07 \pm 1.3$  cm. Primary and concomitant perinatal pathologies requiring NICU treatment included respiratory distress syndrome (53.6%), severe asphyxia (25%), congenital pneumonia (17.9%), meconium aspiration syndrome (10.7%), early-onset neonatal sepsis (3.5%), and persistent pulmonary hypertension of the newborn (3.5%). The mean LUS score was  $5.36 \pm 0.63$ , the mean Downes score was  $2.62 \pm 0.08$ , the mean nSOFA score was  $2.45 \pm 0.46$ , and the mean respiratory support complexity score was  $1.67 \pm 0.11$ . A significant moderate positive correlation was established between the LUS score and the Downes score ( $r = 0.5438$ ; 95% CI 0.2874–0.7275;  $p = 0.0002$ ). A significant strong positive correlation was found between the LUS score and nSOFA ( $r = 0.7558$ ; 95% CI 0.5866–0.8618;  $p < 0.0001$ ), and a significant moderate positive correlation was found between the LUS score and respiratory support ( $r = 0.5231$ ; 95% CI 0.2606–0.7136;  $p = 0.0004$ ).

**Conclusions:** The LUS score demonstrated a significant, strong positive correlation with nSOFA in a heterogeneous group of neonates with signs of organ failure. This confirms the diagnostic value of the LUS score as a non-invasive and safe method for assessing the severity of lung involvement in the neonatal cohort. Further study of the diagnostic value of the LUS score in children with various clinical scenarios is warranted.

**Keywords:** Newborn; Neonatal Sequential Organ Failure Assessment; Lung Ultrasound Score.

## НЕІНВАЗИВНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ РЕЦИДИВУВАННЯ ПТЕРИГІУМА NON-INVASIVE METHODS FOR THE TREATMENT OF PTERYGIUM RECURRENCE

Глух Марія Володимирівна, Алефіренко Андрій Тарасович, Добровольський Володимир Олександрович

Glukh M. V, Alefirenko A. T., Dobrovolskyi V. O.

Науковий керівник: доктор філософії Іванченко А. Ю.

Scientific adviser: PhD Ivanchenko A. Y.

Полтавський державний медичний університет, м. Полтава, Україна

Кафедра оториноларингології з офтальмологією

**Актуальність:** Птеригіум (від грец. pterygion) – захворювання, що характеризується розростанням фіброваскулярної тканини кон'юнктиви на поверхню рогівки. Незважаючи на вдосконалені методики хірургічного лікування, жодна з них не запобігає рецидиву захворювання. За даними різних авторів, частота рецидивування птеригіума становить понад 40–70 % випадків. Повторний розвиток птеригіума після оперативного втручання й досі залишаються актуальною проблемою сучасної офтальмології.

**Мета роботи:** оцінити та проаналізувати ефективність неінвазивних методів лікування при рецидиві птеригіума.

**Матеріали і методи:** До дослідження було включено 49 пацієнтів прооперованих з приводу птеригіума (II-IV ступеня) та появою ознак рецидиву в післяопераційному періоді (1-3 місяці). Всіх пацієнтів було розділено на III обстежувані групи: I група – 14 пацієнтів яким було додано місцеву протизапальну терапію, II група – 18 пацієнтів місцева протизапальна + анти-VEGF терапія, III група – 17 пацієнтів місцева протизапальна + анти-VEGF терапія + лазерна коагуляція. Результати лікування оцінювали за критеріями: ознаки запалення у післяопераційній ділянці, підвищення васкуляризації, гіпертрофічне розростання кон'юнктиви у напрямку рогівки. Термін спостереження 3 місяці.

**Результати:** при оцінці лікування I групи виявлено зменшення ознак запалення у 11 (79%) пацієнтів, підвищення васкуляризації зберігалося у 10 (71%), у 10 (71%) гіпертрофічне розростання кон'юнктиви прогресувало; у II групі - зменшення ознак запалення у 15 (83%), підвищення васкуляризації зберігалося у 5 (28%), у 5 (28%) гіпертрофічне розростання кон'юнктиви прогресувало; у III групі - зменшення ознак запалення у 16 (94%), підвищення васкуляризації зберігалося у 3 (17,5%), у 4 (23,5%) гіпертрофічне розростання кон'юнктиви прогресувало. При порівнянні результатів

лікування виявлено статистично достовірне зменшення запалення у всіх групах; найменша кількість пацієнтів з підвищеною васкуляризацією виявлена у III групі ( $p < 0,05$ ), тоді як найбільша – у I групі, що свідчить про вищу антиангіогенну ефективність лікування у III групі. Прогресування гіпертрофічного розростання кон'юнктиви найчастіше спостерігалось у I групі і було статистично значущо вищим порівняно з II та III групами, тоді як різниця між II та III групами не була достовірною.

**Висновки:**

1. Додавання анти-VEGF терапії значно зменшує васкуляризацію кон'юнктиви порівняно лише з протизапальною терапією.

2. Використання комбінації протизапальної терапії з анти-VEGF та лазерною коагуляцією може стати перспективним підходом для профілактики повторних рецидивів птеригіума.

**Ключові слова:** птеригіум, анти-VEGF, рецидивування птеригіума, протизапальна терапія

**ДИНАМІКА АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТІ ESKAPE-ПАТОГЕНІВ У ПАЦІЄНТІВ  
ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМИ НИЖНІХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ (2020–2024 РР.)  
DYNAMICS OF ANTIBIOTIC RESISTANCE OF ESKAPE PATHOGENS IN PATIENTS  
WITH LOWER RESPIRATORY TRACT DISEASES (2020–2024)**

Горобець Дмитро Ігоревич

Horobets D.I.

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

Scientific adviser: asoc. prof. Marchenko O. N., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією

**Актуальність:** Глобальне поширення патогенів групи ESKAPE (*E. faecium*, *S. aureus*, *K. pneumoniae*, *A. baumannii*, *P. aeruginosa* та *Enterobacter spp*) суттєво впливає на ефективність антибактеріальної терапії та прогноз для пацієнтів. Пандемія COVID-19 та неконтрольована антибіотикотерапія стали причиною селекції резистентної флори нижніх дихальних шляхів. Це зумовлює необхідність моніторингу резистентності збудників харкотиння для оцінки ефективності препаратів першої лінії та резерву.

**Мета роботи:** Провести ретроспективний аналіз динаміки виділення та профілю антибіотикорезистентності патогенів групи ESKAPE у матеріалі нижніх дихальних шляхів пацієнтів КП "ПОКІЛ ПОР" за період 2020–2024 рр..

**Матеріали та методи:** Проведено ретроспективний аналіз 2158 зразків респіраторного біоматеріалу пацієнтів КП "ПОКІЛ ПОР" за 2020-2024 рр. Ідентифікацію ізолятів і визначення чутливості здійснювали диско-дифузійним методом та за допомогою автоматичного аналізатора Vitek 2 Compact. Результати інтерпретували відповідно до чинних ухвал EUCAST, ESCMID та Наказу МОЗ України № 1614 від 03.08.2021 р.. Статистичний аналіз проводився у програмних пакетах IBM SPSS Statistics 17.0 та GraphPad Prism 10.

**Результати:** Аналіз структури збудників виявив зростання частки патогенів групи ESKAPE з <20% у 2020-2021 рр. до >30% у 2022-2024 рр. Виявлені суттєві міжрічні зміни домінуючих патогенів. Серед ізолятів домінували *K. pneumoniae* та *S. aureus*, пікова частота яких у 2024 р. сягнула 9,3% та 13,8% відповідно; *E. faecium* різко зріс у 2022 р. (17,2%) з подальшою стабілізацією. Для *K. pneumoniae* зафіксовано стабільно високу резистентність до цефтріаксону (67,3–82,9%) та цефепіму (до 63,0%), водночас резистентність до меропенему достовірно знизилася з 60,0% (2021 р.) до 18,2% (2024 р.). Популяція *S. aureus* характеризувалася зниженням резистентності до цефокситину до 7,8%, проте високою варіабельною стійкістю до макролідів. У 2023–2024 рр. резистентність *A. baumannii* до карбапенемів, амікацину та фторхінолонів критично перевищила 60%. У 2024 р. резистентність *E. faecium* до ампіциліну сягнула 49,1%, лінезоліду - 24,5% при збереженій чутливості до ванкоміцину.

**Висновки:** Отримані дані свідчать про формування у пацієнтів інфекційного стаціонару несприятливого профілю антибіотикорезистентності та зростання загрози втрати ефективності препаратів як для емпіричної терапії, так і антибіотиків резерву, що обґрунтовує перегляд локальних протоколів терапії та посилення програм раціонального використання антимікробних засобів.

**Ключові слова:** ESKAPE, антибіотикорезистентність, респіраторний матеріал, мікрофлора.

**ПРИРОДНО-ОСЕРЕДКОВІ ЗООНОЗИ ЯК ЗАГРОЗА ГРОМАДСЬКОМУ ЗДОРОВ'Ю, НА  
ПРИКЛАДІ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ  
NATURAL FOCAL ZOOZOSES AS A THREAT TO PUBLIC HEALTH, USING THE EXAMPLE OF  
POLTAVA REGION.**

Крицька Вікторія Володимирівна  
Krytska V.

Науковий керівник: к.м.н., доцент, доцент кафедри Ляхова Н.О.

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

Полтавський державний медичний університет  
м.Полтава, Україна

Кафедра громадського здоров'я, менеджменту та медичної експертизи.

**Актуальність теми:** шкідники, як вектор біологічних ризиків у системі громадського здоров'я. Вони здатні переносити понад 200 патогенів, включаючи збудників сальмонельозу, лептоспірозу, вірусних інфекцій.

**Мета дослідження:** дослідити наявність природних осередків поширеності зоонозних інфекцій на території Полтавської області за 2021 – 2025р.

**Матеріали та методи:** при проведенні оцінки ролі шкідників у підтриманні природних осередків лептоспірозу, туляремії та сказу та їх значення у формуванні епідемічних ризиків для населення Полтавської області, за допомогою аналітичних звітів, даних моніторингу та епідеміологічних показників захворюваності населення за 2021–2025 роки.

**Результати:** встановлено, що в Полтавській області наявні 276 природних осередків лептоспірозу, що охоплюють усю територію регіону. За 2021–2025 роки зареєстровано 21 випадок захворювання людей, з яких три мали летальні наслідки. Основними факторами зараження були контакти з водоймами та харчовими продуктами, контамінованими гризунами. Щодо туляремії, виявлено 67 населених пунктів із природними осередками інфекції, при цьому лабораторний моніторинг підтверджує циркуляцію збудника серед гризунів навіть за відсутності захворювань у людей. Відзначається активізація старих осередків і формування нових, особливо у Полтавському районі. Вся територія області є ензоотичною щодо сказу, що свідчить про постійну циркуляцію вірусу серед диких і свійських тварин.

**Висновок:** зоонозні інфекції залишаються однією з ключових загроз громадському здоров'ю через наявність стійких природних осередків і активну циркуляцію збудників серед шкідників та диких тварин. Полтавська область є територією, сприятливою для формування природно-осередкових інфекцій, що обумовлює постійну епідемічну напругу та ризик кризових ситуацій у сфері охорони здоров'я.

**Ключові слова:** лептоспіроз, туляремія, сказ.

**ОЦІНКА ТЕХНІКИ ПРОВЕДЕННЯ ІНГАЛЯЦІЙНОЇ ТЕРАПІЇ У ДІТЕЙ З  
БРОНХІАЛЬНОЮ АСТМОЮ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ДОСТАВКОВОГО ПРИСТОЮ  
EVALUATION OF INHALINGAL THERAPY TECHNIQUES IN CHILDREN  
WITH BRONCHIAL ASTHMA DEPENDING ON THE DELIVERY DEVICE**

Патраш Олександра Олександрівна, Марченко Софія Павлівна, Галаган Софія Михайлівна.

Patrash O. O , Marchenko S. P., Galagan S. M.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Ткаченко Ольга Ярославівна, к.мед.н., доц. Несіна Інна Миколаївна.

Scientific adviser: assoc. prof. Tkachenko O. Ya., PhD, MD, assoc. prof. Nesina I. M., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет, м. Полтава, Україна

Кафедра педіатрії №2.

**Актуальність:** Бронхіальна астма сьогодні є одним із найпоширеніших хронічних бронхолегенних захворювань у дітей, стратегія лікування якої здебільшого зосереджена на інгаляційній терапії. Завдяки прямому впливу на дихальні шляхи, інгаляційний шлях введення, у порівнянні із системною доставкою ліків, має багато переваг, адже потребує введення нижчих доз ліків, обумовлює швидший початок дії та має меншу кількість побічних ефектів. Найпоширенішими типами інгаляторів, що використовуються у клінічній практиці, є аерозольні дозовані інгалятори та порошкові. Правильне використання їх має вирішальне значення для ефективного контролю бронхіальної астми, особливо у дитячому віці.

**Мета роботи:** Провести оцінку техніки виконання інгаляційної терапії у дітей за допомогою різних доставкових пристроїв та визначити взаємозв'язок із рівнем контролю бронхіальної астми у

дітей.

**Матеріали та методи:** У дослідження були залучені 54 дитини, які використовували щонайменше один із інгаляторів принаймні протягом одного місяця: дозований інгалятор, турбохалер, дискус, ізихалер. Для зручності та уніфікованого підходу до оцінки був створений онлайн опитувальник, що включав загальні питання, що стосуються демографічних особливостей, рівня навчання, реакції на повітряну тривогу та спеціальні питання відповідно до типу інгалятора. Також проводилась оцінка рівня контролю бронхіальної астми за стандартизованими опитувальниками.

**Результати:** Серед залучених у дослідження дітей переважали хлопчики (70,2% проти 29,8%,  $P < 0,001$ ). За частотою використання тих чи інших інгаляторів для базисної терапії пацієнти розподілились наступним чином: турбохалер застосовували 42,6% дітей, дискус – 29,6%, ізихалер – 27,8%. В якості невідкладної терапії всі пацієнти отримували сальбутамол (22,2% через дозований інгалятор, 33,3% через дозований інгалятор із спейсером і 44,5% за допомогою небулайзера). Оцінюючи техніку проведення інгаляційної терапії ми виявили ряд неточностей у використанні доставкових пристроїв. Найчастішою помилкою була відсутність повноцінного форсованого видиху перед вдихом лікарського засобу (33,3%), друге місце посіла неякісна затримка дихання після інгалювання препарату (24,1%) і 22,2% дітей не проводили полоскання ротової порожнини після завершення інгаляції.

**Висновки:** Правильна техніка інгаляції є вирішальним кроком у досягненні контролю за перебігом бронхіальної астми. Незважаючи на розробку та вдосконалення різних типів інгаляторів, практично не можливо досягнути 100% комплаєнсу під час проведення інгаляційної терапії, адже більшість пацієнтів роблять принаймні одну помилку. Звісно, більшість проблем виникає під час застосування дозованих аерозольних засобів та меншою мірою порошкових, але все ж і ця техніка виконання не є досконалою для опанування. Власне тому, вкрай важливо, щоб пацієнти отримували чіткі рекомендації щодо правильного використання інгаляторів та лікар завжди повертався до перевірки техніки їх використання під час візитів.

**Ключові слова:** бронхіальна астма, діти, інгаляційні пристрої.

## **ДОСЛІДЖЕННЯ ШЛЯХІВ ДРЕНУВАННЯ ЛОБОВОЇ ПАЗУХИ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ХРОНІЧНИМ ФРОНТИТОМ STUDY OF FRONTAL SINUS DRAINAGE PATHWAYS IN PATIENTS WITH CHRONIC FRONTAL SINUSITIS**

Поліпа Поліна Валентинівна

Polara P. V.

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

Scientific adviser: assistant lecturer Loburets A. V., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра оториноларингології з офтальмологією

**Актуальність:** лобова пазуха характеризується високою анатомічною варіабельністю та складною структурною організацією. Особливості анатомічної будови лобово-носового каналу, а також його тісні топографо-анатомічні взаємозв'язки із структурами передньої черепної ямки та орбіти зумовлюють значні труднощі під час клінічного обстеження і хірургічних втручань. Провідним патогенетичним чинником розвитку хронічного фронтиту (ХФ) є дисфункція дренажної системи, що сприяє хронізації запального процесу та підвищує ризик виникнення тяжких ускладнень.

**Мета роботи:** дослідити на основі даних комп'ютерної томографії навколоносових пазух (КТ ННП) морфометричні особливості дренажних шляхів лобової пазухи та встановити кореляцію між анатомічними варіантами дренивання лобово-носового каналу у пацієнтів із хронічним фронтитом та здорових осіб.

**Матеріали та методи:** у межах ретроспективного дослідження проаналізовано КТ ННП 120 пацієнтів, які перебували на лікуванні у Полтавській обласній клінічній лікарні у період з 2024 по 2025 рік. Після проведення обробки даних відповідно до критеріїв включення і виключення, до подальшого аналізу було включено 147 сторін ННП. Залежно від клінічного діагнозу сформовано 2 групи: основну ( $n=42$ ), куди увійшли пацієнти із хронічним фронтитом, та контрольну ( $n=105$ ) — особи без ознак запалення. Типологію дренажних шляхів визначали за класифікацією Kikawada et al. (2022). Статистичну значущість результатів оцінювали за допомогою t-критерію Стьюдента при пороговому

значенні  $p > 0,05$ .

**Результати:** проведений аналіз продемонстрував, що анатомічна конфігурація UP-BLEB (гачкуватий відросток-базальна пластинка решітчастої булли) має сильний взаємозв'язок із розвитком ХФ, зустрічаючись у 45,2% випадків при патології проти 19,0% у нормі ( $p=0,0012$ ). Натомість варіант UP-MT (гачкуватий відросток-середня носова раковина) можна розглядати як «захисний» фактор, оскільки він достовірно частіше спостерігається у пацієнтів без ознак запалення (55,2% порівняно з 31,0% у групі ХФ;  $p=0,0078$ ). Інші типи дренажних шляхів, зокрема UP-LP (гачкуватий відросток-паперова пластинка) (11,9% у групі ХФ), UP-UPa (гачкуватий відросток-додатковий гачкуватий відросток) (9,5%) та BLEB-BLMT (базальна пластинка решітчастої булли-базальна пластинка середньої носової раковини) (2,4%), продемонстрували відносну стабільність частоти в обох групах без статистично значущих відмінностей ( $p > 0,05$ ). Це свідчить про їх меншу роль у патогенезі порушень аерації лобової пазухи порівняно з домінуючими варіантами.

**Висновки:** аналіз дренажних шляхів виявив суттєві відмінності між досліджуваними групами: тип UP-BLEB достовірно переважав при ХФ, тоді як UP-MT був типовішим для осіб без запалення. Інші варіанти дренивання не асоціювалися з наявністю запального процесу.

**Ключові слова:** лобово-носовий канал, хронічний фронтит, дренажні шляхи лобової пазухи.

## КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ГНІЙНОГО МЕНІНГІТУ У НОВОНАРОДЖЕНОГО CLINICAL CASE OF PURULENT MENINGITIS IN A NEWBORN

Савка Софія Іванівна

Savka S. I.

Науковий керівник: PhD, Крецу Наталія Минодорівна

Scientific adviser: PhD Kretsu N. M.

Буковинський державний медичний університет

м.Чернівці, Україна

Кафедра педіатрії та дитячих інфекційних хвороб

**Вступ:** Бактеріальний менінгіт залишається серйозною проблемою в неонатальній практиці, яка вражає 0,21 немовлят на 1000 живонароджених, з вищою частотою виникнення серед передчасно народжених новонароджених і характеризується високим ризиком летальності та розвитком ускладнень. Особливу складність становлять випадки інфікування, асоційовані з нозокоміальною флорою внаслідок тривалого перебування у відділенні інтенсивної терапії. Представлений випадок демонструє клінічний перебіг бактеріального менінгіту у новонародженого з тяжким преморбідним фоном.

**Історія хвороби:** Хлопчик О., народжений від II вагітності, II пологів у терміні гестації 34 тижні, з масою тіла при народженні 2400 г, довжиною тіла 48 см, оцінкою за шкалою Апгар 7/8 балів. Госпіталізація у відділення інтенсивної терапії з приводу респіраторного дистрес-синдрому, дихальної недостатності III ст., високого ризику реалізації внутрішньоутробного інфікування. На 13 добу констатовано гнійний менінгіт на тлі неонатального сепсису.

**Обстеження:** На момент верифікації менінгіту в гемограмі: лейкоцитоз, нейтрофіліоз, тромбоцитопенія. Дослідження спинномозкової рідини: нейтрофільний плеоцитоз (15168 кл./мкл), білок- 1,65 г/л. Бактеріологічне дослідження першої СМР - *Klebsiella aerogenes*, подальші – без ідентифікації збудника. На тлі лікування та позитивної динаміки на 34 день від першої пункції повторно: нейтрофільний плеоцитоз (24320 кл./мкл), білок- 1,65 г/л. За даними КТ головного мозку - ознаки запального процесу оболонки мозку.

**Лікування та результати:** За час перебування у лікарні дитині проводилась: респіраторна підтримка (ШВЛ, nCPAP), комбінована антибактеріальна терапія у вікових дозах (ампіцилін, гентаміцин, цефотаксим, амікацин, меропенем, ванкоміцин, колістин), протисудомна терапія, інфузійна та симптоматична терапія. На 75 добу від поступлення дитина з проявами гіпоксично-ішемічної енцефалопатії II ст., на плановій протисудомній терапії виписана додому.

**Диференційна діагностика/обговорення:** Необхідність проведення диференційної діагностики з вірусними менінгітами, внутрішньошлуночковими крововиливами, вродженими інфекціями та поширеність патогенів із медикаментозною резистентністю демонструє необхідність в оновленні епідеміологічних даних та терапевтичних стратегій.

**Ключові слова:** Бактеріальний менінгіт, сепсис, новонароджені.

**ОСОБЛИВОСТІ ТРИВОЖНИХ РОЗЛАДІВ У ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ В  
СУЧАСНИХ УМОВАХ**  
**FEATURES OF ANXIETY DISORDERS IN SCHOOL-AGED CHILDREN IN MODERN  
CONDITIONS**

Соколенко Анастасія  
Sokolenko A.

Науковий керівник: к.мед.н., доцент Цвіренко Світлана Миколаївна

Scientific adviser: assoc. prof. Tsvirenko S., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра педіатрії № 1 із неонатологією

**Актуальність.** Відомо, що під час психотравмуючих ситуацій діти є особливо вразливими, схильними до підвищеної тривожності та важких емоційних переживань. Війна має руйнівний вплив не лише на фізичне здоров'я, але і на психічний стан та благополуччя дітей. А це проявляється високим рівнем тривоги, тривалим перебуванням у стані хронічного стресу з формуванням посттравматичного стресового розладу та інших відхилень у стані ментального здоров'я. Додаткового емоційного навантаження дітям додає стан соматичної хвороби, та перебування на стаціонарному лікуванні.

Метою нашого дослідження було вивчення психологічного стану дітей шкільного віку з оцінкою наявності тривожних розладів, які перебувають в умовах стаціонарного лікування.

**Матеріали та методи:** Нами використана шкала SCARED-C (Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders, версія для дитини), запропонована Українським інститутом когнітивно-поведінкової терапії для первинного скринінгу тривожних розладів у дітей віком від 8 до 18 років. В дослідженні взяли участь 46 дітей віком 9-12 років (20 хлопчиків та 26 дівчаток), які перебували на стаціонарному лікуванні у відділенні ендокринних та органних захворювань КП «Дитяча міська клінічна лікарня Полтавської міської ради». Серед опитаних 30 дітей були мешканцями м. Полтави та Полтавської області та 16 дітей з родин внутрішньо переміщених осіб (ВПО).

**Результати.** Аналіз результатів анкетування показав, що у 39 (85%) дітей наявні ознаки розладу сепараційної тривоги. Хоча серед опитаних дітей 20 (43%) перебували в стаціонарі разом з батьками. На нашу думку, це пов'язано як із перебуванням на стаціонарному лікуванні, так і з впливом війни на психологічний стан дітей. У 35 (76%) дітей були прояви панічного розладу та виражених соматичних симптомів тривоги. Важливим є те, що про свої відчуття діти не говорили дорослим, що негативно впливає на психологічний стан дитини і не дозволяє своєчасно вплинути на ситуацію. Варто відмітити, що всі діти з родин ВПО відповідали ствердно на питання про зазначені прояви, що свідчить про значний психотравмуючий вплив вимушеної зміни місця проживання, кола спілкування, втрати стабільного життя. Аналіз блоку питань, які стосуються соціальної сфери показав, що 30 (65%) опитаних дітей мають прояви соціальної фобії та емоційного відсторонення. Подібні розлади є типовими з однаковою частотою як для дітей з Полтавського регіону, так і для дітей з родин ВПО. А саме соціальна фобія може бути суттєвою перешкодою у навчанні та у повсякденному житті. Відповіді респондентів на ряд питань у опитувальнику дозволили нам виявити і наявність саме шкільної фобії у 20 (54%) дітей. Важливим ми вважаємо той факт, що шкільна фобія мала місце у всіх дітей з родин ВПО. Елементи генералізованого тривожного розладу ми виявили у 25 (54%) опитаних дітей. А це також може стати на заваді навчанню, виснажує емоційний стан дитини та є підґрунтям для глибших розладів психічного здоров'я.

**Висновки.** Оцінка психологічного стану дітей шкільного віку, які перебувають на стаціонарному лікуванні, показала глибокий взаємозв'язок між соматичною хворобою та травматичним впливом воєнних подій в Україні. І важливою є своєчасна психологічна підтримка і допомога родини та медичних працівників, спрямована на зменшення рівня госпітального стресу та профілактику емоційних розладів у дітей.

**ОЦІНКА ГІГІЄНИЧНИХ ДЕТЕРМІНАНТ ЗРОСТАННЯ ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА  
ЛАЙМ-БОРЕЛІОЗ В УКРАЇНІ (НА ПРИКЛАДІ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ)**  
**ASSESSMENT OF HYGIENIC DETERMINANTS OF THE INCREASING INCIDENCE OF LYME  
BORRELIOSIS IN UKRAINE (A CASE STUDY OF THE POLTAVA REGION)**

Тиха Анастасія Станіславівна, Поліщук Єлизавета Вікторівна

Tykha A., Polishchuk Ye.

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:** Хвороба Лайма (бореліоз) (ХЛ) є актуальною проблемою сьогодення. За результатами метааналізів, інфікування в світі спостерігається майже у 15 % населення, а тенденція до зростання поширеності зберігається, зокрема й в Україні, де з 2000 року зафіксовано понад 50 тисяч випадків захворювання.

ХЛ – це інфекційне захворювання, спричинене бактеріями роду *Borrelia*, що передаються людині з укусом інфікованого кліща. ХЛ є найпоширенішою трансмісивною інфекцією та займає провідне місце серед кліщових захворювань за частотою діагностування.

**Мета роботи:** Гігієнічна оцінка чинників, що сприяють епідемічному поширенню лайм-бореліозу в кліматичних умовах Полтавської області з подальшим обґрунтуванням напрямів профілактики.

**Матеріали та методи:** проведено ретроспективний аналіз захворюваності на ХЛ в Полтавській області з використанням матеріалів Полтавського обласного центру контролю та профілактики хвороб МОЗ України, а також проведено оцінку клімато-метеорологічних характеристик регіону за даними Полтавського обласного центру гідрометеорології за період 2021–2024 рр.

**Результати:** Упродовж 2000–2025 років, від моменту запровадження офіційного епідеміологічного нагляду, в Україні зафіксовано 55 713 випадків хвороби Лайма. Аналіз динаміки захворюваності в період з 2021 по 2024 рр. свідчить про стійку тенденцію до зростання кількості зареєстрованих випадків: так у 2021 р. цей показник становив 5,41 випадок на 100 тис. населення, а вже у 2024 - 13,25 випадків на 100 тис. Найвищі показники захворюваності на хворобу Лайма упродовж тривалого часу фіксуються в Київській та Полтавській областях, де у 2023 р. було зареєстровано 526 (29,4 випадків на 100 тис.) та 497 (36,97 випадки на 100 тис.) випадків відповідно. Глобальне підвищення середньорічних температур є одним із визначальних чинників розширення географічного ареалу хвороби Лайма. Зростання температури повітря у весняно-літньо-осінній період зумовлює подовження сезонів активності іксодових кліщів, що супроводжується збільшенням інтенсивності контактів між переносниками та людиною і, відповідно, підвищенням рівня захворюваності. У Полтавській області середні показники температури повітря в літній сезон демонстрували варіабельність, коливаючись у межах від 21,6 °С у 2022–2023 рр. до 23,0 °С і вище у 2021 та 2024 рр.

**Висновки:** 1. У 2023 р. Полтавська область зайняла першу позицію за рівнем захворюваності на хворобу Лайма в Україні, де показник становив 36,97 випадки на 100 тисяч населення.

2. Річна динаміка захворюваності на хворобу Лайма характеризується виразною сезонністю, з піковими показниками у теплу пору року.

3. Підвищення рівня захворюваності на хворобу Лайма зумовлює необхідність удосконалення обізнаності медичних працівників щодо цієї нозології з метою ідентифікації ключових факторів, які сприяють подальшому поширенню захворювання.

**Ключові слова:** хвороба Лайма, клімат, погода, захворюваність.

## **ЕКСТРЕНА ЛАПАРОСКОПІЯ В ЛІКУВАННІ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ ЖИВЛЕННЯ ПРИДАТКІВ МАТКИ (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК) EMERGENCY LAPAROSCOPY IN THE TREATMENT OF CHILDREN WITH ADNEXAL TORSION (CLINICAL CASE)**

Хмілевська Марія Денисівна  
Khmilevska M. D

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

**Вступ:** Перекрут придатків матки становить близько 4% серед дівчат, які звертаються до хірургів із приводу гострого абдомінального болю. Зазначена патологія потребує екстреної госпіталізації пацієнток та активної діагностично-лікувальної тактики. Представлений клінічний випадок дівчинки 13 років, яка прооперована з приводу перекруту правих придатків матки. Госпіталізація була з попереднім діагнозом: гострий апендицит, місцевий перитоніт.

**Історія хвороби:** Дитина була госпіталізована ургентно зі скаргами на гострий біль у животі, однократну блювоту, загальну слабкість, біль при сечовипусканні та підвищення температури тіла до 37,2. Скарги розвинулись протягом 1 доби.

**Обстеження(патологічні зміни):** На основі клінічного та лабораторного обстеження виявлено ознаки гострого запального процесу органів черевної порожнини. Ультразвукові ознаки об'ємного утворення малого тазу з правого боку – позаду матки праворуч об'ємне неперистальтуюче утворення 40 × 38 × 43 мм, представлене трубчастою структурою (можливо апендикс), навколишні тканини інфільтровані, навколо вільна рідина.

**Лікування/результати:** Пацієнтку прооперовано з використанням лапароскопічного доступу. Об'єм операції - лапароскопічна деторсія придатків матки справа. Новоутворення не було. При ревізії виявлена значна інфільтрація правої маткової труби та яєчника за рахунок перекруту та порушення живлення. Апендикс не змінений, апендектомія не виконувалася. Післяопераційний період перебігав без ускладнень. При контрольному УЗД черевної порожнини на 4-ту та 7-ту добу післяопераційного періоду відзначено позитивну динаміку за рахунок зменшення набряку придатків матки та відновлення кровотоку при кольоровому доплерівському картуванні

**Диференціальний діагноз/обговорення:** Диференціальну діагностику проводили між гострим апендицитом, дивертикулітом, гідросальпінксом, розривом та порушенням живлення кісти яєчника. Лапароскопія мала діагностично-лікувальне значення, застосування якої дозволило уникнути діагностичних помилок та оптимізувати тактику ведення у випадку неспецифічної клінічної симптоматики.

**Висновок:** Клінічний випадок “гострого живота” в педіатрії характеризувався некласичним перебігом, складною дифдіагностикою та потребував ендоскопічного оперативного втручання. Доцільним є вивчення аналогічних випадків в гінекології та хірургії дитячого віку.

**СЕКЦІЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ №3 (НЕВРОЛОГІЯ, НЕЙРОХІРУРГІЯ,  
ПСИХІАТРІЯ, НАРКОЛОГІЯ, МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ)**

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

**ВПЛИВ АУГМЕНТАЦІЇ БУПРОПІОНОМ НА РІВЕНЬ АНГЕДОНІЇ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ВЕЛИКИМ  
ДЕПРЕСИВНИМ РОЗЛАДОМ ТА НЕДОСТАТНЬОЮ ВІДПОВІДДЮ НА ТЕРАПІЮ СІЗЗС  
EFFECT OF BUPROPION AUGMENTATION ON THE LEVEL OF ANHEDONIA IN PATIENTS WITH  
MAJOR DEPRESSIVE DISORDER AND INADEQUATE RESPONSE TO SSRI THERAPY**

Абалмасова Валерія Андріївна

Abalmasova V.A.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Денисов Євген Михайлович

Scientific adviser: assoc.prof. Denysov Ye.M., PhD, MD

Донецький національний медичний університет

м. Кропивницький, Україна

Кафедра психіатрії, психотерапії, наркології та медичної психології

**Background:** Anhedonia is one of the key and most clinically significant symptoms of major depressive disorder (MDD), associated with poorer prognosis, reduced quality of life (QoL), increased risk of chronic course, and incomplete functional recovery. Despite the widespread use of selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs), anhedonia often persists as a residual symptom even when partial reduction of depressive symptoms is achieved. This phenomenon is largely attributed to the limited impact of serotonergic antidepressants on dopaminergic mechanisms of the reward system. In this context, therapeutic strategies aimed at correcting anhedonia, particularly through augmentation of antidepressant therapy with agents possessing dopaminergic activity such as bupropion, remain highly relevant.

**Aim:** To evaluate the effectiveness of bupropion augmentation in reducing anhedonia in patients with MDD and an inadequate response to SSRI or SNRI therapy within 6-week observation period.

**Methods:** A 6-week prospective, open-label, interventional study with repeated measurements was conducted. The study included 42 patients diagnosed with MDD who demonstrated an inadequate or partial response to stable SSRI therapy. All patients received augmentation of their baseline antidepressant treatment with bupropion hydrochloride at a dose of 150 mg/day (modified-release formulation). The severity of anhedonia was assessed using the Snaith-Hamilton Pleasure Scale (SHAPS) at baseline and after 2, 4, and 6 weeks of treatment. Statistical analysis was performed using descriptive statistics and repeated-measures analysis; statistical significance was as  $p < 0.05$ .

**Results:** At baseline (Day 0), the mean total SHAPS score was 31.8, corresponding to severe anhedonia. Clinically, this was manifested by a marked reduction in the ability to experience pleasure from daily activities, social interactions, and emotionally meaningful events, as well as a deficit in anticipation of positive experiences. After 2 weeks of bupropion augmentation, a statistically significant reduction in the mean SHAPS score to 26.4 was observed ( $\Delta = -8.0$ ;  $p < 0.05$ ), indicating a moderate level of anhedonia. At this stage, a decrease in apathy and the emergence of interest and internal motivation were noted.

By week 4, the mean SHAPS score further decreased to 21.7 ( $\Delta = -10.1$ ;  $p < 0.05$ ), reflecting continued improvement. Most patients (70%) reported gradual restoration of interest in previously pleasurable activities, increased emotional reactivity, and greater engagement in daily functioning. By week 6, the mean SHAPS score declined to 14.1 ( $\Delta = -17.7$ ;  $p < 0.001$ ), corresponding to mild or subclinical anhedonia. Overall, the reduction in anhedonic symptoms during the study period reached approximately 55.7%, indicating a clinically meaningful effect of bupropion augmentation.

**Conclusion:** Bupropion augmentation in patients with MDD and an inadequate response to SSRI therapy is associated with a clinically and statistically significant reduction in anhedonia. The obtained results support the use of bupropion as an effective strategy for the correction of anhedonia, which is crucial for achieving functional remission and improving quality of life.

**Keywords:** major depressive disorder, anhedonia, bupropion augmentation, SSRI, dopaminergic mechanisms, quality of life, functional remission.

**ГЕНЕТИЧНІ БІОМАРКЕРИ НЕЙРОЗАПАЛЕННЯ ТА НЕЙРОПЛАСТИЧНОСТІ ПРИ  
СТРЕС-АСОЦІЙОВАНИХ ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНИХ РОЗЛАДІВ: ПРОСПЕКТИВНЕ ОБСЕРВАЦІЙНЕ  
ДОСЛІДЖЕННЯ**  
**GENETIC BIOMARKERS OF NEUROINFLAMMATION AND NEUROPLASTICITY IN STRESS-RELATED  
ANXIETY AND DEPRESSIVE DISORDERS: A PROSPECTIVE OBSERVATION STUDY**

Гресько Ірина Сергіївна

Hresko I.S.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Денисов Євген Михайлович

Scientific adviser: assoc.prof. Denysov Ye.M., PhD, MD

Донецький національний медичний університет

м. Кропивницький, Україна

Кафедра психіатрії, психотерапії, наркології та медичної психології

**Background:** Stress-related anxiety and depressive disorders (ADD) are highly prevalent and constitute a substantial medical and social burden. In Ukraine, prolonged exposure to large-scale psychosocial stressors, including chronic stress, traumatic experiences, forced displacement, and social instability, has been associated with increased prevalence and severity of ADD. Emerging evidence indicates that neuroinflammation and impaired neuroplasticity contribute to biological vulnerability in these conditions; however, population-specific genetic data from Eastern European, stress-exposed populations remain limited.

**Aim:** To identify genetic biomarkers of neuroinflammation and neuroplasticity associated with stress-related ADD and to assess their relationship with the severity of psychopathological symptoms.

**Methods:** This prospective observational study included 70 adults aged 18–60 years with clinically significant anxiety and depressive symptoms. Anxiety and depression severity were evaluated using the Generalized Anxiety Disorder scale (GAD-7) and the Patient Health Questionnaire (PHQ-9). Genotyping of single-nucleotide polymorphisms (SNPs) in genes related to neuroinflammation C-reactive protein (CRP), pro-inflammatory cytokines - interleukins (IL-1 $\alpha$ , IL-1 $\beta$ , IL-6) and tumor necrosis factor alpha (TNF- $\alpha$ ); neuroplasticity brain-derived neurotrophic factor (BDNF Val66Met) was performed using polymerase chain reaction (PCR). Statistical analysis included descriptive statistics and Spearman correlation analysis to assess associations between genetic variants and clinical measures.

**Results:** Pro-inflammatory genetic profiles were identified in 71.4% of participants, indicating an inflammatory subtype of stress-related ADD. High-risk genotypes of CRP, IL-1 $\alpha$ , IL-1 $\beta$ , IL-6, and TNF- $\alpha$  were prevalent and were associated with increased anxiety and depressive symptom severity. The strongest correlations with anxiety severity by GAD-7 scale were observed for CRP polymorphisms ( $\rho=0.67$ ;  $p=0.0036$ ), TNF- $\alpha$ -308 G>A ( $\rho=0.39$ ;  $p=0.0089$ ) and IL-6-174 G>C ( $\rho=0.32$ ;  $p=0.0078$ ). Depressive symptom severity by PHQ-9 scale showed significant associations with CRP ( $\rho=0.36$ ;  $p=0.002$ ), IL-1 $\beta$ -511 A>G ( $\rho=0.25$ ;  $p=0.04$ ), and TNF- $\alpha$ -308 G>A ( $p<0.05$ ), indicating a contribution of inflammatory genetic factors to affective symptom burden. Carriers of the Met allele of the BDNF Val66Met polymorphism constituted 53% of the sample and demonstrated significantly higher anxiety and depression scores compared with Val/Val carriers. Individuals with the Met/Met genotype exhibited the highest clinical vulnerability, characterized by increased stress sensitivity, emotional lability, and reduced neuroplastic capacity.

**Conclusion:** Stress-related ADD are characterized by a combined genetic vulnerability involving activation of neuroinflammatory pathways and impaired neuroplasticity. The interaction between pro-inflammatory genetic profiles and BDNF Val66Met related neuroplastic deficits appears to contribute to greater symptom severity in trauma-exposed populations. Identification of these biomarkers may facilitate biologically informed risk stratification and support the development of precision psychiatry approaches in stress-related affective disorders.

**Keywords:** Stress-related disorders; Anxiety; Depression; Neuroinflammation; Neuroplasticity; Genetic polymorphisms; BDNF Val66Met

**ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ НА ПСИХОСОМАТИЧНЕ ЗДОРОВ'Я ТА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ  
МОЛОДІ**  
**THE IMPACT OF PHYSICAL ACTIVITY ON THE PSYCHOSOMATIC HEALTH AND QUALITY  
OF LIFE OF YOUTH ACTIVITY**

Андрусенко Олександр Максимович

Andrusenko O. M.

Науковий керівник: викладач ЗВО., Подвін Алла Миколаївна

Scientific adviser: lecturer, Podvin A.M.

Полтавський державний медичний університет

Poltava State Medical University, Ukraine.

м. Полтава, Україна

Кафедра громадського здоров'я, менеджменту та медичної експертизи

**Актуальність теми.** У сучасних умовах життєдіяльності молодь стикається з високим рівнем стресу, інформаційним перевантаженням та недостатньою рухливістю. Питання збереження психосоматичного здоров'я через доступні методи фізичної культури є критично важливим для формування майбутнього трудового потенціалу країни.

**Мета дослідження:** Проаналізувати вплив регулярних занять спортом на об'єктивні показники здоров'я та особисте самопочуття сучасної молоді.

**Матеріали та методи:** Проведено анкетування 75 учасників за допомогою Google Forms. Вибірка відображає реальне співвідношення за статтю (52% - чоловіки, 46,7% - жінки). Основну частку опитаних складають особи віком до 25 років (61,3%), що дозволяє оцінити тенденції саме в молодіжному середовищі.

**Результати дослідження:** Аналізуючи структуру фізичної активності, встановлено, що 66,7% опитаних регулярно займаються спортом. Найбільш популярними видами активності є біг та спортивна ходьба (37,3%), фітнес та тренажерний зал (30,7%), а також плавання (28%). Більшість респондентів (53,3%) обирають тренування тривалістю понад 60 хвилин. Оцінюючи вплив на фізичний стан, учасники фіксують значні позитивні зміни: підвищення рівня енергії (62,7%), зміцнення м'язового корсета (50,7%) та нормалізацію ваги (42,7%). 61,3% опитаних оцінюють свій загальний фізичний стан на високому рівні (4 та 5 балів). Розглядаючи психоемоційний аспект, виявлено чіткий зв'язок між рухливістю та стійкістю до стресу. 80% опитаних підтвердили, що фізичні вправи допомагають боротися з тривогою. Серед ключових психологічних ефектів виділено: покращення настрою (62,7%), підвищення самооцінки (50,7%) та розвиток дисциплінованості (46,7%). Попри усвідомлену користь (70,7% опитаних піклуються про здоров'я), існують стримуючі чинники. Головною негативною причиною є брак часу (61,3%) та втома після навчання або роботи (33,3%). Також виявлено поширеність сидячого способу життя серед 33,3% учасників, що потребує впровадження додаткових корекційних програм.

**Висновки:** Фізична активність є фундаментом не лише фізичного розвитку, а й психологічної реабілітації молоді в кризові періоди. Результати дослідження підкреслюють необхідність вміти керувати часом для подолання часового бар'єра, що дозволить інтегрувати спорт у щоденний графік студентства.

**Ключові слова:** фізична активність, молодь, стресостійкість, психосоматичне здоров'я, біг, якість життя.

## ОСОБЛИВОСТІ ПОРУШЕНЬ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ СЕРЕД МОЛОДІ УКРАЇНИ В УМОВАХ РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ

### SPECIFIC FEATURES OF EATING DISORDERS AMONG YOUNG PEOPLE IN UKRAINE IN THE CONTEXT OF THE RUSSIAN-UKRAINIAN WAR

Колесникова Анна Денисівна

Kolesnykova A.D.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Бойко Дмитро Іванович

Scientific advisers: assoc. prof. Boiko D.I., PhD.

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології

**Актуальність:** Розлади харчової поведінки (РХП) є поширеною та часто недіагностованою проблемою здоров'я молоді, що погіршує як фізичний, так і психологічний стан. Нервова анорексія - один із найтяжчих розладів харчової поведінки. Пацієнти з цим діагнозом мають один із найвищих показників смертності серед психіатричних захворювань, що підкреслює медико-соціальну значущість проблеми. Своєчасне звернення до спеціалістів ускладнюється тим, що наразі досягнення низької ваги часто оцінюється як позитивне, а медичні працівники та громадськість недостатньо обізнані про прояви та ризики РХП. Це обґрунтовує необхідність наукового висвітлення проблеми та розвитку стратегій ранньої діагностики, лікування й профілактики.

**Мета роботи:** Оцінити особливості порушень харчової поведінки серед молоді України в умовах російсько-української війни.

**Матеріали та методи:** У дослідженні взяли участь 160 респондентів. Для оцінки порушень харчової поведінки використовували скринінговий опитувальник SCOFF, який є інструментом для виявлення РХП. На основі отриманих балів було сформовано три групи: з офіційно діагностованим РХП (n=24), з імовірно наявним РХП (n=54) та без РХП (n=77). П'ять учасників з офіційно діагностованим РХП були виключені з аналізу через негативний результат скринінгу SCOFF (ймовірно одужання). Особливості порушень харчової поведінки оцінювали за допомогою авторського опитувальника, поширеного у форматі

Google Forms. Для статистичного аналізу застосовували критерій Краскела-Уолліса з поправкою Стіла-Дваса та Хі-квадрат Пірсона.

**Результати:** Між респондентами 1 і 3 та 2 і 3 груп виявлено вікові відмінності. Наймолодшими були респонденти 3 групи ( $19,54 \pm 0,54$  років,  $p_{1:3} = 0.015$ ,  $p_{2:3} = 0.045$ ). У першій та другій групах середній вік становив  $25,46 \pm 1,14$  і  $25,46 \pm 1,53$  відповідно ( $p = 0.919$ ). У всіх групах переважали жінки (1 група – 60 (77,9%), 2 група – 46 (85,2%), 3 група – 22 (91,7%). Частка осіб, які викликали блювання після переїдання, у 1-й та 2-й групах була достовірно нижчою порівняно з 3-ю групою ( $p < 0,001$ ). Відсоток респондентів, яких турбувала втрата контролю над кількістю спожитої їжі, які втратили понад 6 кг маси тіла за останні 3 місяці та зазначали, що їжа домінує в їхньому житті, був значуще нижчим у 1-й групі порівняно з 2-ю та 3-ю групами ( $p < 0,001$  в усіх порівняннях). Водночас відсоток осіб, які вважали себе товстими, тоді як оточуючі вказували на їхню надмірну худорлявість, був достовірно вищим у 2-й групі порівняно з 1-ю та 3-ю групами, а також у 3-й групі порівняно з 1-ю ( $p < 0,001$ ).

**Висновки:** Майже половина молоді має діагностований або високий ризик РХП. Діагностований розлад частіше зустрічається у молодших осіб, що може свідчити про нижчу прихильність до звернення по допомогу у старшому віці. Особи з діагностованим РХП частіше повідомляли про індуковане блювання після прийому їжі, тоді як група з високим ризиком РХП без офіційно встановленого діагнозу частіше відзначала спотворене сприйняття тіла.

**Ключові слова:** розлади харчової поведінки, молодь, психологічне здоров'я, російсько-українська війна, стрес, образ тіла.

## ПТСР ЯК ІНДУКТОР КОГНІТИВНИХ ДИСФУНКЦІЙ: ПЕРЕХРЕСНІ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКИ PTSD AS AN INDUCTOR OF COGNITIVE DYSFUNCTIONS: CROSS-RELATIONSHIPS

Матлюк Марія Петрівна  
Matliuk M.P.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Михалойко Ольга Ярославівна  
Scientific adviser: assoc. prof. Mykhaloiko O.Ya. PhD.

Івано-Франківський національний медичний університет,  
м. Івано-Франківськ, Україна.

Кафедра неврології та нейрохірургії

**Актуальність:** Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) є складним психонейроендокринним станом, що формується після переживання травматичних подій і проявляється когнітивними, емоційними та поведінковими порушеннями. У контексті воєнних дій ПТСР набуває особливої соціальної та медичної значущості, що підкреслює необхідність комплексного дослідження його нейропсихологічних і когнітивних механізмів для розробки ефективних стратегій психофармакотерапії, нейрореабілітації та психосоціальної підтримки постраждалих.

**Матеріали та методи:** У дослідження було включено 40 дорослих осіб віком від 18 до 60 років, середній вік 39,7р.: 18 чоловіків (45%) та 22 жінки (55%). Усі учасники надали письмову інформовану згоду на участь у дослідженні та були ознайомлені з цілями, процедурою та методами оцінки когнітивних функцій і психоемоційного стану. Для виявлення симптомів ПТСР використовували стандартизовану психодіагностичну шкалу PCL-5. Когнітивні функції оцінювали за допомогою MoCA (версія 7.3), а для детальної характеристики окремих доменів — пам'яті, виконавчих функцій та уваги — застосовували Rey Auditory Verbal Learning Test (RAVLT), Trail Making Test (TMT A/B), Stroop Test, Symbol Digit Modalities Test (SDMT) та Continuous Performance Test (CPT).

**Результати та обговорення:** Поширеність ПТСР, оцінена за шкалою PCL-5 із порогом  $\geq 38$  балів, становила 50 % (20 осіб). Серед чоловіків ПТСР спостерігався у 44,4% (8 із 18), серед жінок — у 59,1% (13 із 22). Загалом когнітивні порушення за шкалою MoCA відзначалися у 35% учасників, із межами яких зниження 20–25 балів. У групі з ПТСР когнітивні дефіцити спостерігалися у 75% пацієнтів (15 із 20), тоді як у групі без ПТСР — у 20% (4 із 20). Серед чоловіків із ПТСР когнітивні порушення відзначені у 50% (9 із 18), серед жінок — у 54,5% (12 із 22). Аналіз доменів когнітивних функцій показав, що найбільш ураженими були пам'ять, виконавчі функції та увага. Середній бал MoCA за пам'яттю у пацієнтів із ПТСР становив 23, за виконавчими функціями — 22, за увагою — 23. Вікова стратифікація демонструвала, що найбільш виражене зниження когнітивних функцій спостерігалось у пацієнтів віком 41–60 років. У групі 41–50 років когнітивні дефіцити відзначалися у 83% (15 із 18), у групі 51–60 років — у 86% (12 із 14). У молодших вікових категоріях (18–30 та 31–40 років) частота когнітивних порушень становила 20% та 28% відповідно. Додатково оцінено емоційний стан та якість сну за HADS та ISI. Високий рівень тривожності та депресії, а також суб'єктивні порушення сну, спостерігався у 60% пацієнтів із ПТСР, тоді як у групі без ПТСР ці показники становили 25%. Аналіз взаємозв'язків показав, що у пацієнтів із ПТСР відзначалася кореляція між рівнем тривожності та зниженням виконавчих функцій ( $r=0,48$ ,  $p<0,01$ ) та між порушенням

сну і дефіцитом пам'яті ( $r=0,42$ ,  $p=0,02$ ). Загальна когнітивна продуктивність у групі з ПТСП була на 15–20% нижчою порівняно з контрольною групою.

**Висновки:** Отримані результати свідчать про комплексний негативний вплив ПТСП на когнітивні функції, особливо на пам'ять, виконавчі функції та увагу, з більш вираженим погіршенням у вікових групах 41–60 років, а також про тісний взаємозв'язок когнітивних, емоційних і сномодуючих порушень, що істотно обмежує соціальну та професійну адаптацію пацієнтів.

**Ключові слова:** Посттравматичний стресовий розлад (ПТСП), когнітивні порушення, тривожність, депресія, інсомнія, нейропсихологічна дисфункція.

## ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ АМАНТАДИНІВ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ РОЗСІЯНИМ СКЛЕРОЗОМ EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF THE USE OF AMANTADINES IN PATIENTS WITH MULTIPLE SCLEROSIS

Очеретня Валерія Сергіївна

Ocheretnia V.S.

Науковий керівник: д.мед.н., доцент Таряник Катерина Анатоліївна

Scientific adviser: assoc. prof. Taryanyk K.A., MD, PhD.

Полтавський державний медичний університет

Кафедра нервових хвороб

**Актуальність:** Розсіяний склероз (РС) — одна з найтяжчих форм органічної патології нервової системи та часта причина стійкої втрати працездатності в осіб молодого віку внаслідок поліневрологічного дефіциту.

**Мета роботи:** Оцінити ефективність використання амантадину у пацієнтів із рецидивуючо-ремітуючим розсіяним склерозом (PPPC). Провести оцінку рухового дефіциту у пацієнтів із PPPC з детальним вивченням м'язевого тону. Оцінити когнітивну складову у пацієнтів із PPPC. Провести аналіз змін показників м'язевого тону на фоні різних схем лікування. Проаналізувати зміни когнітивної сфери у групах пацієнтів.

**Матеріали та методи дослідження:** Проведено обстеження 79 пацієнтів, яким було встановлено діагноз РС, церебро-спінальна форма, рецидивуючо-ремітуючий перебіг, стадія ремісії, які знаходилися на обстеженні та лікуванні в Центрі для пацієнтів із РС на базі неврологічного відділення КП «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського Полтавської обласної ради». Пацієнтам проведено загально-клінічне обстеження із детальним вивченням даних анамнезу, соматичного та неврологічного статусу, лабораторних та нейровізуалізаційних методів обстеження. Для оцінки тяжкості перебігу проводили оцінку за субшкалами уніфікованої валідизованої шкали EDSS, оцінку м'язевого тону – за шкалами Ашворта та Сіделковським, оцінку когнітивного компоненту – за субшкалою EDSS та шкалою Моса, оцінку якості життя – за опитником SF-36. В залежності від схеми лікування, пацієнти були розподілені на групи: 1 група – 25 пацієнтів із PPPC, які отримували лікування із застосуванням баклофену 30 мг на добу, 2 група – 27 пацієнтів із PPPC, які приймали баклофен 30 мг та амантадину сульфат 100 мг на добу; 3 група – 27 пацієнтів із PPPC, які приймали амантадину сульфат у дозі 100 мг 2 рази на добу. Термін лікування – 1 місяць. Обстеження пацієнтів проводили на початку та в кінці терміну лікування. Результати отриманих даних обчислювали з використанням критеріїв Ст'юдента та Мана-Уїтні для паралельних вибірок.

**Результати:** На фоні проведеного лікування виявлено позитивні, статистично достовірні ( $p<0,05$ ) зміни у вигляді зниження м'язевого тону у всіх групах пацієнтів: у 30% першої групи зниження спастичності з помірно-вираженого до помірного, у 45% другої групи – з помірно-вираженого до легкого, та 12% третьої групи – до помірного. У 13% пацієнтів другої та у 19% пацієнтів 3 груп помічено покращення когнітивного статусу у вигляді наростання концентрації уваги, швидкості сприйняття та відтворення інформації. Згідно шкали якості життя виявлено достовірне поліпшення обслуговування, пересування та задоволеності життям у пацієнтів всіх груп.

**Висновки:** Поєднання терапії із застосуванням амантадинів та центральних міорелаксантів значно покращує моторний дефіцит у вигляді зниження м'язевого тону, а також сприяє поліпшенню когнітивної сфери пацієнтів, що значно покращує якість життя.

**Ключові слова:** розсіяний склероз, руховий дефіцит, когнітивні порушення, амантадини, лікування.

## БОЛЬОВИЙ СИНДРОМ У ПАЦІЄНТІВ З ХВОРОБОЮ ПАРКІНСОНА ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО COVID-19 PAIN SYNDROME IN PATIENTS WITH PARKINSON'S DISEASE AFTER SUFFERING FROM COVID-19

Петрашевська Ярослава Вікторівна

Petrashevskaya Y.V.

Науковий керівник: д.мед.н., доц. Таряник Катерина Анатоліївна

Scientific adviser: assoc. prof. Taryanyuk K.A., MD, PhD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна.

Кафедра нервових хвороб.

**Актуальність:** Больовий синдром часто є проблемою для пацієнтів із хворобою Паркінсона (ХП) і виникає як наслідок м'язової ригідності, гіподинамії та моторних флуктуацій. З літературних даних відомо, що COVID-19 викликає цитокиновий шторм із нейрозапаленням, що підвищує ризик розвитку нейродегенеративних процесів головного мозку. Саме тому є актуальним оцінити вплив COVID-19 на вираженість больового синдрому в пацієнтів, що перенесли дане захворювання та тих, хто мав COVID-19-асоційований дебют.

**Мета:** Визначити вплив перенесеного COVID-19 на розвиток больового синдрому в пацієнтів із хворобою Паркінсона.

**Матеріали та методи:** Нами було проведено опитування 47 пацієнтів, що лікувалися в неврологічному відділенні КП «Полтавська обласна клінічна лікарня (ПОКЛ) ім. М. В. Скліфосовського ПОР» та спостерігалися в Центрі для пацієнтів із хворобою Паркінсона на базі кафедри нервових хвороб ПДМУ та неврологічного відділення КП ПОКЛ. Діагноз ХП був встановлений відповідно до клінічних діагностичних критеріїв міжнародної асоціації хвороби Паркінсона та рухових розладів (MDS). Пацієнти, що ввійшли в дослідження мали 1.5-3 стадію ХП за шкалою Hoehn and Yahr. Пацієнти були розподілені на дві групи відповідно до наявності больового синдрому (група 1 – 21 пацієнт) та його відсутності (група 2– 26 пацієнтів) не залежно від його характеру. Факт захворювання на COVID-19 було підтверджено даними медичної документації. COVID-19-асоційований дебют ХП встановлювали пацієнтам, у яких перші симптоми захворювання виникли в межах 18 місяців після перенесеного захворювання. Статистичну обробку було здійснено в програмному забезпеченні jamovi. Для порівняння частотних показників у незалежних групах застосовувався критерій  $\chi^2$  Пірсона з поправкою Єйтса. Для аналізу відмінностей між групами за кількісними показниками, що не мають нормального розподілу, використовувався U-критерій Манна-Вітні. Статистично значущими вважали результати при  $p < 0.05$ .

**Результати:** В результаті дослідження вікових та гендерних відмінностей між групами порівняння виявлено не було. Було визначено статистично значущий вплив як факту наявності COVID-19 в анамнезі ( $p=0,024$ ), так і COVID-19-асоційованого дебюту ХП на розвиток больового синдрому ( $p=0,006$ ). У групі 1, де пацієнти висловлювали скарги на больовий синдром було в 1,5 рази більше зареєстрованих випадків наявності COVID-19 в анамнезі та в 2,75 рази більше дебюту ХП асоційованого з COVID-19 у порівнянні з групою 2.

**Висновки:** Після COVID-19 збільшується імовірність появи больового синдрому у пацієнтів із хворобою Паркінсона, зокрема у тих, хто мав дебют хвороби Паркінсона асоційований з COVID-19.

**Ключові слова:** хвороба Паркінсона, больовий синдром, COVID-19-асоційований дебют.

## ВПЛИВ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ У ЗБЕРЕЖЕННІ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ THE IMPACT OF SOCIAL SUPPORT ON PRESERVING THE PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF STUDENTS

Пильник Юлія Вікторівна

Pylnyk Y. V.

Наукові керівники: д. наук з держ. управл., проф. Рожкова Інга Володимирівна., к.мед.н., доц. Борисенко Володимир Васильович

Scientific advisers: prof. Rozhkova I. V., DSc, PhD, assoc. prof. Borysenko V. V., PhD.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

м.Київ, Україна

Кафедра загальної і медичної психології

**Актуальність:** Сьогодні психосоціальна адаптація здобувачів освіти трансформувалася з індивідуального виклику в критичний соціальний аспект. У контексті війни в Україні молодь стала категорією, найбільш вразливою до впливу хронічного стресу. Недостатність адаптаційних ресурсів загрожує не лише успішності, а й веде до тривалих наслідків: хронічних ментальних розладів, соціальної дезадаптації та девіантних форм поведінки, що безпосередньо впливає на майбутній потенціал усього суспільства.

**Мета:** Дослідити особливості психологічної адаптованості та її зв'язок з рівнем соціальної підтримки у здобувачів освіти медичного ЗВО.

**Матеріали та методи:** В дослідженні взяли участь 120 здобувачів освіти Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, віком від 17 до 25 років, що приблизно відповідає гендерним особливостям у ЗВО на теперішній час, шляхом анонімного опитування через Google Forms.

**Результати та обговорення:** На першому етапі дослідження використана Методика діагностики соціально-психологічної адаптації (К. Роджерс, Р. Даймонд 1954) для групування вибірки на зони адаптованості. Загальний інтегративний показник адаптації склав  $55,2 \pm 3,5\%$ . Виділено три групи здобувачів освіти: групу з високим рівнем адаптованості, що відповідав показнику  $74,6 \pm 0,9\%$ , (14,2% - 17 осіб), групу із середнім значенням показника -  $57,8 \pm 1,3\%$  (45,8% - 55 осіб), групу із низьким рівнем адаптованості -  $45,8 \pm 1,9\%$  (40,0% - 48 осіб). Наступним кроком була оцінка та прояви психосоціальної дезадаптації в виділених групах за шкалою психосоціальної дезадаптації за Герасименко Л.О. (2017) та виявлення ступеню взаємодії з оточуючими за багатомірною шкалою сприйняття соціальної підтримки (MSPSS, 1988).

**Висновки:** Рівень адаптованості у вибірці має широкий діапазон і характеризується досить невеликим відсотком респондентів з високим рівнем адаптованості. Зі зменшенням рівня адаптації прояви дезадаптації та її тяжкість наростає, це відноситься і до кількісних характеристик і ступеню психосоціальної дезадаптації. Особи з високим рівнем адаптації демонструють значно вищі показники загального рівня сприйнятої соціальної підтримки. Це підтверджує важливу роль соціальної підтримки в формуванні та підтримці рівня адаптації та збереженні психологічного благополуччя.

**Ключові слова:** соціальна підтримка, психосоціальна адаптація.

## **СТИГМАТИЗОВАНІ УЯВЛЕННЯ ЩОДО ТРИВОЖНИХ РОЗЛАДІВ ТА ПСИХОЛОГІЧНА РЕЗИЛЬЄНТНІСТЬ МОЛОДІ УКРАЇНИ В УМОВАХ ВІЙНИ: РОЗРИВ МІЖ ОБІЗНАНІСТЮ ТА ЗДАТНІСТЮ ДО ВІДНОВЛЕННЯ**

### **STIGMATIZED BELIEFS ABOUT ANXIETY DISORDERS AND PSYCHOLOGICAL RESILIENCE OF YOUNG PEOPLE IN UKRAINE IN THE CONTEXT OF WAR: THE GAP BETWEEN AWARENESS AND THE ABILITY TO RECOVER**

Столяр-Прокопчук Марія Олександрівна

Stoliar-Prokorchuk M.O.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Бойко Дмитро Іванович

Scientific adviser: assoc. prof. Boiko D.I., PhD.

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології

**Актуальність:** Психологічна резильєнтність є важливим внутрішнім ресурсом адаптації молоді до тривалого стресу, невизначеності та психоемоційних навантажень, спричинених умовами російсько-української війни. Поряд із цим зростає роль психоосвіти, зокрема уявлень про тривожні та панічні розлади, рівня стигматизації та усвідомлення можливостей отримання психологічної допомоги. Сучасний інформаційний простір, насамперед соціальні мережі, значною мірою формує обізнаність молоді щодо психічного здоров'я, проте вплив такої обізнаності на розвиток резильєнтності залишається недостатньо вивченим. Дослідження взаємозв'язку між психологічною резильєнтністю та стигматизованими уявленнями щодо тривоги й паніки є важливим для розуміння адаптаційних процесів та розробки ефективних психоосвітніх програм у воєнний час.

**Мета роботи:** Оцінити зв'язок між рівнем психологічної резильєнтності та установками щодо тривожних і панічних розладів серед молоді України в умовах війни.

**Матеріали та методи:** У дослідженні взяли участь 111 респондентів молодого віку. Для оцінки психологічної резильєнтності використовували Brief Resilience Scale (BRS), що вимірює здатність до психологічного відновлення після стресу. На основі отриманих балів сформовано групи з низьким ( $n=64$ ) та помірним ( $n=47$ ) рівнем резильєнтності. З учасники з високим рівнем резильєнтності було виключено з аналізу через їх малу кількість. Психоосвітні установки та джерела інформації про психічне здоров'я оцінювали за допомогою авторського опитувальника, поширеного у форматі Google Forms. Для статистичного аналізу застосовували критерій  $\chi^2$  Пірсона, біноміальний тест та незалежний t-тест Стьюдента.

**Результати:** Серед респондентів переважали жінки (76,6%). Середній вік у групі з низькою резильєнтністю становив  $21,9 \pm 13,4$  року, у групі з помірною —  $19,5 \pm 3,9$  року; вікових відмінностей між групами не виявлено ( $p=0,233$ ). Основним джерелом інформації про психічне здоров'я були соціальні мережі (86,5%), при цьому 82,0% респондентів проводили в них понад 3 години на день. Не виявлено статистично значущого зв'язку між рівнем резильєнтності та установками щодо тривожних і панічних розладів, зокрема твердженнями, що відображають стигматизацію або готовність підтримувати осіб із

такими проблемами (усі  $p > 0,05$ ). Водночас встановлено значущі відмінності у суб'єктивному сприйнятті доступу до психологічної допомоги ( $p = 0,032$ ).

**Висновки:** Отримані результати свідчать про відсутність прямого зв'язку між психологічною резильєнтністю та когнітивними уявленнями щодо тривожних і панічних розладів у молоді. Це може вказувати на розрив між рівнем обізнаності та здатністю до психологічного відновлення. Домінування соціальних мереж як джерела інформації, ймовірно, сприяє зниженню стигматизації, однак не забезпечує формування практичних навичок саморегуляції. Отримані дані підкреслюють необхідність переходу від інформаційної психоосвіти до програм, орієнтованих на розвиток резильєнтності та прикладних психологічних навичок.

**Ключові слова:** психологічна резильєнтність, стигматизація, тривожні розлади, молодь, психічне здоров'я, війна.

**СЕКЦІЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ №4 (ХІРУРГІЯ, АНЕСТЕЗИОЛОГІЯ,  
ОНКОЛОГІЯ, ОФТАЛЬМОЛОГІЯ, ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ, РАДІОЛОГІЯ,  
УРОЛОГІЯ)**

**SECTION OF CLINICAL MEDICINE №4 (SURGERY, ANESTHESIOLOGY,  
ONCOLOGY, RADIOLOGY, UROLOGY)**

**ПРОГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ІМУНОГІСТОХІМІЧНИХ МАРКЕРІВ Ki-67, p53 ТА Bcl-2 У  
ХВОРИХ НА РАК ШЛУНКА  
PROGNOSTIC VALUE OF IMMUNOHISTOCHEMICAL MARKERS KI-67, P53 AND BCL-2 IN  
PATIENTS WITH GASTRIC CANCER**

Кот К.А.

Kot K.A.

Науковий керівник: д.мед.н., професор Чернобай А.В.

Scientific adviser: PhD., Prof. Chornobai A.V.

Полтавський державний медичний університет

Місто та країна: Полтава, Україна

Кафедра: Онкології та радіології з радіаційною медициною

**Актуальність:** Рак шлунка залишається однією з провідних причин смертності серед злоякісних новоутворень травного тракту. Клінічний перебіг захворювання значною мірою залежить не лише від стадії пухлинного процесу, але й від її біологічних властивостей. У зв'язку з цим актуальним є вивчення імуногістохімічних маркерів, що відображають проліферативну активність пухлини та порушення механізмів апоптозу.

**Мета:** Оцінити прогностичне значення експресії імуногістохімічних маркерів Ki-67, p53 та Bcl-2 у хворих на рак шлунка залежно від гістологічного типу пухлини, стадії захворювання та показників виживаності.

**Матеріали та методи:** Досліджено пухлинний матеріал 69 хворих на рак шлунка. Проведено імуногістохімічне визначення експресії Ki-67, p53 та Bcl-2. Пацієнтів розподілено за гістологічним типом пухлини (кишковий та дифузний) і стадією захворювання. Статистичний аналіз включав оцінку кореляційних зв'язків та показників виживаності.

**Результати:** Встановлено, що пухлини кишкового типу характеризуються вищою проліферативною активністю: експресія Ki-67 >50% виявлена у 55,2±3,6% випадків, тоді як при дифузному типі цей показник становив 24,8±2,3% (p<0,05). У дифузному типі раку шлунка достовірно частіше визначалась позитивна експресія білків-регуляторів апоптозу: p53 – у 56,4±3,6% випадків та Bcl-2 – у 36,7±2,6%, що значно перевищувало показники при кишковому типі (p53 – 14,2±2,9%, Bcl-2 – 22,8±2,9%; p<0,05). Аналіз залежності експресії маркерів від стадії захворювання показав, що максимальна експресія p53 спостерігалася при місцевопоширеному раку шлунка IIIc стадії (79,1±4,6%), тоді як експресія Bcl-2 переважала у хворих на менш поширених стадіях (59,5±3,4%). Виявлено вірогідний кореляційний зв'язок середньої сили між експресією p53 і стадією захворювання (r=0,39), а також між Bcl-2 і стадією процесу (r=0,32). Оцінка виживаності показала, що при низькій проліферативній активності (Ki-67 <50%) 3-річна виживаність становила 49,2±3,2%, тоді як при Ki-67 <50% – лише 22,4±2,5% (p<0,05). У пацієнтів з позитивною експресією мутантного p53 та Bcl-2 відзначено значно нижчі показники тривалості життя, що свідчить про їх несприятливе прогностичне значення.

**Висновки:** Висока експресія Ki-67 (>50%) достовірно асоціюється з агресивним перебігом раку шлунка та зниженням виживаності пацієнтів. Дифузний тип раку шлунка характеризується більш вираженими порушеннями апоптозу, що проявляється високою експресією p53 та Bcl-2. Експресія p53 та Bcl-2 корелює зі стадією пухлинного процесу та може використовуватись як прогностичний фактор. Імуногістохімічні маркери Ki-67, p53 та Bcl-2 доцільно включати у комплексну оцінку прогнозу хворих на рак шлунка.

**Ключові слова:** Рак шлунка, імуногістохімічні маркери Ki-67, p53, Bcl-2, пухлина кишкового типу, експресія білків-регуляторів, апоптоз.

**ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА СУПРА- ТА ІНФРАПАТЕЛЯРНОГО ДОСТУПУ ПРИ  
БІОС ГОМІЛКИ  
COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF SUPRA- AND INFRAPATELLARAPPROACHES  
OF TIBIA INTERLOCKING NAILING**

Пилипенко Альона Володимирівна, Стрижко Поліна Сергіївна  
Pylypenko A. V., Stryzhko P. S.

Науковий керівник PhD, асистент, Чіп Євген Едуардович  
Scientific adviser PhD, assistant Chip Y. E.

Полтавський державний медичний університет  
Кафедра хірургії 3  
М.Полтава, Україна

**Актуальність:** Переломи великогомілкової кістки належать до найпоширеніших травм опорно-рухового апарату, особливо серед молодого працездатного населення. Довгострокова непрацездатність, інвалідизація, високі витрати на лікування та реабілітацію роблять пошук оптимальних методів лікування пріоритетним завданням сучасної травматології. Блокуючий інтрамедулярний остеосинтез довів свою ефективність як метод вибору при діафізарних переломах великогомілкової кістки завдяки стабільній фіксації, можливості ранньої мобілізації та високому відсотку зрощення. Традиційний інфрапателлярний доступ має певні недоліки найсуттєвішими з яких є хронічний післяопераційний біль у передньому відділі коліна спричинений пошкодженням p/infrapatellaris чи волокон зв'язки надколінника, а також складність при проксимальних переломах через зміщення проксимального уламку великогомілкової кістки за рахунок дії сили м'язів розгиначів коліна, спровоковано згинанням у колінному суглобі, що являється необхідним при виборі інфрапателлярного доступу, які й обумовлюють актуальність пошуку альтернативи.

**Мета роботи:** Покращити результати лікування хворих із переломами великогомілкової кістки шляхом удосконалення розробки диференційованого підходу до виконання хірургічних втручань, удосконалення технології лікування, профілактики післяопераційних ускладнень

**Матеріали та методи:** Був проведений ретроспективний аналіз ефективності лікування 40 хворих з переломами гомілки які проходили лікування в ортопедо-травматологічному відділенні КП «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського ПОР» в період 2022-2025 рр. та яким виконувався БІОС із супрапателлярного та традиційного доступів. Ефективність проведеного лікування оцінювали за шкалами Oxford та ВАШ болю.

**Результати:** Визначено що найбільш ефективним методом лікування хворих з переломами проксимального відділу великогомілкової кістки є використання БІОС із супрапателлярного доступу, відсоток відмінних результатів склав 60 %, що статистично достовірно ( $p \leq 0,01$ ) відрізняється від результатів лікування хворих яким проводилось БІОС із традиційного доступу, задовільні результати склали всього 20 %, незадовільних результатів не відмічено.

**Висновки:** Супрапателлярний доступ при переломах проксимальної гомілки є альтернативним методом вибору лікування таких ушкоджень. Проведене дослідження доводить доцільність використання супрапателлярного доступу при виконанні БІОС в лікуванні переломів гомілки та необхідність більш широкого впровадження та розширення показів для цієї методики на теренах України.

**Ключові слова:** остеосинтез, перелом, гомілка, доступ, БІОС

**ОЦІНКА РЕЗУЛЬТАТІВ ЛІКУВАННЯ ВАРИКОЗНОГО РОЗШИРЕННЯ ПОВЕРХНЕВИХ ВЕН НИЖНІХ  
КІНЦІВОК  
EVALUATION OF THE RESULTS OF THE TREATMENT OF VARICOSE VEINS OF THE  
SUPERFICIAL VEINS OF THE LOWER LIMBS**

Кисельов Ігор Сергійович  
Kyselov I.S.

Науковий керівник: асистент Городова-Андрєєва Т.В.  
Scientific adviser: assistant Gorodova-Andreeva T.V.

Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна  
Кафедра хірургії №1

**Актуальність.** У розвинених країнах світу варикозною хворобою нижніх кінцівок страждають до 25% жінок та 15% чоловіків і вона залишається однією із найпоширеніших захворювань судинної системи, що робить її лише медичною, а й вагомою соціальною проблемою. Основним ефективним методом її лікування є хірургічний. Сучасна хірургія відходить від відкритих операцій з видалення вен та надає перевагу як самостійним ендовенозним абляціям, так і у поєднанні з мініфлебектомією.

**Мета роботи.** Дослідити ефективність проведення ендovasкулярної лазерної абляції без та у поєднанні мініфлебектомією при лікуванні первинного варикозного розширення вен нижніх кінцівок.

**Матеріали і методи.** Проведено дослідження 68 пацієнтів, які протягом першого півріччя 2025 року були прооперовані з приводу варикозного розширення поверхневих вен нижніх кінцівок (клінічний клас C2S за класифікацією CEAP). Вони були розподілені на дві групи. До I групи включили 32 (47,1%) хворих, яким виконана ендовенозна лазерна абляція вен, а до II – 36 (52,9%) осіб, яким дане оперативне втручання доповнювалося проведенням мініфлебектомії. Ультразвукові дослідження проводили перед виконанням оперативного лікування та у процесі спостереження за пацієнтом. Результати лікування оцінювалися на 7 та 180 доби після виконання оперативних втручань.

**Результати.** Після оперативного лікування на 7 добу в пацієнтів I групи спостерігали, незначні поодинокі післяін'єкційні підшкірні гематома (15,6%), біль (18,8%), парестезії (3,1%), гіперпігментацію шкіри (3,1%) та наявність термоіндукованого тромбозу вени (3,1%). У хворих II групи за цей же період спостереження відмітили наявність помірних та значних підшкірних гематом у 38,9%, біль у ділянці післяопераційних ран у 44,4%, термоіндукованого тромбозу вен у 2,8% та парестезії у 8,3% випадках. Через 180 днів після виконання хірургічних втручань гіперпігментація шкіри зберігалася у 1 (3,1%) особи I групи, тоді коли такого ускладнення у пацієнтів II групи не спостерігали. Рецидив варикозного розширення поверхневих вен нижніх кінцівок відмічено у 2 (6,3%) хворих першої та у 1 (2,8%) – другої груп спостереження. Тромбозів вен у пацієнтів обох груп не виявлено.

**Висновок.** Перед оперативним лікуванням необхідно чітко виявляти причини виникнення варикозу за допомогою проведення ультразвукового сканування. При неможливості виявити усі причин або їх усунути під час операції для профілактики виникнення рецидиву ендовенозне оперативне лікування потрібно доповнювати мініфлебектомією.

**Ключові слова:** варикозне розширення вен, оцінка, результати, ендовенозне лікування, мініфлебектомія, ускладнення

### **АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ БАНДАЖІВ У ПАЦІЄНТІВ З НЕУСКЛАДНЕНОЮ ПАХОВОЮ КИЛОЮ ANALYSIS THE EFFECTIVENESS OF THE USE OF BANDAGES IN PATIENTS WITH UNCOMPLIED INJURIOUS HERNIA**

Єременко Денис Миколайович, Онішко Тетяна Сергіївна  
Yeremenko D.M., Onishko T.S.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Черкун Олексій Юрійович, д.мед.н., проф. Шейко Володимир Дмитрович

Scientific adviser: Phd, Assoc.Prof. Cherkun O.Yu., D.Med. Sc., Prof. Sheyko V. D.

Полтавський державний медичний університет  
Кафедра хірургії № 2

**Актуальність:** за даними світових статистичних звітів, кожного року здійснюється понад 20 мільйонів оперативних втручань з приводу дефектів черевної стінки. Операції з усунення пахових кил становлять приблизно 75% від цієї кількості. Попри зростання популярності малоінвазивних лапароскопічних методів у лікуванні цієї патології, найбільш вживаною методикою в Україні залишається алогерніопластика за Ліхтенштейном. Сучасні реалії в Україні часто змушують хворих відтермінувати радикальне лікування, використовуючи бандажі для зменшення проявів хвороби.

**Мета:** дослідити вплив тривалого носіння бандажа на перебіг оперативного втручання та розвиток післяопераційних ускладнень у пацієнтів із неускладненою паховою килою.

**Матеріали та методи:** дослідження базувалося на аналізі лікування 72 пацієнтів із паховою килою, які перебували під наглядом у КП «ПОКЛ імені М.В. Скліфосовського ПОР» (2022–2025 рр.). Критерії включення: повторне звернення за допомогою після первинної відмови від операції, однібічний характер кили, відсутність ускладнень, вік понад 20 років. Критерії виключення: пахово-каліткові кили, діабет, показник маси тіла менше 30, системні патології та тяжкі супутні захворювання в стадії декомпенсації. До першої групи увійшли 49 (68,1%) осіб, які не використовували бандаж до операції, віком від 23 до 66 років (сер. 42,2 + 2,8), серед яких чоловіків було 40 (81,6%), а жінок – 9 (18,4%). Другу групу сформували 23 (31,9%) пацієнти, які користувалися бандажем у доопераційний період від 6 місяців до 4 років. Віковий діапазон пацієнтів від 22 до 71 року (сер. 46,6 + 3,1), чоловіків було 19 (82,6%), жінок – 4 (17,4%). Оцінка впливу бандажів проводилася на основі аналізу інтраопераційних особливостей (згідно з протоколами операцій) та моніторингу ранніх післяопераційних наслідків.

**Результати:** у представників 1-ї групи середня тривалість хірургічної маніпуляції склала 48  $\pm$  7,3 хвилини (від 30 хв до 1 год 20 хв). Натомість у хворих 2-ї групи цей показник досягав 66  $\pm$  6,8 хвилин (від 55 до 1 год 40 хв). Відмінність у тривалості операцій пояснюється, перш за все, значним спайковим процесом та рубцевими деформаціями в ділянці втручання. Згідно з оперативними

протоколами, було підтверджено технічні труднощі під час виділення сім'яного канатика (у чоловіків) та кишкового мішку з навколишніх тканин. Що стосується ранніх ускладнень, у пацієнтів 1-ї групи виявлено серому післяопераційної рани у 1 (2,0%) випадку та набряк калитки у 1 (2,0%) хворого. У 2-й групі серому діагностовано у 2 (8,7%) осіб, набряк калитки – в 1 (4,3%) пацієнта, а також гематому калитки – у 2 (8,7%) обстежених. Зазначені ускладнення вимагали додаткових лікувальних заходів, що подовжувало термін перебування хворих у медичному закладі.

**Висновки:** використання бандажа при пахових килах не забезпечує повного усунення дискомфорту, а лише відкладає термін хірургічного лікування. Водночас його використання посилює рубцеві зміни, що збільшує тривалість операції та частоту ранніх післяопераційних ускладнень.

**Ключові слова:** пахова кила, алогерніопластика за Lichtenstein'ом, ранні післяопераційні ускладнення.

## ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ СТЕПЛЕРНИХ КИШКОВИХ АНАСТОМОЗІВ ПРИ ЛІКУВАННІ ГОСТРОЇ СТРАНГУЛЯЦІЙНОЇ ТОНКОКИШКОВОЇ НЕПРОХІДНОСТІ COMPARATIVE ANALYSIS OF STAPLED INTESTINAL ANASTOMOSES IN THE TREATMENT OF ACUTE STRANGULATED SMALL INTESTINAL OBSTRUCTION

Глушченко К.С.

Glushchenko K.S.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Кравців М. І., асистент Городова-Андрєєва Т. В.

Scientific adviser: PhD, assoc.Prof. Kravtsiv M.I., assistant Horodova-Andrieieva T.V.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра хірургії № 1

**Актуальність.** Кишкова непрохідність - найпоширеніша проблема в ургентній хірургії. Накладання кишкових анастомозів є одним із ключових етапів даних втручань, від якого безпосередньо залежить відновлення пасажу кишкового вмісту та перебіг післяопераційного періоду. Незважаючи на значний розвиток хірургічних технологій, проблема вибору оптимального типу анастомозу залишається актуальною й досі.

**Мета.** Провести порівняльний аналіз ізоперистальтичних та антиперистальтичних лінійних степлерних кишкових анастомозів, сформованих з приводу гострої тонкокишкової непрохідності, з урахуванням часу та технічних особливостей їх накладання, функціонального відновлення шлунково-кишкового тракту (відходження газів, відновлення перистальтики), тривалості госпіталізації (ліжко-днів), можливих післяопераційних ускладнень та затратних матеріалів для формування анастомозу.

**Матеріали та методи.** Дослідження проведено на базі хірургічного відділення №2 КП «2 МКЛ ПМР» у період з 2021 по 2025 роки. У дослідження були включені 21 пацієнти, які перебували на стаціонарному лікуванні і яким було виконано накладання лінійних степлерних кишкових анастомозів з приводу гострої странгуляційної тонкокишкової непрохідності. Усі пацієнти були розподілені на дві групи залежно від типу накладеного кишкового анастомозу. До першої групи увійшли 12 пацієнтів, що становило 57,1 % від загальної кількості обстежених (чоловіків — 8, жінок — 4), яким було сформовано ізоперистальтичний кишковий анастомоз. Методика анастомозу: ізоперистальтичний степлерний анастомоз типу «бік-у-бік», сформований із застосуванням лінійного зшиваючого апарату та 3 степлерних касет. Перша касета використовувалась для створення кукси привідної петлі, друга - для формування відвідної петлі, третя касета — для формування ентеро-ентероанастомозу. Технологічний отвір ушито безперервним швом розсмоктувальною монофіламентною ниткою PDS 3-0. Лінії швів додатково не перетонізували. До другої групи увійшли 9 пацієнтів, що становило 42,9 % від загальної кількості обстежених (чоловіків — 5, жінок — 4). Їм було накладено антиперистальтичний кишковий анастомоз. Методика анастомозу: антиперистальтичний степлерний анастомоз типу «бік-у-бік», сформований із застосуванням лінійного зшиваючого апарату та двох касет. Перша касета для формування ентеро-ентероанастомозу, друга — для формування кукс відвідної та привідної петлі. Технологічний отвір відсікається, додаткові шви не накладаються. Для порівняльної оцінки аналізували наступні показники: тривалість операційного втручання та технічні особливості накладання анастомозу; функціональне відновлення шлунково-кишкового тракту, яке оцінювали за часом відходження газів та відновленням перистальтики; тривалість госпіталізації (ліжко-день); частоту та характер післяопераційних ускладнень; затратних матеріалів для формування анастомозу.

**Результати.** У першій групі середній час формування анастомозу становив  $\approx 18$  хв. У другій групі середній час формування анастомозу становив  $\approx 8$  хв. Відходження газів і відновлення перистальтики у обох групах спостерігалось на 2–3 добу після операції. Середня тривалість госпіталізації в обох групах становила  $4,9 \pm 0,8$  днів після операції. У жодного з пацієнтів обох груп не спостерігалось

післяопераційних ускладнень, зокрема: неспроможності анастомозу, інфекційних ускладнень, кровотеч чи абдомінального інфільтрату. У першій групі при виконанні ізоперистальтичного анастомозу застосовувалась додаткова касета та шовний матеріал PDS 3-0, що зумовлює вищі матеріальні витрати порівняно з другою групою з накладанням антиперистальтичного анастомозу.

**Висновки.** Накладання ізоперистальтичних та антиперистальтичних лінійних степлерних анастомозів є однаково ефективним і визначається клінічною картиною та на розсуд хірурга.

**Ключові слова:** тонкокишкова непрохідність, лінійний степлерний кишковий анастомоз, результати, ізоперистальтичний анастомоз, антиперистальтичний анастомоз.

## **PRP ТЕРАПІЯ ПРИ ПОШКОДЖЕННЯХ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ PRP THERAPY IN INJURIES OF THE MUSCULOSKELETAL SYSTEM**

Сергієнко Ангеліна Володимирівна  
Serhiienko A. V.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Павленко Світлана Миколаївна  
Scientific adviser: assoc. prof. Pavlenko S. M.

Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна  
кафедра хірургії № 3

**Актуальність:** В останні роки зростає інтерес до безопераційних методів лікування травм опорно-рухового апарату, а саме до біологічних методів, що прискорюють регенерацію тканин. Одним із таких методів є PRP-терапія (Platelet-Rich Plasma) — використання аутологічної плазми, збагаченої тромбоцитами. Вона містить високу концентрацію факторів росту, які сприяють регенерації. PRP-терапія у 2025-2026 році розглядається як перспективний допоміжний метод лікування переломів і пошкоджень інтраартикулярних тканин, таких як суглобова губа, хрящ або меніск.

**Мета роботи:** дослідити та проаналізувати результати лікування хворих з переломами кісток різної локалізації в стадії уповільненої консолидації після оперативних втручань, а також пацієнтів з пошкодженням суглобової губи плечового суглобу (SLAP синдром) за допомогою методу плазмотерапії (PRP-терапія).

**Матеріали та методи:** було проведено спостереження та аналіз ефективності лікування хворих з переломами різної локалізації уповільненої консолидації після металоостеосинтезу та пацієнтів з пошкодженням суглобової губи плечових суглобів на етапі амбулаторного лікування (без операції). Всі пацієнти проходили лікування та спостереження в травматологічному відділенні на протязі 2025 року та січень 2026. Діагностику проводили за допомогою рентгенографії, комп'ютерної томографії, УЗД або МРТ. Лікування проводилось методом PRP-терапії, який базується на використанні власної крові пацієнта (10-30 мл венозної крові), з якої шляхом центрифугування отримували плазму збагачену тромбоцитами і ін'єкційно під контролем УЗД моніторингу вводили в травмовані тканини. Ефективність проведеного лікування оцінювали за шкалою ВАШ болю та даних додаткових обстежень.

**Результати:** Після проведеного безопераційного лікування переломів кісток в стадії уповільненої консолидації та пошкодження (розрив) суглобової губи плечового суглобу (SLAP синдром) методом плазмотерапії (Platelet-Rich Plasma та Autologous Conditioned Plasma) відмічаємо при переломах покращення регенеративних процесів (скорочення часу зрощення перелому) у 87% пацієнтів, не задовільних результатів (не зрощення) не відмічали, при пошкодженнях суглобової губи – без оперативного втручання (ушивання суглобової губи) після PRP-терапії обійшлися 40% пацієнтів.

**Висновки:** PRP-терапія є: ефективним та безпечним методом стимуляції регенерації тканин, який базується на використанні власної крові пацієнта, що значно знижує ризик алергічних реакцій та імунологічних ускладнень, зменшує інтенсивність болю в ділянці травми, прискорює і стимулює процеси регенерації, може поєднуватися з іншими регенеративними методиками. Недоліками методу плазмотерапії можна вважати: відсутність стандартних протоколів. Подальші дослідження необхідні для стандартизації методу та визначення оптимальних критеріїв проведення PRP-терапії.

**Ключові слова:** опорно-руховий апарат, перелом, суглобова губа плечового суглоба, регенерація, плазма, тромбоцити, PRP терапія, АСР-терапія.

## **ПРОФІЛАКТИКА НЕЙРОПАТІЙ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ДІЛЯНКИ ЛІКТЬОВОГО СУГЛОБУ PREVENTION OF NEUROPATHIES ASSOCIATED WITH FRACTURES OF THE ELBOW JOINT REGION**

Акапський Владислав Володимирович, Бутовський Нікіта Сергійович

Akapskyi V.V., Butovskyi N.S.

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

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

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра хірургії №3

**Актуальність.** Ушкодження ділянки ліктьового суглоба належать до найбільш складних травм верхньої кінцівки з огляду на анатомічну багатокомпонентність та функціональну значущість цієї зони. Навіть за умов анатомічно точного хірургічного відновлення, функціональний результат значно залежить від перебігу раннього післяопераційного періоду. Одним із провідних чинників, що погіршують результати лікування, є розвиток інтерстиціальних набряків, які створюють умови для компресії нервових структур. У сучасних клінічних вибірках частота проблем з ліктьовим нервом після травм або хірургічного лікування переломів дистального відділу плечової кістки складає 20-35%.

**Мета роботи.** Оцінити ефективність комплексних протинабрякових заходів у профілактиці та лікуванні післяопераційних нейропатій у хворих після оперативного лікування переломів дистального відділу плечової кістки.

**Матеріали та методи.** Проведено клінічний аналіз лікування 42 прооперованих пацієнтів віком 37-76 років з переломами дистального відділу плечової кістки. Усім здійснили до- та післяопераційну клінічну оцінку стану периферичних нервів, вимірювання окружності травмованої кінцівки на стандартних рівнях, активне дренажування субтрицепітарної ділянки та повнооб'ємну розробку рухів у пасивному режимі. Залежно від генезу нейропатії та застосованих протинабрякових методів пацієнтів розподілили на групи: медикаментозна терапія, еластична компресія, лімфодренажний масаж, тейпування та їх комбінації. Наявність первинної нейропатії зумовила проведення ревізії нерву. Найбільш виражені набряки потребували ультразвукового дослідження венозної системи.

**Результати.** У структурі переломів переважав тип С за класифікацією АО. Первинна нейропатія ліктьового нерву відзначена у 7 пацієнтів, вторинна – у 12. У ранньому післяопераційному періоді у 23 хворих були транзиторні, пов'язані з виконанням провідникової анестезії, неврологічні порушення, які мали функціональний характер і регресували протягом першої доби. Післяопераційний набряк був у 100% пацієнтів. Ознак венозної обструкції за даними ультразвукового дослідження не виявлено. Найшвидше зменшення набряку спостерігалось при поєднаному застосуванні активного дренажування субтрицепітарної ділянки, повнооб'ємних рухів у ліктьовому суглобі у пасивному режимі, лімфодренажного масажу та тейпування, що дозволяло досягти вираженого клінічного ефекту вже на другу добу після початку лікування та забезпечити умови для лікування нейропатії.

**Висновки.** Первинна післятравматична нейропатія ліктьового нерву потребує обов'язкової ревізії нерву для визначення інтраопераційної та післяопераційної тактики. Комплексне етапне застосування хірургічної стабілізації перелому плечової кістки з протинабряковими заходами сприяє профілактиці та ефективному лікуванню 95% післяопераційних нейропатій.

**Ключові слова:** ліктьовий суглоб, перелом, плечова кістка, нейропатія, ускладнення.

## **ВПЛИВ НЕОАД'ЮВАНТНОЇ ГОРМОНОТЕРАПІЇ НА ОБСЯГ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ПРИ ЛЮМІНАЛЬНОМУ HER2-НЕГАТИВНОМУ РМЗ: 15-РІЧНИЙ ДОСВІД IMPACT OF NEOADJUVANT HORMONAL THERAPY ON THE EXTENT OF SURGICAL TREATMENT IN LUMINAL HER2-NEGATIVE BREAST CANCER: A 15-YEAR EXPERIENCE**

Балаж Юрій Петрович, Буркало Вікторія Вікторівна

Balazh Yurii Petrovych, Burkalo Viktoriia Viktorivna

Наукові керівники: д.мед.н, проф. Русин А.В., асис. Рішко М.Ф.

Scientific supervisors: doctor of medical sciences, professor Rusyn A. V.; assist. Rishko M. F.

Медичний факультет ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

м. Ужгород, Україна

Кафедра онкології

**Актуальність:** рак молочної залози є провідною онкологічною патологією серед жінок, а його люмінальний HER2-негативний підтип зустрічається найчастіше. Саме тому гормонотерапія має ключове значення як у неoad'ювантному, так і в ад'ювантному лікуванні. Неoad'ювантна гормонотерапія (НАГТ) дозволяє зменшити розмір пухлини, знизити стадію захворювання та суттєво розширити можливості виконання органозберігаючих операцій.

**Мета роботи:** оцінити ефективність неоад'ювантної гормонотерапії у пацієнток із первинним гормон-чутливим HER2-негативним раком молочної залози, а також дослідити її вплив на частоту виконання органозберігаючих операцій та частоту рецидивів після лікування.

**Матеріали та методи:** було включено 1612 пацієнток, які отримували НАГТ у період з 2010 по 2025 рік. Вік пацієнток становив від 37 до 91 року. Усі випадки відповідали стадіям II–IIIА за TNM (варіанти: T2N0M0, T2N1M0, T3N0M0, T3N1M0). Комплекс обстеження включав мамографію, УЗД молочних залоз і регіонарних лімфовузлів, трепан-біопсію з морфологічним та ІГХ-дослідженням, КТ органів грудної клітки, черевної порожнини та малого таза, рентгенографію грудної клітки та огляд гінеколога. У пременопаузі лікування проводили антагоністами ЛГРГ у поєднанні з антиестрогенами чи інгібіторами ароматази. У постменопаузі застосовували інгібітори ароматази (летрозол або ексеместан) чи тамоксифен. Тривалість терапії становила 4–6 місяців. Оцінку відповіді на лікування здійснювали за критеріями RECIST.

**Результати:** часткова регресія пухлини у межах 30–90% була досягнута у 1265 пацієнток (78,5%), стабілізація процесу — у 347 (21,5%). Випадків прогресування під час лікування не відзначено. Після завершення НАГТ 1172 пацієнткам (72,7%) виконано органозберігаюче хірургічне втручання та 440 (27,3%) — радикальну мастектомію. У порівнянні з 2010 роком частка мастектомій зменшилася з 83,3% до 27,3%, а органозберігаючих операцій — зросла з 16,7% до 72,7%. Частота рецидивів становила 10,7% (локальні — 2,5%, регіонарні — 0%, віддалені — 8,2%). Переважна більшість пацієнток — 1440 (89,3%) — перебувають у стані безрецидивного виживання.

**Висновки:** неоад'ювантна гормонотерапія є високоефективним методом лікування люмінального HER2-негативного раку молочної залози. Вона забезпечує значне зменшення розмірів пухлин, що еквівалентно зниженню стадії хвороби, та істотно розширює можливості органозберігаючих втручань. НАГТ є безпечною та добре переноситься, слугує важливою альтернативою хіміотерапії у пацієнток старшого віку та при наявності протипоказань. Застосування цього методу сприяє покращенню якості життя, косметичного результату й зниженню ризику інвалідизації. Високий відсоток безрецидивного виживання підтверджує доцільність та ефективність використання НАГТ у клінічній практиці.

**Ключові слова:** рак молочної залози, HER2-негативний, люмінальний тип, неоад'ювантна гормонотерапія, інгібітори ароматази, тамоксифен.

## **ДИЗУРИЧНІ РОЗЛАДИ ПРИ ХВОРОБІ ПАРКІНСОНА ТА ВПЛИВ ПРОТИПАРКІНСОНІЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ФУНКЦІЮ НИЖНІХ СЕЧОВИХ ШЛЯХІВ**

### **DYSURIC DISORDERS IN PARKINSON'S DISEASE AND THE EFFECT OF ANTIPARKINSONIAN THERAPY ON LOWER URINARY TRACT FUNCTION**

Козар Анастасія Юріївна

Kozar Anastasiia Yuriivna

Науковий керівник: к.мед.н, доц. Балаж О.П.

Scientific adviser: assoc. prof. Balazh O.P.

Медичний факультет ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

м. Ужгород, Україна

Кафедра онкології

**Актуальність:** Хвороба Паркінсона (ХП) є нейродегенеративним захворюванням, що характеризується ураженням дофамінергічних нейронів чорної субстанції та інших структур стовбура головного мозку. Дефіцит дофаміну призводить до дисбалансу між дофаміном і ацетилхоліном, що зумовлює розвиток моторної симптоматики. Окрім рухових проявів, важливе місце в клінічній картині ХП займають немоторні симптоми, зокрема порушення сечовипускання, які суттєво погіршують якість життя пацієнтів і асоціюються з підвищеним рівнем тривоги та депресії.

**Мета роботи:** Уточнити особливості дизуричних розладів при хворобі Паркінсона в межах мультидисциплінарної проблеми та оцінити вплив протипаркінсонічної терапії на функцію нижніх сечових шляхів.

**Матеріали та методи:** Проведено аналіз сучасних вітчизняних і зарубіжних літературних джерел з наукометричним обґрунтуванням за період з 2015 року до теперішнього часу. Оцінювалися клінічні, уродинамічні та терапевтичні аспекти порушень сечовипускання у пацієнтів з хворобою Паркінсона.

**Результати:** Порушення сечовипускання є одними з найпоширеніших немоторних проявів ХП, а їх поширеність коливається від 20 до 77%. Найбільш типовими клінічними проявами є симптоми гіперактивності сечового міхура: полакіурія, імперативні позиви та ургентне нетримання сечі. Уродинамічні дослідження у більшості пацієнтів виявляють гіперактивність детрузора, рідше — гіпоактивність або детрузорно-сфінктерну дисинергію. Вираженість дизуричних розладів корелює з тяжкістю неврологічної симптоматики, формою перебігу захворювання та віком пацієнтів. Встановлено, що характер і частота порушень сечовипускання при ХП відрізняються від інших форм паркінсонізму, що

може бути використано для диференційної діагностики. Протипаркінсонічна терапія, зокрема леводопа, може по-різному впливати на функцію нижніх сечових шляхів залежно від стадії захворювання. Корекція медикаментозної терапії здатна сприяти регресу урологічної симптоматики. Основу лікування гіперактивності сечового міхура становлять антихолінергічні препарати; у разі неефективності можливе застосування методів нейромодуляції.

**Висновки:** Порушення сечовипускання при хворобі Паркінсона є поширеною та клінічно значущою проблемою, що має мультидисциплінарний характер. Своєчасна діагностика з використанням уродинамічних методів та індивідуалізований підбір протипаркінсонічної й урологічної терапії можуть суттєво покращити якість життя пацієнтів. Подальші дослідження з міждисциплінарною участю є необхідними для оптимізації діагностичних і лікувальних підходів.

**Ключові слова:** хвороба Паркінсона, порушення сечовипускання, гіперактивність сечового міхура, уродинамічні дослідження, протипаркінсонічна терапія.

## РОЛЬ ОКИСЛЮВАЛЬНОГО СТРЕСУ У ПАТОГЕНЕЗІ ХІМІОІНДУКОВАНОЇ ПОЛІНЕЙРОПАТІЇ

### THE ROLE OF OXIDATIVE STRESS IN THE PATHOGENESIS OF CHEMOTHERAPY-INDUCED POLYNEUROPATHY

Луц Віталій Віталійович

Luts Vitalii Vitaliiiovych

Науковий керівник: к.мед.н, доц. Балаж О.П.

Scientific adviser: assoc. prof. Balazh O.P.

Медичний факультет ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

м. Ужгород, Україна

Кафедра онкології

**Актуальність:** Хіміоіндукована полінейропатія (ХІПН) є одним із найчастіших проявів нейротоксичності протипухлинної терапії та уражає периферичні рухові, чутливі й вегетативні нейрони. За даними клінічних досліджень, ХІПН розвивається у 30–40% пацієнтів, які отримують хіміотерапію. Найбільш нейротоксичними є препарати платини, таксани, алкалоїди барвінку та інгібітори протеасом. ХІПН залишається однією з основних причин редукації дози або припинення хіміотерапії. Провідним патогенетичним механізмом ураження периферичних нервів вважається пряме токсичне пошкодження нейронів з активацією окислювального стресу, мітохондріальної дисфункції та апоптозу.

**Мета роботи:** Проаналізувати роль окислювального стресу та пов'язаних із ним патогенетичних механізмів у розвитку хіміоіндукованої полінейропатії на основі експериментальних і клінічних даних, а також оцінити потенціал біомаркерів для ранньої діагностики ХІПН.

**Матеріали та методи:** Проведено аналіз сучасних експериментальних (in vitro та in vivo) і клінічних досліджень, присвячених патогенезу ХІПН. Оцінювалися дані щодо ролі активних форм кисню, мітохондріальної дисфункції, апоптозу нейронів та змін рівнів біомаркерів (нейрофіламентів, нейротрофічних факторів, маркерів запалення й окислювального стресу). Діагностичні підходи включали клінічні шкали токсичності та електрофізіологічні методи.

**Результати:** Протипухлинні препарати індукують утворення активних форм кисню, що, поряд із протипухлинним ефектом, призводить до ушкодження нормальних нейронів. Особлива вразливість периферичної нервової системи обумовлена відсутністю гематоенцефалічного бар'єра, слабкою антиоксидантною системою та схильністю до накопичення токсичних агентів. Мітохондріальна дисфункція при ХІПН проявляється зниженням мембранного потенціалу, порушенням синтезу АТФ, вакуолізацією мітохондрій та вивільненням цитохрому С, що запускає апоптоз. Клінічні дослідження демонструють підвищення рівня нейрофіламентного легкого ланцюга (NfL) у сироватці крові, зниження рівнів BDNF і NGF, а також асоціацію ХІПН з прозапальним цитокиновим профілем. На експериментальних моделях виявлено підвищення маркерів окислювального стресу (MDA) та зниження рівня глутатіону. Дані щодо ефективності антиоксидантної терапії залишаються суперечливими.

**Висновки:** Окислювальний стрес і мітохондріальна дисфункція відіграють ключову роль у патогенезі хіміоіндукованої полінейропатії. Відсутність стандартизованих критеріїв діагностики ХІПН ускладнює раннє виявлення та розробку ефективних профілактичних і терапевтичних стратегій. Біомаркери сироваткових білків (NfL, BDNF, NGF) є перспективними інструментами для ранньої діагностики та моніторингу ХІПН, однак потребують подальшої валідації у масштабних проспективних дослідженнях.

**Ключові слова:** хіміоіндукована полінейропатія, окислювальний стрес, мітохондріальна дисфункція, нейротоксичність, біомаркери.

**ХРОНІЧНИЙ СТРЕС ЯК ЧИННИК ПОСИЛЕННЯ АНДРОГЕННОГО ДЕФІЦИТУ ПРИ ОЖИРІННІ У ЧОЛОВІКІВ**  
**CHRONIC STRESS AS A FACTOR OF ANDROGEN DEFICIENCY EXACERBATION IN OBESE MEN**

Слецька Ірина Андріївна, Очеретня Валерія Сергіївна

Yeletska I. A., Ocheretnya V. S.

Науковий керівник: доктор філософії, ас. Савченко Роман Борисович

Scientific adviser: Savchenko R.B., PhD, MD

Полтавський державний медичний університет

Кафедра хірургії №2

**Вступ.** Останні десятиліття характеризуються зростанням поширеності ожиріння та хронічного психоемоційного стресу серед чоловіків працездатного віку. Обидва фактори незалежно асоційовані зі зниженням рівня тестостерону, проте їх поєднаний вплив залишається недостатньо вивченим. Це має критичне значення, оскільки гіпогонадізм асоціюється не лише з порушеннями репродуктивної функції, але й з підвищеним ризиком метаболічного синдрому, серцево-судинних захворювань та депресивних розладів.

**Мета дослідження:** Оцінити взаємозв'язок між індексом маси тіла (ІМТ), рівнем хронічного стресу та показниками андрогенного статусу у чоловіків репродуктивного віку.

**Матеріали та методи.** Обстежено 128 чоловіків віком 25–45 років, які не отримували гормональну терапію та не мали органічних захворювань гіпофізарно-гонадної системи. Усіх пацієнтів розподілено на 3 групи: група I (контроль) – ІМТ 18,5–24,9 (n=42), група II – надлишкова маса тіла, ІМТ 25–29,9 (n=41), група III – ожиріння I–II ступеня, ІМТ  $\geq 30$  (n=45). Рівень хронічного стресу оцінювали за шкалою Perceived Stress Scale (PSS-10). Визначали: загальний тестостерон, вільний тестостерон, SHBG, кортизол, ЛГ, ФСГ.

**Результати.** Загальний тестостерон достовірно знижувався зі зростанням ІМТ: група I –  $18,4 \pm 3,2$  нмоль/л; група II –  $14,1 \pm 2,8$  нмоль/л ( $p < 0,01$ ); група III –  $10,3 \pm 2,5$  нмоль/л ( $p < 0,001$ ).

У пацієнтів з високим рівнем стресу (PSS  $\geq 27$ ) рівень тестостерону був у середньому на 22–28% нижчий, ніж у чоловіків з помірним стресом при однаковому ІМТ.

Виявлено негативну кореляцію між кортизолом і тестостероном ( $r = -0,614$ ;  $p < 0,001$ ), найбільш виражену у групі з ожирінням. У 64% чоловіків з ожирінням та високим стресом спостерігалися ознаки функціонального гіпогонадотропного гіпогонадізму: нормальний або знижено-нормальний ЛГ, знижений тестостерон, знижений SHBG. Рівень вільного тестостерону знижувався непропорційно сильніше, ніж загального, що вказує на порушення біодоступності андрогенів на фоні інсулінорезистентності та хронічного запалення.

**Висновки.** Надлишкова маса тіла асоціюється зі статистично значущим зниженням як загального, так і вільного тестостерону. Хронічний стрес є незалежним фактором ризику андрогенного дефіциту та підсилює негативний вплив ожиріння. Поєднання ожиріння і високого рівня стресу формує клінічну картину функціонального гіпогонадізму центрального типу.

**Ключові слова:** гіпогонадізм, ожиріння, тестостерон.

**ПЕРЕДОПЕРАЦІЙНЕ ПЛАНУВАННЯ РЕЗЕКЦІЙ ПЕЧІНКИ**  
**PREOPERATIVE PLANNING OF LIVER RESECTIONS**

Колеснікова Анна Юріївна

Kolesnikova A.Y.

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

Scientific adviser: assoc. prof. Bakunets Y.P., PhD, MD.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

м. Київ, Україна

Кафедра загальної хірургії №1

**Вступ:** резекція печінки залишається основним методом лікування пацієнтів із вогнищевою патологією печінки, однак характеризується високим ризиком виникнення гострої постгепатектомічної печінкової недостатності (ГППН), частота якої сягає до 30% випадків. Важливим напрямом профілактики ГППН є її прогнозування шляхом передопераційного планування резекцій печінки із застосуванням 3D-моделювання.

**Історія хвороби:** пацієнт Х., 55 років з діагнозом - Мультифокальна форма гепатоцелюлярної карциноми pT4pN0pM0G2, IV стадія, II клінічна група. Пухлинний тромбоз ворітної вени. Портальна гіпертензія. Синдром нижньої порожнистої вени.

**Обстеження (патологічні зміни):**

КТ ОГК, ОЧП, ЗП, та ОМТ з в/в контрастуванням: печінка має нерівні горбисті контури, ККР - 255 мм. Стигми цирозу: дизморфічні зміни печінки (atrophy-hypertrophy complex), реканалізована умбілікальна вена, варикозно розширені вени стравоходу та шлунка, спленомегалія. В правій долі печінки визначається багатовузлове масивне вогнище з інфільтративним типом росту, діаметром до 227x167 мм, з вимиванням контрасту у портовенозну фазу. Субтотальний пухлинний тромбоз портальної вени, за виключенням умбілікальної порції LPV, тромб поводить себе як і пухлина, в товщі ознаки неоваскуляризації. Власні печінкові вени: RHV у товщі вогнища (інвазована), MHV стиснута, в дистальному відділі інвазована, LHV контрастована без дефектів. Лімфатичні вузли воріт печінки (8,12 групи) до 10 мм. Висновок: КТ-ознаки мультифокальної форми гепатоцелюлярного раку на фоні цирозу печінки (LIRADS 5) з субтотальним пухлинним тромбозом портальної вени, вторинним ураженням лімфовузлів 8,12 груп. КТ 3D-моделювання, сегментація, посегментна волюметрія печінки: загальний об'єм печінки (TLV) - 1562 см<sup>3</sup>, залишковий об'єм (FLV) - 881 см<sup>3</sup> (56,4%). Виявлено анатомічні особливості: печінкові артерії - типовий паттерн поділу; печінкові вени - типовий паттерн злиття; портальна вена - I тип поділу. Аналіз сироватки крові на онкомаркер АФП (альфа-фетопротеїн): 185 500 МО/мл.

**Лікування/результати:** виконана правобічна гемігепатектомія з екстракцією пухлинного тромбу з ворітної вени. Післяопераційний період - без ускладнень, на 14-ту добу пацієнт був виписаний на амбулаторне лікування.

Патологістологічне дослідження: гепатоцелюлярна карцинома (G2) макротрабекулярний тип з масивними некрозами без ознак вrostання в судини великого діаметру; тромб з ворітної вени представлений пухлинними конгломератами; в краях резекції та в регіонарних л/в пухлинний ріст не виявлено. КТ ОГК, ОЧП, ЗП та ОМТ з в/в контрастуванням (через 3 місяці після оперативного втручання): стан після правобічної гемігепатектомії, ознак рецидиву не виявлено, вторинних змін не виявлено.

**Обговорення:** передопераційне планування резекцій печінки із використанням 3D-моделювання дає можливість розрахувати майбутній залишок паренхіми печінки та зменшити ризик розвитку ГППН.

**Ключові слова:** резекція печінки, 3D-моделювання, ГППН.

## СУЧАСНІ СТРАТЕГІЇ ЛІКУВАННЯ АУТОІМУННОГО ПАНКРЕАТИТУ MODERN STRATEGIES FOR THE TREATMENT OF AUTOIMMUNE PANCREATITIS

Колеснікова Анна Юріївна

Kolesnikova A.Y.

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

Scientific adviser: assoc. prof. Bakunets Y.P., PhD, MD.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

м. Київ, Україна

Кафедра загальної хірургії №1

**Актуальність:** аутоімунний панкреатит (АІП) - це рідкісне імуноопосередковане захворювання підшлункової залози, частота якого складає близько 5% випадків серед усіх форм хронічного панкреатиту. Поєднання низької поширеності, складної діагностики, значної клінічної та візуалізаційної подібності з раком підшлункової залози зумовлюють потребу в комплексному стандартизованому підході до діагностики та лікування пацієнтів із АІП.

**Мета роботи:** покращити результати лікування пацієнтів із АІП шляхом удосконалення діагностичного алгоритму та лікувальної тактики.

**Матеріали та методи:** в основу даної роботи покладений аналіз результатів обстеження та лікування 21 хворого із АІП, які з 2003 по 2023 роки знаходилися на лікуванні на базі кафедри загальної хірургії №1 НМУ імені О.О. Богомольця при Київській міській клінічній лікарні №10. Серед 21 хворого з АІП вогнищева форма була виявлена у 5 (24%) пацієнтів, сегментарна форма - у 7 (33%) пацієнтів, дифузна форма - у 9 (43%) пацієнтів. АІП 1 типу діагностовано у 15 (71%) хворих, 2 типу - у 6 (29%) хворих. Ізольований аутоімунний панкреатит спостерігався у 16 (76%) пацієнтів, синдромальне аутоімунне запалення IgG4-RD - у 5 (24%) пацієнтів, з них у 3 (60%) виявлено склерозуючий холангіт, у 1 (20%) - інтраабдомінальне ураження лімфатичних вузлів, ще в 1 (20%) - тиреоїдит Ріделя.

Усім хворим з діагностованим АІП лікування розпочинали з преднізолону в дозуванні 40 мг/день протягом 4 тижнів з подальшим поступовим зниженням до 5 мг/тиждень. Відповідь на лікування оцінювали клінічно та об'єктивно за рівнем IgG4 у сироватці крові та повторним візуалізаційним контролем під час і після 4-тижневого курсу лікування. При неефективності консервативного лікування та розвитку хірургічних ускладнень хворим з АІП виконувалися оперативні

втручання.

**Результати:**

- 1.) У 5 пацієнтів з підозрою на АІП після оцінки критеріїв HISORt було верифіковано рак підшлункової залози та змінено лікування.
- 2.) Рецидив АІП після проведення консервативного лікування спостерігали у 12 пацієнтів, з них було 10 (83,3%) з АІП 1 типу та 2 (16,7%) з АІП 2 типу. Після повторної індукції стероїдами ремісію досягли у 8 (80%) з 10 пацієнтів з АІП 1 типу та у 2 (100%) з 2 пацієнтів з АІП 2 типу.
- 3.) Було прооперовано 5 (24%) хворих, з них 3 (60%) хворим виконано гепатикоєюностомію на Ру-петлі та 2 (40%) хворим - резекційні оперативні втручання, а саме 1 (20%) - ПДР по Whipple та ще 1 (20%) - операцію Фрея.

**Висновки:**

- 1.) Більшість пацієнтів з АІП, у яких відсутні ускладнення, мають чудову відповідь на консервативне лікування кортикостероїдами, проте необхідні подальші дослідження для оптимізації медикаментозного лікування рецидивуючого АІП.
- 2.) Рання діагностика та консервативне лікування АІП дозволяє зменшити та відтермінувати розвиток хірургічних ускладнень.
- 3.) Висока настороженість діагностики раку підшлункової залози при АІП дозволяє встановлювати діагноз на ранніх стадіях.

**Ключові слова:** хронічний панкреатит, аутоімунний панкреатит, IgG4.

**ВПЛИВ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТРЕСУ ТА РЕПРОДУКТИВНИХ ФАКТОРІВ НА СТАН МОЛОЧНИХ ЗАЛОЗ У ЖІНОК**  
**THE EFFECT OF PSYCHOEMOTIONAL STRESS AND REPRODUCTIVE FACTORS ON THE CONDITION OF THE MAMMARY GLANDS IN WOMEN**

Степанова Маргарита Геннадіївна, Рибальченко Єгор Олександрович, Сємєняк Таїсія Сергіївна.  
Stepanova M.H., Rybalchenko Y.O., Siemieniak T.S.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Муковоз Оксана Євгеніївна

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

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра онкології та радіології з радіаційною медициною

**Актуальність:** Захворювання молочних залоз залишаються однією з провідних причин звернень жінок до медичних закладів і становлять серйозну медико-соціальну проблему. В умовах тривалого воєнного конфлікту в Україні психоемоційний стрес значно посилюється, що може прямо-пропорційно впливати на гормональний статус та функціонування репродуктивної системи.

**Мета роботи:** Комплексна оцінка впливу репродуктивних, посилених психоемоційних у умовах воєнного стану, соціальних і поведінкових факторів на розвиток та перебіг захворювань молочних залоз у жінок України.

Матеріали та методи: Онлайн анкетування через гугл-форму.

**Результати дослідження:** У ході нашого дослідження було проведено онлайн опитування 108 жінок. Психоемоційний стрес відчували 66,7%, а з них 21,3% постійний стрес через тривоги та нічне недосипання. Останнім часом набула популяризація застосування антидепресантів для покращення життєдіяльності в умовах війни. Серед опитаних жінок антидепресанти приймали 19,4%, а з них з 2022 року - 90%. Найчастіші побічні ефекти після застосування антидепресантів з боку гормонального фону жінки: гіперпролактинемія, підвищення естрадіолу в тканинах молочної залози, зниження синтезу прогестерону і тестостерону. Це підвищує відсоток розвитку доброякісних і злроякісних захворювань молочної залози. Доброякісні захворювання спостерігалися у 8,3% учасниць, з них антидепресанти вживали 22,2% під час воєнного стану в Україні. Онкологія зареєстрована у 3 учасниць, з яких 1 приймала антидепресанти до початку війни і 1 під час воєнних дій в Україні. Травми молочних залоз підвищують ризик диспластичних змін в їх тканинах. Відсоток опитаних становив 3,7% і 50% травмованих - військовослужбовиці. 2,8% наших опитаних жінок є військовослужбовицями, а з них 2/3 приймала антидепресанти під час війни, а 1/3 приймає і досі. Під час вагітності відбувається стимуляція проліферації клітин молочної залози і можливе прискорення росту вже існуючих пухлинних клітин. Після проведеного дослідження мали вагітність 30,6%. Серед жінок з підтвердженими доброякісними новоутвореннями 88,9% хоча б раз у житті були вагітними, а з підтвердженою онкологією - всі мали вагітність в анамнезі. Результати вказують на доцільність проведення скринінгу новоутворень у більш ранні терміни серед жінок, які були вагітними. Жінки, які не обстежувались у лікаря і не знають про наявність патологій молочних залоз, становили 21,3%, а з них мали виношену вагітність - 30,4%. Отже,

кожна 5-та жінка не обстежувалася щодо новоутворень молочних залоз, що у свою чергу може вказувати на вищий відсоток пухлин даного органу.

**Висновки:** Психоемоційний стрес є значущим фактором ризику порушень стану молочних залоз у жінок. Репродуктивний анамнез відіграє важливу роль у формуванні патології молочних залоз. Умови воєнного часу посилюють негативний вплив стресу на жіноче здоров'я. Необхідним є впровадження комплексних профілактичних програм з урахуванням психоемоційного стану жінок.

**Ключові слова:** Молочні залози, стрес, війна.

## **МІСЦЕВІ РЕЗУЛЬТАТИ ТА РІВЕНЬ ЯКОСТІ ЖИТТЯ У ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ УМБІЛІКОПЛАСТИКИ LOCAL RESULTS AND QUALITY OF LIFE IN PATIENTS AFTER UMBILICOPLASTY**

Бордак Денис Олександрович

Bordak D. O.

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

Scientific adviser: assoc. prof. Drabovskiy V.S., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра хірургії №3

**Актуальність:** У сучасній пластичній хірургії оцінка результатів операцій є аспектом технічної точності та комплексного врахування якості життя пацієнта, естетичного ефекту та якості загоєння післяопераційних рубців. Умбілікопластика (УП), як етап абдомінопластики (АП), потребує об'єктивної та стандартизованої оцінки результатів. Жоден із відомих опитувальників не охоплює всіх ключових компонентів оцінки результату в єдиній, стандартизованій системі, яка була б адаптована для втручань.

**Мета роботи:** Оцінити комплексні результати етапу умбілікопластики при абдомінопластиці на підставі клінічної оцінки естетичного результату та рівня якості життя.

**Матеріали та методи:** Робота виконана на базі хірургічної клініки кафедри хірургії №3 на базі КП "1-а МКЛ ПМР". Для цього були проаналізовані результати лікування 43 пацієнтів, яким було виконано абдомінопластику з формуванням пупка. Пацієнтів було розподілено на 2 групи: 1 групу склали 20 пацієнтів, прооперованих за стандартною методикою АП та УП, 2 групу склали пацієнти після абдомінопластики з умбілікопластикою за модифікованими методами. Для оцінки якості життя використовували запропоновану комплексну систему оцінювання, яка враховувала дані опитувальників BodyQ (рівень якості життя) та місцевих результатів (GAIS та критерії за Craig).

**Результати:** За даними опитувальника BodyQ рівень психологічного задоволення з обох груп досліджуваних пацієнтів при даному виді ОВ був істотно вищий (79% у 1 групі, 86% - у 2 групі). Місцеві результати пацієнтів обох досліджуваних груп враховували їх естетичні побажання.

**Висновки:** Запропонована комплексна методика оцінки результатів умбілікопластики дозволяє в достатній мірі оцінити місцеві результати після оперативного втручання та дослідити вплив операції на рівень якості життя (фізичний та психологічний). Умбілікопластика при абдомінопластиці є оптимальним етапом вибору для отримання якісного результату при корекції контурів тіла. Використання модифікованих методик формування пупка дозволяє отримати естетично якісніші результати, що впливатиме на рівень якості життя (психологічний)

**Ключові слова:** абдомінопластика, умбілікопластика, рани, рановий процес, опитувальник, якість життя, BodyQ, рубець.

**СЕКЦІЯ СТОМАТОЛОГІЇ №1**  
**(ТЕРАПЕВТИЧНІ ДИСЦИПЛІНИ)**  
**SECTION OF THERAPEUTIC DENTISTRY**

**STUDY OF ADOLESCENTS' PERCEPTION OF DENTAL STATUS AFTER USING ENZYME-BASED TOOTHPASTE**

Mordukhovych S.G, Boiko E.R., Fomenko V.V.

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

Харківський національний медичний університет

м. Харків, Україна

Кафедра стоматології дитячого віку та імплантології

**Relevance.** Smile aesthetics and dental appearance may play a significant role in the development of self-confidence or, conversely, become a cause of shyness. Inadequate oral hygiene, harmful habits, and dietary preferences can lead to excessive formation of superficial dental deposits and so-called *extrinsic discolorations*, which significantly affect tooth color.

Pediatric dentists frequently encounter patients who, influenced by media information and striving to achieve whiter teeth, use various oral hygiene products, including toothpastes marketed as “whitening,” perceiving them as a simple way to improve appearance and feel more attractive. However, unjustified use of such toothpastes with a high level of abrasiveness in children during the mixed dentition period may result in adverse effects. Therefore, alternative “whitening” toothpastes that achieve enamel lightening through non-abrasive mechanisms deserve special attention. Although their effect may be less rapid and pronounced compared to abrasive agents, they are more gentle to the hard dental tissues of adolescents.

Each individual has a personal perception of their dental condition, which does not always correspond to the opinion of others, particularly in certain pediatric age groups. In some cases, an apparent dental issue may have a psychological background. The dentist's task is to clearly explain the availability of alternative gentle methods without overburdening the patient and to shape an appropriate attitude toward oral hygiene supervision in this situation, thereby preventing unnecessary excessive interventions.

**Aim.** To study adolescents' perception of their dental condition after using an enzyme-based toothpaste in order to optimize individualized preventive measures.

**Materials and methods.** The perception of dental condition was assessed by means of a questionnaire survey of children aged 10–12 years after using an enzyme-based toothpaste. The questionnaire included evaluation of tooth color changes, sensation of surface cleanliness, satisfaction with smile appearance, and the presence of discomfort. Assessment was performed using a 4-point scale: 0 — no changes, 1 — slight effect, 2 — moderate effect, 3 — pronounced effect.

**Results.** The study involved 28 children aged 10–12 years. Positive changes in dental condition were reported by 23 participants (82.1%). A pronounced effect (3 points) was observed in 10 children (35.7%), a moderate effect (2 points) in 9 children (32.1%), and a slight effect (1 point) in 4 children (14.3%). No changes (0 points) were reported by 5 children (17.9%).

A sensation of tooth surface cleanliness after toothpaste use was noted by 25 participants (89.3%), which was accompanied by increased satisfaction with smile appearance in 22 children (78.6%). No complaints of discomfort were recorded during the observation period.

**Conclusions.** Subjective assessment should be taken into account during patient communication and in the implementation of therapeutic and preventive measures.

**Key words:** adolescents, enzyme-based toothpastes, perception.

**ОЦІНКА СТОМАТОЛОГІЧНОГО СТАТУСУ ТА ПРОФІЛАКТИЧНИХ ПРОФЕСІЙНИХ**  
**ГІГІЄНИЧНИХ НАВИЧОК СТУДЕНТІВ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ**  
**ASSESSMENT OF DENTAL STATUS AND PREVENTIVE PROFESSIONAL HYGIENE**  
**SKILLS OF STUDENTS OF THE FACULTY OF DENTISTRY**

Каравай Анастасія Юріївна

Karavay A.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Ващенко Ірина Юріївна

Scientific adviser: assoc. prof. Vashchenko I.Yu.

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра дитячої терапевтичної стоматології

**Актуальність:** Стоматологічне здоров'я є невід'ємною складовою загального стану організму та одним із ключових чинників, що визначають якість життя студентської молоді. Особливого значення воно набуває для майбутніх лікарів-стоматологів, адже саме вони формують власні гігієнічні навички, які у подальшому слугують прикладом для пацієнтів. Професійна культура та особистий досвід у сфері догляду за порожниною рота безпосередньо впливають на ефективність профілактики стоматологічних захворювань у суспільстві. Сучасні соціально-економічні умови зумовлюють необхідність впровадження новітніх стандартів діагностики та профілактики карієсу серед студентів стоматологічних факультетів, що має важливе значення для підготовки майбутніх фахівців та підвищення рівня стоматологічного здоров'я населення.

**Мета роботи:** Дослідження спрямоване на визначення стоматологічного статусу та гігієнічного стану порожнини рота, а також на встановлення груп ризику розвитку карієсу за методикою CAMBRA (CRA) серед студентів 2–4 курсів стоматологічного факультету. Подальший аналіз передбачає вивчення їхніх уподобань щодо вибору та застосування предметів і засобів гігієнічного догляду за порожниною рота відповідно до рекомендацій для різних груп ризику карієсу.

**Матеріали та методи:** Було проведено анкетування 128 студентів стоматологічного факультету, які навчаються на 2–4 курсах. Клінічно обстежено 30 студентів 4 курсу. Анкету розроблено самостійно відповідно до цілей дослідження. Клінічне обстеження включало визначення стоматологічного статусу, а саме поширеності та інтенсивності карієсу зубів у досліджуваній групі здобувачів освіти, а також оцінку гігієнічного стану порожнини рота. Отримані результати були оброблені на основі описової статистики.

**Результати:** Індивідуальний план профілактики пацієнта має ґрунтуватися на комплексному підході, що включає корекцію поведінкових чинників (раціоналізація харчування, обмеження споживання цукру, контроль зубного нальоту, дотримання режиму прийому призначених препаратів), застосування не хірургічних методів терапії карієсу, а за потреби – проведення малоінвазивних реставраційних втручань. Визначення рівня ризику розвитку карієсу є ключовим етапом, який забезпечує індивідуалізацію лікувальної стратегії та дозволяє адаптувати первинні й вторинні профілактично-лікувальні заходи відповідно до особливостей кожного пацієнта, з урахуванням сучасних протоколів лікування карієсу постійних зубів.

**Висновки:** Встановлено, що більшість студентів демонструють належні знання та навички у виборі й застосуванні засобів гігієни порожнини рота на тлі високої (34 особи) та середньої (61 особа) груп ризику розвитку карієсу. Отримані результати можуть бути використані для удосконалення програм профілактики, адаптованих до регіональних особливостей, а також для формування стійких професійних гігієнічних навичок серед майбутніх лікарів-стоматологів.

**Ключові слова:** гігієна порожнини рота, студенти стоматологічного факультету, CAMBRA (CRA)

**ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ В СТОМАТОЛОГІЇ ТА ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ КЛІНІЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ КАРІЄСУ ЗУБІВ У ДІТЕЙ З МЕТОЮ НАОЧНОГО ОПАНУВАННЯ НОВИХ СТАНДАРТІВ ТА КЛІНІЧНИХ НАСТАНОВ**  
**PROSPECTS FOR THE APPLICATION OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN DENTISTRY AND DURING CLINICAL DIAGNOSIS OF DENTAL CARIES IN CHILDREN FOR THE PURPOSE OF VISUALLY MASTERING NEW STANDARDS AND CLINICAL PRACTICES**

Корвякова Катерина Олексіївна  
Korviakova K.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Андріянова О.Ю.  
Scientific adviser: assoc. prof. Andriianova O., PhD  
Полтавський державний медичний університет  
м.Полтава, Україна  
Кафедра дитячої терапевтичної стоматології

**Актуальність:** Розвиток сучасної медицини неможливий без запровадження ІТ-технологій, зокрема штучного інтелекту. Використання штучного інтелекту допомагає вирішувати нагальні проблеми і у сфері охорони здоров'я дозволяє використовувати для покращення лікування та проведення ретельнішої діагностики ротової порожнини.

**Мета роботи:** дослідити можливості та актуальність застосування ШІ в стоматологічній практиці і проаналізувати досвід інтеграції ШІ в навчальний процес під час опанування клінічної діагностики карієсу зубів.

**Матеріали та методи:** під час проведення дослідження були використані наступні програми штучного інтелекту: Gemini, ChatGPT, Agentic AI, Convolutional Neural Networks. Використані методи: описовий, порівняльний, аналіз, синтез.

**Результати:** З'ясовано, що здобувачі освіти використовують ШІ під час навчання та засвоєння навичок Вхідні дані застосовували на основі класифікації ICDAS. Аналіз згенерованих зображень показав, що не розділяє каріозні ураження на активні та неактивні, не відображає в активних формах зони демінералізації емалі, зображує широкий вхідний отвір порожнини, пігментовану поверхню та не відображує глибини ураження в активних та неактивних формах карієсу, створюють зображення, яке має нереалістичний вигляд, який схожий на художній малюнок-схему, але це надає можливість використовувати отриманий ілюстративний матеріал для санітарно-просвітницької роботи з дітьми

**Висновки:** інтеграція ШІ в навчальний процес ефективно сприяє розвитку клінічного мислення, аналітичних навичок і формуванню вмінь прийняття рішень у реальних клінічних умовах у здобувачів освіти, але існує необхідність супроводу з боку викладача, який буде активно сприяти критичній оцінці результатів. Тому інтеграція ШІ у стоматологічну сферу діяльності — це логічний крок у напрямку точної та ефективної стоматології.

## **ОЦІНКА СТРУКТУРНИХ ЗМІН ТВЕРДИХ ТКАНИН ЗУБА ПІД ВПЛИВОМ П'ЄЗОСКЕЙЛЕРА: ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ASSESSMENT OF STRUCTURAL CHANGES IN DENTAL HARD TISSUES UNDER THE INFLUENCE OF A PIEZOSCALER: AN EXPERIMENTAL STUDY**

Новицька Крістіна Сергіївна

Novitska K.

Наукові керівники: к.мед.н., доц. Бублій Тетяна Дмитрівна, к.пед.н.; доц. Макаренко Володимир Іванович  
Scientific advisers: assoc. prof. Bublii T.D., PhD, MD; assoc. prof. Makarenko V.I., PhD in Pedagogical Sciences

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра терапевтичної стоматології

Кафедра фізики

**Актуальність:** У сучасній стоматології професійна гігієна на основі п'єзоскейлерів є «еталоном якості» завдяки поєднанню високої ефективності та малої інвазивності. Ефект методу зумовлений синергією механічної енергії, кавітації та акустичної турбулентності. Проте, поряд із терапевтичною дією, ультразвукова кавітація здатна ініціювати деструктивні процеси: розрив хімічних зв'язків та ерозію твердих поверхонь. Доведено, що недотримання номінальних значень інтенсивності та експозиції ультразвукової санації призводить до термічного перегріву та мікродеструкції емалі й особливо дентину. Це спричиняє розвиток гіперчутливості емалі та дентину, а в деяких випадках — запальних реакцій у пульпі та періодонті. Враховуючи морфологічну вразливість твердих тканин зуба, існує критична потреба у точній оцінці впливу робочих параметрів п'єзоскейлера, а саме, інтенсивності, експозиції та кута нахилу насадки, на їх поверхневий шар.

**Мета роботи:** Визначити вплив п'єзоскейлера на структуру твердих тканин зуба (емаль, цемент та дентин) в умовах експериментального дослідження та встановити характер морфологічних змін під час застосування апарату.

**Матеріали і методи:** Об'єктом дослідження стали 5 видалених зубів фронтальної групи у осіб з генералізованим пародонтитом. В експерименті використовувався п'єзоскейлер DTE HD-7L з універсальною насадкою «G». Досліджуваний зуб і скейлер закріплювали у спеціальному пристрої. Обробка проводилась при потужності 4–6 Вт з водяним охолодженням за стандартною клінічною методикою. Оцінка морфологічних змін здійснювалася методом металографічної мікроскопії в темному полі з оцінкою стану очищеної поверхні зубів за допомогою металографічного мікроскопа з подальшим документуванням структурних особливостей поверхні емалі та дентину.

**Результати:** Використання п'єзоскейлера призводить до суттєвих змін у структурі твердих тканин зуба. Емаль має високу резистентність, при дотриманні кута нахилу насадки у межах від 0 до 15 структурних порушень не виявлено. Дентин виявився більш чутливим до впливу ультразвукових коливань порівняно з емаллю. Мікроскопічні дослідження підтвердили наявність дефектів поверхневого шару дентину після обробки, що проявляється у вигляді тріщин та нерівностей структури. Характер змін залежить від кута нахилу насадки та сили контакту. При збільшенні кута нахилу насадки понад 45 спостерігалися мікротріщини та зони деструкції колагенової матриці та «подряпини»

**Висновки:** П'єзоскейлер може впливати на тверді тканини зуба, особливо на поверхневий шар дентину, спричиняючи мікροструктурні пошкодження. Безпека його застосування залежить від дотримання методики та контролю робочих параметрів, що потребує вдосконалення наявних протоколів і подальшого вивчення впливу на тканини зуба.

**Ключові слова:** п'єзоскейлер, ультразвукова кавітація, дентин, емаль, мікоморфологія.

## ТЮТЮНОПАЛІННЯ ЯК ЧИННИК РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ПАРОДОНТА SMOKING AS A RISK FACTOR FOR PERIODONTAL DISEASE

Кириленко Антон Олександрович  
Kyrylenko A.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Бойченко Ольга Миколаївна  
Scientific adviser: assoc. prof. Boychenko Olga Mykolayivna Ph.D.

Полтавський державний медичний університет  
м.Полтава, Україна

Кафедра терапевтичної стоматології

**Актуальність:** На сьогодні тютюнопаління визнано однією з найсерйозніших загроз для здоров'я населення в усьому світі. В нашій країні на даний час боротьба з нікотиною залежністю залишається пріоритетом державної політики у сфері охорони здоров'я. У стоматологічній практиці лікаря – стоматолога, тютюнопаління розглядається як один із провідних чинників ризику розвитку та прогресування захворювань тканин пародонта. Особливої актуальності дана проблема набула і через поширення альтернативних засобів доставки нікотину (вейпінгу, систем нагрівання тютюну), вплив яких на стан тканин пародонта потребує подальшого детального вивчення. Так частота безсимптомного перебігу пародонтиту в осіб, які палять, обумовлює необхідність вдосконалення методів ранньої діагностики та розробки індивідуалізованих програм профілактики.

**Мета роботи:** провести порівняльний аналіз стану тканин пародонта у осіб, які палять традиційні сигарети, та користувачів електронних систем нагрівання тютюну (вейпінгу) Матеріали та методи: Для отримання достовірних даних пацієнтів розподілили на групи:

**Основна група:** активні курці (традиційні сигарети). Група порівняння: користувачі систем нагрівання тютюну (IQOS, glo) або вейпів. Дослідження, включало вимірювання стандартних пародонтальних показників: вимірювання пародонтальних кишень за допомогою градуйованого зонда Втрата епітеліального прикріплення. Індекс нальоту (PI): оцінка кількості зубних відкладень. Індекс кровоточивості (BOP): Індекс SPITN: для оцінки потреби лікуванні пародонта контрольна група: особи, які ніколи не палили та не мають хронічних захворювань. Рентгенологічне обстеження: використання ортопантомографії або конусно-променевої комп'ютерної томографії (КПКТ) для оцінки деструкції кісткової тканини щелеп. Анамнестичний метод: використання анкетування для розрахунку індексу паління (кількість пачок/цигарок на день × стаж паління у роках).

**Результати:** Результати клінічного обстеження Глибина пародонтальних кишень: У групі курців показник глибини кишень буде достовірно вищим (5–7 мм проти 2–3 мм у групі контролю). Виявлено значну втрату епітеліального прикріплення ясен, що свідчить про прогресування захворювання пародонтиту. Індеси нальоту (PI) у курців у 1.5–2 рази вищі, низький рівень кровоточивості ясен (індекс BOP) на фоні глибоких пародонтальних кишень. На знімках (КПКТ або ортопантомограмах) у курців спостерігали інтенсивнішу резорбцію міжальвеолярних перегородок порівняно з некурцями того ж віку. Переважно горизонтальний або вертикальний тип руйнування кісткової тканини. Встановлено пряму кореляцію: чим вищий “індекс паління”; тим тяжчий ступінь пародонтиту.

**Висновки:** Тютюнопаління є чинником ризику, що приховує клінічні симптоми запалення, прискорює деструкцію кісткової тканини та значно знижує ефективність лікування захворювань пародонта.

**Ключові слова:** тютюнопаління, пародонт.

## ЕЛЕКТРИЧНІ ЗУБНІ ЩІТКИ: ЦІНА/ЯКІСТЬ ELECTRIC TOOTHBRUSHES: PRICE–QUALITY RATIO

Радченко Даріна Сергіївна  
Radchenko D.S.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Марченко І.Я., к.мед.н., доц. Шундрик М.А.  
Scientific adviser: assoc. prof. Marchenko I. Y. PhD, MD, assoc. prof. Shundryk M.A. PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет  
м.Полтава, Україна

**Актуальність:** Дослідження зумовлене стрімким розвитком ринку засобів індивідуальної гігієни в Україні. Наявність широкого цінового діапазону — від бюджетних обертальних до преміальних ультразвукових моделей — ставить перед пацієнтом та лікарем-стоматологом проблему об'єктивного вибору. Зазвичай висока вартість пристрою інтерпретується лише як складова маркетингу, що перешкоджає впровадженню технологій у повсякденну практику. Звертаючи увагу на технологічний та медичний аспект, аналіз співвідношення ціни та якості показує, що впровадження сучасних рішень, таких як індикатор тиску, є не просто додатковою функцією, а

обов'язковим елементом безпеки. Використання щіток зі швидким обертанням голівки без належного контролю сили натискання сприяє травмуванню м'яких тканин та стирання емалі. Наукове обґрунтування доцільності інвестицій у певні характеристики є провідним для забезпечення атравматичної гігієни.

**Мета роботи:** Провести порівняльний аналіз технічних характеристик та вартості ротаційних і ультразвукових зубних щіток на ринку України. Для обґрунтування клініко-економічної доцільності їх вибору.

**Матеріали та методи:** Для досягнення мети було проведено аналіз характеристик 15 моделей електричних зубних щіток, представлених у спеціалізованих мережах «Медтехніка» та на торговельних майданчиках «Розетка», «Мейкап». Використано порівняльно-економічний метод для аналізу ринкової вартості приладів із наявністю функцій безпеки та механікою роботи щетинок.

**Результати:** Під час аналізу було виявлено, що пристрої поділяють на три рівні. У бюджетній категорії - до 1500 грн переважають ротаційні моделі, зокрема, серія Oral-B Vitality, які забезпечують якісну механічну очистку, проте у 80% випадків датчики тиску відсутні. У середньому сегменті - 2000–5000 грн переважають ультразвукові щітки, наприклад, Philips Sonicare серії 4300/5100, що здатні працювати на високих діапазонах коливань та обов'язкові функції безпеки. У преміальному сегменті - понад 6000 грн, як-от серії Oral-B iO або Philips 9000, вартість зростає за рахунок сервісних функцій Bluetooth, та інші додатки, тоді як ефективність видалення нальоту залишається однаковою у порівнянні із середнім ціновим діапазоном. Виявлено, що обертальні щітки є раціональним базовим рішенням, а звукові технології відповідають ціні за рахунок кращої гідродинаміки. Не виявлено прямого зв'язку між продуктами із завищеною ціною та медичною вигодою порівняно з моделями середнього цінового сегменту.

**Висновки:** На основі аналізу виявлено, що оптимальним вибором з урахуванням ціни та якості є пристрої середнього класу. Ротаційні щітки є ефективним економічним варіантом для щоденної гігієни, тоді як ультразвукові моделі рекомендовані для пацієнтів із чутливістю зубів, наявністю ортодонтчних, ортопедичних конструкцій та підвищеною схильністю до утворення зубного каменю. Наявність датчика тиску визначена як головний критерій якості для обох типів пристроїв.

**Ключові слова:** електрична зубна щітка, ротаційна технологія, звукова щітка, ринкова вартість, ціна, якість.

## ФАКТОРИ ВИНИКНЕННЯ РЕЦЕСІЇ ЯСЕН У ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ FACTORS OF GUM RECESSION IN YOUNG PEOPLE

Чала Катерина Володимирівна  
Chala K. V.

Науковий керівник: к.мед.н., асис. Мошель Тетяна Миколаївна  
Scientific adviser: assoc. prof. Moshel T. M., PhD, MD  
Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна  
Кафедра терапевтичної стоматології

**Актуальність:** Рецесія ясен є поширеним станом тканин пародонта, яка призводить не лише до функціональних порушень, але й становить значну естетичну проблему, особливо для осіб молодого віку. Оголення коренів зубів негативно впливає на зовнішній вигляд усмішки, сприяє розвитку гіперестезії твердих тканин зубів та підвищує ризик каріозних уражень. Незважаючи на традиційне уявлення про рецесію ясен як вікову патологію, останніми роками відзначається зростання її поширеності серед молодих пацієнтів.

**Мета роботи:** Вивчити основні фактори виникнення рецесії ясен у осіб молодого віку.

**Матеріали та методи:** Проведено клінічне обстеження 30 осіб молодого віку, серед яких було 19 жінок (63,3%) та 11 чоловіків (36,7%) віком від 18 до 25 років. Дослідження включало анкетування пацієнтів з метою виявлення можливих етіологічних чинників розвитку рецесії ясен. Опитувальник містив питання щодо гігієнічних навичок догляду за порожниною рота, використання засобів індивідуальної гігієни, наявності шкідливих звичок, ортодонтчного лікування в анамнезі та скарг на підвищену чутливість зубів. Об'єктивне обстеження проводили шляхом клінічної оцінки стану тканин пародонта з використанням загальноприйнятих методів дослідження. Для об'єктивної оцінки стану порожнини рота застосовували гігієнічний індекс за Грінном-Вермільоном, індекс РМА, ПІ за Russel, проводили аналіз фенотипу ясен. Тип рецесії визначали за класифікацією Miller (1985), а також Cairo (2011). Статистичну обробку даних здійснювали з використанням методів описової статистики.

**Результати:** У результаті клінічного обстеження рецесію ясен було виявлено у 13 осіб (43,3%). У 8 пацієнтів (61,5%) рецесія мала локалізований характер, у 5 (38,5%) – генералізований. Скарги на гіперестезію висловлюють 76,9% осіб із виявленою рецесією. Найчастіше рецесія ясен локалізується в

ділянці нижніх фронтальних зубів (61,5%) та премолярів верхньої щелепи (38,5%). При опитуванні було визначено, що 69,2% пацієнтів з рецесією використовують жорстку зубну щітку, травматичну техніку чищення зубів використовує 53,8% респондентів. Ортодонтичне лікування в анамнезі має 38,5% опитаних.

**Висновки:** Рецесія ясен є поширеною патологією серед осіб молодого віку та потребує ранньої діагностики та профілактики. Основними факторами її виникнення є травматична гігієна порожнини рота та використання жорстких засобів індивідуальної гігієни та ортодонтичне лікування. Рецесія ясен у молодих пацієнтів часто супроводжується естетичним дискомфортом та гіперестезією зубів.

**Ключові слова:** рецесія ясен, молодий вік, тканини пародонта, естетика.

## ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ОПТИЧНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ КОМПОЗИТНИХ МАТЕРІАЛІВ РІЗНИХ ВИРОБНИКІВ МЕТОДОМ СПЕКТРАЛЬНОГО АНАЛІЗУ COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF OPTICAL PROPERTIES OF COMPOSITE MATERIALS FROM DIFFERENT MANUFACTURERS BY SPECTRAL ANALYSIS METHOD

Зеленський Денис Романович

Zelenskyi D.

Наукові керівники: к.мед.н., доц. Бублій Тетяна Дмитрівна; к.пед.н., доц. Макаренко Володимир Іванович

Scientific adviser: assoc. prof. Bublil T.D., PhD, MD; assoc. prof. Makarenko V.I., PhD in Pedagogical Sciences

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра терапевтичної стоматології

Кафедра фізики

**Актуальність:** клінічний успіх реставрації визначається не лише функціональною відновлювальною здатністю матеріалу, а насамперед його оптичною та візуальною відповідністю природним тканинам зуба. У пацієнтів формуються високі очікування щодо природності кольору, глибини відтінку, прозорості та флуоресценції реставрацій, що особливо помітно за умов різного освітлення — денного, штучного, холодного чи теплого спектра. Саме тому композитні матеріали повинні не лише відповідати шкалі відтінків, а й демонструвати стабільну оптичну поведінку в різних спектральних діапазонах світла.

**Мета роботи:** Провести порівняльний аналіз світлопроникнення та розсіювання світла чотирьох сучасних фотополімерних матеріалів у різних спектральних діапазонах із використанням колориметрії.

**Матеріали та методи:** Об'єктом дослідження стали 4 фотополімерні композитні матеріали: G-aenial (GC), Spectra (Dentsply), Nextcomp (Meta Biomed) та Latelux (Latus). Для дослідження виготовлялися зразки однакової товщини  $0,10 \pm 0,03$  мм, сформовані шляхом компресії між двома предметними скельцями з контролем товщини мікрометром. Після фотополімеризації товщину зразків повторно вимірювали. Визначення коефіцієнта пропускання проводили фотоелектроколориметром КФК-2 для монохроматичного світла 400, 490, 540 і 670 нм. Для дослідження розсіювання світла використовували джерело UFL-122 (Lux-Dent) у режимах: B (Blue), W (White), G (Green), R (Red) та O (Orange).

**Результати:** Однакова інтенсивність розсіяного білого світла в усіх зразках свідчить про подібну опаковість матеріалів. Проте виявлено суттєві відмінності за параметрами, критичними для оцінки флуоресценції та глибини кольору. Найвища інтенсивність розсіяного світла у синьому спектрі характерна для Latelux, тоді як показник G-aenial був майже у 1,5 раза нижчим. Spectra та Nextcomp демонстрували проміжні, але близькі до Latelux значення. У червоному спектрі інтенсивність розсіяного світла всіх матеріалів є близькою. G-aenial і Spectra мають схожу тенденцію дисперсії коефіцієнта пропускання з різницею близько 30% (Spectra — більш прозорий). Аналогічна поведінка Nextcomp і Latelux із різницею близько 10% (Nextcomp — більш прозорий). Для 400 нм коефіцієнти пропускання світла відповідно становлять 37,9%, 62%, 58,6% і 51,5%, для 670 нм — 37%, 63%, 93,2% і 81%.

**Висновки:** Запропоновану методику спектрального аналізу з використанням ультратонких зразків і джерела світла UFL-122 доцільно застосовувати в естетичній стоматології для вивчення оптичних властивостей реставраційних матеріалів. Оцінка світлопроникнення у вузьких спектральних діапазонах, зокрема синьому, дозволяє виявити приховані відмінності між матеріалами, які неможливо ідентифікувати візуально. Прогнозування оптичної поведінки композитів, контроль флуоресценції та точний підбір матеріалу під конкретні клінічні умови можуть бути ефективно реалізовані завдяки застосуванню даного алгоритму дослідження.

**Ключові слова:** композити, спектральний аналіз, світлопроникнення, естетична реставрація.

**ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ПРОГНОЗОВАНОГО РИЗИКУ КАРІЄСУ ЗА МЕТОДИКОЮ ADA  
ТА ФАКТИЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ІНДЕКСУ КПВ  
COMPARATIVE ANALYSIS OF THE PREDICTED RISK OF CARIES USING THE ADA  
METHODOLOGY AND ACTUAL KPV INDEX INDICATORS**

П'ятибрат Євген Володимирович  
Piatybrat E.V.

Науковий керівник: Ph.d., Водоріз Ярослав Юрійович, Браїлко Наталія Миколаївна  
Scientific adviser: Ph.d., Vodoriz Y.Y., Brailko N.M.

**Вступ:** Оцінка ризику розвитку карієсу є фундаментальним елементом сучасної профілактичної стоматології, що дозволяє переходити від лікування наслідків захворювання до його попередження. Американська стоматологічна асоціація (ADA) пропонує стандартизовані інструменти для категоризації пацієнтів за групами ризику, що теоретично дозволяє лікарям обирати відповідні профілактичні стратегії та інтервали нагляду. Однак, клінічна валідність цих інструментів для різних вікових груп, зокрема для молодих дорослих (студентів), залишається предметом наукових дискусій.

**Мета дослідження:** Метою даної роботи було оцінити, чи відповідають рівні ризику карієсу, визначені за допомогою стандартного опитувальника ADA, фактичному рівню ураження твердих тканин зубів, виміряному за допомогою індексу КПВ (сума карієсних, пломбованих та видалених зубів), серед студентів-стоматологів.

**Матеріали та методи:** Дослідження було проведено у форматі поперечного зрізу (cross-sectional study). У вибірку увійшов 21 студент стоматологічного факультету. Для кожного учасника було проведено комплексну оцінку ризику карієсу за офіційними критеріями ADA, які враховують вплив фтору (системний та місцевий), особливості дієти (частота та кількість споживання цукру), рівень індивідуальної гігієни ротової порожнини та фактори системного здоров'я. Паралельно було проведено детальний клінічний огляд для розрахунку індексу КПВ. На основі отриманих даних учасники були розподілені на три групи ризику: низький, помірний та високий. Для перевірки гіпотез застосовувалися критерій Краскела-Уолліса, U-критерій Манна-Уїтні (для парних порівнянь) та кореляційний аналіз Спірмена.

**Результати:** За результатами категоризації за методикою ADA учасники розподілилися наступним чином: група низького ризику — 1 особа, група помірної ризику — 13 осіб, група високого ризику — 7 осіб. Аналіз фактичного стану зубів показав такі середні значення індексу КПВ: у групі низького ризику показник склав 8.00; у групі помірної ризику — 10.00; у групі високого ризику — 8.14. При статистичному порівнянні груп не було виявлено значущої залежності між визначеною категорією ризику та фактичним показником КПВ.

**Висновки:** Результати дослідження свідчать про обмежену валідність категорій ризику ADA для прогнозування каріозних уражень. Виявлена невідповідність, ймовірно, пояснюється фундаментальною відмінністю показників: інструменти оцінки ризику орієнтовані на прогнозування "майбутнього" розвитку хвороби, тоді як індекс КПВ є кумулятивним показником, що відображає "накопичену в минулому" патологію.

**Ключові слова:** карієс зубів, оцінка ризику, індекс КПВ, студенти-стоматологи, Американська стоматологічна асоціація.

**ОЦІНКА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ПАЦІЄНТА ДО ПРОВЕДЕННЯ ПРОЦЕДУРИ  
ПРОФЕСІЙНОГО ВИБІЛЮВАННЯ  
ASSESSMENT OF THE PATIENT'S PSYCHOLOGICAL READINESS FOR THE  
PROCEDURE PROFESSIONAL WHITENING**

Тейлор Анастасія, Гуменник Марина Олександрівна, Шаповал Альона Павлівна  
Taylor Anastasiia, Humennyk Maryna, Sharoval Alona

Науковий керівник : PhD, доц. Дворник Анна Валентинівна, к.мед.н., ас. Ляшенко Л.І  
Scientific adviser: assoc. prof. Dvornyk A.V. PhD, as. Lyashenko L.I., MD.

Полтавський державний медичний університет  
М. Полтава, Україна

Кафедра пропедевтики терапевтичної стоматології

**Актуальність:** Зміна кольору зубів - поширена естетична проблема, яка стосується різних верств населення і може зустрічатися в будь-якому віці. Яскрава усмішка є важливою рисою обличчя людини, а також дуже тісно пов'язана з її самооцінкою, соціальними взаємодіями і навіть психічним здоров'ям. Іноді це розцінюється пацієнтами як фізичний недолік, сприяє розвитку деяких комплексів комунікабельності та впливає на якість життя людини. Психологічні дослідження пацієнтів з вибіленими зубами показують, що дана процедура впливає на якість життя, такі пацієнти сприймаються більш

прихильно та отримують позитивні оцінки з боку оточуючих. Сучасна стоматологія надає велику кількість способів вибілювання, які допомагають вирішити проблеми зміни кольору зубів. Найбільш поширеною на сьогоднішній день такою процедурою є професійне клінічне вибілювання. Попри значну кількість наукових публікацій та впровадження численних інновацій у сфері естетичної стоматології протягом останніх років, питання психологічної готовності пацієнтів до процедури вибілювання зубів залишається актуальним і недостатньо вивченим, з огляду на його вплив на формування очікувань, рівень задоволеності результатами лікування та загальне сприйняття ефективності втручання.

**Мета роботи:** оцінити психологічну готовність пацієнта до проведення професійного відбілювання зубів, надати рекомендації щодо даної процедури, а також вмотивувати на покращення здоров'я порожнини рота та естетики.

**Матеріали та методи:** для реалізації мети нашого дослідження було проведено опитування за допомогою авторської анкети «Оцінка психологічної готовності пацієнта до проведення професійного відбілювання». В нашому дослідженні взяло участь 38 пацієнтів молодого віку (від 19 до 25 років).

**Результати:** отримані результати були використані для формування загального психологічного портрета пацієнта, оцінки готовності до проведення професійного вибілювання зубів, мотивації у естетичній реабілітації та індивідуальному підході у консультуванні.

**Висновок:** застосування даного виду анкетування щодо оцінки готовності пацієнта до проведення процедури професійного вибілювання показали, що це є важливим інструментом для виявлення рівня мотивації, наявності страхів, а також певних питань до лікаря-стоматолога. Отже, дана методика може слугувати ефективним інструментом для аналізу достовірності суб'єктивних оцінок пацієнтів і є невід'ємною частиною психологічного супроводу естетичних стоматологічних втручань.

**Ключові слова:** вибілювання зубів, дисколорити, тверді тканини зуба, психологічна діагностика, комплексне лікування.

## **ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ ЯК ФАКТОР РОЗВИТКУ КОГНІТИВНИХ РОЗЛАДІВ І ЗАХВОРЮВАНЬ ПАРОДОНТУ DIABETES MELLITUS AS A FACTOR IN THE DEVELOPMENT OF COGNITIVE DISORDERS AND PERIODONTAL DISEASE**

Козак Роман Русланович  
Kozak Roman Ruslanovych

Наукові керівники: к.мед.н., доц. Дігтяр Н.І., к.мед.н., доц. Герасименко Н.Д.  
Scientific adviser: assoc. prof. Dihtiar N.I., PhD, MD., assoc. prof. Herasymenko N.D., PhD,  
MD

Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна

Кафедра внутрішньої медицини №3 з фтизіатрією

**Актуальність теми:** Цукровий діабет є поширеним хронічним захворюванням, що супроводжується системними ускладненнями, серед яких порушення когнітивних функцій і захворювання тканин пародонту. Спільними патогенетичними ланками для них є хронічна гіперглікемія, інсулінорезистентність і системне запалення. Оскільки взаємозв'язок між цими проявами вивчений недостатньо, дане дослідження є актуальним.

**Мета дослідження:** Вивчити взаємозв'язок між порушенням когнітивних функцій і змінами тканин пародонту у пацієнтів із цукровим діабетом.

**Матеріали і методи:** Проаналізовано 19 клінічних випадків пацієнтів із діагнозом цукровий діабет 2 типу (на диспансерному обліку 1-ї МКЛ м. Полтава). Було оцінено анамнез, ускладнення, стан шкіри та слизової оболонки порожнини рота, стан пародонту та когнітивні здібності за допомогою опитувальника. Критеріями оцінки стали: тривалість захворювання, глікемія, ксеростомія, пародонтальні кишени, індекс КПВ (каріозні, пломбовані та видалені зуби) та когнітивні здібності.

**Результати:** У дослідженні взяли участь пацієнти віком від 47 до 74 років із тривалістю захворювання від 4 до 36 років. Рівень цукру в крові більшості становив 6,5–9 ммоль/л.

Ксеростомія виявлена у більшості пацієнтів і частіше спостерігалася при тривалішому перебігу хвороби та підвищеному рівні глюкози.

Пародонтальні кишени (>3 мм) зафіксовані у значної частини хворих, що свідчить про прогресування запально-деструктивних процесів. Індекс КПВ коливався від 3 до 32, причому найвищі значення фіксувалися у пацієнтів старшого віку з тривалою хворобою. Показники когнітивних здібностей становили від 9 до 14 балів; їх зниження асоціювалося з високим рівнем глікемії, тривалим перебігом захворювання та вираженими стоматологічними проблемами. У чоловіків частіше фіксувалися нижчі когнітивні показники при високому рівні КПВ, хоча загалом чітких статевих відмінностей не виявлено.

**Висновок:** Існує тісний взаємозв'язок між тривалістю захворювання, порушенням вуглеводного обміну та станом ротової порожнини. Ксеростомія та пародонтальні ураження поширені серед таких пацієнтів і можуть бути пов'язані зі зниженням когнітивних функцій, що підкреслює необхідність комплексного міждисциплінарного підходу до лікування та профілактики.

**Ключові слова:** цукровий діабет 2 типу; захворювання пародонта; запалення пародонта, когнітивна дисфункція.

## ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЕНДОДОНТИЧНОГО ІНСТРУМЕНТАРІЮ COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF ENDODONTIC INSTRUMENTS

Михайлик Софія Віталіївна

Muchajlyk S.

Науковий керівник: к.мед.н, доц. Павленко Світлана Анатоліївна, д.мед.н., професор

Ткаченко Ірина Михайлівна

Scientific adviser: assoc. prof. Pavlenko S., PhD, MD., prof. Tkachenko I., D.Med.Sc.

Полтавський Державний Медичний Університет

м. Полтава, Україна

Кафедра пропедевтики терапевтичної стоматології

**Актуальність:** Застосування якісного інструментарію в терапевтичній стоматології забезпечує надійність і чистоту обробки кореневих каналів при ендодонтчному втручанні. Використання оригінальних (фірмових) ендодонтчних інструментів дає можливість багаторазового їх використання і знижує ризик поломки інструменту в кореновому каналі. В той же час, застосування неоригінальних ендодонтчних інструментів не гарантує ефективності та безпечності використання останніх.

**Мета роботи:** Дослідити подібність і відмінність оригінальних і неоригінальних ендодонтчних інструментів для обробки кореневих каналів за вибраними критеріями. Порівняти морфологічну будову та хімічний склад досліджуваних зразків ендодонтчного інструментарію різних виробників.

**Матеріали та методи:** електронно-мікроскопічне дослідження для визначення подібності та відмінностей морфологічної будови і хімічного складу досліджуваних зразків ендодонтчного інструментарію різних виробників.

**Результати:** Наші дослідження оцінки загального вигляду інструментів, аналізу мікроелементного складу сплаву, з якого виготовлені оригінальний і не оригінальний інструменти, а також дослідження морфологічної будови і якості обробки поверхні інструментів при їх виготовленні фірмою-виробником, показали значну різницю між оригінальними і неоригінальними ендодонтчними інструментами, які використовуються для обробки кореневих каналів в клініці терапевтичної стоматології. Була виявлена значна різниця між оригінальним і неоригінальним зразками ендодонтчного інструментарію при оцінці чистоти і якості механічної обробки поверхні інструменту на етапі його виготовлення виробником.

**Висновки:** Якісна та ефективна механічна обробка кореневих каналів може бути здійснена лише оригінальними інструментами. Застосування неоригінальних ендодонтчних інструментів при обробці кореневих каналів, призведе не тільки до можливої поломки інструмента, а й до ускладнень лікування, які будуть пов'язані з неякісним видаленням інфікованих тканин з кореневих каналів.

**Ключові слова:** NiTi-сплав, ендодонтчний інструментарій, кореневий канал, контамінація

## СЕКЦІЯ СТОМАТОЛОГІЇ №2 (ХІРУРГІЧНІ ДИСЦИПЛІНИ, ОРТОПЕДІЯ, ОРТОДОНТІЯ)

### SECTION OF SURGICAL AND PROSTHETIC DENTISTRY WITH ORTHODONTICS

#### ОЦІНКА І АДАПТАЦІЯ АНКЕТИ ЗА ХАУСОМ В УКРАЇНІ EVALUATION AND ADAPTATION OF THE HOUSE QUESTIONNAIRE IN UKRAINE

Белік Богдан Тарасович, Мінковська Дар'я Іванівна

Bielik B. T., Minkovska D. I.

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

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

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра пропедевтики ортопедичної стоматології

**Актуальність:** психоемоційний стан пацієнтів перед протезуванням, завжди грав невід'ємну роль у проведенні ортопедичних маніпуляцій. Від цього залежить якість, швидкість та ефективність процесу. Анкета за Хаусом, якраз направлена для оцінки психологічного стану пацієнта та його довіри до лікаря. Але, ми вважаємо, що деякі формулювання та питання в даній анкеті підлягають сумніву. Тому наша робота присвячена оцінці, адаптації та редагуванню даної анкети, її питань враховуючи українське суспільство, злучивши для цього експертів, їх оцінку та коментарі щодо даного анкетування.

**Мета:** оцінка і адаптація питань анкети за Хаусом в Україні, враховуючи соціально-економічні процеси. Проведення оцінки валідності та релевантності питань анкети, із залученням думки експертів.

**Матеріали і методи:** для наукового обґрунтування наших результатів досліджень, буде використана шкала оцінювання релевантності Лайкера, та CVI-методологія (Item Content Validity Index) із залученням оцінки питань анкети експертами, враховуючи їх коментарі щодо анкетування з наступним аналізом результатів. Також буде розрахований індекс змістовної валідності всієї анкети (Scale Content Validity Index). Важливо не лише число, але і якісний аналіз, опитавши експертів, тому буде проведена обличчєва валідність за 4 критеріями: чіткість, простота, зрозумілість термінів, відповідність теми. На основі відгуків експертів при потребі будуть спрощені формулювання, прибрані або пояснені медичні терміни та загалом оптимізуємо структуру самої анкети. Наступним кроком дослідження буде кореляційний аналіз питань із створенням матриці Spearman за допомогою таблиці Excel із метою виявлення питань, що вимірюють одну шкалу, тобто корелюють між собою. Наступним завданням буде знайти слабкі або дубльовані питання використовуючи оцінку внутрішньої узгодженості шкал.

**Результати:** враховуючи всі вище перераховані методи досліджень очікується знайти слабкі або дубльовані питання, запропонувати більш відповідну їм альтернативу, адаптувати і оцінити питання анкети, враховуючи соціально-економічні процеси в Україні із залученням коментарів та оцінки анкети експертами.

**Висновки:** підсумовуючи, ми вважаємо що анкета за Хаусом має дуже гарний концепт, але потребує редагування і оцінки деяких питань, та особливо, адаптування анкети враховуючи соціально-економічні процеси в Україні, що ми вважаємо однією із головних цілей нашого дослідження

**Ключові слова:** анкета за Хаусом, психоемоційний стан пацієнтів, анкетування, валідність та релевантність питань

#### АНАТОМІЧНІ ЛАБІРИНТИ ОБЛИЧЧЯ: КУДИ ВЕДУТЬ ШЛЯХИ ПОШИРЕННЯ ОДОНТОГЕННОЇ ІНФЕКЦІЇ?

#### ANATOMIC LABYRINTHS OF THE FACE: MAPPING THE SPREAD PATHWAYS OF ODONTOGENIC INFECTION

Кулібаба Дарія Валеріївна, Остапенко Микита Михайлович

Kulibaba D. V., Ostapenko M. M.

Науковий керівник: PhD Личман Віталій Олександрович, PhD Торопов Олександр Анатолійович

Scientific adviser: PhD Lychman V.O., PhD Toropov O. A.

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії

**Актуальність.** Попри значний розвиток антибіотикотерапії та вдосконалення хірургічних методів лікування, флегмони щелепно-лицевої ділянки (ЩЛД) і сьогодні залишаються однією з найскладніших проблем ургентної стоматології та щелепно-лицевої хірургії. Висока агресивність одонтогенної мікрофлори, пізні звернення пацієнтів до лікаря та зростання антибіотикорезистентності сприяють швидкому прогресуванню гнійно-запального процесу. Особлива небезпека полягає у складній топографо-анатомічній будові фасціальних просторів обличчя та шиї, які тісно сполучаються між собою, створюючи умови для стрімкого поширення інфекції шляхом *per continuitatem*. Несвоєчасна діагностика та недостатнє дренування одного з таких «анатомічних лабіринтів» можуть призвести до тяжких, а іноді й летальних ускладнень — сепсису, медіастиніту, тромбозу кавернозного синуса та ураження центральної нервової системи. Глибоке розуміння анатомії міжфасціальних просторів і закономірностей поширення одонтогенної інфекції є критично важливим для своєчасної діагностики, правильного вибору хірургічної тактики та зниження рівня летальності.

**Мета дослідження:** Проаналізувати основні вектори поширення одонтогенної інфекції з первинних вогнищ у клінічно значущі глибокі простори ЩЛД та виявити критичні точки анатомічного сполучення.

**Методи дослідження:** Проведено ретроспективний аналіз 45 історій хвороб пацієнтів щелепно-лицевого відділення з діагнозом «флегмона». Використовувалися дані КТ-діагностики для візуалізації шляхів розповсюдження ексудату.

**Результати:** В ході дослідження було систематизовано «маршрути» інфекції залежно від причинного зуба:

Нижня щелепа (8-мі зуби): у 75% випадків інфекція поширювалася у крило-щелепний та навкологлотковий простори, а звідти — вздовж судинно-нервового пучка шиї в переднє середостіння.

Верхня щелепа (моляри): зафіксовано вектори руху в підкроневу та крило-піднебінну ямки, що створює пряму загрозу проникнення інфекції в орбіту та порожнину черепа.

Виявлено «критичні шлюзи»: піднижньощелепний трикутник є головним транзитним вузлом, через який інфекція з порожнини рота переходить на шию.

**Висновки:** Поширення флегмон ЩЛД не є хаотичним, а чітко підпорядковується межах фасціальних футлярів. Знання «анатомічних лабіринтів» дозволяє хірургу прогнозувати розвиток ускладнень ще до появи їх клінічних симптомів.

Ключем до успішного лікування є не просто розріз, а ревізія суміжних клітковинних просторів, які входять до зони ризику за вектором поширення.

**Ключові слова:** одонтогенна флегмона, фасціальні простори, шляхи поширення інфекції, щелепно-лицева хірургія, анатомія ЩЛД.

## ПЕРЕВАГИ КРАНІАЛЬНОГО ДОСТУПУ ПРИ ПРОВЕДЕННІ ОСТЕОСИНТЕЗА OPERATIONS OF CRANIAL ACCESS WHEN PERFORMING OSTEOSYNTHESIS

Овсяніков Дарій Олегович

Ovsianikov D.O

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

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

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії

**Актуальність:** Травматизм щелепно-лицевої ділянки залишається однією з найскладніших проблем хірургічної стоматології. При множинних переломах верхньої та середньої зон обличчя (лобна кістка, виличний комплекс, орбіти) традиційні локальні розрізи часто не забезпечують достатнього огляду, що призводить до неточної репозиції уламків. Крім того, наявність видимих рубців на обличчі суттєво знижує якість життя пацієнтів. Краніальний доступ пропонує вирішення цих проблем, поєднуючи радикальність хірургічного втручання з високим естетичним результатом.

**Мета роботи:** Для дослідження було проведено аналіз результатів лікування пацієнтів із переломами лобної кістки, виличної дуг та стінок орбіт.

**Матеріали та методи:** Діагностика: КТ з 3D-реконструкцією для планування обсягу втручання. Хірургічна техніка: Виконувався краніальний розріз у волосистій частині голови, відшарування м'якотканинного клаптя субперіостально до рівня верхніх країв орбіт та виличної дуг. Остеосинтез: Використання титанових міні-пластин та гвинтів для фіксації фрагментів.

**Результати:**

Візуалізація: Встановлено, що краніальний доступ забезпечує експозицію 100% ліній переломів у верхній зоні обличчя, що дозволяє проводити анатомічно точну репозицію під прямим візуальним

контролем.

Функціональність: Завдяки широкому полю огляду скорочується час на пошук та зіставлення дрібних уламків. Одночасний доступ до обох сторін обличчя дозволяє відновити симетрію з високою точністю.

Естетика: У 95% випадків післяопераційний рубець був повністю прихований під волоссям. Пацієнти відзначали високу задоволеність відсутністю шрамів на відкритих ділянках обличчя.

**Висновки:** Краніальний доступ є методом вибору при лікуванні складних та множинних переломів верхньої та середньої зон обличчя в щелепно-лицевій хірургії. Основними перевагами методу є : Панорамна візуалізація операційного поля. Можливість одночасної фіксації кількох анатомічних зон. Відсутність видимих косметичних дефектів (рубців на обличчі). Можливість легкого забору автокістки з черепа для пластики дефектів. Метод дозволяє досягти стабільного функціонального та оптимального естетичного результату, що є пріоритетом у сучасній хірургічній стоматології.

**Ключові слова:** Краніальний доступ, Остеосинтез, Щелепно-лицева хірургія

## **ДОСЛІДЖЕННЯ СТАБІЛЬНОСТІ ОРТОДОНТИЧНИХ ІМПЛАНТІВ ЗАЛЕЖНО ВІД ЗОНИ ЇХ РОЗТАШУВАННЯ STUDY OF THE STABILITY OF ORTHODONTIC IMPLANTS DEPENDING ON THEIR PLACEMENT AREA.**

Паліївєць Роман Валерійович, Листрова Валерія Олексіївна  
Paliivets R. V., Lystrova V. O.

Науковий керівник: д.мед.н, проф. Дмитренко Марина Іванівна

Scientific adviser: prof. Dmytrenko M., D.Med.Sc.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра ортодонції

**Актуальність:** На сьогоднішній день новітнім у лікуванні зубощелепних аномалій є застосування ортодонтичних імплантів, що сприяє прогнозованому та контрольованому переміщенню зубів. Середній рівень ефективності лікування із використанням мініімплантів (MI) у якості скелетної опори 70-88%. Однак варто зазначити і труднощі, які виникають при їх застосуванні – це розхитування та дезінтеграція MI. Надмірне навантаження, що перевищує оптимальний рівень може викликати резорбцію або некроз кістки, прилягаючої до поверхні MI, що призведе до його рухливості і неспроможності використання у якості скелетного анкеражу.

**Мета роботи:** систематичний аналіз та узагальнення наукових відомостей по дослідженню інтеграції ортодонтичних імплантів залежно від зони їх розташування та практична оцінка за допомогою пристрою Anuscheck стабільності MI за аналізом клінічного випадку

**Матеріали та методи:** Пошук статей проводився із використанням баз даних PubMed, Google Scholar, ResearchGate, Google Trends українською та англійською мовами. За результатами до огляду включено 27 літературних джерел, опублікованих у проміжку 2006-2025 роки. За допомогою приладу Anuscheck (тест стабільності імплантата, IST) оцінено стабільність MI у пацієнтки О., 28 років, (амбулаторна карта № 21) (MI GNI Smart Anchor, 1,8×10 мм; місце установки – серединна зона піднебіння на рівні між першим та другим премоларами; тривалість застосування – 2,5 місяці).

**Результати:** Ґрунтовний аналіз даних літературних джерел показав, що провідні фактори, які впливають на первинну стабільність MI: 1) якість та щільність кісткової тканини (чим щільніша кістка, тим краща первинна стабільність); 2) розмір та дизайн MI (довжина, діаметр, форма різьби, дизайн апексу впливають на механічну фіксацію); 3) техніка встановлення MI (дотримання протоколу встановлення, правильний кут введення і зона встановлення) (Xin Y, Wu Y, Chen C, Wang C, Zhao L., 2022). У експериментальних дослідженнях Shaienko D.P., Stetsuk Ye.V., Smahliuk L.V., Shepitko V.I., Smahliuk V.I. (2025), доведено, що гладка поверхня з розширеною шийкою ортодонтичних MI тазбільшення площі контакту MI з кісткою, досягнуте завдяки зануренню його шийки в кортикальну пластинку, підвищує первинну стабільність MI. Дані вимірювання стабільності MI у пацієнтки О., слали 66 одиниць (сприятливий діапазон 66-99 Anuscheck), що врахували при заміні еластичного ланцюжка зметою ортодонтичного переміщення ретенowanego зуба 13.

**Висновки:** індивідуальна клінічна оцінка стабільності ортодонтичних імплантів за допомогою Anuscheck, дозволяє обґрунтовано проводити планування силового навантаження на MI, мінімізувати ризики розвитку ускладнень та покращити ефективність досягнення результатів.

**Ключові слова:** ортодонтичні імпланти, стабільність, оптимальне силове навантаження.

## **ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА ВИКОРИСТАННЯ П'ЄЗОАПАРАТУ COHO C-EXPLORER ТА БОРА ЛІНДЕМАНА ПРИ ВИДАЛЕННІ РЕТЕНОВАНИХ І ДИСТОПОВАНИХ НИЖНІХ ТРЕТІХ**

**МОЛЯРІВ**  
**COMPARATIVE EVALUATION OF THE USE OF THE COXO C-EXPLORER PIEZO DEVICE**  
**AND THE LINDEMANN BORE IN THE REMOVAL OF RETENTED AND DYSTOPEL LOWER**  
**THIRD MOLARS**

Подорожній Іван Володимирович, Цибульняк Андрій Валерійович  
Podorozhnyi I. V., Tsybulnyak A. V.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Локес Катерина Петрівна, Аветіков Георгій Давидович.

Scientific adviser: assoc. prof. Lokes K.P., PhD, MD; Avetikov G.D.

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії

**Актуальність:** Видалення імпактних і дистопованих нижніх третіх молярів зазвичай супроводжується високим рівнем травматизації твердих та м'яких тканин, що характеризується підвищенням ризику постопераційних ускладнень. У клінічній практиці для остеотомії застосовують бор Ліндемана, проте останніми часом все частіше впроваджуються п'єзохірургічні інструменти, що потенційно зменшують рівень операційної травми.

**Мета дослідження:** Провести порівняльну оцінку клінічної ефективності п'єзоапарату COXO C-Explorer та бора Ліндемана при видаленні імпактних і дистопованих нижніх третіх молярів.

**Матеріали та методи:** Проаналізовано стан хірургічних пацієнтів, яким екстракцію нижніх третіх молярів виконували двома методами: у першій групі остеотомію здійснювали з використанням бора Ліндемана, у другій — за допомогою п'єзоапарату COXO C-Explorer. Оцінювали показники інтраопераційної кровоточивості, контрольованість остеотомії, час операції, вираженість післяопераційного болю, набряку та стан постопераційної рани.

**Результати:** При застосуванні бора Ліндемана нами виявлено вищі показники швидкості препарування кісткової тканини, але добре вираженою механічною травматизацією та кровотечею. Використання п'єзоапарату COXO C-Explorer забезпечувало рівномірну, контрольовану остеотомію з мінімальним впливом на м'які тканини, вищий рівень візуалізації операційного поля та зниження ризику ятрогенії. У післяопераційному періоді у пацієнтів, яким проводилась екстракція за допомогою п'єзоінструменту добре помітне зменшення інтенсивності больового синдрому та набряку, а також більш сприятливий перебіг репаративних процесів в постекстракційному періоді.

Висновки: COXO C-Explorer у порівнянні з бором Ліндемана, дозволяє зменшити операційну травматизацію пришвидшити післяопераційне відновлення при видаленні імпактних і дистопованих нижніх третіх молярів. Використання п'єзохірургії є доцільною альтернативою традиційній остеотомії, особливо у складних клінічних випадках та при інтимному розташуванні нижньощелепного нерва.

**Ключові слова:** нижня щелепа, нижній третій моляр, п'єзоапарат.

**АСПЕКТИ ЦИФРОВОГО ВИВЧЕННЯ МОРФОЛОГІЇ ТВЕРДОГО ПІДНЕБІННЯ НА 3D**  
**МОДЕЛЯХ**

**ASPECTS OF DIGITAL STUDY OF HARD PALATE MORPHOLOGY AN 3D MODEL**

Сапоненко Карина Валеріївна, Брутян Марієтта Арманівна

Saponenko K.V., Brutyan M.A.

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

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

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра пропедевтики ортопедичної стоматології

**Актуальність:** Перехід від аналогових до цифрових методів фотометрії, зумовлює впровадження цифрових технологій і тривимірного моделювання та дозволяє отримати більш точні, відтворювані та об'єктивні дані, а тако розширює можливості морфометричного аналізу структур протезного поля.

**Мета роботи:** Створити алгоритм вивчення морфологічних особливостей рельєфу твердого піднебіння з використанням програмного забезпечення "ParaView".

**Матеріали та методи:** Матеріалом дослідження слугували тривимірні цифрові моделі верхньої щелепи. Дослідження проводили з використанням програмного забезпечення «ParaView», яке застосували для візуалізації, обробки та аналізу 3D даних. Алгоритм дослідження включав етапи використання фотограмметрії та імпорту цифрових моделей, їх попередньої обробки за допомогою програми «Zephyr», аналізу отриманих поверхонь, створення профільних зрізів для кількісної оцінки морфологічних особливостей рельєфу та в подальшому порівняння даних двох моделей, одна з яких є контрольною, а друга була об'єктом дослідження з аномалією розвитку кісткової тканини у формі піднебінного торуса, яку було штучно змодельовано із застосуванням програмного забезпечення

«Meshmixer». Отримані дані були статистично проаналізовані у програмному забезпеченні «JASP» (версія 0.95.4), де провели їх кількісний аналіз та порівняння.

**Результати:** У ході дослідження розроблено алгоритм цифрового аналізу морфології твердого піднебіння, який дозволяє детально вивчати особливості його рельєфу. Використання 3D візуалізації та морфометричних інструментів програми «ParaView» забезпечує точне визначення просторових параметрів структур твердого піднебіння, виявлення індивідуальних особливостей та підвищення інформативності морфологічного дослідження. За допомогою програмного забезпечення «ParaView» ми мали можливість точно виміряти необхідні нам параметри, внести отримані дані у таблиці для порівняння, яке в подальшому надало нам можливість отримати цифрові показники обсягу вираженості торуса твердого піднебіння досліджуваної моделі.

**Висновки:** Застосування 3D програмування у поєднанні з програмою «ParaView» є ефектичним підходом для клінічної морфології. Запропонований алгоритм дозволяє стандартизувати дослідження, підвищити точність морфометричного аналізу та може бути використаний у морфологічних і клінічних дослідженнях.

**Ключові слова:** Морфометрія, фотограмметрія, «ParaView», моделювання, кількісний аналіз, виражений торус.

## **ВДОСКОНАЛЕННЯ АПАРАТІВ ДЛЯ МЕХАНОТЕРАПІЇ ПРИ ДИСФУНКЦІЇ СНЩС ЗАСОБАМИ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ IMPROVEMENT OF MECHANOTHERAPY DEVICES FOR TEMPOROMANDIBULAR JOINT DYSFUNCTION USING ARTIFICIAL INTELLIGENCE**

Хлонь Дар'я Валеріївна, Прохоренко Дар'я Олександрівна, Ковтун Катерина Сергіївна  
Khlon D.V., Prokhorenko D.O., Kovtun K.S.

Наукові керівники: д.мед.н., проф. Новіков Вадим Михайлович, к.мед.н., ас. Коросташова Марія Анатоліївна

Scientific advisers: prof. Novikov V.M., D.Med.Sc. prof., Korostashova M. A., Ph.D. assistant

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра пропедевтики хірургічної стоматології

**Актуальність теми:** Дисфункція скронево-нижньощелепного суглоба є поширеною проблемою сучасної стоматологічної практики та супроводжується болем, обмеженням рухів нижньої щелепи, порушенням жування і зниженням якості життя пацієнтів. Значна варіабельність клінічних проявів та багатofакторність патогенезу ускладнюють вибір універсальних терапевтичних підходів і стимулюють пошук нових рішень у сфері механотерапії. В умовах стрімкого розвитку цифрових технологій особливої уваги набуває штучний інтелект як інструмент аналізу, моделювання та генерації інноваційних ідей. Сучасні ШІ-моделі здатні пропонувати концепції нових пристроїв, алгоритми дозування навантаження та цифрові системи контролю рухів, які потенційно можуть бути використані у лікуванні дисфункції СНЩС. Вивчення того, які саме рішення пропонують різні моделі штучного інтелекту, є актуальним з огляду на можливість подальшого розвитку механотерапевтичних підходів без клінічної реалізації. Дане дослідження є продовженням минулорічної роботи, присвяченої механотерапевтичним методам лікування дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба, та спрямоване на вдосконалення вже існуючих підходів крізь призму можливостей штучного інтелекту.

**Мета роботи:** провести порівняльну характеристику механотерапевтичних підходів, що застосовуються в медичній практиці при дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба, з концептуальними рішеннями, запропонованими різними моделями штучного інтелекту, з метою визначення потенційних напрямів розвитку механотерапевтичних апаратів без їх клінічної апробації.

**Матеріали та методи:** апарат для механотерапії, апарат для лікування контрактур нижньої щелепи (патент № 37508), магнітно-резонансна томографія скронево-нижньощелепного суглоба, програмні мовні моделі штучного інтелекту: ChatGPT, Gemini, DeepSeek.

**Результати:** у ході роботи проаналізовано відповіді та пропозиції кількох моделей штучного інтелекту щодо причин, діагностики та можливих підходів до лікування дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба. Усі моделі розглядають патологію як багатofакторний процес та акцентують увагу на необхідності контрольованої, дозованої механотерапії. ШІ-моделі запропонували концепції інноваційних механотерапевтичних пристроїв, зокрема ідеї використання сенсорів сили та амплітуди рухів, цифрового зворотного зв'язку, мобільних застосунків для контролю виконання вправ, а також можливість індивідуалізації навантаження. Отримані результати мають концептуальний та прогностичний характер і демонструють потенціал штучного інтелекту як інструменту генерації інженерних та терапевтичних ідей у сфері лікування дисфункції СНЩС.

**Висновки:** штучний інтелект не замінює клінічного мислення лікаря, проте може виступати

ефективним інструментом для формування нових концепцій механотерапії при дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба.

**Ключові слова:** скронево-нижньощелепний суглоб, дисфункція, механотерапія, штучний інтелект, концептуальне моделювання, цифрові технології

## ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ, РЕАБІЛІТАЦІЇ, ЕРГОТЕРАПІЇ

### PHYSICAL THERAPY AND REHABILITATION, OCCUPATIONAL THERAPY

#### ERGOTHERAPEUTIC ASPECTS OF THE APPLICATION OF CONSTRAINT-INDUCED MOVEMENT THERAPY (CIMT) IN THE EARLY REHABILITATION PERIOD OF PATIENTS WITH HEMIPARESIS

Starokozhko I. S.

Scientific adviser: assoc. prof. Skrinnik Ye. O., PhD, PD.

assoc. prof. Yemets A. V., PhD, PD.

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of Physical and Rehabilitation Medicine

**Relevance:** Hemiparesis is a common complication of neurological diseases and often leads to persistent motor disorders. The early recovery period is critical for the formation of neuroplastic changes and restoration of function in the affected limb. The use of CIMT in the early recovery period is a promising direction in physical therapy, as it allows for the most effective influence on the restoration of motor functions, increasing the level of independence of patients, and improving their quality of life.

**Aim of the research:** To evaluate the effectiveness of constraint-induced movement therapy (CIMT) in occupational therapy during the early rehabilitation period in patients with hemiparesis in order to improve the performance of daily activities and increase the level of functional independence.

**Materials and methods:** The study was conducted at a Council Poltava regional Hospital (stroke department) where patients with hemiparesis. A total of 14 patients participated in the study (age, gender, main selection criteria). The constraint-induced movement therapy (CIMT) method involved restricting the use of the patient's healthy limb and intensive training of the affected limb through functional exercises aimed at improving motor skills, coordination, and daily living skills. Sessions were held 5 times a week for 2 weeks.

**Result:** The study found that after a course of occupational therapy using constraint-induced movement therapy (CIMT), patients with hemiparesis showed positive dynamics in performing activities of daily living. There was an increase in the level of independence in self-care, improvement in the quality and accuracy of manipulative movements of the affected upper limb, as well as an increase in the frequency of its use in daily activities. In addition, patients showed improved coordination, motor control, and functional endurance when performing purposeful tasks. A comparison of the results before and after the course of occupational therapy demonstrates the effectiveness of CIMT as a means of restoring functional skills and transferring them to real-life situations.

**Conclusions:** After a course of occupational therapy intervention, there was an improvement in the quality of activities of daily living, an increase in the level of independence of patients in self-care and domestic activities, as well as an increase in motivation to actively participate in the rehabilitation process. The results confirm that the integration of the CIMT method into occupational therapy programs in the early recovery period not only improves motor functions but also ensures the transfer of acquired skills into everyday life. Thus, constraint-induced therapy can be recommended as an effective occupational therapy tool in the comprehensive rehabilitation of patients with hemiparesis to improve their functional independence and quality of life.

**Keywords:** occupational therapy, hemiparesis, neurological diseases, CIMT.

#### ПРОБЛЕМИ ВІДНОВЛЕННЯ ФУНКЦІЇ ПОСТРАВМАТИЧНИХ УРАЖЕНЬ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ

#### PROBLEMS OF RESTORING FUNCTION OF POST-TRAUMATIC INJURIES OF THE UPPER EXTREMITY

Величко Вероніка Денисівна

Velychko V. D.

Науковий керівник: к.мед.н., доц., Пелипенко Олександр Васильович; ас. Люблінська Ірина Олександрівна

Scientific adviser: assoc. prof. Pelypenko O.V., PhD, MD; Liublinska I.O

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра хірургії №3, фізичної та реабілітаційної медицини

**Актуальність.** «Без чогось, як без рук» - фраза, що дуже часто сприймається, як ознака безпорадності у певній ситуації. Значення функції рук людини у сучасному суспільстві складно переоцінити. Це фактично близько 80 % соціалізації людини. 45% ампутацій кінцівок в Україні – це ампутації верхніх кінцівок. Відновлення функції втраченої кінцівки – вартісне лікування (від 20 тисяч євро). Повне відновлення функції кінцівки після протезування можливо лише у 2%.

**Мета роботи:** визначити обсяг бажаних соціальних функцій у пацієнтів із посттравматичним дефіцитом верхньої кінцівки.

**Матеріал та методи.** Досліджені дані анкетування 81 хворих з тимчасовою (75 осіб – 92,59%) та повною (6 осіб – 7,41%) втратою функції дистального відділу верхньої кінцівки. В анкеті містились питання щодо 9 напрямків соціальної адаптації пацієнта, з яких пацієнт обов'язково обирав дві. Серед респондентів 26 були жінки (32,1%), 55 – чоловіки (67,9%). В латералізації дещо переважала права кінцівка (53,1%). Прогнозоване відновлення повної функції кінцівки становило від 8 тижнів.

**Результати.** Більшість обстежених, незалежно від статі віддавали перевагу функції захвату (охоплюючи функція, піднімання та перенесення предметів) – 62,9%. Переважна кількість чоловіків обирала безпосередньо цю функцію, як бажану (70,37%), у порівнянні з менш популярною на їх думку функцію санітарно-гігієнічного забезпечення (48,1%). Серед жінок, окрім санітарно-гігієнічних маніпуляцій (38,5%), затребуваними були також маніпулятивні рухи та маніпуляції з їжею (по 34,6%), вміння одягатись (46,1%). Функція захвату також виявилась найбільш важливою – 46,1%). Досліджена також ступінь затребуваності вміння набирати текст на комп'ютері або вміння писати і здатність до жестикуляції та відповідної комунікації. Дослідження можливостей сучасних протезів верхньої кінцівки довели, що косметичні протези практично не відповідали побажанням постраждалих (0%), м'язові (тягові) забезпечили б вимоги на 49,4% (у чоловіків – 70,4%). Значна більшість постраждалих (95,1%) обрали б, при можливості, біонічні, гібридні чи спеціалізовані протези.

**Висновки.** Можлива втрата функції дистального відділу верхньої кінцівки значно знижує соціальний статус постраждалого що потребує на невизначений термін зовнішньої ортопедичної підтримки. Можливості сучасного протезування досить обмежені і повинні бути спрямовані на індивідуальні вимоги людей із втраченими функціями певного сегменту.

**Ключові слова:** ампутація, верхня кінцівка, порушення функції, ерготерапія, протезування.

## **СИНЕРГІЯ ФІЗИЧНИХ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ВТРУЧАНЬ У ВІДНОВЛЕННІ ПАЦІЄНТІВ З ДЕГЕНЕРАТИВНО-ДИСТРОФІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ХРЕБТА. SYNERGISTIC PHYSICAL THERAPY INTERVENTIONS IN THE RECOVERY OF PATIENTS WITH DEGENERATIVE SPINE DISORDERS.**

Величко Вероніка Денисівна

Velychko V. D.

Науковий керівник: ас. Люблінська Ірина Олександрівна

Scientific adviser: as. Liublinska I. O.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра фізичної та реабілітаційної медицини

**Актуальність:** У часи, коли реабілітаційна галузь перебуває на етапі активної трансформації внаслідок широкомасштабного вторгнення та реформування, на другий план відходить лікування та профілактика таких захворювань, як остеохондроз, кили або протрузії міжхребцевих дисків, м'язово-тонічні синдроми, ішіалгії та інше. Це спонукає нас до пошуку та синтезу нових реабілітаційних програм, що будуть сприяти більш швидкому та ефективному відновленню пацієнтів навіть поза стаціонаром.

**Мета роботи:** Основною метою дослідження стало розроблення та впровадження комбінованої програми реабілітації, що поєднує метод відновлювальної кінезіотерапії з виконанням терапевтичних вправ на модифікованому вертебрологічному пристрої Eugospine. Також визначити ефективність застосування даного комплексу у пацієнтів із низькою динамікою позитивних змін клінічного стану при дегенеративно-дистрофічних захворюваннях хребта.

**Матеріали та методи:** Критеріями відбору пацієнтів у групу дослідження були: систематичне відвідування занять відновлювальної кінезіотерапії або занять на вертебрологічному пристрої протягом одного місяця та триваліше, відсутність масажних терапевтичних технік у комплексній терапії, виражений м'язово-тонічний синдром, інтенсивність болю за ВАШ понад 5 балів. При діагностиці були застосовані пальпаторні методи оцінки стану м'язів спини та шиї, а також візуальна аналогова шкала для визначення рівня болю.

**Отримані результати:** За результатами оцінки впровадження комбінованої, модифікованої програми поєднання двох методів було встановлено більш швидкий та дієвий терапевтичний ефект, що полягав у покращенні стану пацієнтів за рахунок зменшення болю, суб'єктивного покращення загального стану, зменшення м'язово-тонічного синдрому. Зокрема, 71,4% пацієнтів відмітили зниження відчуття болю за шкалою ВАШ на 2-3 бали вже після першого заняття, тоді як 28,6% досягли аналогічного результату після другого. Оцінювання м'язового тону за допомогою пальпації проводилось після трьох занять. Було встановлено, що у 14,3% пацієнтів тонус м'язів нормалізувався до фізіологічної норми, у 71,4% спостерігалось зменшення вираженості м'язово-тонічного синдрому, а у 14,3% суттєвих змін не зафіксовано. У подальшому позитивні зміни стану пацієнтів мали індивідуальний характер.

**Висновки:** Отже, отримані результати свідчать про високу ефективність комбінованого підходу в реабілітації осіб з дегенеративно-дистрофічними захворюваннями хребта. Синергія обраних методів забезпечує суттєвий терапевтичний вплив на больовий та м'язово-тонічний синдроми, що є ключовим чинником у скороченні термінів реабілітації та підвищенні якості життя пацієнтів.

**Ключові слова:** Реабілітація, відновлювальна кінезіотерапія, витяжіння хребта, остеохондроз, м'язово-тонічний синдром.

**ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМПЛЕКСУ ПАСИВНИХ ТА АКТИВНИХ ВПРАВ  
У ПРОФІЛАКТИЦІ КОНТРАКТУР КОЛІННОГО СУГЛОБА У ПОРАНЕНИХ  
ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ  
EFFECTIVENESS OF PASSIVE AND ACTIVE EXERCISE COMPLEX  
IN PREVENTION OF KNEE JOINT CONTRACTURES IN WOUNDED MILITARY  
PERSONNEL**

Євтушенко Олег Станіславович  
Yevtushenko O.S.

Науковий керівник: канд. мед. наук, викладач-сумісник кафедри біомедичних дисциплін та фізичної терапії ЧМА Данько Руслан Володимирович

Scientific adviser: Danko R.V., PhD (Med.)

Черкаська медична академія, м. Черкаси, Україна

Кафедра біомедичних дисциплін та фізичної терапії

**Актуальність:** Профілактика контрактур колінного суглоба у поранених військовослужбовців є пріоритетним завданням реабілітаційної медицини. Травми нижніх кінцівок становлять значну частину бойових поранень, а контрактури є поширеним ускладненням, що призводять до обмеження рухливості та зниження функціональної спроможності. Військовослужбовці мають у п'ять разів вищий ризик посттравматичного остеоартриту порівняно з цивільним населенням, однак обґрунтоване поєднання пасивних і активних вправ у їх профілактиці залишається недостатньо вивченим у вітчизняній практиці.

**Мета роботи:** визначити ефективність комплексу пасивних та активних вправ у профілактиці контрактур колінного суглоба у поранених військовослужбовців.

**Матеріали та методи:** Рандомізоване контрольоване дослідження проведено на базі Обласної клінічної лікарні №2 (м. Київ). Включено 28 поранених військовослужбовців чоловічої статі, рандомізованих у дві групи по 14 осіб (середній вік  $34,8 \pm 6,3$  роки, тривалість від травми  $8,4 \pm 3,1$  тижня). Основна група отримувала розроблений комплекс (пасивне розтягування м'язів стегна, пасивна мобілізація суглоба, активні вправи на амплітуду руху, ізометричні напруження, функціональні тренування; 40–50 хв щоденно, 6 тижнів) на додаток до стандартної реабілітаційної програми; контрольна – лише стандартну програму. Оцінка: гоніометрія, ВАШ, WOMAC, мануальне м'язове тестування, антропометрія. Через 3 місяці оцінювали стійкість результатів та рівень професійної реінтеграції.

**Результати:** Первинне обстеження підтвердило однорідність груп ( $p > 0,05$ ): загальна амплітуда руху  $99,7 \pm 22,1^\circ$  та  $100,9 \pm 20,3^\circ$ , дефіцит розгинання  $-12,4 \pm 8,6^\circ$  та  $-11,8 \pm 7,9^\circ$ , WOMAC загальний бал  $55,2 \pm 13,1$  та  $53,3 \pm 12,6$  балів. Після 6-тижневого курсу приріст загальної амплітуди в основній групі склав  $22,9 \pm 9,2^\circ$  проти  $11,0 \pm 7,1^\circ$  у контрольній ( $p < 0,001$ ,  $d$  Коена=1,42). Функціонально значущу амплітуду  $\geq 120^\circ$  досягли 71,4% проти 28,6% ( $p = 0,025$ ); повне розгинання відновили 64,3% проти 21,4%. Біль при навантаженні знизився на  $3,7 \pm 1,3$  балів (проти  $1,7 \pm 1,0$ ;  $p < 0,001$ ,  $d = 1,73$ ), загальний бал WOMAC покращився на 54,2% проти 23,5% ( $p < 0,001$ ,  $d = 2,14$ ). Сила чотириголового м'яза зросла на  $1,1 \pm 0,5$  балу (проти  $0,5 \pm 0,4$ ;  $p = 0,002$ ). Серйозних несприятливих подій не зареєстровано. Через 3 місяці активне згинання –  $123,2 \pm 13,8^\circ$  проти  $102,4 \pm 16,3^\circ$  ( $p < 0,001$ ); до повноцінної військової служби повернулися 61,5% пацієнтів основної групи проти 23,1% контрольної ( $p = 0,035$ ).

**Висновки:** Комплекс пасивних та активних вправ забезпечує статистично та клінічно значуще покращення амплітуди руху, зменшення больового синдрому та відновлення функціональної спроможності у поранених військовослужбовців з ризиком контрактур колінного суглоба. Стійкість результатів і вища частка повернення до повноцінної служби обґрунтовують доцільність впровадження комплексу у систему реабілітації військовослужбовців Збройних Сил України.

**Ключові слова:** контрактури колінного суглоба, бойові поранення, пасивні вправи, активні вправи, профілактика, фізична терапія, WOMAC.

## ПОРІВНЯЛЬНА ЕФЕКТИВНІСТЬ КЛАСИЧНОГО ТА ТОЧКОВОГО МАСАЖУ ПРИ ШИЙНОМУ ОСТЕОХОНДРОЗІ COMPARATIVE EFFECTIVENESS OF CLASSICAL AND ACUPRESSURE MASSAGE IN CERVICAL OSTEOCHONDROSIS

Зінченко Катерина Сергіївна

Zinchenko K.S.

Науковий керівник: канд. біол. наук, доц. Степанова Ганна Миколаївна

Scientific adviser: Assoc. Prof. Stepanova H.M., PhD (Biol.)

Черкаська медична академія

м. Черкаси, Україна

Кафедра біомедичних дисциплін та фізичної терапії

**Актуальність:** Шийний остеохондроз є поширеною патологією опорно-рухового апарату з поширеністю симптоматичних форм до 13,76% у загальній популяції та значним негативним впливом на якість життя населення працездатного віку. Масажна терапія посідає важливе місце серед немедикаментозних методів реабілітації, проте порівняльні дослідження ефективності класичного та точкового масажу залишаються нечисленними, що обумовлює актуальність дослідження.

**Мета роботи:** порівняти ефективність класичного та точкового масажу в реабілітації пацієнтів із шийним остеохондрозом за динамікою больового синдрому, функціонального стану та обсягу рухів у шийному відділі хребта.

**Матеріали та методи:** У дослідженні взяли участь 30 пацієнтів (вік 42–43 роки) з верифікованим діагнозом шийного остеохондрозу. Методом простої рандомізації їх розподілено на дві групи по 15 осіб. Перша отримувала класичний масаж (ефлераж, петрисаж, фрикція, тапотемент, вібрація; 25–30 хв), друга – точковий масаж із стимуляцією точок GB20, GB21, GV16, BL10, LI4, SI3, GB39, TE3 (20–25 хв). Обидві групи пройшли 10 сеансів (2–3 рази на тиждень, 4 тижні). Ефективність оцінювали за візуально-аналоговою шкалою (ВАШ), індексом порушення функції шиї (NDI) та гоніометрією.

**Результати:** У групі класичного масажу показник ВАШ знизився з  $6,2 \pm 1,1$  до  $2,4 \pm 0,8$  бали (на 61,3%,  $p < 0,001$ ), NDI – з  $34,6 \pm 8,2\%$  до  $18,2 \pm 6,4\%$  (на 47,4%,  $p < 0,001$ ); приріст обсягу рухів склав: флексія на 12,5%, екстензія на 11,2%, бокові нахили на 19,3%, ротація на 15,5%; клінічно значуще покращення досягнуто у 80,0% пацієнтів. У групі точкового масажу ВАШ знизився з  $6,4 \pm 1,3$  до  $1,9 \pm 0,7$  бали (на 70,3%,  $p < 0,001$ ), NDI – з  $35,8 \pm 7,9\%$  до  $15,8 \pm 5,9\%$  (на 55,9%,  $p < 0,001$ ); приріст рухливості: флексія на 18,5%, екстензія на 16,1%, бокові нахили на 26,0%, ротація на 21,6%; клінічно значуще покращення – у 93,3% пацієнтів. Встановлено достовірну перевагу точкового масажу за кінцевою інтенсивністю болю ( $p < 0,05$ ) та швидкістю аналгетичного ефекту: зменшення болю на 34,4% після 1-го тижня проти 22,6% при класичному масажі. Точковий масаж також виявився ефективнішим щодо зменшення головного болю напруження, парестезій у верхніх кінцівках та покращення якості сну.

**Висновки:** Обидва методи масажної терапії є ефективними та безпечними засобами фізичної реабілітації при шийному остеохондрозі. Точковий масаж переважає за швидкістю настання і вираженістю аналгетичного ефекту та є методом вибору при значному больовому синдромі, іррадіації болю та парестезіях. Класичний масаж доцільний при помірному болі та потребі у м'якому релаксуючому впливі з більш рівномірною динамікою покращення. Вибір методу слід здійснювати індивідуально з урахуванням клінічних особливостей пацієнта.

**Ключові слова:** шийний остеохондроз, класичний масаж, акупресура, точковий масаж, фізична реабілітація, больовий синдром, NDI.

## ПСИХОЕМОЦІЙНІ ЧИННИКИ ПРИ ДИСФУНКЦІЯХ ТАЗОВОГО ДНА: КЛІНІКО-СТАТИСТИЧНИЙ АНАЛІЗ PSYCHOEMOTIONAL FACTORS IN PELVIC FLOOR DYSFUNCTIONS: CLINICAL AND STATISTICAL ANALYSIS.

Кішінець Ангеліна Валеріївна

Kishinets A. V.

Наукові керівники: к.мед.н., доц. Страшко Євген Юрійович, к.пед.н. Мороховець Галина Юріївна  
Scientific adviser: PhD, assoc. prof. Strashko Y. Y., PhD Morohovets H. Y.

Полтавський державний медичний університет м. Полтава, Україна

Кафедри фізичної та реабілітаційної медицини, громадського здоров'я, менеджменту та медичної експертизи

**Актуальність.** Клінічні прояви тазових розладів, зокрема нетримання сечі, тазовий біль або відчуття дискомфорту, часто супроводжуються підвищеним рівнем тривожності, стресу та зниженням якості життя. Незважаючи на зростаючу увагу до фізичних аспектів тазових дисфункцій, психоемоційні наслідки цих порушень залишаються недостатньо вивченими.

**Метою** дослідження є оцінка взаємозв'язку між показниками психоемоційного стану та клінічними проявами дисфункції м'язів тазового дна у жінок з тазовими дисфункціями.

**Матеріали та методи.** Дослідження проводилося за допомогою анонімного онлайн-анкетування, участь у якому взяло 26 жінок. Для оцінки психоемоційного стану використовували госпітальну шкалу тривоги і депресії (HADS), шкалу сприйнятого стресу (PSS); для оцінки функціонального стану тазового дна та пов'язаних симптомів застосовували шкалу дистрес-проблем тазового дна (PFDI-20), діагностичний опитувальник щодо нетримання (ICIQ-SF).

Статистична обробка отриманих даних проведена з використанням пакетів прикладних програм «Excel» та «GraphPad Prism 8.0».

Відмінності вважали статистично значимими при  $p < 0,05$ .

**Результати.** Сума балів за HADS у групі сягала значення  $7,346 \pm 0,526$  (тривога) і  $6,808 \pm 0,668$  (депресія); PSS –  $19,96 \pm 0,949$ ; PFDI-20 –  $67,15 \pm 6,619$ ; ICIQ-SF –  $8,5$  (1,0-13,25).

Вираженість симптомів дисфункції тазового дна та їхнього впливу на якість життя жінки мала наступний розподіл: 2 жінки не мали дистресу, 2 – легкий, 22 – виражений рівень. Легкий ступінь нетримання встановили у 12 жінок, середній – у 7, тяжкий – у 7, дуже тяжкого ступеню нетримання у групі не було.

Відсутність проявів тривоги встановили у 14 осіб, субклінічно виражену тривогу – у 9, виражену – у 3.

Відсутність проявів депресії встановили у 14 осіб, субклінічно виражену депресію – у 8, виражену – у 4.

Низький рівень сприйнятого стресу встановили у 3 жінок, середній – у 21, високий – у 2.

Встановлено помірний прямий кореляційний зв'язок між балами HADS і PSS ( $R=0,634$ ;  $p=0,0005$ ), помітний – між ICIQ-SF і PFDI-20 ( $R=0,396$ ;  $p=0,045$ ).

Вираженість симптомів дисфункції тазового дна та їхнього впливу на якість життя у жінок з легким нетриманням складала  $55,12 \pm 11,25$  балів, з середніми –  $54,17$  (44,79-73,96), тяжкими –  $91,67$  (75,0-100,0), що статистично відрізнялося ( $H=5,106$ ;  $p < 0,05$ ).

47,21% варіації в групі пояснюється отриманими балами за HADS і PSS ( $p < 0,001$ ).

**Висновки.** У жінок із нетриманням сечі спостерігається коморбідність психоемоційного дистресу (тривога, депресія, стрес) та симптомів дисфункції тазового дна. Тяжкість нетримання сечі впливає на вираженість симптомів тазового дна та якість життя жінок.

Результати обґрунтовують необхідність біосоціального підходу до лікування, що включає не лише урологічну корекцію, а й психологічну підтримку для зменшення стресу та тривоги, які можуть посилювати симптоми.

**Ключові слова:** дисфункція м'язів тазового дна, психоемоційний стан, тривожність, стрес, депресія, нетримання сечі, жінки.

## ОСОБЛИВОСТІ ЕРГОТЕРАПЕВТИЧНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА

Кісільов Артем Володимирович

Kisiliov A. V.

Науковий керівник: PhD, доц. Кононенко С. В.

Scientific adviser: Assoc. Prof. Kononenko S. V., PhD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра фізичної та реабілітаційної медицини

**Актуальність:** ендопротезування кульшового суглоба є одним із найбільш ефективних методів лікування дегенеративно-дистрофічних захворювань та травматичних ушкоджень кульшового суглоба. Післяопераційний період потребує комплексного реабілітаційного підходу, який відіграє важливу роль у ерготерапевтичному менеджменті. Застосування ерготерапевтичного менеджменту

спрямоване на відновлення функціональної незалежності, та адаптацію що дає змогу повернутися до повсякденної діяльності.

**Мета роботи:** проаналізувати ефективність ерготерапевтичного втручання після тотального ендопротезування кульшового суглоба та порівняти кілька етапів відновлення та функціональної активності пацієнтів у післяопераційному періоді залежно від його типу фіксації ендопротеза. Матеріали та методи: у дослідженні було проаналізовано показники шістнадцятьох пацієнтів після тотального ендопротезування кульшового суглоба, яких було розподілено на дві групи залежно від їх типу фіксації ендопротеза з цементною та безцементною основою фіксації. Також відбулось оцінювання пацієнтів та функціональної незалежності також рівень самообслуговування та здатність виконувати повсякденні види діяльності на різних етапах післяопераційного відновлення.

**Результати:** встановлено, що застосування ерготерапевтичного менеджменту сприяє швидшому відновленню рухових навичок та адаптації пацієнтів до повсякденних видів діяльності та підвищенню рівня функціональної незалежності пацієнта у ранньому етапі, так і в пізньому післяопераційному етапі. Пацієнти обох груп продемонстрували виконавчу здатність до самообслуговування, більш раннє відновлення пацієнтів до активності відбулась із без цементним методом фіксації ендопротеза.

**Висновки:** ерготерапевтичний менеджмент є невід'ємною складовою реабілітації для відновлення пацієнтів після тотального ендопротезування кульшового суглоба. Ерготерапевтичний менеджмент дає змогу ефективніше відновлення функціональних можливостей пацієнта, які сприяють швидкому поверненню пацієнта до повсякденного життя та також активності, та покращують якість самообслуговування діяльності.

## ВПЛИВ ДИХАЛЬНОЇ ГІМНАСТИКИ НА ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНИМ ОБСТРУКТИВНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ ЛЕГЕНЬ INFLUENCE OF BREATHING EXERCISES ON THE FUNCTIONAL STATE OF PATIENTS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE

Кошельник Юлія Юріївна

Koshelnik Yu.Yu.

Науковий керівник: канд. біол. наук, доц. Степанова Ганна Миколаївна

Scientific adviser: Assoc. Prof. Stepanova H.M., PhD (Biol.)

Черкаська медична академія

м. Черкаси, Україна

Кафедра біомедичних дисциплін та фізичної терапії

**Актуальність:** Хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ) посідає третє місце серед глобальних причин смертності з поширеністю серед осіб понад 40 років на рівні 10,1%. Традиційна фармакотерапія не може повністю запобігти прогресуванню захворювання, що обумовлює важливість немедикаментозних методів реабілітації. Дихальна гімнастика як доступний та безпечний метод залишається одним із ключових компонентів легеневої реабілітації, проте потребує дослідження її ефективності у вітчизняній клінічній практиці.

**Мета роботи:** визначити ефективність дихальної гімнастики у комплексі з вправами на розтягування у покращенні функціонального стану дихальної системи, толерантності до фізичного навантаження та якості життя пацієнтів з ХОЗЛ.

**Матеріали та методи:** У проспективному рандомізованому дослідженні взяли участь 28 пацієнтів з ХОЗЛ II–III ступеня тяжкості (GOLD 2025), розподілених на дві групи по 14 осіб. Основна група отримувала стандартну медикаментозну терапію у поєднанні з шеститижневим курсом дихальної гімнастики (діафрагмальне дихання, дихання через стиснуті губи, дихально-розтягувальні вправи; двічі на день по 15–20 хвилин). Контрольна група — лише стандартну терапію. Ефективність оцінювали за показниками спірометрії (ОФВ1, ФЖЄЛ), шестихвилинним тестом ходьби (6MWT), тестом оцінки ХОЗЛ (CAT) та модифікованою шкалою задишки (mMRC). Статистичний аналіз проводився за допомогою тестів Манна–Вітні та Вілкоксона.

**Результати:** Після завершення курсу в основній групі зафіксовано статистично значуще покращення спірометричних показників: ОФВ1 збільшився з  $52,3 \pm 11,4\%$  до  $56,8 \pm 11,2\%$  від належного ( $p < 0,05$ ), ФЖЄЛ зросла з  $68,4 \pm 14,3\%$  до  $72,1 \pm 13,8\%$  ( $p < 0,05$ ). Дистанція 6MWT збільшилася з  $318 \pm 52$  до  $356 \pm 48$  метрів (+38 м, або 11,9%;  $p < 0,01$ ); клінічно значущого покращення ( $\geq 30$  м) досягли 71,4% пацієнтів основної групи проти 14,3% контрольної. Загальний бал CAT знизився з  $24,6 \pm 6,8$  до  $19,3 \pm 6,2$  ( $p < 0,01$ ); 78,6% пацієнтів досягли клінічно значущого покращення ( $\geq 2$  бали). Задишка за шкалою Борга після 6MWT зменшилася з  $5,2 \pm 1,8$  до  $3,8 \pm 1,6$  балів ( $p < 0,05$ ). Функціональний клас задишки за mMRC покращився з  $2,4 \pm 0,8$  до  $1,9 \pm 0,7$  балів ( $p < 0,05$ ). У контрольній групі жодних статистично значущих змін не виявлено. Серйозних побічних ефектів не зафіксовано; 85,7%

пацієнтів основної групи відзначили покращення самопочуття, 78,6% висловили готовність продовжувати заняття.

**Висновки:** Шеститижневий курс дихальної гімнастики у комплексі з вправами на розтягування є ефективним та безпечним методом немедикаментозної реабілітації пацієнтів з ХОЗЛ помірної та тяжкої стадій. Метод забезпечує клінічно значуще покращення функції зовнішнього дихання, толерантності до фізичного навантаження та якості життя і може бути рекомендований до широкого впровадження у клінічну практику.

**Ключові слова:** ХОЗЛ, дихальна гімнастика, легенева реабілітація, функція зовнішнього дихання, шестихвилинний тест ходьби, якість життя.

## **БЕЗБАР'ЄРНОСТЬ ТА ДОСТУПНІСТЬ ТОРГОВО-РОЗВАЖАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ МІСТА ДЛЯ ОСІБ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ BARRIER-FREE ACCESSIBILITY OF SHOPPING AND ENTERTAINMENT ESTABLISHMENTS IN THE CITY FOR PERSONS WITH DISABILITIES.**

Омелай Дар'я Євгенівна, Шевченко Лілія Анатоліївна

Omelay D.Ye, Shevchenko L.A.

Науковий керівник: доктор філософії, ас. Волкова Оксана Анатоліївна

Scientific adviser: as. Volkova O.A, PhD

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра фізичної та реабілітаційної медицини

**Актуальність:** Протягом останніх чотирьох років збільшилась кількість осіб з обмеженими можливостями, серед яких є багато молодих осіб.

**Мета роботи:** Комплексно оцінити рівень безбар'єрності популярніших торгово-розважальних закладів нашого міста, виявити бар'єри.

**Матеріали та методи:** вимірювальна стрічка, екліметр, аналіз, синтез, порівняння оцінок з міжнародними рекомендаціями щодо безбар'єрності.

**Результати:**

### **Об'єкт 1.**

Місце для паркування транспортних засобів для осіб з інвалідністю є, ширина входу і пішохідних доріжок відповідає стандартам, покриття доріжок, пандусів, тротуарів гладке. Сходів до будівлі, пандуса немає.

Вхідна група має візуальні і тактильні інформаційні покажчиками, двері без пристосування для фіксації полотен. Дверні отвори без порогів і перепадів висот, ширина, висота порогів, розміри тамбура відповідають стандарту. Майданчик перед входом, пандус, сходи та піднімальні пристрої захищені від атмосферних опадів, відсутні перешкоди.

Шляхи руху всередині будівлі: сходи є, пандус, тактильні, візуальні елементами інформування відсутні. Санітарно-гігієнічні приміщення та пересування на інші поверхи неможливі (відсутні ліфт, підйомники). Ширина шляхів руху відповідає нормам, висота об'єктів послуг доступні.

### **Об'єкт 2**

Місце для паркування транспортних засобів є, ширина входу і пішохідних доріжок відповідає стандарту. Покриття доріжок, пандусів, тротуарів гладке, є пандус з нахилом більше 8%, висота огорожі уздовж сходів і пандусів відповідає стандарту.

Вхідна група має пандус з нахилом більше 8% - не відповідає стандартам. Дверні отвори без порогів, перепадів висот, ширина відповідає нормі. Висота порогів перевищує норму. Майданчик перед входом, пандус, сходи та піднімальні не захищені від атмосферних опадів.

Всередині будівлі є сходи, пандуси. Приміщення вище має ліфт, ескалатори, ширина дверей, висота кнопок виклику та керування, санітарно-гігієнічні приміщення розраховані на осіб з інвалідністю. Ширина шляхів руху, висота об'єктів послуг відповідає стандартам. Добре оснащений засобами орієнтувальної, інформаційної підтримки. Дорога до закладу - пошкоджена та нерівна.

### **Об'єкт 3**

Місце для паркування є, ширина входу, пішохідних доріжок відповідає стандартам. Покриття пішохідних доріжок, пандусів, тротуарів гладке. Утруднений доїзд .

Вхідна група облаштована (візуально, тактильно) інформаційними покажчиками, двері мають фіксації полотен у положенні "зачинено", "відчинено", дверні отвори без порогів, перепадів висот, що відповідає стандарту. Майданчик перед входом, пандус, сходи захищені від атмосферних опадів частково.

Шляхи руху всередині будівлі, санітарно-гігієнічні приміщення – доступні, пороги відсутні. Заклад обладнаний аварійною сигналізацією, є план-схема для самостійної навігації.

**Висновки:** заклад №1 бар'єрний – доступний лише перший поверх; заклади №2 та № 3 – добрий рівень безбар'єрності, не адаптований доїзд до них.

**Ключові слова:** безбар'єрність, особи з інвалідністю, торгово-розважальні заклади, пандуси, інформаційні покажчики.

## **ОСОБЛИВОСТІ БОЙОВИХ УШКОДЖЕНЬ ЗАЛЕЖНО ВІД ВИДУ ЕЛЕМЕНТІВ БОЙОВОГО УРАЖЕННЯ FEATURES OF COMBAT INJURIES DEPENDING ON THE TYPE OF COMBAT DAMAGE ELEMENTS**

Піскова Ангеліна Євгенівна

Piskova A.

Науковий керівник: к.мед.н., Рожнов Валерій Георгійович

Scientific adviser: PhD, Rozhnov V.G.

Полтавський Державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра медицини катастроф та військової медицини

**Актуальність:** Трансформація сучасних засобів ведення війни зумовила суттєві зміни у структурі бойової травми. Зростання частки високошвидкісних куль та мінно-вибухових пристроїв призводить до формування складних за механізмом і тяжкістю ушкоджень. За цих умов від медичного персоналу вимагається глибоке розуміння принципів ранової балістики для своєчасного та ефективного надання допомоги на етапах тактичної медицини й медичної евакуації.

**Мета роботи:** Проаналізувати патоморфологічні особливості бойових ушкоджень залежно від фізичних характеристик уражаючих елементів (куль та осколків) і величини їх кінетичної енергії.

**Матеріали та методи:** Проведено аналіз балістичних характеристик сучасних боєприпасів, а також систематизацію клінічних проявів різних видів бойових поранень на основі сучасних протоколів тактичної медицини та військово-польової хірургії.

**Результат:** Встановлено, що визначальним фактором тяжкості бойового поранення є кінетична енергія уражаючого елемента. При дії високошвидкісних куль (понад 700–900 м/с) формується ефект тимчасової пульсуючої порожнини, що супроводжується гідродинамічним ударом та призводить до значного ушкодження тканин за межами первинного ранового каналу.

Особливості ушкоджень залежно від виду елементів бойового ураження:

1. Кульові поранення характеризуються формуванням зони молекулярного струсу, що зумовлює ризик розвитку вторинного некрозу тканин. Кулі малого калібру (5,45 мм) мають тенденцію до нестабільності в тканинах (ефект «перекидання»), що значно збільшує обсяг внутрішніх руйнувань.

2. Осколкові поранення переважно мають множинний характер. Осколки неправильної форми швидко втрачають швидкість, однак через високий опір тканин спричиняють рвані рани з масивним забрудненням сторонніми тілами, що суттєво підвищує ризик інфекційних ускладнень та сепсису.

3. Вибухова травма поєднує дію первинної ударної хвилі з розвитком баротравми (легені, орган слуху) та множинні осколкові ушкодження. Такі поранення потребують комплексного підходу до надання допомоги відповідно до алгоритму MARCH.

**Висновок:** Бойові ушкодження сучасного збройного конфлікту характеризуються високим ступенем деструкції тканин, множинністю та комбінованим характером поранень. Вирішальне значення для прогнозу має врахування зони молекулярного струсу та кавітаційних ефектів високошвидкісних уражаючих елементів. Розуміння механізмів передачі кінетичної енергії дозволяє оптимізувати тактику медичної допомоги та обсяг хірургічного втручання на різних етапах лікування.

**Ключові слова:** ранова балістика, кінетична енергія, тимчасова пульсуюча порожнина, осколкові поранення, вибухова травма, тактична медицина.

## **ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМПЛЕКСНОЇ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ДЕГЕНЕРАТИВНО-ДИСТРОФІЧНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ СУГЛОБІВ НИЖНІХ КІНЦІВОК: РЕЗУЛЬТАТИ 12-ТИЖНЕВОГО КЛІНІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ EFFECTIVENESS OF COMPREHENSIVE PHYSICAL THERAPY FOR DEGENERATIVE-DYSTROPHIC DISEASES OF LOWER LIMB JOINTS: RESULTS OF A 12-WEEK CLINICAL STUDY**

Рева Любомир Миколайович

Reva L.M.

Науковий керівник: к.мед.н. Черняк Валерій Петрович

Scientific adviser: Cherniak V.P., PhD, MD.

Черкаська медична академія

м. Черкаси, Україна

Кафедра біомедичних дисциплін та фізичної терапії

**Актуальність.** Дегенеративно-дистрофічні захворювання суглобів нижніх кінцівок охоплюють понад 600 мільйонів осіб у світі та є провідною причиною інвалідизації серед осіб зрілого віку. В Україні офіційно зареєстровано понад 500 тис. хворих на остеоартроз, захворювання суттєво знижує якість життя та призводить до втрати працездатності. Попри доведену ефективність фізичної терапії, питання оптимальних реабілітаційних програм та стійкості ефектів залишаються актуальними.

**Мета роботи.** Оцінити ефективність комплексної 12-тижневої програми фізичної терапії щодо зменшення больового синдрому, покращення функціонального стану та якості життя пацієнтів з остеоартрозом суглобів нижніх кінцівок, а також стійкість досягнутих ефектів за даними катamnестичного спостереження.

**Матеріали та методи.** Проспективне порівняльне дослідження проводилося на базі Клініки «Вертебра» (м. Київ) з вересня 2025 по лютий 2026 р. До дослідження залучено 30 пацієнтів (45–70 років) з остеоартрозом колінного суглоба I–III ст. за Kellgren-Lawrence, рандомізованих у дві групи по 15 осіб. Основна група отримувала комплексну фізичну терапію: 2 освітні сесії, 24 супервізованих заняття по 60 хв двічі на тиждень (силові вправи, баланс, розтяжка), щоденна домашня програма та рекомендації щодо ваги. Контрольна група отримувала стандартне лікування та загальні рекомендації. Оцінювались: ВАШ, WOMAC, тест «Встати і йти», 6-хвилинний тест ходьби, присідання за 30 с, SF-12 – на початку, через 4, 8, 12 тижнів та при катamnестичному спостереженні через 3 місяці.

**Результати.** Після 12 тижнів в основній групі больовий синдром при навантаженні зменшився на 49,7% (з 5,8 до 2,9 балів за ВАШ), у контрольній – лише на 14,0% ( $p=0,002$ ; Cohen's  $d=1,24$ ). Показник WOMAC покращився на 46,5% проти 12,4% ( $p=0,045$ ;  $d=0,76$ ), фізичний компонент SF-12 – на 15,4% проти 3,3% ( $p<0,05$ ). Значуща міжгрупова різниця формувалась з 8-го тижня. При катamnестичному спостереженні основна група зберегла 75–80% покращення: біль при навантаженні – на 39,7% нижче від початкового ( $p<0,001$ ), WOMAC – на 36,0% ( $p<0,001$ ). Контрольна група повернулась до вихідних показників. Кореляція між частотою домашніх вправ та збереженням ефекту:  $r=-0,68$  ( $p=0,005$ ) для болю та  $r=-0,61$  ( $p=0,016$ ) для функції. Прихильність – 90,8% сесій, серйозних небажаних явищ не зафіксовано.

**Висновки.** Комплексна 12-тижнева програма фізичної терапії забезпечує клінічно та статистично значуще зменшення больового синдрому, покращення функціонального стану і якості життя пацієнтів з остеоартрозом суглобів нижніх кінцівок. Досягнуті ефекти є стійкими через 3 місяці після завершення програми, особливо за умови регулярного виконання підтримуючих вправ. Висока прихильність та безпека програми обґрунтовують її впровадження як втручання першої лінії в клінічну практику.

**Ключові слова:** остеоартроз, фізична терапія, терапевтичні вправи, WOMAC, якість життя

## ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ТА ЕРГОТЕРАПІЯ В СИСТЕМІ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІСЛЯ БОЙОВИХ ТРАВМ PHYSICAL THERAPY AND OCCUPATIONAL THERAPY IN THE SYSTEM OF COMPREHENSIVE REHABILITATION OF MILITARY PERSONNEL AFTER COMBAT INJURIES.

Ростовцева Н. В.

Науковий керівник: д.пед.н., доц. Жамардій В. О.

Scientific adviser: D. Ped. Sc. Jamardiy V. O.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра фізичної та реабілітаційної медицини

**Актуальність:** Бойові травми опорно-рухового апарату, ампутації, ушкодження м'яких тканин та нервової системи є поширеними серед військовослужбовців унаслідок бойових дій. Такі травми призводять до значного зниження функціональних можливостей, працездатності та якості життя. Комплексна реабілітація із залученням фізичної терапії та ерготерапії є важливою складовою відновлення фізичного стану, соціальної адаптації та повернення до активного життя.

**Мета роботи:** Оцінити ефективність застосування фізичної терапії та ерготерапії в системі комплексної реабілітації військовослужбовців після бойових травм та визначити їх вплив на відновлення рухових функцій і повсякденної активності.

**Методи дослідження:** Дослідження проводилося на базі реабілітаційних центрів із

залученням військовослужбовців після різних видів бойових травм. У процесі реабілітації застосовувалися методи фізичної терапії, зокрема, механотерапія, заняття на стабілоплатформах, використання технологій віртуальної реальності та гідротерапія, а також методи ерготерапії, що включали формування навичок самообслуговування, виконання функціональних вправ і адаптацію пацієнтів до повсякденних умов життя. Оцінювалися показники рухливості суглобів, м'язової сили, рівень болю та функціональної незалежності.

**Результати:** У більшості пацієнтів спостерігалось покращення обсягу рухів, зменшення больового синдрому, підвищення м'язової сили та витривалості. Застосування ерготерапевтичних методів сприяло відновленню навичок самообслуговування та підвищенню рівня повсякденної активності. Комплексний підхід виявився більш ефективним порівняно з використанням лише традиційних методів фізичної реабілітації.

**Висновки:** Фізична терапія та ерготерапія є важливими складовими комплексної реабілітації військовослужбовців після бойових травм. Їх поєднання забезпечує більш повне відновлення функціональних можливостей, покращення якості життя та соціальної адаптації пацієнтів. Доцільним є подальше впровадження комплексних програм реабілітації у спеціалізованих центрах.

**Ключові слова:** фізична терапія, ерготерапія, комплексна реабілітація, бойові травми, військовослужбовці.

## **ЕФЕКТИВНІСТЬ КІНЕЗІОТЕЙПУВАННЯ ПРИ БОЛЬОВОМУ СИНДРОМІ В ПОПЕРЕКОВО-КРИЖОВОМУ ВІДДІЛІ ХРЕБТА EFFECTIVENESS OF KINESIOTAPING FOR PAIN SYNDROME IN THE LUMBOSACRAL SPINE**

Савич Ольга Олександрівна  
Savych O.O.

Науковий керівник: канд. біол. наук, доц. Степанова Ганна Миколаївна  
Scientific adviser: Assoc. Prof. Stepanova H.M., PhD (Biol.)

Черкаська медична академія  
м. Черкаси, Україна

Кафедра біомедичних дисциплін та фізичної терапії

**Актуальність:** Хронічний неспецифічний біль у нижній частині спини є однією з провідних причин втрати працездатності – у 2020 році він вразив близько 619 мільйонів людей у всьому світі. Кінезіотейпування набуває все більшого поширення як метод консервативної терапії, проте дані щодо його ефективності в поєднанні зі стандартною фізіотерапією залишаються суперечливими, а рандомізованих досліджень у вітчизняній практиці бракує.

**Мета роботи:** оцінити клінічну ефективність кінезіотейпування в комплексному лікуванні хронічного больового синдрому попереково-крижового відділу хребта та визначити його вплив на інтенсивність болю, функціональний стан і рухливість хребта.

**Матеріали та методи:** У рандомізованому контрольованому дослідженні взяли участь 60 пацієнтів з хронічним неспецифічним больовим синдромом попереково-крижового відділу хребта тривалістю понад 3 місяці та інтенсивністю болю  $\geq 4$  балів за візуальною аналоговою шкалою (ВАШ). Пацієнти були рівномірно розподілені: основна група (n=30) отримувала кінезіотейпування (I-подібні та Y-подібні аплікації вздовж параспинальних м'язів, натяг 15-25%, курс 4 тижні з циклічністю 5/2 дні) у поєднанні зі стандартною фізіотерапією; контрольна група (n=30) – лише стандартну фізіотерапію. Ефективність оцінювали за ВАШ, опитувальником Роланда-Морріса та тестом Шобера на початку дослідження, через 1, 2 і 4 тижні, а також через 3 місяці після закінчення курсу. Статистична обробка – IBM SPSS 26.0, розмір ефекту розраховано за методом Коена.

**Результати:** Групи були статистично однорідними на початку дослідження. Вже через 1 тиждень в основній групі зниження болю становило 25,0% проти 11,1% у контрольній; через 4 тижні – 50,0% проти 33,3% ( $p < 0,001$ ). Абсолютне зниження ВАШ через 4 тижні склало  $3,2 \pm 0,6$  балів в основній групі та  $2,1 \pm 0,5$  балів у контрольній (різниця +1,1 балу;  $p < 0,001$ ). Функціональні порушення за опитувальником Роланда-Морріса покращилися на 50,0% проти 32,4% (різниця 7,4 vs 4,6 балів;  $p < 0,001$ ); рухливість хребта за тестом Шобера збільшилася на  $2,3 \pm 0,7$  см та  $1,5 \pm 0,6$  см відповідно ( $p < 0,001$ ). Розмір ефекту при міжгруповому порівнянні за болем –  $d = 0,91$ , за функцією –  $d = 0,85$  (обидва відповідають великому ефекту). Клінічно значущого покращення ( $\geq 30\%$  зниження болю) досягли 80,0% пацієнтів основної групи проти 56,7% контрольної ( $p < 0,05$ ). Через 3 місяці після завершення лікування покращення зберігалось на 43,8% в основній групі та 36,5% у контрольній, частота загострень – 16,7% та 26,7% відповідно ( $p < 0,05$ ). Небажані явища у вигляді легкої гіперемії шкіри спостерігалися у 13,3% пацієнтів основної групи та не потребували припинення лікування. Рівень задоволеності результатами – 73,3% у основній групі та 56,7% у контрольній ( $p < 0,05$ ).

**Висновки:** Кінезіотейпування в поєднанні зі стандартною фізіотерапією забезпечує статистично та клінічно значуще додаткове зменшення болю та покращення функціонального стану у пацієнтів з хронічним неспецифічним больовим синдромом попереково-крижового відділу хребта. Метод відзначається відмінним профілем безпеки, високим комплаєнсом пацієнтів і може бути рекомендований як компонент мультимодальної програми реабілітації, особливо для забезпечення швидкого початкового полегшення болю.

**Ключові слова:** кінезіотейпування, хронічний біль у нижній частині спини, попереково-крижовий відділ хребта, фізична реабілітація, опитувальник Роланда-Морріса, візуальна аналогова шкала.

**ЕФЕКТИВНІСТЬ ТЕХНІЧНИХ ЗАСОБІВ РЕАБІЛІТАЦІЇ  
ПРИ ВІДНОВЛЕННІ ФУНКЦІЇ ХОДЬБИ У ПАЦІЄНТІВ З ОРТОПЕДИЧНОЮ  
ПАТОЛОГІЄЮ  
EFFECTIVENESS OF TECHNICAL REHABILITATION MEANS  
FOR GAIT FUNCTION RESTORATION IN PATIENTS WITH ORTHOPEDIC PATHOLOGY**

Хотинська Олена Юріївна  
Khotynska O.Yu.

Науковий керівник: канд. мед. наук, директор ІПО лікарів ЧМА Черняк Валерій Петрович  
Scientific adviser: Chernyak V.P., PhD (Med.)

Черкаська медична академія, м. Черкаси, Україна  
Кафедра біомедичних дисциплін та фізичної терапії

**Актуальність:** Порушення функції ходьби при ортопедичній патології є соціально значущою проблемою реабілітаційної медицини. За прогнозами ВООЗ, до 2050 р. 3,5 млрд осіб потребуватимуть допоміжних технологій. Обґрунтовані підходи до індивідуалізованого підбору технічних засобів реабілітації (ТЗР) залишаються недостатньо розробленими у вітчизняній практиці.

**Мета роботи:** визначити ефективність ТЗР для відновлення функції ходьби у пацієнтів з ортопедичною патологією та розробити рекомендації щодо їх раціонального використання.

**Матеріали та методи:** До проспективного обсерваційного дослідження (поліклініка «Астра» ЧМР, червень–листопад 2025 р.) включено 28 пацієнтів (середній вік 52 роки): гонартроз (42,9%), ендопротезування кульшового (39,3%) та колінного (17,8%) суглобів. Реабілітаційна програма – 4–6 тижнів (5 занять/тиждень по 45 хв). Застосовувалися індивідуально підібрані ТЗР: ходунки (17,9%), милиці (28,6%), тростина (39,3%), Balance Trainer Challenge Disc 2.0 (57,1%), системи розвантаження ваги тіла (28,6%). Оцінка: 10MWT, 6MWT, TUG, LEFS, індекс Бартел, SF-36.

**Результати:** Первинне обстеження виявило значні порушення: ВАШ  $6,1 \pm 1,3$  балів, швидкість ходьби  $0,63 \pm 0,18$  м/с (67,9% нижче 0,7 м/с), 6MWT  $218,4 \pm 67,3$  м, LEFS  $24,7 \pm 6,8$  балів; 85,7% пацієнтів потребували допоміжних засобів. Після курсу реабілітації – статистично значуще покращення всіх показників ( $p < 0,001$ ): зменшення болю на  $3,1 \pm 1,0$  бала ( $d$  Коена  $> 3,0$ ), збільшення амплітуди згинання кульшового суглоба на 34,6%, колінного – на 38,1%, швидкості ходьби на 0,19 м/с, дистанції 6MWT на 86,3 м, LEFS на 10,8 балів ( $d = 1,56$ ). Клінічно значущих результатів досягли 82,1–85,7% пацієнтів. Пацієнти зі своєчасною модифікацією ТЗР мали кращі результати за LEFS ( $12,3 \pm 3,8$  vs  $8,1 \pm 4,2$  балів;  $p = 0,02$ ). Встановлено закономірну траєкторію переходу від більш до менш підтримуючих засобів, ключові предиктори вибору: сила розгиначів стегна (ВШ 8,7;  $p = 0,01$ ), показники балансу ( $p < 0,01$ ), двобічність патології. Функціональна незалежність (індекс Бартел) покращилася з  $82,1 \pm 11,3$  до  $90,0 \pm 6,5$  балів ( $p < 0,01$ ). Виявлено значущі кореляції між швидкістю ходьби та доменом «Пересування» ( $r = 0,76$ ;  $p = 0,02$ ), дистанцією 6MWT та «Підйом сходами» ( $r = 0,71$ ;  $p = 0,03$ ), LEFS та загальним індексом Бартел ( $r = 0,68$ ;  $p = 0,04$ ). 82,1% пацієнтів повідомили про розширення соціальної участі, 92,9% – задоволені результатами.

**Висновки:** Індивідуалізоване застосування ТЗР із своєчасною модифікацією забезпечує статистично та клінічно значуще покращення функції ходьби, функціональної незалежності та якості життя пацієнтів з ортопедичною патологією. Виявлені кореляції між об'єктивними параметрами ходьби та функціональною незалежністю ( $r = 0,68–0,76$ ) підтверджують доцільність комплексної оцінки на всіх рівнях МКФ.

**Ключові слова:** технічні засоби реабілітації, ортопедична патологія, функція ходьби, фізична терапія, МКФ, ендопротезування суглобів

## СЕКЦІЯ МОРФОЛОГІЇ ТА ПАТОЛОГІЇ

### SECTION OF MORPHOLOGY AND PATHOLOGY

#### EFFECTS OF INTERMITTENT FASTING ON STRUCTURAL CHANGES IN THE KIDNEYS

Osadchyi Artem Yuriyovych.

Academic supervisor: D.Biol.Sc., Prof. Bumeister V.I.

Sumy State University

Sumy, Ukraine

Department of Morphology

**Relevance:** Interval fasting with cycles of alternating hunger and eating in the modern world is used as a tool to prevent various diseases, especially kidney diseases, which play a major role in the regulation of homeostasis, detoxification, and maintenance of water-salt and acid-alkaline balance. Studies in rats enable the modeling of pathological conditions and the assessment of changes in the kidneys associated with various diseases. Data on the impact of starvation in scientific sources are limited and not fully systematized. Purpose: To study the effect of fasting on structural changes in the kidneys of young and old rats.

**Materials and methods:** The study was conducted on laboratory rats of young and old age, which were modeled on interval fasting. After the end of the experiment, histological and histochemical examination of the kidneys was carried out.

**Results:** In young rats, histological analysis shows normal glomeruli with well-defined capillary loops. The renal tubules were located regularly, with clear cytoplasm, intact brush edges, and no vacuolization or signs of expansion or degeneration. The tubular epithelial cells looked normal, without significant cytoplasmic vacuolation or nuclear enlargement. In older rats, the kidney section showed normal tissue structures, and no pathological changes in the cortical and medullary were detected. The nuclei were normal, no damage was found in the glomerular and tubular lining, and no signs of cellular infiltration of the renal parenchyma were observed. In young rats, histochemical analysis reveals that the structure of the medullary tubules in the renal medulla is restored; they remain clean, and the excessive number of peritubular fibroblasts, which can cause fibrosis and tubular atrophy, decreases. This is important because the transport of electrolytes and water is not disrupted. The structure of the renal papillae and pyramids remains intact, especially in the vessels of the kidneys, due to the reduction of congestion. In older rats, marked change in interstitial collagen, indicating regression of fibrosis and restoration of extracellular matrix in rat kidneys under the influence of intermittent fasting. Nephrocytes have a normal state, indicating a decrease in apoptosis.

**Conclusions:** In young rats, histologically normal renal architecture is preserved, while in old rats, there are no signs of cellular infiltration of the parenchyma, and nuclear changes are minimal. Histochemical changes in young rats are expressed in the renal medulla; in old rats, a significant change is the regression of interstitial fibrosis. The obtained data allow us to say that intermittent fasting contributes to age-related degenerative changes in the kidneys and may be a promising non-invasive method for studying kidney diseases.

**Key words:** Interval fasting, morphological changes, histological analysis, histochemical analysis, rat kidneys.

#### СТРУКТУРА СЕРОЦИТІВ КІНЦЕВИХ СЕКРЕТОРНИХ ВІДДІЛІВ І ПОСМУГОВАНИХ ПРОТОК ПІДНИЖНЬОЩЕЛЕПНИХ СЛИННИХ ЗАЛОЗ У ЩУРІВ ПРИ ВВЕДЕННІ ДИФЕРЕЛІНУ

#### STRUCTURE OF SEROCYTES OF TERMINAL SECRETORY UNITS AND STRIATED DUCTS OF THE SUBMANDIBULAR SALIVARY GLANDS IN RATS FOLLOWING DIPHERELINE ADMINISTRATION

Листрова Валерія Олексіївна

Lystrova V. O.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Вільхова Олена Вікторівна

Scientific advisers: assoc. prof. Vilkhova O. V., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра гістології, цитології та ембріології

**Актуальність:** Хімічна кастрація за допомогою синтетичних аналогів гонадотропін-рилізінг гормону, зокрема Дифереліну (діюча речовина: трипторелін), на сьогоднішній день є одним з найбільш поширених і клінічно ефективних методів медикаментозного пригнічення репродуктивної функції. Це зумовлено відносною безпекою та оборотністю дії в порівнянні з хірургічним втручанням. Препарат також здобув прихильність в онкології: Диферелін застосовується як головний компонент

андроген-деприваційної терапії для лікування раку передміхурової залози. Через тривалий курс застосування, виникає необхідність більш глибокого вивчення впливу олігопептидів головного мозку на морфологічну й функціональну складову екзокринних залоз організму, зокрема великих слинних залоз. У зв'язку з недостатністю інформації в науковій літературі, виникає необхідність подальших експериментальних і морфологічних досліджень для попередження і мінімізування негативних наслідків.

**Мета роботи:** З'ясувати вплив введення Дифереліну на структуру сероцитів кінцевих секреторних відділів і посмугованих проток піднижньощелепних слинних залоз у щурів.

**Матеріали та методи:** Матеріалом для дослідження були фрагменти тканини піднижньощелепних слинних залоз 15 щурів-самців репродуктивного віку. Піддослідних тварин розділили на 2 групи: I – експериментальна (5 голів); II – контрольна (10 голів). Розчин Дифереліну з розрахунком 0,3 мг діючої речовини на 1 кг маси тіла вводили щурам першої групи щоденно. Тварин з експерименту виводили на 30-ту та 90-ту добу. Для мікроскопії виготовили препарати методом серійних напівтонких зрізів, забарвлених гематоксиліном та еозином; морфометричним методом із використанням програми AimImageExaminer виміряли значення висоти сероцитів, епітеліоцитів посмугованих проток, діаметр посмугованих проток і їх просвітів.

**Результати:** Середнє значення висоти сероцитів на 90-ту добу дослідження сягає  $25,36 \pm 2,39$  мкм. За розрахунками, якісні зміни клітин по відношенню до результатів вимірювання 30-ї доби експерименту характеризуються збільшенням на 41,4% та на 129,3% відносно контрольної групи відповідно. Зміни структур посмугованих проток характеризуються наступним чином: середня висота епітеліоцитів на 90-ту добу досліджень становить  $14,41 \pm 2,78$  мкм, що складає -4,6% порівняно з нормою й +4,9% до 30-ї доби; зовнішній діаметр протоки сягає  $36,2 \pm 5,87$  мкм, що в свою чергу становить +4,56% від контрольної групи й +11,66% від 30-ї доби експерименту; діаметр просвіту протоки –  $5,96 \pm 2,35$  мкм, і супроводжується збільшенням від норми на 48,63% та 30,13% відносно 30-ї доби досліджу.

**Висновки:** введення Дифереліну призводить до помітних змін в структурі піднижньощелепних слинних залоз самців щурів, що характеризуються прогресивним збільшенням кінцевих секреторних відділів на 30-ту і 90-ту добу експерименту. Посмуговані протоки, у свою чергу, відзначаються значним розширенням просвіту, що може свідчити про зміну активності паренхіми залози. Отримані результати свідчать про необхідність поглиблення досліджень з метою визначення можливих функціональних порушень і клінічного значення для людини.

**Ключові слова:** Диферелін, сероцити, посмуговані протоки, піднижньощелепні слинні залози.

## **ВПЛИВ АГОНІСТА ГОНАДОТРОПІН-РИЛІЗІНГ ГОРМОНУ НА СУДИНИ МІКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА СКЕЛЕТНИХ М'ЯЗІВ EFFECTS OF THE GONADOTROPIN RELEASING HORMONE AGONIST ON MICROCIRCULATORY BED OF THE SKELETAL MUSCLES**

Любченко Євгеній Юрійович

Liubchenko Y. Y.

Науковий керівник: Левченко Ольга Анатоліївна

Scientific adviser: Levchenko O. A.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра гістології, цитології та ембріології

**Актуальність:** На сьогоднішній день у клінічній практиці широко застосовують агоністи гонадотропін-рилізінг гормону для медикаментозного пригнічення репродуктивної функції та лікування гормон залежних пухлин, це приводить до стійкого гіпогонадізму у таких пацієнтів. Відомо, що дефіцит андрогенів призводить до серйозних побічних ефектів, серед яких провідне місце посідає прогресуюча м'язова атрофія та зниження фізичної витривалості. Незважаючи на відомий факт атрофії скелетних м'язів, морфологічні аспекти впливу агоністів гонадотропін-рилізінг гормону залишаються недостатньо вивченими і потребують подальшого висвітлення у науковій літературі. Особливий інтерес становить морфологічне дослідження судин мікроциркуляторного русла в динаміці експериментального впливу.

**Мета:** Встановити морфофункціональні перебудови судин мікроциркуляторного русла у відповідь на застосування триптореліну впродовж одного та трьох місяців.

**Матеріали та методи:** Експеримент проводився на самцях білих щурів репродуктивного віку. Тварин розподілили на 3 групи – 5 тварин у контрольній, по 10 в експериментальних. Тваринам вводився підшкірно триптореліну ацетат у дозі 0,3 мг активної речовини на кг маси тіла 1 раз на 3 місяці. Тварин виводили з експерименту на 30-ту та 90-ту добу. Матеріалом для мікроскопічного дослідження слугували препарати, отримані із фрагментів чотирихоголового м'яза стегна піддослідних тварин, виготовлені методом серійних напівтонких зрізів, забарвлених

гематоксиліном та еозином. Для морфометричного дослідження використана програма LSM Image Browser.

**Результати:** При морфометричному дослідженні мікроскопічних зрізів, виготовлених із стегового м'яза піддослідних тварин, на першому місяці експерименту нами було виявлено звуження просвіту артеріол на 10,66% у порівнянні з контрольною групою, капіляри були звужені на 7,56%, порівняно з контрольною групою, венули були звужені на 32,05% що є статистично високо значущим у порівнянні з контрольною групою ( $p < 0,01$ ). На третьому місяці експерименту нами виявлено статистично значуще ( $p < 0,05$ ) звуження просвіту артеріол на 23,52% у порівнянні з першим місяцем та статистично високо значуще ( $p < 0,01$ ) звуження просвіту на 31,67% у порівнянні з контрольною групою. Капіляри на третьому місяці були звужені на 6,12% у порівнянні з першим місяцем та звужені на 13,21% у порівнянні з контрольною групою, що є статистично високо значущим ( $p < 0,01$ ). Венули демонструють звуження на 12,74% у порівнянні з першим місяцем та на 40,71% у порівнянні з контрольною групою, що є статистично надзвичайно значущим ( $p < 0,001$ ).

**Висновки:** Введення триптореліну викликає розвиток хронічної мікроангіопатії стегового м'яза піддослідних тварин. Найбільш загрозливим є поєднання різкого звуження венул (порушення відтоку) та прогресуючого звуження артеріол (дефіцит притоку), що створює умови для глибокої гіпоксії та дистрофічних змін у стеговому м'язі.

**Ключові слова:** Трипторелін, скелетні м'язи, тестостерон, мікроциркуляторне русло, морфометрія

**МОРФОЛОГІЯ ТА МОРФОМЕТРІЯ СИСТЕМИ ВИВІДНИХ ПРОТОК СЛЬОЗОВИХ ЗАЛОЗ  
ЛАБОРАТОРНОГО ЩУРА: ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ЕКСТРАОРБІТАЛЬНОЇ,  
ІНТРАОРБІТАЛЬНОЇ ТА ГАРДЕРОВОЇ ЗАЛОЗ  
MORPHOMETRIC CHARACTERISTIC OF THE EXCRETORY DUCTS OF THE LACRIMAL  
GLANDS OF THE LABORATORY RAT**

Пікуль Олександра Сергіївна

Pikul O.

Науковий керівник: Каценко Андрій Любославович

Scientific advisor: teacher Katsenko A.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра анатомії людини

**Актуальність:** Офтальмологічна патологія є однією з найпоширеніших проблем сучасності, що значною мірою зумовлено інтенсивним розвитком технологій, які вплинули на всі сфери життєдіяльності людини — як професійну, так і соціальну. У зв'язку з цим об'єктом дослідження обрано сльозові залози лабораторних щурів як модель для подальшої екстраполяції отриманих результатів на людину.

**Мета роботи:** здійснити морфометричну та гістологічну характеристику кінцевих відділів і системи вивідних проток екстраорбітальної, інтраорбітальної та Гардерової сльозових залоз лабораторного щура, а також визначити їх загальнобіологічні та видоспецифічні особливості.

**Матеріали і методи:** Дослідження проведено на 30 сльозових залозах (екстраорбітальних, інтраорбітальних і Гардерових), отриманих від 10 самців лабораторних щурів. Збір матеріалу здійснювали шляхом препарування за авторською методикою.

Попередній поетапний аналіз серій гістологічних зрізів дав змогу оцінити структурні особливості залоз та підготувати матеріал до морфометричних вимірювань. Морфометричні дослідження виконували з використанням цифрового мікроскопа Levenhuk D740T із відповідним програмним забезпеченням для фотодокументації та аналізу зображень. Отримані результати систематизували та опрацьовували у програмі Microsoft Excel.

**Результати:** Комплексний морфометричний і гістологічний аналіз екстраорбітальної, інтраорбітальної та Гардерової сльозових залоз лабораторного щура дозволив детально описати будову кінцевих відділів і вивідних проток у межах часточок.

Виявлено, що кінцеві відділи характеризуються значно більшим зовнішнім діаметром і товщиною стінки порівняно з термінальними вставними протоками, що зумовлено морфофункціональною спеціалізацією секреторних і міоепітеліальних клітин.

Внутрішньо часточкові протоки мають більші люмінальні просвіти та зовнішні діаметри, що сприяє ефективному накопиченню та транспортуванню секрету.

Для Гардерової залози характерні морфологічні особливості, зокрема неправильна форма кінцевих відділів і звужені просвіти, тоді як вставні протоки за внутрішнім діаметром практично не відрізняються від кінцевих відділів. Міоепітеліальні клітини, розташовані в базальних відділах

секреторних клітин, беруть участь у процесах скорочення та регуляції секреції, формуючи так званий «milking»-ефект.

**Висновки:** Товщина стінок проток усіх досліджуваних залоз залишається відносно стабільною, а відсутність клітин дифузної ендокринної системи підкреслює видоспецифічні особливості слюзових залоз лабораторного щура. Порівняльний аналіз із морфологією слюзової залози людини свідчить про наявність загальнобіологічних закономірностей організації екскреторної системи та водночас виявляє видоспецифічні адаптації, зумовлені характером секрету й функціональними потребами організму.

**Ключові слова:** слюзові залози лабораторного щура, екстраорбітальна слюзова залоза, інтраорбітальна слюзова залоза, Гардерова залоза, кінцеві відділи, морфометрія.

## **ВИКОРИСТАННЯ КРАНІОМЕТРИЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ПРИ ВИЗНАЧЕННІ СТАТЕВОЇ НАЛЕЖНОСТІ ЧЕРЕПІВ ЛЮДИНИ**

### **THE USE OF CRANIOMETRIC INDICATORS IN DETERMINING THE SEX OF HUMAN SKULLS**

Бунін Антон Юрійович, Горобець Олександр Валентинович

Bunin.A, Horobets. O.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Тарасенко Яна Альбертівна; к.мед.н., доц. Тихонова Олеся Олександрівна

Scientific adviser: assoc.prof. Tarasenko Ya.A., PhD; MD; assoc.prof. Tykhonova O.A., PhD; MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра анатомії людини

**Актуальність:** Під час проведення екскурсій у музеї кафедри анатомії людини Полтавського державного медичного університету часто виникають питання про статеву належність черепів експозиції музею. Наша робота присвячена насамперед вирішенню цього питання шляхом використання основних краніометричних показників, а також дані наших наукових досліджень з цього питання можуть бути використані у судово-медичних експертизах, у аналізі МРТ-знімків, проведенні нейрохірургічних операцій тощо. В даний час існує велика кількість робіт з краніометрії, проте комплексних, в яких використовується поєднання краніометричних параметрів та статевих ознак для встановлення статевої належності, вкрай мало.

**Мета роботи:** визначити статеву належність черепів невідомих людей за основними краніометричними показниками.

**Матеріали та методи:** З використанням товстого та ковзного циркулів, штангового циркуля та міліметрової стрічки були проведені краніометричні дослідження 20 черепів людини. Вимірювання проводилися на основі 23 загальноприйнятих краніометричних точок. Дані точки служили орієнтиром для вимірювання 25 основних параметрів черепа.

Кожен череп запротоковано. У таблицю були внесені всі 25 параметрів та розміри в міліметрах. На підставі даних показників було визначено стать. Відповідно до прийнятих у краніометрії рекомендацій робилися наступні висновки: чоловік (Ч), ймовірно чоловік (ЙЧ), невизначена стать (Н), ймовірно жінка (ЙЖ), жінка (Ж). Для встановлення статевої належності черепа було використано зведену таблицю показників діагностичних розмірів черепів.

Відповідно до методики встановлення статевої належності черепа людини поряд з краніометричними параметрами враховувалися 40 анатомо-морфологічних ознак.

**Результати:** У ході краніометричних досліджень 20 ти черепів невідомих осіб за загальноприйнятими в краніометрії методиками було встановлено статеву належність кожного з них. Остаточний висновок зроблено після аналізу даних, отриманих щодо форми і будови черепа, і навіть його розмірів. Також нами було визначено ступінь деформації черепів: із 20 черепів – 10 було з деформаціями різних відділів. Під час аналізу анатомічних ознак статевого диморфізму встановлено 8 жіночі (Ж) і 12 чоловічих (Ч) якісних ознак. Деякі показники не були нами визначені - через відсутність тих чи інших структур або через відсутність нижньої щелепи у досліджуваних зразках.

**Висновки:** Таким чином, результати виконаного дослідження свідчать про те, що на підставі використаних нами методик можна проводити статеву ідентифікацію черепів останків невідомих осіб.

**Ключові слова:** череп, краніометрія, статеві ознаки, чоловіча стать, жіноча стать

**АНАЛІЗ ІНЕРЦІЙНИХ ХАРАКТЕРИСТИК ОКРЕМИХ ДІЛЯНОК ТІЛА ЛЮДИНИ У  
ГЕНДЕРНОМУ АСПЕКТІ НА ПІДСТАВІ АНТРОПОМЕТРИЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ  
ANALYSIS OF THE INERTIAL CHARACTERISTICS OF INDIVIDUAL HUMAN BODY  
SEGMENTS FROM A GENDER PERSPECTIVE BASED ON ANTHROPOMETRIC STUDIES**

Куций Олександр Сергійович, Овсяніков Дарій Олегович, Коба Дмитро Валерійович  
Kutsyi O.S., Ovsyanikov D.O., Koba D.V.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Коптев Михайло Миколайович  
Scientific adviser: assoc.prof. Koptev M.M., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра анатомії з клінічною анатомією та оперативною хірургією

**Актуальність:** Фізичні вправи широко використовуються у навчальній, тренувальній та лікувальній діяльності. У повсякденній професійній діяльності з ними мають справу реабілітологи, тренери та спеціалісти з фізичного виховання. Індивідуальна робота з їхніми пацієнтами чи клієнтами може потребувати розробки нових фізичних вправ. Однією з головних вимог до створення фізичних вправ є їхня безпечність. Під час виконання вправ зі складними рухами необхідно зважати на особливості інерційних характеристик окремих ділянок тіла людини, від яких значно залежить ефективність та безпечність тренування. Мірою інертності окремих ланок біомеханічної системи при поступальному русі є їхня маса. Визначити її можна шляхом математичних обрахунків антропометричних даних досліджуваних осіб за способом В.Селуянова.

**Мета роботи:** Провести порівняльний аналіз інерційних характеристик окремих ділянок тіла людини у гендерному аспекті за результатами антропометричних досліджень.

**Матеріали та методи:** Дослідження виконане на 20 юнаках та 34 дівчатах, здобувачах освіти II курсу Навчально-наукового медичного інституту ПДМУ, вік яких становив 18-23 роки. За результатами вимірювань зросту (см) і маси тіла (кг), виконувалися математичні обчислення середніх мас ланок тіла за способом В.Селуянова та порівняльний аналіз отриманих даних у гендерному аспекті.

**Результати:** Отримана інформація свідчила про різницю середніх мас сегментів тіла, людини у гендерному аспекті. У досліджуваних дівчат середня маса верхньої частини тулуба склала  $11,47 \pm 4,9$  кг, середньої частини тулуба  $11,3 \pm 0,99$  кг, а нижньої частини тулуба  $6,66 \pm 0,51$  кг. Для юнаків розраховані величини були для різних відділів тулуба більшими та становили  $13,93 \pm 8,17$  кг,  $11,49 \pm 5,49$  кг,  $8,61 \pm 4,86$  кг відповідно. Одержані дані свідчать про гендерну залежність розподілу мас між різними частинами тулуба тіла людини, що впливає на їхню інертність. Урахування інертності різних біомеханічних ланок організму є одним із визначальних чинників при створенні безпечних та ефективних фізичних вправ.

**Висновки:** Отже, інертність окремих ланок тіла людини має гендерну залежність, що необхідно враховувати при розробці фізичних вправ, які передбачають виконання складних рухів для правильного розподілу мас, безпечності та ефективності тренувань.

**Ключові слова:** антропометричні дослідження, інертність ланок тіла, віділи тулуба людини, метод Селуянова.

**СИНХРОННА ДЕГРАДАЦІЯ ІЛЕО–ЛІНІАЛЬНОЇ ІМУННОЇ ВІСІ ЗА УМОВ ТРИВАЛОГО  
АЛІМЕНТАРНОГО КСЕНОБІОТИЧНОГО НАВАНТАЖЕННЯ КОМПЛЕКСОМ ХІМІЧНИХ  
ХАРЧОВИХ ДОБАВОК  
SYNCHRONOUS DEGRADATION OF THE ILEUM–LINEAR IMMUNE AXIS UNDER  
CONDITIONS OF PROLONGED ALIMENTARY XENOBIOTIC LOADING WITH A COMPLEX OF  
CHEMICAL FOOD ADDITIVES**

Мазур Богдан Русланович

Mazur B.R.

Наукові керівники: д.біол.н., проф. Білаш С.М., асп. викл. Мамай О. В.

Scientific advisor: prof. Bilash S.M. D.Biol.Sc., Mamai O.V. MD

Полтавський державний медичний університет м.Полтава, Україна

Кафедра анатомії з клінічною анатомією та оперативною хірургією

**Актуальність:** Питання системного впливу харчових добавок (глутамату натрію, нітриту натрію та Понсо 4R) зазвичай розглядається через призму ізольованих органних змін. Проте розуміння взаємозв'язку між первинним бар'єром (кишечник) та вторинним системним фільтром (селезінка) є критичним для оцінки загальної імуноморфологічної резистентності не тільки органів шлунково-кишкового тракту, а й органів черевної порожнини в цілому.

**Мета роботи:** Дослідити системну залежність та часову динаміку деструкції макрофагальної ланки клубової кишки та селезінки щурів за умов тривалого введення комплексу харчових добавок.

**Матеріали та методи:** Проведено інтегральний аналіз даних імуногістохімічного дослідження (CD68+-позитивних клітин) органів клубової кишки та селезінки 70 щурів. Вперше застосовано математичне моделювання ілео-ліснальної імунної взаємодії з використанням крос-кореляційного аналізу Спірмена та оцінки ефекту випередження-запізнення (lead-lag effect).

**Результати:** Встановлено, що патоморфологічна відповідь імунокомпетентних структур, а саме CD68+-позитивних клітин макрофагального апарату підпорядковується системній закономірності. Виявлено ефект часового зсуву активації: первинне збільшення показників середньої кількості CD68+ макрофагів у клубовій кишці (пік після 1-го тижня, зростання у 1,34 рази відносно контролю) випереджає аналогічну реакцію в селезінці (пік після 4-го тижня, зростання у 1,79 рази). Це математично описує каскадний шлях поширення імунної відповіді від місцевого імунного бар'єру клубової кишки до системного фільтру у селезінці.

Аналіз стадії декомпенсації (8–20 тижні) виявив синхронний характер деградації макрофагального апарату обох органів. Встановлено надзвичайно високий прямий кореляційний зв'язок між щільністю клітин макрофагального пулу тонкої кишки та селезінки ( $\rho = 0,929$ ;  $p < 0,001$ ).

Це доводить, що виснаження імунного резерву у вигляді CD68+-позитивних клітин тонкої кишки є не лише локальним процесом, а й предиктивним маркером системної імунної відповіді.

**Висновки:** Хронічне споживання харчових добавок у комплексі призводить до синхронної деструкції структурних компонентів деяких органів черевної порожнини. Висока кореляція показників ( $\rho = 0,929$ ) підтверджує, що декомпенсація системного макрофагального захисту є прямим наслідком руйнації первинного кишкового бар'єру, що відкриває перспективи для ранньої діагностики вторинних імунодефіцитів аліментарного генезу.

**Ключові слова:** ілео-ліснальна вісь, клубова кишка, селезінка, CD68, макрофаги, кореляційний аналіз, харчові добавки.

**ДИНАМІКА КОМПЕНСАТОРНО-РЕПАРАТИВНИХ ПРОЦЕСІВ СЛІПОЇ КИШКИ У  
ВІДДАЛЕНІ СТРОКИ ЕКСПЕРИМЕНТУ ПРИ ВИКОРИСТАННІ НИТКИ ДЕСМОСІН,  
МОДИФІКОВАНОЇ L-АРГІНІНОМ  
DYNAMICS OF COMPENSATORY-REPARATIVE PROCESSES OF THE CECUM IN THE  
LONG-TERM PERIODS OF THE EXPERIMENT USING DESMOSIN THREAD MODIFIED WITH  
L-ARGININE**

Супліченко К.М., Климчук Д.О.

Suplichenko K.M., Klymchuk D.O.

Наукові керівники: д.мед.н., проф. Проніна О.М., к.мед.н., доц. Пирог-Заказнікова А.В.

Scientific advisor: prof. Pronina O.M. D.Med.Sc., assoc. prof. Pyrokh-Zakaznikova A.V. PhD, MD

Полтавський державний медичний університет м. Полтава, Україна

Кафедра анатомії з клінічною анатомією та оперативною хірургією

**Актуальність:** Одним із ключових аспектів сучасної абдомінальної хірургії залишається оптимізація процесів загоєння ран товстої кишки, де ризик неспроможності швів та післяопераційних ускладнень є стабільно високим. Особливу увагу привертає сліпа кишка, анатоμο-фізіологічні властивості якої потребують надзвичайної прецизійності при виборі шовного матеріалу. Традиційний підхід хірургів, що базується переважно на фізико-механічних властивостях нитки (міцності, атравматичності, здатності надійно фіксувати вузол), часто не враховує складну біологічну взаємодію матеріалу з живими тканинами. Зокрема, ігнорується ступінь запальної інфільтрації, цитотоксичний вплив компонентів нитки та архітектоніка формування рубця. Перспективним напрямком є використання біоактивних матеріалів, як-от десмосіну, модифікованого L-аргініном. Дана амінокислота виступає субстратом для синтезу оксиду азоту, що сприяє покращенню мікроциркуляції, стимуляції ангиогенезу та прискоренню колагенотворення. Дослідження динаміки репарації у віддалені строки дозволяє об'єктивно оцінити якість сформованого регенерату та стабільність компенсаторних механізмів стінки кишки.

**Мета роботи:** Провести комплексний аналіз морфологічних змін у тканинах сліпої кишки на пізніх етапах експериментального спостереження при застосуванні шовного матеріалу десмосін, імпрегнованого L-аргініном.

**Матеріали та методи:** Об'єктом дослідження стали 15 статевозрілих безпородних кролів обох статей із середньою масою тіла  $2,6 \pm 0,2$  кг (віковий діапазон 8-10 місяців). Експериментальну модель колотомії реалізовували шляхом розподілу тварин на дві групи: контрольну (5 особин) та основну (10 особин). В основній групі герметизацію ранового дефекту сліпої кишки проводили за допомогою монофіламентної нитки десмосін, модифікованої L-аргініном. Науковий аналіз включав застосування сучасного морфологічного інструментарію: гістологічне вивчення

препаратів, аналіз напівтонких серійних зрізів для деталізації клітинного складу, а також морфометричне вимірювання структурних елементів із подальшою статистичною обробкою отриманих цифрових масивів.

**Результати:** Встановлено, що фібробласти виступають центральною ланкою в ініціації та підтримці регенераторних процесів у ділянці втручання. Найбільш інтенсивна проліферація та функціональна активність цих клітин фіксувалася до 14-ї доби експерименту. На 30-ту добу спостереження відзначалася завершена структурна організація сполучнотканинного каркасу з ознаками повноцінного відновлення. Значущою знахідкою стала якісна перебудова м'язового шару: у просторі між фібрилярними структурами та навколонтковою капсулою виявлено формування пласта молодих міоцитів. Одночасно з цим спостерігалось згасання активної запальної реакції: масивна міграція лімфоцитів та плазмоцитів у зону шва до 30-ї доби припинялася. Поодинокі клітини імунного ряду, що зберігалися в препаратах, виконували виключно роль локального імуноморфологічного нагляду, що свідчить про високу біосумісність досліджуваного матеріалу.

**Висновки:** Використання модифікованого L-аргініном десмосіну сприяє гармонійному перебігу компенсаторно-репаративних процесів у стінці сліпої кишки. До 30-ї доби експерименту спостерігається не лише формування міцного сполучнотканинного рубця, а й активна регенерація м'язового компонента, що мінімізує ризики функціональної недостатності органа. Відсутність тривалої запальної реакції та перехід імункомпетентних клітин до режиму нагляду підтверджують ефективність застосування біоактивних шовних матеріалів у хірургії товстої кишки.

**Ключові слова:** сліпа кишка, десмосін, L-аргінін, репарація, фібробласти, міоцити, морфологія.

## СУДОВО-МЕДИЧНА ОЦІНКА РОЛІ ДІАБЕТИЧНОЇ ФЕТОПАТІЇ В ТАНАТОГЕНЕЗІ FORENSIC MEDICAL ASSESSMENT OF THE ROLE OF DIABETIC FETOPATHY IN THANATOGENESIS

Шовенко Яна Миколаївна, Бірюк Аліна Олександрівна, Хірса Олександра Юріївна  
Shovenko Y., Biriuk A., Khirsa A.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Черняк В. В., к.мед.н., доц. Филенко Б. М.

Scientific adviser: assoc. Prof. Cherniak V. PhD, assoc. Prof. Fylenko B. PhD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра патологічної анатомії та судової медицини

**Вступ:** Діабетична фетопатія (ДФ) залишається однією з провідних причин перинатальної смертності. Особливістю таких випадків є макросомія плода, що підвищує ризик травматизму під час пологів. Для судового експерта критично важливим є встановлення істинного причинно-наслідкового зв'язку: чи стала причиною смерті пологова травма, чи ендегенна патологія плода.

**Історія хвороби:** Об'єктом дослідження став труп новонародженої дівчинки (вага 4620 г, зріст 57 см), народженої від матері з гестаційним діабетом та ожирінням III ст. При народженні зафіксовано тяжку асфіксію. Під час пологів через велику масу плода та утруднення виведення плечового поясу було отримано травми (перелом плечової кістки, садна).

**Обстеження (патологічні зміни):** При судово-медичному дослідженні трупа померлого новонародженого виявлено ознаки діабетичної фетопатії: макросомія (вага значно перевищує норму для 36 тижнів), кардіомегалія (серце 32 г), гепатомегалія (печінка 217 г), одутлість обличчя, затримка формування скелету (ядро Бекляра лише 0,3 см).

**Результати:** Мікроскопічно було виявлено гіпертрофію острівців підшлункової залози, мікроангіопатію, жировий гепатоз, інфільтрація глікогеном епітелію ниркових каналців. Танатогенез. Ознаки швидкої смерті внаслідок асфіксії – набряк-набухання головного мозку зі спонгіозом, масивні крововиливи у наднирники (синдром Уотерхауса-Фредеріксена як компонент синдрому поліорганної недостатності), альвеолярна емфізема та множинні петехії (плями Тардье). Перелом лівої плечової кістки та садна грудної клітки визнані результатом медичних маніпуляцій при наданні допомоги (дистоція плічок). Проте, вони не мають прямого причинного зв'язку зі смертю. Ключовим моментом є те, що попри наявність скелетної травми, смерть настала від метаболічних та функціональних порушень, зумовлених діабетичною фетопатією. Патологічний стан матері (пreekлампсія, ангіопатія) призвів до хронічної гіпоксії плода, що в поєднанні з незрілістю органів зробило дитину нежиттєздатною в умовах асфіксії при народженні.

### Обговорення:

1. Діабетична фетопатія є самостійним критичним фактором ризику, що зумовлює тяжкість асфіксії незалежно від механічних факторів пологів.

2. При проведенні судово-медичної експертизи таких випадків обов'язковим є комплексне гістологічне дослідження підшлункової залози та нирок для верифікації ДФ.

3. Виявлені травми кісток у даному випадку є супутньою патологією (наслідком акушерської допомоги при макросомії) і не є основною причиною летального наслідку.

**Ключові слова:** діабетична фетопатія, перинатальна смертність, асфіксія, прееклампсія

**ПОРІВНЯННЯ ДІАГНОСТИЧНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ У ВИПАДКАХ ГОСТРОЇ КОРОНАРНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ ТА ХРОНІЧНОЇ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ МЕТОДАМИ ЛАЗЕРНОЇ ПОЛЯРИМЕТРІЇ АУТОФЛУОРЕСЦЕНЦІЇ ЕНДОГЕННИХ ПОРФІРИНІВ  
COMPARISON OF DIAGNOSTIC CAPABILITIES IN CASES OF ACUTE CORONARY INSUFFICIENCY AND CHRONIC ISCHEMIC HEART DISEASE USING LASER POLARIMETRY OF ENDOGENOUS PORPHYRIN AUTOFLUORESCENCE.**

Мельник Інна Ігорівна

Melnyk I. I.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Ванчуляк Олег Ярославович

Scientific adviser: Oleg Yaroslavovych Vanchulyak, MD, PhD

Буковинський державний медичний університет

м. Чернівці, Україна

Кафедра судової медицини та медичного правознавства

**Актуальність:** тканина міокарда містить значну кількість природних флуорофорів. Оскільки кожний флуорофор має властивий характерний спектр абсорбції й емісії, то отримані дані, несуть інформацію про внутрішню структуру міокарда.

**Мета роботи:** вивчити діагностичні можливості аутофлуоресценції ендогенних порфіринів для вдосконалення діагностичних можливостей встановлення гострої коронарної недостатності та хронічної ішемічної хвороби серця.

**Матеріали та методи:** при гострій коронарній недостатності як прояві гострої гемічної гіпоксії кардіоміоцитів відбувається відновлення електронами всіх цитохромів дихального ланцюга, що може бути зареєстровано за допомогою методу лазерної аутофлуоресцентної поляризаційної мікроскопії. Методика включала в себе такі етапи:

1. опромінення зразка біологічних тканин плоскополяризованим лазерним променем;
2. вимірювання розподілу інтенсивності в площині аутофлуоресцентного зображення;
3. статистичний аналіз розподілів інтенсивності аутофлуоресцентного зображення.

Порівняльний аналіз отриманих даних показав, що відмінності між величинами середніх

$\bar{M}_{i=1;2;3;4}(I)$  моментів усіх порядків є статистично достовірними. Водночас для всіх гістограм  $N(\bar{M}_i)$  спостерігається міжгрупове перекриття.

Були визначені наступні кількісні відмінності між  $\bar{M}_{i=1;2;3;4}(I)$ :

$$\begin{cases} \Delta M_1 = 1,17; \\ \Delta M_2 = 1,22; \\ \Delta M_3 = 1,62; \\ \Delta M_4 = 1,79. \end{cases}$$

Було виявлено найбільш чутливі статистичні моменти, які характеризують гістограми  $N(I_f)$ .

**Результати:** З одержаної інформації видно, що для зрізів обох груп реалізуються різні розподіли інтенсивності їхніх аутофлуоресцентних зображень.

У площині зрізів зразків тканин міокарда при гострій коронарній недостатності та хронічній ішемічній хворобі серця спостерігався широкий спектр напрямків укладання протейнових волокон. При дослідженні даним методом фібрилярна мережа обох типів зразків була дуже схожою.

Для тканини міокарда при гострій коронарній недостатності концентрація порфірину є більш високою. Кількісно це проявляється в збільшенні півширини гістограми  $N(I)$  та зсуві її екстремуму в бік більших значень  $I$ .

**Висновки:** Таким чином, лазерна аутофлуоресцентна поляризаційна мікроскопія володіє значним потенціалом для застосування в якості методу діагностики.

Порівняльний аналіз операційних характеристик методу поляризаційно-варіабельної аутофлуоресценції виявив оптимальні параметри для диференціації міокарда обох типів – статистичні моменти 3-4-го порядків:

$$Se(M_{3;4}) = 86,7\% - 93,6\%; Sp(M_{3;4}) = 85,7\% - 87,3\%; Ac(M_{3;4}) = 87,3\% - 90,4\%$$

Таким чином, спектрально-селективне картографування флуоресценції порфіринів виявилось ефективним у диференціальній діагностиці помертних змін міокарда внаслідок гострої коронарної недостатності та диференціації з хронічною ішемічною хворобою серця.

$Se(M_{3;4}) \sim 90\%$  і  $Ac(M_{3;4}) \sim 90\%$  відповідали відмінній якості діагностичного тесту відповідно до положень доказової медицини.

**Ключові слова:** судова медицина, диференційна діагностика причини настання смерті, лазерна поляриметрія.

## МОРФОМЕТРИЧНІ ЗМІНИ ТИРОЦИТІВ ПРИ РІЗНИХ ПАТОЛОГІЯХ В УМОВАХ РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ У ХВОРИХ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ MORPHOMETRIC CHANGES OF THYROCYTES IN VARIOUS PATHOLOGIES UNDER THE CONDITIONS OF THE RUSSIAN-UKRAINIAN WAR AMONG PATIENTS IN THE POLTAVA REGION

Чорноморець Єлизавета Олегівна

Chornomorets Y. O.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Вільхова Олена Вікторівна

Scientific adviser: assoc. prof. Vilkhova O.V., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет,

м.Полтава, Україна

Кафедра гістології, цитології та ембріології

**Актуальність:** Щитоподібна залоза – важлива ланка ендокринної системи людини, що регулює обмін речовин та інші життєво важливі процеси. З наукових джерел відомо про негативний вплив стресу на функціонування залози, зумовлений порушенням роботи гіпоталамо-гіпофізарної системи, що призводить до ряду патологій. Недостатність інформації про морфологічні зміни тироцитів при захворюваннях щитоподібної залози різного генезу та неоднозначну роль стресових факторів у розвитку патологій посприяло цьому дослідженню.

**Мета роботи:** Дослідити структуру тироцитів та провести порівняльний аналіз морфометричних показників у нормі та при патологічних станах для виявлення закономірностей клітинної перебудови у хворих Полтавської області за 2022-2025 роки.

**Матеріали і методи дослідження:** Об'єктом дослідження були зразки тканин щитоподібної залози по 5 хворих на патологію отримані з Полтавського обласного патологічного бюро ПОР з наступними діагнозами: багатовузловий зоб, аутоімунний тиреоїдит; аденома щитоподібної залози; багатовузловий токсичний зоб та рецидивний токсичний зоб. З отриманих зразків виготовили гістологічні препарати з парафінових блоків методом серійних напівтонких зрізів, забарвили гематоксиліном та еозином; використали морфометричний метод – визначили розміри фолікулярних клітин з використанням програми AimImageExaminer; провели аналіз статистичних даних розмірів ядер тироцитів.

**Результати:** Отримані наступні показники: середня довжина тироцитів багатовузловий зоб складає  $14,7 \pm 2,87$  мкм, ширина  $8,86 \pm 1,96$  мкм; аутоімунний тиреоїдит –  $11,76 \pm 4,64$  та  $11,45 \pm 4,78$  мкм відповідно. Аденома щитоподібної залози –  $14,18 \pm 2,55$  та  $9,68 \pm 2,54$  мкм; багатовузловий токсичний зоб –  $12,42 \pm 3,03$  та  $11,17 \pm 2,32$ ; рецидивний токсичний зоб –  $14,57 \pm 2,59$  та  $8,61 \pm 1,72$  мкм.

**Висновки:** Виявлені морфометричні зміни тироцитів у всіх групах хворих з патологією щитоподібної залози в порівнянні з контролем. При багатовузловому зобі спостерігаються збільшення висот тироцитів на 63,3% , а ширина зменшується на 11,4% - що свідчить про збільшення кількості клітин відповідно до розміру самого фолікула. При аутоімунному тиреоїдиті – довжина клітин зросла на 30,7%, ширина на 14,5% - кількість тироцитів у фолікулі незначно збільшена – але просвіт фолікула зменшився. Аденома щитоподібної залози характеризувалась зростанням висоти клітин на 57,6% і звуження на 3,2% при збільшенні власне інтерстиційного простору фолікулів. І у хворих на багатовузловий токсичний зоб виявлено збільшення довжини на 38% та ширини на 11,7% з різними за формою і розмірами фолікулами. При рецидивному токсичному зобі виявлене збільшення довжини тироцитів складає 61,9% , а ширина зменшується на 13,9%.

**Ключові слова:** тироцити, стрес, щитоподібна залоза, гіпоталамо-гіпофізарна система.

**СКЛАДНІСТЬ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ОЦІНКИ ПРИЧИНИ СМЕРТІ ПАЦІЄНТА З  
КОМОРБІДНОЮ КАРДІАЛЬНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ ТА ЯТРОГЕННОЮ ПАТОЛОГІЧНОЮ  
РЕАКЦІЄЮ (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК).  
THE COMPLEXITY OF FORENSIC MEDICAL ASSESSMENT OF THE CAUSE OF DEATH IN A  
PATIENT WITH COMORBID CARDIAC PATHOLOGY AND IATROGENIC PATHOLOGICAL  
REACTION (CLINICAL CASE).**

П'ятаха Ольга Миколаївна, Легостаєва Катерина Дмитрівна, Сікалюк Діана Валеріївна

Piatakha O., Lehostaieva K., Sikaliuk D.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Черняк В. В., к.мед.н., доц. Ройко Н. В.

Scientific adviser: assoc. prof. Cherniak V., PhD, assoc. prof. Roiko N., PhD, MD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра патологічної анатомії та судової медицини

**Вступ:** Питання диференціальної діагностики між прогресуванням основного хронічного захворювання та гострими ятрогенними станами залишається одним із найскладніших у судово-медичній експертизі. Особливий інтерес викликають випадки смерті пацієнтів із серцевою недостатністю стадії D на фоні медичних маніпуляцій.

**Історія хвороби:** Об'єктом дослідження став труп чоловіка 48 років, який перебував на стаціонарному лікуванні з приводу застійної серцевої недостатності (ФВ 27%) та дилатаційної кардіоміопатії. Пацієнту було проведено імплантацію кардіовертера-дефібрилятора та РЧА АВ-вузла. Смерть настала після введення лікарського засобу цефуруксим, що супроводжувалося клінікою анафілактичного шоку та бронхоспазму.

**Обстеження (патологічні зміни):** Під час розтину виявлено ознаки кардіоміопатії (вага серця 530 г, дилатація порожнин, товщина лівого шлуночка 2,3 см). Також зафіксовано морфологічні ознаки швидкої смерті: рідкий стан крові, крапкові крововиливи під плеврою та епікардом, виражений набряк легень та головного мозку.

**Результати:** Мікроскопічно підтверджено набряк-набухання ГМ з еритроекстравазатами, серозно-геморагічне просочування легень, бронхо- та бронхіолоспазм (характерна ознака анафілаксії), а також хронічні зміни міокарду (фіброз, ожиріння строми). Токсикологічно: алкоголь та його сурогати у крові відсутні. Крім того за результатами судово-медичного дослідження було виявлено світлоклітинну аденому наднирника, яка не була діагностована за життя.

**Обговорення:** Попри наявність у пацієнта фатальної серцевої патології, яка сама по собі могла призвести до смерті, комплекс морфологічних ознак (гострий бронхоспазм, характер набряку легень, стан крові) вказує на те, що безпосереднім тригером танатогенезу стала патологічна реакція на лікарський засіб (цефуруксим). Це класифікується як нещасний випадок у медичній практиці, де реакція виникла на адекватно призначений препарат. Даний випадок демонструє важливість ретельного гістологічного дослідження легень та головного мозку для диференціації анафілаксії від гострої серцевої недостатності. Наявність імплантованих пристроїв не виключає можливості смерті від сторонніх факторів, що вимагає від експерта детального аналізу медичної документації та обставин події.

**Ключові слова:** серцева недостатність, патологічна реакція, анафілактичний шок.

## СЕКЦІЯ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ SECTION OF EXPERIMENTAL MEDICINE

### ANTIMICROBIAL EFFECT OF ANTIOXIDANT AGENT DELIVERED TO HERNIA MESHERS USING POLYMER-BASED COATING

Ravi Kant Joshi, Biswas Milee

Scientific advisers: Bobrova N.O., PhD (Biol.); Prof. Vazhnycha O.M., D.Med.Sc.

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of Microbiology, Virology and Immunology; Department of Pharmacology

**Actuality.** Surgical-related infection is a critical outcome for patients with hernia defects stabilized with synthetic or biological meshes. Although bioactive drug-impregnated meshes are emerging on the market, available solutions are still not universal. It has been suggested that polymer solutions that form hydrogels could be used as mesh coatings, in combination with drugs that have both antioxidant and antimicrobial properties

**The aim of the work.** To study the antimicrobial effect of hernia meshes coated with polymer hydrogels containing ethylmethylhydroxypyridine succinate (EMHPS) on the development of microbial test cultures.

**Materials and methods.** Sterile medical polypropylene meshes PPM 601 with a cell size of 1.3x1.0 mm and a monofilament diameter of 0.15 mm were used in the experiments. On sterile mesh fragments (1 cm<sup>2</sup>) were applied hydrogels with EMHPS in a synthetic basis and placed in Petri dishes with a nutrient medium inoculated with *S. aureus* ATCC 25923, *E. coli* ATCC 25922 or a mixed culture of these microorganisms. The inoculum density was 1.5 × 10<sup>6</sup> CFU/ml. Mesh fragments treated with carrier polymers served as a negative control. Chlorhexidine bigluconate was a positive control. After the end of the incubation period (24 h, +37°C), the diameters of the growth inhibition zones of microorganisms were recorded. Meshes from dishes with existing zones of growth inhibition were transferred to fresh nutrient medium inoculated with the appropriate test strain. The study was carried out until the zones of growth inhibition disappeared.

**Results.** On the day 1, we observed growth inhibition of all bacterial test cultures around meshes covered with EMHPS gels based on polyvinyl alcohol, polyvinyl acetate, and polyvinyl alcohol/carbomer-940. These zones were less than in positive control, but more than for mesh processed by the antioxidant water solution. Carrier polymers did not cause the microbial growth inhibition. On the day 2, the growth inhibition zones were formed only around meshes with EMHPS in polyvinyl alcohol/carbopol-940 coating and in the positive control. On the day 3, there was no growth inhibition for all samples and controls. Both gram-positive, gram-negative microorganisms and their mixture were susceptible to mesh's antimicrobial coating.

**Conclusions.** Polymer-based EMHPS can be used to provide antimicrobial activity to hernia meshes, which, in combination with the antioxidant effect, will have advantages to such modified materials in clinical applications.

**Keywords:** Hernia mesh, antioxidant, polymer carrier, antimicrobial activity, reference strain of microorganism.

### THE ROLE OF SELENIUM IN THE REGULATION OF IMMUNE AND REDOX PROCESSES IN HASHIMOTO'S AUTOIMMUNE THYROIDITIS

Yeva Lohvinova

Scientific Supervisor: PhD (Chemistry) Liudmyla Bazaliuk

Bogomolets National Medical University

Kyiv, Ukraine

Department of Medical Biochemistry and Molecular Biology

**Background.** Chronic autoimmune thyroiditis (Hashimoto's thyroiditis) is the most common thyroid disorder in iodine-sufficient regions and is characterized by the presence of complement-fixing anti-thyroid peroxidase antibodies (anti-TPO), which are closely associated with thyroid dysfunction and correlate with progressive glandular damage and lymphocytic inflammation. The pathogenesis of the disease is linked to chronic inflammation, immune response imbalance, and increased oxidative stress in thyroid tissue. Therefore, it is reasonable to consider the trace element selenium in the context of this pathology. Recent studies demonstrate its potential effect in reducing anti-thyroid peroxidase antibody

titers; however, the mechanisms underlying this effect remain incompletely understood, which determines the relevance of further research.

**Objective.** To investigate the mechanisms of selenium and selenoproteins influence on immune and redox processes in autoimmune thyroiditis; to analyze the role of selenoproteins in thyroid metabolism; and to review clinical data regarding selenium supplementation.

**Materials and Methods.** A review of current scientific literature was conducted using PubMed and Scopus databases with the following keywords: selenium, Hashimoto thyroiditis, selenoproteins, oxidative stress. Clinical and experimental studies published over the past 10 years were analyzed using descriptive and comparative analytical methods.

**Results.** Numerous randomized clinical trials comparing selenium supplementation with placebo or no therapy in patients with autoimmune thyroiditis were analyzed. Key biochemical markers were assessed, including anti-TPO antibodies, anti-thyroglobulin antibodies (anti-Tg), thyroid-stimulating hormone (TSH), triiodothyronine (T3), and thyroxine (T4), along with subjective symptoms and adverse effects. Many studies demonstrated that selenium supplementation is associated with a reduction in anti-TPO antibody levels. A decrease in anti-Tg antibodies was mainly observed with longer treatment duration, whereas short-term studies did not consistently show this effect. Adverse effects at standard doses were minimal, making selenium a promising adjunct in combination therapy; however, it does not replace primary treatment.

**Conclusions.** Hashimoto's autoimmune thyroiditis is accompanied by chronic inflammation, impaired immune tolerance, and increased oxidative stress in thyroid tissue, contributing to progressive thyrocyte damage and the development of hypothyroidism. Selenium is a key trace element for thyroid function as it is an essential component of selenoproteins. Study results are characterized by considerable heterogeneity, which may be related to differences in selenium dose and form, treatment duration, baseline selenium status, and patients' genetic characteristics. Based on the available data, selenium may be considered an adjunct component of complex therapy for Hashimoto's autoimmune thyroiditis; however, its use requires an individualized approach and cannot substitute standard hormone therapy.

#### **SANITATION-DEPENDENT CHANGES IN BIOFILM FORMATION BY ENTEROBACTERIA AND STAPHYLOCOCCI ON FREQUENTLY TOUCHED SURFACES.**

Ashish Giri, Shana Siraj Patel

Scientific supervisor : Olena Blinder, Associate professor Microbiology Virology and Immunology department, PhD

Bukovinian State Medical University Chernivtsi, Ukraine

Department of Microbiology, Virology and Immunology

**Relevance.** Biofilm is a structured community of microorganisms that adhere to surfaces and are embedded in a self-produced extracellular polymeric substance (EPS) matrix. Biofilm formation is a dynamic process that can begin within minutes to hours after bacterial attachment to a surface and significantly enhances microbial survival under adverse environmental conditions. Biofilms formed on frequently touched surfaces, such as door handles, play an important role in bacterial persistence, recolonization, and potential transmission of pathogenic microorganisms. In our previous studies, film-forming strains of enterobacteria and staphylococci were shown to be more resistant to antibiotics, highlighting the clinical and epidemiological significance of bacterial biofilm formation and the necessity of studying factors influencing this process.

**Aim.** To evaluate the influence of different door handle sanitation methods on bacterial recolonization and biofilm-forming ability of enterobacteria and staphylococci .

**Materials and methods.** A total of 30 swabs were collected from door handles in a student hostel. The door handles were sanitized using different methods and divided into three groups (n = 10 each): cleaning with tap water (group 1), 75% ethanol-containing sanitizer (group 2), and soapy water (group 3). Cotton swabs moistened with sterile saline were used to collect samples. Primary inoculation was done onto Endo agar and yolk salt agar (YSA), followed by incubation in meat peptone broth (MPB). Samples were incubated at 37 °C for 48 hours. Isolated bacteria were identified to the genus level based on their morphological, cultural, and fermentative properties. Biofilm formation was assessed using the tube adherence test. Statistical analysis was carried out using Fisher's angular transformation method.

**Results.** Primary growth of the bacteria on Endo, YSA : 50±16,67 % (group 3) and 60±16,33 % (group 2) to 90±10 % (group 1). The % of bacterial growth in washes from door knobs treated with soapy water was significantly lower than those treated with water ( $t_p = 2.02$ ;  $p < 0.05$ ). Frequency of direct isolation Enterobacteria spp. Was: 20±13.33 % -grp1, 50±16.67 % -grp 2 and 20±13.33 % grp 3. But in the MPB the % of isolation these bacteria was higher: 90.0± 10 %, 30.0±15.28 %, 30.0±15.28 % for 1, 2 and 3 grps respectively. The highest % of

Enterobacteria spp. Isolation was after surface treatment with water, compared to the others ( $t_p = 2.99$ ;  $p < 0.01$ ). The % of isolation of staphylococci after direct application on YSA ranged from  $40.0 \pm 16.33\%$  (in 2 and 3 grp.) to  $90.0 \pm 10.0\%$  (in grp.1). The difference was statistically significant ( $t_p = 2.52$ ;  $p < 0.01$ ) compared with cleaning by tap water. When culturing the washes in MPB, the % of staphylococci isolation were close in all. Grps and ranged from 90 % to 100 %. The highest biofilm-forming ability was found in the mix cultures obtained from surfaces cleaned by an alcohol-containing solution  $80 \pm 13.33\%$  contrast to  $50.0 \pm 16.67\%$  in 3 grp. And  $60.0 \pm 16.33\%$  in grp. 1

When studying the components of biofilms, the following was established: single-bacterial films (staphylococcal) were formed only in two cases of the 2nd experimental group. In another cases bacterial biofilms were composed of association of 2 (75%) or 3 (31%) species. Most often dual species biofilms were formed in group 2 (75% of film-forming cases), and, they all composed by enterobacteria and staphylococci. Three-component films (enterobacteria, staphylococci, bacilli) were detected in the MPB of the first and third groups with the same frequency and accounted for a third of all cases (30 %).

**Conclusions.** Washing door knobs with soapy water, shows the lowest percentage of bacterial isolation in general and enterobacteria and staphylococci in particular. The percentage of biofilm formation was also the lowest when using this method. The vast majority of biofilms are formed from an association of bacterial species.

**Keywords.** biofilm formation, enterobacteria, isolation.

## TYPOLOGICAL ASPECTS CONTRIBUTION TO MALOCCLUSIONS IN MOROCCO

Abbassi M., Jemai M., El-Akkaoui I.

Scientific adviser: Tkachenko O.V., MD

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of physiology

**Relevance:** The WHO considers malocclusions as one of the most important health problems, after caries and periodontal diseases that increases a relevance of theoretical and practical research dedicated to them. There exist occlusal standards in temporary dentition in various countries, in part, in Morocco, because temporary dentition contributes in harmonious development of oro-facial complex (N. Achaouba, 2023). Malocclusion index questionnaire was created and applied in Morocco (F. Bourzgoui et al., 2020). Approximately 77% of stomatological patients had developmental anomalies (K.H. Oumensour et al., 2022). It is important to mention that the teeth retention represent one of the most actual problem of modern Orthodontics and Dental Surgery in Morocco and other countries, while having undesirable aesthetic and functional effect on the individual's occlusion.

**Aim of the research:** to assess typological aspects contribution to malocclusions development in Morocco.

**Materials and methods:** analysis of articles and abstracts from adapted scientific sources in PubMed, Research Gate, Google Scholar databases as well as Moroccan journals from the digital libraries of Marrakesh and Rabat medical universities for 2019-2025.

**Results:** Mandibular third molar delayed eruption was met more often in Moroccan females 17-45 years old than males. Some data testify to Moroccan populations where gender correlations of the gums recessions were 0 males:7 females. In another research set there was an opposite gender distribution of gingival recessions with the rates 50% in males and 36,5% in females.

Moroccan children and adolescents had malocclusions of the I-st Class by Angle in 51,9%, II-nd – 23,8% and the III-rd one – 6,5%. The prevalence of anterior crossbite, posterior crossbite, and crossbite with functional shift was 7,8%, 9,0% and 12,2% respectively. For impacted teeth, ectopic eruption and transposition means of 4,9%, 5,4% and 0,5% were found respectively. Moroccan specialists detected direct dependence between gingival recessions and nail scratching in children before 5 years old.

**Conclusions:** as performed literary review testified, malocclusions represent rather actual dental problem in Morocco and there is a pronounced impact of gender-age typological aspect on their distribution.

**Key words:** malocclusions, developmental anomalies, typological aspects, gender-age typological aspect, delayed eruption, ectopic eruption, teeth retention, impacted teeth, transposition, gums recessions, malocclusions classification by Angle, pathological bites, anterior crossbite, posterior crossbite, crossbite with functional shift.

**ПОЄДНАНИЙ ВПЛИВ H<sub>2</sub>S ТА СЕЛЕКТИВНОГО ІНГІБІТОРА ЦОГ-2 НА  
L-АРГІНІНЗАЛЕЖНИЙ ШЛЯХ МЕТАБОЛІЗМУ ОКСИДА АЗОТУ В МІОКАРДІ ЩУРІВ  
ЗА УМОВ ЛПС-ІНДУКОВАНОЇ СИСТЕМНОЇ ЗАПАЛЬНОЇ ВІДПОВІДІ  
COMBINED EFFECT OF H<sub>2</sub>S AND SELECTIVE COX-2 INHIBITOR ON  
L-ARGININE-DEPENDENT PATHWAY OF NITRIC OXIDE METABOLISM IN THE  
MYOCARDIUM OF RATS UNDER LPS-INDUCED SYSTEMIC INFLAMMATORY  
RESPONSE**

Чумакова Радміла Максимівна  
Chumakova R. M.

Науковий керівник: д.мед.н., доц. Микитенко Андрій Олегович

Scientific adviser: assoc. prof. Mykytenko A., D.Med.Sc.

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра біологічної та біоорганічної хімії

**Актуальність.** Розвиток нітрозативного стресу за умов бактеріальної інфекції в міокарді є важливою ланкою патогенезу кардіоміопатії. Німесулід, ефективний протизапальний засіб, має побічний вплив на слизову оболонку шлунка (СОШ), але його комбінація з донорами сірководню має цитопротекторний вплив на СОШ; проте вплив селективного інгібітора ЦОГ-2 і донора сірководню NaHS на міокард за цих умов невідомий.

**Мета роботи.** Вивчити вплив NaHS та селективного інгібітора ЦОГ-2 на загальну активність NO-синтаз та аргіназ в міокарді щурів за умов ЛПС-індукованої системної запальної відповіді.

**Матеріали та методи.** 30 статевозрілих щурів-самців масою 190-220 г рандомізовано розділили на 5 групи по 6 тварин. I – контрольна; II (ЛСЗВ) - щури, яким в/о вводили 0,4 мкг/кг ЛПС *S. typhi* (пірогенал) 3 рази в перші 7 днів, далі раз на тиждень (тривалість експерименту 30 діб); III – щури, яким в/ш вводили 18 мг/кг/доба німесулід останні 7 днів моделювання ЛСЗВ; IV - щури, яким в/о вводили 5 мг/кг/доба NaHS останні 7 днів моделювання ЛСЗВ; V - щури, яким в/о вводили 5 мг/кг/доба

NaHS та в/ш 18 мг/кг/доба німесулід останні 7 днів моделювання ЛСЗВ. В 10 % гомогенаті міокарда щурів визначали загальну активність NO-синтаз (NOS) та аргіназ (Akimov O.Y., 2016). Статистичну обробку здійснювали, використовуючи непараметричний метод - тест Мана-Вітні.

**Результати.** За умов моделювання ЛСЗВ активність NOS в міокарді щурів підвищується в 2,61 раза, активність аргіназ знижується в 3,04 рази порівняно з контролем (P<0,05). Введення селективного інгібітора ЦОГ-2 в останні 7 днів моделювання ЛСЗВ знижує активність NOS в міокарді щурів у 4,07 рази, і підвищує активність аргіназ в 4,1 рази у порівнянні з групою ЛСЗВ (P<0,05). Введення неорганічного донора сірководню NaHS в останні 7 днів моделювання ЛСЗВ знижує активність NOS в міокарді щурів у 2,35 рази, і підвищує активність аргіназ в 3,61 рази у порівнянні з групою ЛСЗВ (P<0,05). Поєднаний вплив німесуліду та NaHS на міокард щурів за умов ЛСЗВ знижував активність NOS в 1,92 рази і підвищував активність аргіназ в 2,88 рази порівняно з групою ЛСЗВ (P<0,05).

**Висновки.** Поєднане введення в останній тиждень моделювання ЛПС-індукованої системної запальної відповіді (30 діб) неорганічного донора сірководню NaHS та селективного інгібітора ЦОГ-2 німесуліду знижує загальну активність NO-синтаз та підвищує активність аргіназ у міокарді щурів попереджаючи розвиток нітрозативного стресу.

**Ключові слова.** запалення, нітрозативний стрес, донор сірководню, НПЗЗ.

**ВПЛИВ МІНОКСИДИЛУ НА ЛІПОПЕРОКСИДАЦІЮ ТА АНТИОКСИДАНТНИЙ  
ЗАХИСТ ПРИ ВТРАТІ ВОЛОСЯНОГО ПОКРИВУ  
EFFECT OF MINOXIDIL ON LIPID PEROXIDATION AND ANTIOXIDANT  
PROTECTION IN HAIR LOSS**

Зубенко Юлія Олександрівна, Гончарова Поліна Сергіївна, Сухомлин Юлія Андріївна  
Zubenko Yu.O., Honcharova P.S., Suhomlyn Yu.A.

Наукові керівники: д.мед.н., проф. Важнича Олена Митрофанівна;

к.фарм.н. Власенко Наталія Олександрівна

Scientific advisers: Prof. Vazhnycha O.M., D.Med.Sc.; Vlasenko N.O., PhD (Pharm.)

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра хімії та фармації

**Актуальність.** Захворювання чи втрата волосся можуть суттєво погіршити якість життя й вимагають лікування, насамперед, місцевими лікарськими засобами. Міноксидил є одним з найвідоміших препаратів для лікування втрати волосся різної етіології. Міноксидил (2,4-ді-аміно-6-піперидинопіримідин-3-оксид) виробляється у формі розчинів, спреїв, піни для місцевого застосування. Його механізми дії включають вазодилатацію, пригнічення запалення, індукцію сигнальних шляхів, але вплив цього засобу на оксидативний стрес при втраті волосся практично не досліджений.

**Мета роботи.** Вивчення впливу місцевого лікування міноксидилом на окремі маркери оксидативного стресу під час регенерації волосяного покриву після хімічної депіляції в білих щурів.

**Матеріали та методи.** Експерименти були виконані на 35 білих щурах-самцях. Патологію моделювали шляхом хімічної депіляції ділянки шкіри спини щурів за допомогою комерційного косметичного продукту на основі калію тіогліколату. Лікування починали через 24 год, наносячи 2% розчин міноксидилу на шкіру тестової ділянки щоденно 1 раз на добу в дозі 5 мг/кг. Через 3, 10 та 20 днів лікування тварин виводили з експерименту. Визначали відновлення волосяного покриву, масу 1 квадратного сантиметру шкіри ураженої ділянки й вміст у ній активних продуктів, які реагують з 2-тіобарбітуровою кислотою (ТБК-АП), активність супероксиддисмутази (СОД) й каталази. Одержаний цифровий матеріал статистично обробляли шляхом однофакторного дисперсійного аналізу ANOVA

**Результати.** Динаміка відростання шерсті у тварин з лікуванням міноксидилом за візуальними ознаками демонструвала прискорене відновлення в порівнянні з контрольною патологією. Маса фрагменту шкіри через 3 доби лікування міноксидилом була вірогідно меншою за таку в контролі, що може пояснюватись протизапальною дією міноксидилу й зменшенням набряку, а через 10 і 20 днів зазначені відмінності нівелювались. У всі терміни спостережень контрольна патологія супроводжувалась накопиченням ТБК-АП, зниженням активності СОД і коливаннями активності каталази (підвищенням через 3 доби, зменшенням – через 10 днів) у шкірі ураженої ділянки. У всі строки спостережень під впливом міноксидилу відбувалось зниження вмісту ТБК-АП в 1,2-1,4 рази і підвищення активності СОД в 1,4-1,5 рази в порівнянні з контрольною патологією. Лікування міноксидилом ще більше підвищувало активність каталази через 3 доби (в 1,2 рази), нормалізувало її через 10 днів і не змінювало через 20 днів у порівнянні з контрольною патологією.

**Висновки.** Отже, міноксидил при місцевому застосуванні поліпшує відновлення волосяного покриву й редукує прояви оксидативного стресу, викликаного хімічною депіляцією в шкірі. Виявлений антиоксидантний ефект є новою рисою фармакодинаміки місцевого міноксидилу. Він може бути корисний при застосуванні препарату для відновлення волосся на тлі оксидативного стресу в організмі, наприклад, викликаного старінням або хіміо- чи радіотерапією онкологічних захворювань.

**Ключові слова:** волосся, хімічна депіляція, оксидативний стрес, міноксидил.

## **ВПЛИВ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ОЛАНЗАПІН-ІНДУКОВАНОГО ОЖИРІННЯ НА СТАН ТКАНИН ПАРОДОНТА У ЩУРІВ EFFECT OF EXPERIMENTAL OLANSAPINE-INDUCED OBESITY ON THE CONDITION OF PERIODONTAL TISSUES IN RATS**

Прядко Михайло Ігорович, Бунін Антон Юрійович

Priadko M.I., Bunin A.Yu.

Наукові керівники: к.мед.н., доц. Омельченко О.Є, к.б.н., доц. Білець М.В.

Scientific advisers: assoc. prof. Omelchenko A.E. PhD, assoc. prof. Bilets M.V. PhD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра біологічної та біоорганічної хімії

**Актуальність:** Патологія пародонта є актуальною проблемою людства особливо на тлі інших захворювань, зокрема психічних, що потребують довготривалої поліпрагматичної терапії із застосуванням сучасних антипсихотичних препаратів до яких відносять Оланзапін. Відомо, що у хворих які приймали Оланзапін спостерігалися численні побічні ефекти, пов'язані з порушенням загальних метаболічних процесів: набір ваги, порушення вуглеводного обміну, інсулінорезистентність та дисліпідемія, тощо.

**Мета:** Дослідити вплив Оланзапіну на стан сполучнотканинних структур та інтенсивність процесів вільнорадикального окиснення в тканинах пародонта щурів.

**Матеріали і методи:** Експеримент виконано на 13 білих нелінійних щурах-самцях, що були розподілені на дві групи: інтактну та дослідну. Тваринам дослідної групи протягом 21 дня за допомогою зонда вводили Оланзапін у дозі 4 мг/кг ваги 1 раз на добу. Протягом усього експерименту тварини обох груп отримували стандартний корм та воду ad libitum. Тваринам проводили вимірювання маси тіла та ректально-назальної відстані, за якими розраховували ІМТ та індекс Лі. В гомогенаті м'яких тканин пародонта визначали рівень вільного оксипроліну [Кайдашев І.П.] та фукози не зв'язаної з білками [Шараев П.Н.], а також сумарних глікозаміногліканів (ГАГ) [Шараев П.Н.]. З метою дослідження вільнорадикальних процесів визначали вміст ТБК-активних продуктів [Стальная І.Д., Гаришвили Т.Г.] та рівень окисно-модифікованих протеїнів (ОМП) [Дубинина Е.Е.] у тканинах пародонта щурів. Критичний рівень значущості у дослідженнях приймали  $\leq 0,05$ .

**Результати:** У щурів дослідної групи спостерігалось достовірне зростання ІМТ та індексу Лі у порівнянні з контролем. В той же час за умов введення Оланзапіну у гомогенаті тканин пародонта достовірно збільшився рівень оксипроліну у 2,5 рази, сумарних ГАГ у 1,4 рази та вільної фукози у 2,7 рази порівняно з інтактними тваринами. Наведені дані асоціюються з підвищенням вмісту у тканинах пародонта ТБК-реактивних та ОМП у 1,5 рази в групі дослідних щурів порівняно з контролем, що свідчить про активацію процесів вільнорадикального окиснення у тканинах пародонта на тлі прийому Оланзапіну. Можливо, це пов'язано із опосередкованою дією Оланзапіну на TLR-4 рецептори з наступною активацією транскрипційного фактору NF- $\kappa$ B (nuclear factor kappa B), що стимулює запальні процеси та розвиток оксидативного стресу. Це в свою чергу призводить до деполімеризації компонентів органічного матриксу мезенхімальних тканин та колагенолізу.

**Висновки:** Введення Оланзапіну піддослідним тваринам індукує збільшення маси тіла, активацію процесів вільнорадикального окиснення та посилення процесів катаболізму елементів органічного матриксу м'яких тканин пародонта.

**Ключові слова:** Оланзапін, ІМТ, пародонт, вільнорадикальне окиснення.

## **ОСОБЛИВОСТІ МІКРОБНОГО СКЛАДУ ПАРОДОНТАЛЬНИХ КИШЕНЬ ХВОРИХ НА ПАРОДОНТИТ FEATURES OF THE MICROBIAL COMPOSITION OF PERIODONTAL POCKETS IN PATIENTS WITH GENERALIZED PERIODONTITIS AND HERPESVIRUS INFECTION**

Михайлик С.В.

Mykhaylik S.V.

Наукові керівники: к. біол. н., доц. Ганчо О.В., к. мед. н., ас. Мошель Т.М.

Science advisors: PhD, Assoc. Prof. Hancho O.V., PhD Assist. Moshel T.M.

Полтавський державний медичний університет, м. Полтава, Україна

Кафедра мікробіології, вірусології та імунології

Кафедра терапевтичної стоматології

Poltava State Medical University, Poltava, Ukraine

Department of Microbiology, Virology and Immunology

Department of Therapeutic stomatology

**Актуальність:** Добре відомі 6 основних пародонтопатогенів, однак останнім часом спостерігається зміна мікробного складу біотопів організму людини, а також зміна патогенних властивостей раніше відомих бактерій. Багато мікроорганізмів, які раніше належали до умовно-патогенних, все частіше зустрічаються при різних патологічних процесах, іноді навіть будучи їх першочерговою причиною. Це сприяє зростанню зацікавленості у вивченні умовно-патогенних мікроорганізмів як можливих збудників змішаних бактеріальних інфекцій. Крім того, з розвитком сучасних методів мікробіологічної діагностики істотно збільшується можливість виділення мікроорганізмів, раніше мало вивчених через труднощі їхньої ідентифікації та культивування.

**Мета:** Вивчення особливостей мікробного складу пародонтальних кишень у хворих на генералізований пародонтит та герпесвірусну інфекцію.

**Матеріали і методи:** Для досягнення поставленої мети були обстежені 6 пацієнтів КП «Полтавський обласний центр стоматології – стоматологічна клінічна поліклініка» з генералізованим пародонтитом II ступеню тяжкості в поєднанні з лабіальною герпесвірусною інфекцією у віці від 40 до 55 років. Клінічне обстеження проводили за загальноприйнятою схемою. Пародонтальний статус оцінювали за допомогою клінічних та параклінічних методів. Збір матеріалу – вмісту пародонтальних кишень пацієнтів проводили стерильним паперовим штифтом № 25 довжиною 1 см, який поміщали в одноразовий епандорф з 1 мл стерильного фізіологічного розчину. Посів за методом Голда

та подальше культивування проводили на цукровому м&#39;ясо-пептонному агарі. Остаточну ідентифікацію мікроорганізмів до виду проводили за допомогою автоматичного бактеріологічного аналізатора Vitec –2 Compact bio Meraux (Франція).

**Результати:** В результаті досліджень виявилося, що серед аеробної та факультативно-анаеробної мікрофлори пародонтальних кишень превалюють грампозитивні коки, серед яких найчастіше зустрічаються *Staphylococcus hominis*, *Staphylococcus epidermidis*, *Streptococcus thoraltensis*, *Streptococcus agalactiae* та *Kytococcus sedentarius*. Серед грамнегативних мікроорганізмів нами були ідентифіковані паличкоподібні монобактерії *Sphingomonas paucimobilis*.

**Висновок:** В умовах сучасного світу поширеність пародонтиту серед населення суттєво зростає, що не виключає можливої зміни видового складу та патогенних властивостей мікрофлори ротової порожнини. Серед виділених мікроорганізмів особливо привертають увагу умовно-патогенні мікроорганізми, зв&#39;язок яких з розвитком пародонтиту не встановлено. Однак ці бактерії присутні в пародонтальних кишнях обстежених пацієнтів.

**Ключові слова:** мікробний склад, пародонтальні кишні, генералізований пародонтит, герпесвірусна інфекція.

### **ЗМІНА СИСТЕМИ ПРОТЕОЛІЗУ-АНТИПРОТЕОЛІЗУ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ КИШКІВНИКА ЩУРІВ НА ТЛІ ОЛАНЗАПІН-ІНДУКОВАНОГО ОЖИРІННЯ CHANGES IN THE PROTEOLYSIS-ANTIPROTEOLYSIS SYSTEM OF THE INTESTINAL MUCOSA OF RATS IN THE BACKGROUND OF OLANAZAPIN-INDUCED OBESITY**

Фесенко Антон Юрійович, Кривоніс Анастасія Євгеніївна

Fesenko A.Yu., Kryvonis A.Ye.

Наукові керівники: к.б.н., доц. Білець М.В., PhD Тихонович К.В.

Scientific advisers: assoc. prof. Bilets M.V., PhD, Tykhonovych K.V., PhD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра біологічної та біоорганічної хімії

**Актуальність.** Атипові антипсихотики, в тому числі, і оланзапін, активно використовуються для лікування психіатричних розладів. Порівняно з типовими антипсихотиками, рідше викликають розвиток екстрапірамідних порушень, мають більш селективний вплив на різні типи рецепторів в мозку. Але, їх використання призводить до метаболічних порушень, одним із яких є ожиріння. Однією із патогенетичних ланок метаболічних розладів є дисфункція кишківника, що супроводжується розвитком хронічного запалення, зміною мікробіоти, порушенням бар'єрної функції слизової оболонки кишківника, а, також, зміною активності ферментів, в тому числі, системи протеолізу-антипротеолізу.

**Мета.** Дослідити вплив різних доз оланзапіну на стан системи протеолізу-антипротеолізу в слизовій оболонці тонкого та товстого кишківника на фоні оланзапін-індукованого ожиріння.

**Матеріали та методи.** Експерименти виконані на 15 білих нелінійних щурах-самцях масою 220-230 г. Тварини були розподілені та три групи: перша група – інтактні, друга та третя – тварини, яким вводили оланзапін в дозі 4 мг/кг та 8 мг/кг ваги, відповідно, протягом 21 дня. Всі тварини отримували стандартний корм та воду *ad libitum*. Для оцінки розвитку ожиріння розраховували індекс маси тіла та індекс Лі. Тварин виводили з експерименту шляхом кровопускання під тіопенталовим наркозом. У гомогенаті слизової оболонки тонкого й товстого кишківника щурів усіх дослідних груп визначали протеолітичну активність та загальну антитриптичну активність. Результати. В слизовій оболонці тонкого кишківника щурів, що отримували оланзапін в дозі 4 мг/кг ваги, протеолітична активність достовірно не змінилась, порівняно з контролем, а загальна антитриптична активність знизилась в 2,7 разів. В групі щурів, що приймали оланзапін в дозі 8 мг/кг ваги, протеолітична активність в слизовій оболонці тонкого кишечника зросла в 1,6 разу, а антитриптична активність достовірно не змінилась. Активність протеолітичних ферментів в слизовій оболонці товстого кишечника достовірно зросла в обох групах досліджуваних тварин: в 2,1 разів в групі з дозою оланзапіну 4 мг/кг ваги та в 1,8 разу в групі тварин з дозою препарату 8 мг/ кг ваги. Антитриптична активність знизилась у щурів 2 групи (в 2,7 разів) та достовірно не змінилась в третій групі.

**Висновки.** Отримані результати вказують на те, що оланзапін дозозалежно впливає

на баланс протеолітичних ферментів та їх інгібіторів в слизовій оболонці і тонкого і товстого кишківника. Дисбаланс системи протеоліз-антипротеоліз може сприяти додатковому порушенню бар'єрної функції слизової оболонки кишківника.

**Ключові слова:** оланзапін, протеолітична активність, загальна антитриптична активність.

## КЛІНІЧНІ ПАТЕРНИ ГІПОТИРЕОЗУ В ПОЄДНАННІ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2-ГО ТИПУ CLINICAL PATTERNS OF HYPOTHYROIDISM IN COMBINATION WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS.

Матлюк М.П., Левицька Б.Р.

Matliuk M.P., Levytska B.R.

Науковий керівник – к.мед.н, доц. Кременська І.Б., д.мед.н., проф. Воронич-Семченко Н.М.  
Scientific supervisors — PhD (Medicine), Associate Professor Kreminska I.B.; Doctor of Medical Sciences, Professor Voronych-Semchenko N.M.

Івано-Франківський національний медичний університет  
м. Івано-Франківськ, Україна.

Кафедра патофізіології, кафедра фізіології.

**Актуальність.** Коморбідність ендокринних та метаболічних захворювань є однією з провідних проблем сучасної медицини, ускладнюючи діагностику, лікування та прогнозування. Гіпотиреоз (ГТ), цукровий діабет 2-го типу (ЦД2), неалкогольний стеатоз печінки (НАСП) часто співіснують, формуючи складні клінічні патерни з взаємним поглибленням тяжкості перебігу. При ГТ порушується гормональний гомеостаз, що спричинює інсулінорезистентність (ІР), дисліпідемію та системне запалення, що, у свою чергу, поглиблює метаболічні порушення при ЦД2 та НАСП, формуючи патогенетично взаємопов'язані порочні кола і підвищуючи ризик прогресування органної дисфункції та розвитку макро- та мікросудинних ускладнень.

**Матеріали та методи.** Систематичний метааналіз літератури у базах даних PubMed, Scopus, Web of Science та EMBASE за ключовими словами: «hypothyroidism», «type 2 diabetes», «NAFLD», «comorbidity», «metabolic syndrome», «thyroid dysfunction». Первинно ідентифіковано 2 356 публікацій, з яких після відбору за релевантністю та якістю залишилося 28 досліджень, із сумарною кількістю учасників 33 790 осіб. Критеріями включення були: дослідження дорослого населення, наявність документованого гіпотиреозу (включно з субклінічним та маніфестним), оцінка ЦД2 або НАСП та індекси коморбідності(2,3). Для узагальнення даних використовувався метод випадкових ефектів (Random-effects model) для обчислення відношення шансів (OR) із 95% довірчими інтервалами (ДІ) для поширеності НАСП та ЦД2 серед пацієнтів із гіпотиреозом порівняно з особами без нього. Гетерогенність оцінювалася за допомогою статистики  $I^2$  та Cochran Q-тесту. Клінічне дослідження проводилося у проспективному когортному форматі з 2023 по 2025 рік. В ньому взяли участь 40 пацієнтів із підтвердженим субклінічним або маніфестним гіпотиреозом, середній вік яких становив  $54,4 \pm 8,3$  року, жінки – 62,5 %, чоловіки – 37,5 %. Пацієнти були розподілені на дві основні групи по 20 осіб: гіпотиреоз у поєднанні з ЦД2 та гіпотиреоз у поєднанні з НАСП. Критерії включення: вік 35–70 років, лабораторно підтверджений гіпотиреоз (TSH >4,0 мкМЕ/мл або вільний Т4 <11 пмоль/л), наявність одного з коморбідних захворювань. Статистичний аналіз виконували з використанням програм SPSS v.26 та MedCalc v.20.0.

**Результати та обговорення.** Метааналіз включав 28 досліджень з 33 790 учасниками, серед яких 57,3 % жінок і 42,7 % чоловіків, середній вік 38–72 роки, середній індекс маси тіла (ІМТ)  $28,6 \pm 4,2$  кг/м<sup>2</sup>. Для оцінки ризику розвитку неалкогольного стеатозу печінки (НАСП) було залучено 12 досліджень (n = 18 320) та для ЦД2 – 16 досліджень (n = 15 470). Аналіз показав, що наявність гіпотиреозу підвищує ризик розвитку НАСП на 42 % (OR = 1,42; 95 % ДІ 1,15–1,77;  $I^2 = 51,2$  %). При тяжких гістологічних змінах печінки (n = 3) OR = 2,73 (ДІ 1,90–3,93;  $I^2 = 0$  %), що відповідає підвищенню ризику на 2,73 рази. Субаналіз показав, що жінки з гіпотиреозом мали OR = 1,56 (ДІ 1,28–1,91), тобто на 56 % вищий ризик НАСП, тоді як у чоловіків ризик складав 21 % (OR = 1,21; ДІ 1,05–1,41). Гендерні відмінності також проявлялися для ЦД2: жінки – OR = 1,47 (ДІ 1,20–1,82; +47 %), чоловіки – OR = 1,18 (ДІ 0,99–1,41; +18 %). Мета-регресія продемонструвала незалежний ефект віку, ІМТ та тривалості гіпотиреозу на ризик коморбідності. Кожне десятиріччя віку підвищувало ризик НАСП на 12 % та ЦД2 на 9 %. Збільшення ІМТ на 5 кг/м<sup>2</sup> асоціювалося з додатковим ризиком НАСП +15 % та ЦД2 +11 %. Тривалість гіпотиреозу понад 5 років підвищувала ризик НАСП на 18 % та ЦД2 на 14 %. При оцінці гормонального профілю TSH >10 мкМЕ/мл

ризик НАСП складав +56 % (OR = 1,56) та ЦД2 +47 % (OR = 1,47). При TSH 4,5–10 мкМЕ/мл ризик НАСП +21 % та ЦД2 +18 %. Пацієнти віком >60 років мали додаткове збільшення ризику НАСП +22–26 % та ЦД2 +17–21 %. Результати, отримані в ході нашого клінічного дослідження, узгоджуються з даними проведеного метааналізу. У групі гіпотиреоз + ЦД2 середній рівень HbA1c становив  $7,4 \pm 0,8$  % у пацієнтів із субклінічним гіпотиреозом і  $7,8 \pm 0,9$  % у маніфестному гіпотиреозі, рівень глюкози натще відповідно  $7,4 \pm 0,8$  та  $8,1 \pm 0,9$  ммоль/л. Згідно з оцінкою, 65 % пацієнтів мали помірну гіперглікемію, 25 % – тяжку, і лише 10 % зберігали контрольований рівень глікемії. Ліпідний профіль демонстрував загальний холестерин  $5,9 \pm 0,6$  ммоль/л, ЛПНЩ  $3,7 \pm 0,5$  ммоль/л, ЛПВЩ  $0,96 \pm 0,2$  ммоль/л, тригліцериди  $2,1 \pm 0,4$  ммоль/л, залишковий холестерин  $0,88 \pm 0,12$  ммоль/л. Дисліпідемія високого ступеня спостерігалася у 70 % пацієнтів, що підтверджувалося ROC-аналізом: тригліцериди >1,65 ммоль/л підвищували ризик макросудинних ускладнень у 3,2 раза, ЛПВЩ <1,0 ммоль/л – у 4,5 раза.

**Висновок.** Гіпотиреоз у поєднанні з ЦД2, НАСП значно погіршує метаболічний, ліпідний і запальний профіль пацієнтів, сприяє накопиченню атерогенних ліпопротеїнів, системному запаленню та підвищенню серцево-судинного ризику. Загальна оцінка свідчить, що гіпотиреоз є ключовим предиктором розвитку метаболічних коморбідних станів, підвищуючи ризик НАСП на 42–68 % та ЦД2 на 18–47 %, з відмінностями залежно від статі, віку, ІМТ, тривалості захворювання та гормонального профілю. Оцінка тяжкості коморбідності за чотирма шкалами демонструє, що гіпотиреоз у поєднанні з ЦД2 та НАСП істотно підвищує частоту та тяжкість ускладнень. ComSI дозволяє кількісно відобразити мультисистемне ураження і стратифікувати пацієнтів на легку, помірну та тяжку коморбідність, CIRS оцінює сумарну кількість залучених систем із функціональними порушеннями, CCI прогнозує ризик 10-річної летальності та тяжкість супутніх хвороб, а Kaplan-Feinstein інтегрує клінічний стан, лабораторні та інструментальні дані. Усе це аргументує важливість мультидисциплінарного та комплексного підходу до лікування даних коморбідностей.

**Ключові слова:** коморбідність, цукровий діабет, гіпотиреоз, стеатоз.

### **ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ З ПОКАЗНИКАМИ СИСТЕМОЇ ГЕМОДИНАМІКИ ТА ЯКОСТІ СНУ У МОЛОДИХ ОСІБ**

#### **THE RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF ANXIETY AND INDICATORS OF SYSTEMIC HEMODYNAMICS AND SLEEP QUALITY IN YOUNG PEOPLE**

Явтушенко Наталія Олександрівна, Шевченко Катерина Олексіївна  
Yavtushenko N.O., Shevchenko K.O.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Весніна Людмила Едуардівна

Scientific adviser: D.Med.Sc., prof., Vesnina L.E.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра фізіології

**Актуальність:** Регуляція серцево-судинної системи залишається однією з провідних медико-соціальних проблем сучасності. Особливу увагу привертає роль особистісної тривожності як стабільної психологічної характеристики, здатної модифікувати вегетативну реактивність організму та впливати на якість сну. Незважаючи на наявні дані щодо впливу тривожності на артеріальний тиск у спокої, питання її участі у формуванні гемодинамічної відповіді на функціональне навантаження залишається недостатньо вивченим, і є особливо важливим для осіб молодого віку.

**Мета роботи:** Дослідити особливості взаємозв'язку рівня тривожності з показниками системної гемодинаміки у спокої та після проведення функціональної проби та показниками якості сну.

**Матеріали та методи:** В дослідженні прийняли участь 14 осіб віком 24-36 років обох статей, у яких проведено визначення антропометричних показників, показників системної гемодинаміки, вегетативного індексу Кердо. Гемодинамічні показники фіксували у стані спокою та після стандартизованої функціональної проби. Рівень особистісної та реактивної тривожності визначали за шкалою Спілберга-Ханіна, якість сну - за допомогою Піттсбурзького опитувальника якості сну. Всі учасники надали інформовану згоду на участь у даному дослідженні.

**Результати:** В ході кореляційного аналізу встановлено наявність статистично значущого зворотного зв'язку помірної сили між рівнем особистісної тривожності та рівнем систолічного артеріального тиску в спокої ( $r=-0,46$ ;  $p=0,05$ ). Після проби між показниками

тривожності та рівня систолічного артеріального тиску виявлений зворотний зв'язок середньої сили ( $p=-0,64$ ;  $p=0,005$ ). Крім того, визначений достовірний позитивний кореляційний зв'язок середньої сили між індексом маси тіла та частотою серцевих скорочень після проби ( $p=0,52$ ;  $p=0,01$ ), а також між індексом маси тіла та пульсовим тиском після проби ( $p=0,55$ ;  $p=0,01$ ). Між показниками якості сну та індексом Кердо зареєстрований помірний зворотний зв'язок ( $p=-0,48$ ;  $p=0,05$ ).

**Висновки:** Особистісна тривожність є вагомим фактором гемодинамічних змін. Встановлено формування зворотного зв'язку між рівнем особистісної тривожності та рівнем систолічного артеріального тиску помірної сили в спокої та середньої сили після проби з фізичним навантаженням. Наявність зворотного зв'язку між якістю сну та індексом Кердо свідчить, що посилення симпатикотонії сприяє порушенню сну. Отримані дані підтверджують доцільність урахування психологічного профілю при інтерпретації результатів функціональних досліджень серцево-судинної системи.

**Ключові слова:** особистісна тривожність, системна гемодинаміка, вегетативна регуляція, функціональна проба, якість сну.

## **ВПЛИВ ОЖИРІННЯ ТА ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ НА ПОПЕРЕКОВІ ХРЕБЦІ ТА СТЕГНОВУ КІСТКУ ЩУРІВ**

### **THE EFFECT OF OBESITY AND CHRONIC STRESS ON THE LUMBAR VERTEBRAE AND FEMU OF RATS**

Чепурний О.О., Непорада Г.Ю.

Chepurnyi O.O., Neporada G.Yu.

Науковий керівник: Цебенко М.О.

Scientific advisor: Tsebenko M.O.

Полтавський державний медичний університет

Кафедра біологічної та біоорганічної хімії

**Мета роботи:** проаналізувати зміни кальцію та фосфору у поперекових хребцях та кістковій тканині стегна у тварин за умов експериментального ожиріння та хронічного стресу, як окремо та і у поєднаному впливі.

**Матеріал та методи:** дослідження було проведено на 24 білих нелінійних щурах обох статей, розподілених на 4 групи по 6 тварин: 1-контрольна, 2-ожиріння, яке моделювання шляхом введення новонародженим щурам глутамату натрію у дозі 4 мг/г на 2-й, 4-й, 6-й, 8-й та 10-й день після народження, 3-хронічний стрес, який відтворювали шляхом фіксацію щурів за кінцівки впродовж 5 днів щодня на 1 годину у положенні лежачи на спині, 4-поєднаний вплив ожиріння та стресу, іммобілізацію проводили на останньому тижні виведення тварин з ожирінням з експерименту. Кальцій і фосфор визначали в одній і тій же порції попелу, одержаного після спалювання поперекових хребців та стегнової кістки щурів у муфельній печі. Вміст неорганічного фосфору та кальцію у мінералізаті кісткової тканини визначали за допомогою уніфікованого біохімічного набору Біотест-Lachema.

**Результати:** встановлено вірогідне зменшення вмісту кальцію у мінералізаті стегнової кістки у всіх дослідних групах тварин порівняно з контролем. Досліджуючи вміст фосфору у мінералізаті кісткової тканині стегна досліджуваних щурів нами встановлено максимальне достовірне зменшення у 1,4 рази його вмісту у тварин з поєднаною дією ожиріння та хронічного стресу у порівнянні з контролем та щурами, яким моделювали ізольовані впливи. Аналізуючи отримані дані мінерального компоненту кісткової тканини поперекових хребців нами встановлено, що вміст кальцію вірогідно зменшувався в 1,2 рази у тварин з ожирінням порівняно з контрольними тваринами, у тварин з поєднаною дією ожиріння та хронічного стресу вміст кальцію у мінералізаті хребців був вірогідно менше у 1,3 рази порівняно з цим показником у контролі. Найменший вміст кальцію в кістковій тканині поперекових хребців був у тварин, яким моделювали хронічний стрес у порівнянні з контролем. Статистично достовірних змін у вмісті кальцію у кістковій тканині хребців тварин з ожирінням та поєднаною групою ожиріння з хронічним стресом нами не виявлено. Нами встановлено, вірогідне зменшення вмісту фосфору в 1,34 рази у мінералізаті поперекових хребців тварин з ожирінням порівняно з контрольними щурами, у тварин з поєднаною дією ожиріння та стресу вміст фосфору у хребцях вірогідно зменшився в 1,4 рази у порівнянні з цим показником у контрольних щурів. У щурів яким моделювали парціальний вплив хронічного стресу вміст фосфору у поперекових хребцях вірогідно зменшився в 1,3 рази порівняно з контролем.

**Висновок:** глутамат-індуковане ожиріння та хронічний стрес сприяє вірогідному зменшенню вмісту кальцію і фосфору у кістковій тканині поперекових хребців та стегна щурів у всіх досліджуваних групах, що призводить до демінералізації, високому ризику

розвитку остеопорозу.

**Ключові слова:** ожиріння, стрес, хребці, стегно, кальцій, фосфор.

**ВИЗНАЧЕННЯ ВПЛИВУ АСКОРБІНОВОЇ КИСЛОТИ У ПОЄДНАННІ З  
БУФЕРНОЮ СИСТЕМОЮ НА ПЛАНКТОННУ КУЛЬТУРУ МУЗЕЙНОГО  
СТАФІЛОКОКУ (S. AUREUS ATCC 25923)  
DETERMINING THE EFFECT OF ASCORBIC ACID IN COMBINATION WITH A  
BUFFER SYSTEM ON THE PLANKTONIC CULTURE OF MUSEUM  
STAPHYLOCOCCUS (S.AUREUS ATCC 25923)**

Смолка Валерія Олегівна, Луценко Єгор Русланович

Smolka V. O., Lutsenko Y. R.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Федорченко Віра Іванівна, Чумак Юлія Вікторівна

Scientific adviser: assoc. prof. Fedorchenko V. I., PhD, MD., lecturer Chumak Yu. V.

Полтавський державний медичний університет м.Полтава, Україна

Кафедра мікробіології, імунології та вірусології

**Актуальність:** Аскорбінова кислота (вітамін С) відома не лише як антиоксидант.

Оскільки дана речовина є кислотою, яка у певних концентраціях проявлятиме антимікробну активність. Розчинення аскорбінової кислоти у буферному розчині дозволить зрозуміти, чи зумовлена антимікробна дія вітаміну С лише кислим значенням рН даної речовини, чи він має прямий метаболічний вплив (позитивний/негативний) на бактерії. *S. aureus* ATCC 25923 залишається одним із головних збудників нагнійно-запальних процесів ATCC 25923 людини.

**Мета:** даного дослідження полягає у вивченні динаміки росту та життєздатності культури *S. aureus* ATCC 25923 за умов різних концентрацій аскорбінової кислоти без нейтралізації кислотності буфером, а також у випадку нейтралізації фосфатним буфером (рН = 7,4).

**Матеріали та методи дослідження.** Було застосовано бактеріологічний метод дослідження. Використовували аскорбінову кислоту, 1М фосфатний буфер, рН 7,4. У результаті серійних розведень досліджували вплив аскорбінової кислоти у концентрації від 20 мг/мл і більше. Завис бактерій вносився у кожну пробірку в об'ємі 0,1 мл. Для створення оптимальних умов культивування планктонної форми, пробірки ставили у шейкер, де бактерії вирощувалися протягом доби. Визначали мінімальну інгібуючу концентрацію, шляхом оцінки прозорості м'ясо-пептонного бульйону. Наступним етапом пересівали культуру на м'ясо-пептонний агар в чашку Петрі, секторним методом за Голдом з подальшим обліком мінімальної бактерицидної концентрації та кількість колонієутворюючих одиниць (КУО). Також визначалось рН м'ясо-пептонного бульйону після завершення культивування.

**Результати:** Виявлено, що розчин аскорбінової кислоти здійснював вплив на ріст *S. aureus* ATCC 25923 у розчинах як з застосуванням, так і без застосування буфера.

**Висновки:** Аскорбінова кислота спричиняє виражену бактериостатичну та бактерицидну дію на *S. aureus*. ATCC 25923.

**Ключові слова:** аскорбінова кислота, фосфатний буфер, *S. aureus*, планктонна культура, стандарт мутності за McFarland, серійні розведення, шейкер, мінімальна інгібуюча концентрація, мінімальна бактерицидна концентрація, колонієутворюючі одиниці.

**СЕКЦІЯ ФІЛОЛОГІЇ І ГУМАНІТАРНИХ НАУК**  
**SECTION OF PHILOLOGY AND SOCIAL SCIENCES**  
**ПІДСЕКЦІЯ УКРАЇНОЗНАВСТВА**  
**SUBSECTION OF UKRAINIAN STUDIES**

**НАРОДНІ ПРОМИСЛИ УКРАЇНИ ТА ІНДІЇ**  
**FOLK CRAFTS IN UKRAINE AND INDIA**

Дінеш Шарма  
Dinesh Sharma

Науковий керівник: к.пед.н., доц. Шевченко Олена Миколаївна  
Scientific adviser: Shevchenko O.M., PhD, Pedagog.

Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна

Кафедра українознавства та гуманітарної підготовки

**Актуальність:** дослідження зумовлена зростаючим інтересом науковців до народних промислів України та Індії як важливого складника культурної спадщини обох народів. Традиційні ремесла є невід'ємною частиною культури й повсякденного життя українського та індійського суспільств. Ремесло розглядається як форма дрібного ручного виробництва, спрямованого на задоволення побутових потреб, виконання індивідуальних замовлень або реалізацію виробів.

**Мета роботи:** полягає у здійсненні власного дослідження, спрямованого на виявлення спільних і відмінних рис народних промислів України та Індії.

**Матеріали та методи:** У ході дослідження проаналізовано народні промисли України та Індії, визначено їх основні різновиди та специфіку традицій декоративно-прикладного мистецтва. Використано метод дослідження, метод суцільної вибірки та описовий метод із застосуванням прийомів спостереження. Це дало змогу сформуванню цілісного уявлення про особливості розвитку народних промислів обох країн, сприяло розвитку пошуково-дослідницької діяльності та поглибленню інтересу до культурної спадщини українського й індійського народів.

Об'єкт дослідження – народні промисли України та Індії.

**Результати:** Народні промисли сформувалися впродовж тривалого та складного процесу трудової діяльності людини під впливом природних, історичних, економічних і соціальних чинників. У результаті дослідження було виокремлено основні види народних промислів України, зокрема вишивку, ткацтво, килимарство, писанкарство, художнє плетіння, гончарство, деревообробку, художню обробку металу тощо. В Індії визначено такі традиційні ремесла, як ткацтво, різьблення по дереву, каменю та кістці, килимарство, вишивка, кераміка, теракота, художня обробка металу, ювелірне мистецтво. Метод суцільної вибірки засвідчив високий рівень розвитку виробничо-ремісничої майстерності в обох країнах, а також гармонійне поєднання творчого й виробничого процесів. Значного розвитку набули промисли, пов'язані з виготовленням декоративного посуду та сувенірної продукції.

**Висновки:** Народні промисли України та Індії мають давнє походження й тісно пов'язані з господарською та магічно-обрядовою діяльністю людей. Саме тому вироби народного мистецтва поєднують у собі матеріальні та духовні цінності. Водночас кожен народ зберігає власну національну ідентичність, традиції, звичаї та мову. Народні промисли є надбанням, накопиченим упродовж тисячоліть, яким має пишатися кожен представник своєї культури.

**Ключові слова:** Україна, Індія, народні промисли.

**ВЗАЄМОДІЯ ПОЕЗІЇ І МУЗИКИ (НА ПРИКЛАДІ ТВОРІВ ВАСИЛЯ СИМОНЕНКА)**  
**THE INTERACTION OF POETRY AND MUSIC (USING THE EXAMPLE OF THE**  
**WORKS OF VASYL SYMONENKO)**

Авраменко Софія Павлівна  
Avramenko S.

Науковий керівник: к. пед.н., доц. Шевченко Олена Миколаївна  
Scientific adviser: assoc. prof. Shevchenko O., PhD

Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна

Кафедра українознавства та гуманітарної підготовки

**Актуальність:** дослідження впливає з інтересу музикантів різних поколінь до поетичної спадщини В. Симоненка. Наративи у творчості Василя Симоненка актуальні й сьогодні. Поет порушує глибокі екзистенційні проблеми: кохання як найвищої цінності, людської гідності та сили

духу, моральності та самовідповідальності, ставлення до матері та батьківщини, сенсу життя та людського призначення. Водночас його творчість яскраво відображає символіку українського національного менталітету.

**Мета роботи:** дослідження особливостей пісенної інтерпретації лірики Василя Симоненка.

**Матеріали та методи:** Методологія дослідження поєднує спеціалізовані методи літературознавства та музикознавства із загальнонауковими методами. Поєднання історичного, порівняльного та аналітичного методів дозволило провести багатогранний аналіз, щоб визначити особливості сучасних музичних інтерпретацій поезії Василя Симоненка крізь призму соціально-політичних змін. Аналіз, інтерпретація та синтез зібраних даних проводилися в рамках методу наукового дослідження.

**Результати:** Багато поколінь українців знаходили натхнення в текстах віршів Василя Симоненка. Пісні, написані сучасними музикантами, служать тому підтвердженням. Для всіх поколінь важливі позачасові поняття любові, свободи, самопізнання та шанування Батьківщини. Тому інтерпретації митців, чия творчість звертається до різної аудиторії, базуються на поетичних рядках.

**Висновки:** Доцільно стверджувати, що спроба розглянути музичну інтерпретацію творів В. Симоненка відкриває точку зору для додаткового наукового осмислення та має вирішальне значення для підкреслення її ролі в еволюції вокально-естрадного жанру української музичної культури. Пісні на основі творів В. Симоненка здобули свою заслужену популярність частково завдяки природному поєднанню поезії та музики, деякі з яких уже зараховуються до народних.

**Ключові слова:** лірика Василя Симоненка; музичне прочитання; поезія; пісня.

## **ПЕРСОНІФІКАЦІЯ ЖІНОК ЯК БЕРЕГІНЬ ПАМ'ЯТІ МИНУЛОГО ТА УСОБЛЕННЯ НЕЗДОЛАННОГО ДУХУ В КНИЗІ НОВЕЛ “МАЛЕНЬКІ ПОЛТАВСЬКІ ІСТОРІЇ” СВІТЛАНИ ФІЛЬЧАК**

### **(THE PERSONIFICATION OF WOMEN AS GUARDIANS OF THE MEMORY OF THE PAST AND THE PERSONIFICATION OF AN INVINCIBLE SPIRIT IN SVITLANA FILCHAK'S BOOK OF SHORT STORIES “LITTLE POLTAVA STORIES” )**

Бондаренко Олеся Сергіївна

Bondarenko O.

Науковий керівник: канд. філол. наук, доц. Лещенко Тетяна Олександрівна

Scientific advisor: Assoc. Prof. Leshchenko T., PhD.

Полтавський державний медичний університет, м. Полтава, Україна

Кафедра українознавства та гуманітарної підготовки

**Актуальність:** Сучасна українська література є значущим чинником збереження і переоцінки культурної спадщини нації. У художніх текстах оригінально відтворюються особливості повсякденного життя, історична пам'ять і духовні орієнтири суспільства. З огляду на відсутність відповідних досліджень, характеристика образу жінки як одного з центральних елементів авторського стилю й художньої композиції новел полтавської письменниці Світлани Фільчак залишається актуальним напрямом українознавства і літературознавства.

**Мета роботи:** Проаналізувати роль і смислове призначення образу жінки в книзі Світлани Фільчак “Маленькі полтавські історії”.

**Матеріали і методи:** універсальні, міждисциплінарні та спеціалізовані методи і прийоми науки – синтезу, аналізу, опису, інтерпретації, порівняння.

**Результати:** Серед провідних тем в актуальному українському літературному дискурсі посилену увагу привертає постать жінки, адже саме через неї відтворюються моральні ідеали, традиції культури і буденні прояви життя. Твори Світлани Фільчак живо ілюструють різнобічність жіночих постатей: вони постають не лише покровительками родинних і культурних звичаїв, а й вагомими творцями морального й соціального життя громади. У новелах “Дім, де не буде тепло”, “Чорнильні зорі, що занесла до нас війна”, “Ті ато, Salome” жінки є символом духовної сили, життєстійкості, спроможності залишатися людиною і стійкою навіть у найскладніших життєвих випробуваннях. Це образи жінок, що втілюють колективну усвідомленість, норми моралі та соціальну дієвість. У збірці “Маленькі полтавські історії” героїні становлять ключовий центр оповіді, навколо якого зароджуються події: передаючи їхні емоції, повсякденність і взаємодіяння з іншими персонажами, авторка зображає життя суспільства, загальнолюдські цінності та вічне коло життя. Зокрема в новелах “Бомба-граната”, “Повернуся, коли відцвітуть абрикоси”, “Таня і сніжинки” постаті жінок стають хранительками моральних заповітів, витривалості та здатності єднати персональні долі в єдине смислове ціле. Жіноча постать у творах Фільчак не романтизується: вона реалістична, мінлива і глибока, що дозволяє розкрити різноманітні грані жіночої ролі – від берегині сімейного й культурного надбання до активної учасниці сучасних

суспільних процесів. Через художній опис цих постатей авторка підкреслює їхній внесок у створення культурної пам'яті й утвердження національної ідентичності.

**Висновки:** Світлана Фільчак у своїй збірці "Маленькі полтавські історії" відтворює жінок як спонукальну силу формування громадянського суспільства і національної ідентичності. Вони уособлюють моральні принципи, виступають носіями історичної пам'яті та демонструють динаміку соціальних процесів. Героїні авторки виходять за межі усталених думок про берегинь родинного вогнища, стаючи невтомними творчинями змін у народі. Авторська увага до їхніх переживань, діянь і взаємодій висвітлює незалежність жінок, стійкість і здатність визначати ціннісні орієнтири, що своєю чергою допомагає консолідувати національну ідентичність і зберігати спільну культурну пам'ять.

**Ключові слова:** жінка, образ, роль, пам'ять, мораль, суспільство, ідентичність, література, проза, Фільчак.

## **ТРАДИЦІЇ, СТИЛІ ТА ТЕХНІКИ СТАРОЇ ШКОЛИ В РОБОТАХ СУЧАСНИХ ХУДОЖНИКІВ КРЕМЕНЧУКА TRADITIONS, STYLES AND TECHNIQUES OF THE OLD SCHOOL IN THE WORKS OF CONTEMPORARY ARTISTS OF KREMENCHUK**

Гуркова Анна Ігорівна  
Hurkova A.

Науковий керівник: канд. філол. наук, доц. Лещенко Тетяна Олександрівна

Scientific advisor: Assoc. Prof. Leshchenko T., PhD

Полтавський державний медичний університет, м. Полтава, Україна

Кафедра українознавства та гуманітарної підготовки

**Актуальність:** Стилі художників сучасності й художників ХХ століття пов'язані між собою, оскільки кожен молодий творець починає з вивчення основних і популярних технік та стилів, якими працювали відомі митці, а вже потім знаходить свій власний стиль. Дослідження традицій українських художників «старої школи» у картинах молодих кременчуцьких митців актуалізовано потребою глибоко висвітлювати українознавчий і краєзнавчий контент, його історичну духовну тяглість і важливість в умовах воєнного стану в Україні.

**Мета роботи:** Порівняти стилі й відображення відомих технік художників «старої школи» у роботах сучасних художників Кременчука. Ознайомити більшу кількість людей із творчістю художників Кременчука.

**Матеріали і методи:** Для дослідження використовувалися наукові статті (Карпенко О., Богатова Ю., Фесенко Г., Широцький К., Яценко Т.), а також твори українських художників ХХ-ХХІ століть. Застосовано методи мистецтвознавчого аналізу творчості Наталії Юзефович, Василя Вакуленка, Миколи Бурачека, Олександра Мурашка, Олександра Богомазова і сучасних художників Кременчука – Ольги Гриценко, Тетяни Петрусь, Жанни Заєць, Оксани Бойко. Було відвідано Кременчуцьку міську художню галерею, картинну галерею Наталії Юзефович і краєзнавчий музей. Використано методи порівняльного аналізу.

**Результати:** Досліджено творчість Наталії Юзефович і роботи Василя Вакуленка, який вивчав оригінали світового мистецтва, відвідуючи галереї Західної Європи. Проведено ознайомлення з роботами кременчуцьких митців сучасності (Ольга Гриценко, Жанна Заєць, Оксана Бойко), включаючи монументальний живопис (муралізм).

**Висновок:** «Стара школа» має істотний вплив на роботи сучасних кременчуцьких художників. Традиції, техніки, стилі та жанри часто помітні на полотнах сучасних митців, але з новими, яскравими нотками індивідуальності. Кожен зі згаданих митців колись знайшов натхнення у роботах відомих художників України, навчався їхньої спадщини (стилі, техніки) та врешті-решт дійшов до власного стилю. Сучасний живопис кременчуцьких художників часто відображає патріотичні теми, стаючи актуальною й вагомою духовною спадщиною теперішньої України.

**Ключові слова:** «стара школа», кременчуцькі художники, техніки, традиції, порівняльний аналіз.

## **ГОНЧАРНИЙ ВСЕСВІТ ОПІШНОГО В АНТРОПОЛОГІЧНОМУ ВИМІРІ: ГАРМОНІЯ ТІЛЕСНОГО ТА ДУХОВНОГО ЗДОРОВ'Я ЧЕРЕЗ НАРОДНЕ МИСТЕЦТВО (МЕДИКО-ЕТНОГРАФІЧНИЙ АНАЛІЗ) THE POTTERY UNIVERSE OF OPISHNY IN AN ANTHROPOLOGICAL DIMENSION: HARMONY OF PHYSICAL AND SPIRITUAL HEALTH THROUGH FOLK ART (MEDICAL-ETHNOGRAPHIC ANALYSIS)**

Данилейко Софія Сергіївна  
Danyleiko S.

Науковий керівник: Юфименко Вікторія Георгіївна  
Scientific adviser: Yufymenko V.  
Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна  
Кафедра українознавства та гуманітарної підготовки

**Актуальність:** Зумовлена необхідністю використання опішнянського гончарства як інструменту арт-терапії та реабілітації для збереження ментального здоров'я українців. Дослідження розкриває потенціал народного промислу в системі оздоровлення нації та формування культурної ідентичності майбутніх медиків.

**Мета роботи:** Здійснити українознавчий аналіз гончарства Опішного та обґрунтувати його арт-терапевтичний потенціал для сучасної медичної і реабілітаційної практики.

**Матеріали і методи:** Джерельну базу роботи становлять наукові праці з українознавства, мистецтвознавства та етнопсихології; експозиції Національного музею-заповідника українського гончарства в Опішному; статистичні дані щодо використання арт-терапії в сучасній медицині; а також зразки опішнянської кераміки (посуд, зооморфна скульптура) як об'єкти фізичного та естетичного впливу. Для досягнення мети використано комплекс методів: історико-генетичний — для відстеження еволюції гончарства Опішного; культурологічний аналіз — для визначення місця промислу в системі національних цінностей; аналітико-синтетичний метод — для обґрунтування зв'язку між творчим процесом ліплення та психофізіологічним станом людини; метод теоретичного узагальнення — для формулювання висновків щодо можливостей інтеграції традиційного мистецтва в сучасну реабілітаційну та медичну практику.

**Результати:** Доведено, що опішнянське гончарство є ефективним засобом етномедичної реабілітації, який сприяє відновленню ментального здоров'я та розвитку дрібної моторики через роботу з глиною. Встановлено високий психотерапевтичний потенціал традиційних технік ліплення у подоланні посттравматичних стресових станів у сучасних умовах. Обґрунтовано доцільність впровадження досвіду гончарного осередку в медичну практику як успішного поєднання народної арт-терапії та гуманістичної медицини.

**Висновки:** Дослідження підтверджує, що опішнянське гончарство є унікальним синтезом національного мистецтва та народної медицини, де традиційна робота з глиною виступає потужним арт-терапевтичним засобом для зміцнення ментального здоров'я та психофізіологічної реабілітації українців у сучасному соціокультурному просторі.

**Ключові слова:** Опішнянське гончарство, українознавство, традиційне мистецтво, арт-терапія, глиноterapia, ментальне здоров'я, культурна ідентичність, реабілітація, етномедицина, національна спадщина.

**ДІЯЛЬНІСТЬ УКРАЇНСЬКОГО ЖІНОЧОГО КОНГРЕСУ В УМОВАХ ВОЄННОГО  
СТАНУ:  
СОЦІАЛЬНО-ПРАВОВИЙ ВИМІР  
ACTIVITIES OF THE UKRAINIAN WOMEN'S CONGRESS IN THE CONDITIONS OF  
MARTIAL STATE:  
SOCIO-LEGAL DIMENSION**

Лукашова Кіра Євгенівна  
Lukashova K.

Науковий керівник: Юфименко Вікторія Георгіївна  
Scientific adviser: Yufymenko V.  
Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна  
Кафедра українознавства та гуманітарної підготовки

**Актуальність:** Ідея прав людини, фемінізму і гендерної рівності важлива для позиціонування України, яка платить надзвичайно високу ціну за незалежність від «руського міра». Війна — це виклик для всього українського суспільства. І виклик для українського фемінізму.

**Мета роботи:** Показати правове становище жінок під час війни, яку розв'язала росія проти України; проаналізувати стан сучасного напрямку гендерної політики в період воєнного стану; дослідити основні напрями діяльності Українського Жіночого Конгресу та їхні зв'язки з іншими організаціями, громадськістю; виокремити роль першої леді України у вирішенні жіночого питання під час воєнного стану; визначити роль та участь жінок в органах місцевого самоврядування; показати успішні приклади активності жінок у реалізації гендерної політики; виділити основні проблеми та потреби жінок під час війни; розробити основні напрямки вирішення цих проблем та пріоритетні завдання.

**Матеріали і методи:** Український Жіночий Конгрес, як публічна платформа, що формує порядок денний з питань гендерної політики для Верховної Ради України, Уряду, місцевих громад, приватного та громадського секторів і медіа-спільноти, система організації та керівництва жіночою громадською організацією. Аналіз першоджерел; ознайомлення з сучасним станом напрямів діяльності громадських організацій з питань гендерної політики в Україні; узагальнення та систематизація досвіду діяльності Українського Жіночого конгресу та першої леді; авторська об'єктивність.

**Результати:** Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що аналіз, узагальнення, висновки можуть бути використані на заняттях з українознавства, правознавства, історії, громадянської освіти. Також можна привернути увагу місцевої влади до жіночого питання в регіонах. У роботі комплексно вивчено соціально-правове становище жінок під час війни; досліджено процес становлення та особливості діяльності жіночої громадської організації - Український Жіночий конгрес та її роль в захисті прав та свобод жінок під час воєнного стану в Україні; накреслено перші кроки після перемоги України.

**Висновки:** Завдяки історичній тягlostі до феміністичних рухів в Україні, ми зараз спостерігаємо активну роботу жінок на різних фронтах. Це тисячі жінок, які служать в Збройних силах України, мільйони, які займаються волонтерською діяльністю по всьому світу, кожна на своєму місці. Саме право обирати своє місце є надбанням українських жінок, починаючи з XIX століття і до сьогодні.

Ключові слова: Українознавство, Український Жіночий Конгрес, війна, гендерна рівність, фемінізм.

## **МОЖЛИВОСТІ СТУДЕНТСЬКОГО ВІДЕОБЛОГУ ПДМУ ДЛЯ ПОПУЛЯРИЗАЦІЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ ROLE OF PSMU STUDENT VLOG IN POPULARIZING MEDICAL EDUCATION IN UKRAINE**

Мвамбо Саманта Рафаелівна

Mvambo S.

Науковий керівник: Юфименко Вікторія Георгіївна

Scientific adviser: Yufymenko V.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра українознавства та гуманітарної підготовки

**Актуальність:** Сучасне покоління здобуває більшу частину інформації через цифрові платформи та соціальні мережі, що змінює способи комунікації між закладами вищої освіти та потенційними абітурієнтами. Тож актуальність створення та розвитку студентського відеоблогу ПДМУ полягає в його здатності популяризувати медичну освіту, підвищувати зацікавленість молоді у вступі до медичних закладів вищої освіти та формувати позитивний імідж університету в інформаційному просторі.

**Мета роботи:** Проаналізувати ефективність використання медіа-платформ (YouTube, TikTok, Instagram) студентським самоврядуванням ПДМУ для підвищення іміджу медичної освіти, залучення абітурієнтів та поширення достовірної медичної інформації.

**Матеріали і методи:** Для дослідження було обрано відеоматеріали студентського відеоблогу Полтавського державного медичного університету та студентського парламенту ПДМУ, які слугували джерелом інформації для абітурієнтів. Аналіз цих відеоматеріалів дозволив виявити, яким чином контент впливає на процес професійної орієнтації та формує уявлення про навчання в університеті. У роботі застосовано методи контент-аналізу, узагальнення інформації з відео та власного досвіду вступу до закладу вищої освіти.

**Результати:** Дослідження показало, що відеоконтент студентських блогів ПДМУ відіграє важливу роль у процесі професійної орієнтації та інформування абітурієнтів, забезпечуючи доступ до необхідної інформації про навчання, студентське життя та можливості розвитку в університеті. Також студентські блоги створюють «ефект присутності», що допомагає майбутнім вступникам краще уявити себе частиною університетського середовища, знижує рівень стресу під час вибору навчального закладу та формує лояльність до бренду ПДМУ.

**Висновки:** Розвиток студентського відеоблогу ПДМУ є перспективним напрямом комунікації закладу вищої освіти з абітурієнтами та сприяє формуванню позитивного іміджу медичної освіти в цифровому середовищі.

Ключові слова: Медична освіта, ПДМУ, відеоблог, студентські медіа.

**ВІЗУАЛЬНА КОМУНІКАЦІЯ  
У ПАТРІОТИЧНИХ ГРАФІЧНИХ ТВОРАХ ВОЄННОГО ЧАСУ В УКРАЇНІ  
VISUAL COMMUNICATION  
IN PATRIOTIC GRAPHIC WORKS OF WARTIME IN UKRAINE**

Пророченко Анна Сергіївна  
Progochenko A.

Науковий керівник: к. пед.н., доц. Шевченко Олена Миколаївна

Scientific adviser: assoc. prof. Shevchenko O., PhD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра українознавства та гуманітарної підготовки

**Актуальність:** Дослідження впливає з необхідності аналізу ролі візуальної комунікації в патріотичних графічних творах у воєнній Україні.

Метою роботи є дослідження особливостей візуальної комунікації в патріотичних графічних творах та застосування композиційних, художніх та формальних прийомів у візуальному інформаційному просторі України під час російської агресії.

**Матеріали та методи:** Аналіз, інтерпретація та синтез зібраних даних проводилися в рамках методу наукового дослідження. Метод історичного аналізу дозволив дослідити вплив візуальної комунікації на актуальні графічні твори. Метод візуального спостереження застосовувався для аналізу графіки в Україні 2022 - 2024 р. За допомогою формального аналізу дослідили вплив графічних елементів на візуальну привабливість і комунікаційний потенціал продукту. Семіотичний аналіз відкрив значення, приховані у візуальних образах.

**Результати:** У реаліях воєнного часу формування впізнаваних візуальних віддзеркалень патріотичного змісту стає дедалі відчутнішим. Такі образи покликані звернути увагу загалом до потреб та діяльності збройних формувань, піднести моральний дух громади та зафіксувати важливі події. У цій сфері дизайну візуальних сповіщень переважала інформаційна й мотивуюча графіка на тему війни, створена як стрімка відповідь на щоденні події.

У цих творах застосовується різнобічний набір як стилістичних, так і композиційних засобів. Графіка патріотичної тематики транслює відомості, що спираються на сучасну візуальну культуру і на символічні образи, які сформовані історично.

**Висновки:** Дослідження продемонструвало, що в Україні вагому нішу в оформленні візуальних комунікацій займають змістовні повідомлення та візуальні продукти на патріотичні теми. Вони спрямовані на привернення уваги спільноти до потреб та діяльності війська, підвищення загального морального стану та фіксування важливих подій.

**Ключові слова:** візуальний нарратив; творчий опір; патріотизм; війна.

**ПИСАНКА – НЕПОВТОРНИЙ ВИТВІР УКРАЇНСЬКОГО НАРОДУ  
PYSANKA AS AN UNIQUE WORK OF THE UKRAINIAN PEOPLE**

Теличенко Єлизавета Олександрівна

Telychenko E.

Науковий керівник: к. пед.н., доц. Шевченко Олена Миколаївна

Scientific adviser: assoc. prof. Shevchenko O.M., PhD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра українознавства та гуманітарної підготовки

**Актуальність** цього дослідження виникає з цікавої та малодослідженої проблеми появи писанки, в якій приховано таємний код давніх часів.

Метою нашої роботи є вивчення особливостей традицій писанкарства та орнаментики, а також визначення культурної цінності писанкового мистецтва.

**Матеріали та методи:** У дослідженні були використані наукові методи, що дозволило здійснити аналіз, інтерпретацію та узагальнення отриманих даних. Історичні аспекти створення писанки були досліджені за допомогою методу історичного аналізу. Візуальний аналіз орнаментики писанок застосовувався для вивчення розпису як в Україні, так і за її межами. Формальний аналіз дозволив вивчити вплив елементів писанкарства на естетичну привабливість виробів. Семіотичний підхід був застосований для розшифровки прихованих значень візуальних образів.

**Результати:** Таким чином, писанка є не просто прикрашеним яйцем з різноманітними кольорами та орнаментами, а невід'ємною складовою української культури. Вона відображає свідомість та менталітет українського народу. Характерний орнамент писанки приваблює гармонією кольорів та витонченістю. Його символіка глибоко пов'язана з традиціями минулих

покоління, поєднуючи їх із сьогоденням. Писанка є видом народного розпису, що виконується на пташиних яйцях. Були визначені основні стилі розпису: геометричний, рослинний та анімалістичний. Сюжети писанок часто базуються на реальних образах, таких як сонце, квіти (рожі) та птахи (сороки).

**Висновки:** Давня історія традицій писанкарства та її орнаментальних мотивів підтверджує віковичне існування України та українського народу, його унікальну ідентичність, самодостатність та високий рівень культури. Осередки писанкарства здобули визнання далеко за межами країни. Талановиті українські митці активно сприяють популяризації та вивченню цього стародавнього виду мистецтва. Цим видом творчості захоплюються у багатьох країнах світу, зокрема у Словаччині, Франції, Німеччині, Бразилії та Канаді.

**Ключові слова:** писанкарство, писанка, культурологічний феномен, мистецтво.

## **ТРАНСФОРМАЦІЯ ОБРАЗУ ВНУТРІШНЬОЇ СИЛИ В НОНФІКШН-КНИЗІ АРТЕМА НЕСТЕРЕНКА «НЕПІДРОБНА СИЛА» (TRANSFORMATION OF THE INNER-STRENGTH IMAGE IN ARTEM NESTERENKO'S NON-FICTION BOOK "GENUINE POWER")**

Халімончук Ангеліна Миколаївна  
Khalimonchuk A.

Науковий керівник: канд. філол. наук, доц. Лещенко Тетяна Олександрівна  
Scientific advisor: assoc.prof. Leshchenko T., PhD  
Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна

Кафедра українознавства та гуманітарної підготовки

**Актуальність:** Сучасна українська література, особливо нонфікшн мотиваційного напрямку, відіграє значну роль у формуванні ментальних орієнтирів суспільства. Книги з особистісного розвитку впливають на світогляд, сприяють виробленню стратегії самоусвідомлення, психологічної стійкості й пошуку життєвої опори. «Непідробна сила» Артема Нестеренка – це яскравий приклад такого типу літератури, адже автор у доступній і водночас глибоко продуманій художній формі транслює природу людської сили, її витoki і способи трансформації. Необхідність комплексного лінгвокультурологічного аналізу сучасних українських нонфікшн-творів підтверджує актуальність обраної теми. Сила як духовна, моральна і психологічна категорія завжди була важливим елементом індивідуального становлення людини.

**Мета роботи:** проаналізувати особливості переосмислення образу внутрішньої сили людини у книзі Артема Нестеренка «Непідробна сила».

**Матеріали і методи:** У дослідженні застосовано загальнонаукові та спеціальні методи: описовий, аналітичний, інтерпретаційний, методи порівняння й узагальнення, а також елементи психологічного і літературознавчого підходів.

**Результати:** У центрі книги «Непідробна сила» — концепція внутрішньої стійкості людини, яку автор трактує не як абстрактну категорію, а як практичний інструмент життєтворення. Поет послідовно розвиває думку про те, що справжня сила виникає не із зовнішніх обставин чи соціального статусу, а з глибинної автентичності, усвідомлення власних цінностей, уміння долати сумніви й страхи (“Будьте здорові, бісові діти”, “Боротьба за красу”).

У структурі книги поступово вибудовується багатошарова образна система, де «непідробна сила» постає в низці проявів: як внутрішній ресурс, який формується через щоденну роботу над собою; моральний орієнтир, що допомагає людині протистояти маніпуляціям і хаотичності сучасного світу; символ самодисципліни, відповідальності та прагнення до особистісного зростання; джерело відновлення, яке дозволяє вистояти в кризових ситуаціях.

Автор пропонує читачеві не лише інтерпретацію цього образу, а й систему практичних порад і прикладів, що демонструють еволюцію сили від потенційного стану до реальної дії. У такий спосіб читачам запропоновано трансформацію традиційного уявлення про “силу”: від фізичної чи соціальної домінації — до психологічної стійкості, емоційної зрілості та відповідальності за власні рішення (“Образ свободи”, “Гучні заяви невинних, ненадійних, невдоволених гомінідів”).

Артем Нестеренко особливу увагу звертає на автентичність людини. На його думку, сила, яка ґрунтується на чужих моделях поведінки або на бажанні догодити іншим, є вразливою і нестійкою. Натомість сила, що народжується з внутрішнього переконання, — «непідробна», тобто така, що не зникає під тиском життєвих викликів. Саме тому в книзі образ сили набуває символічного змісту: він уособлює шлях самопізнання, подолання внутрішніх бар’єрів і формування зрілої особистості (“Як смакує Україна - обсмаження “колоніального” хребта під соусом національного відродження”, “Тут без варіантів”).

**Висновки:** «Непідробна сила» Артема Нестеренка — це сучасна мотиваційна книжка, яка поєднує філософські роздуми з практичними діями. У центрі уваги — трансформація образу сили

від зовнішніх проявів до глибинного особистісного стану людини. Автор розглядає всі зміни як універсальний інструмент розвитку, який допомагає людині не лише протистояти труднощам, а й свідомо формувати власний життєвий шлях. Отже, образ внутрішньої сили постає символом самореалізації, психологічної незалежності та високої міри відповідальності за власне життя. Трансформований образ сили, за Нестеренком, – це не лише психологічна категорія, а й символ української незламності, здатності чинити опір викликам і продовжувати рухатися вперед. Модель «непідробної сили» розглядається як важливий інструмент формування національної ідентичності та моральної стійкості сучасного українця.

**Ключові слова:** внутрішня сила, трансформація, символ, особистісний розвиток, автентичність, психологічна стійкість, саморозвиток, відповідальність, самоусвідомлення, самопізнання, мислення.

## ПІДСЕКЦІЯ ЛАТИНСЬКОЇ ТА ІНОЗЕМНИХ МОВ SUBSECTION OF LATIN LANGUAGE

### ENGLISH BORROWINGS IN THE PROFESSIONAL LANGUAGE OF UKRAINIAN DENTISTS

Аркадаш Даріна

Arkadash D.

Науковий керівник: к.філол.н., доц. Стегніцька Л. В.

Scientific adviser: assoc. prof. Stehniatska L.V., PhD.

Буковинський медичний університет

м.Чернівці, Україна

Кафедра іноземних мов

**Topicality:** English has become the language of the globalised world, and as a result, many English words have entered everyday communication and are no longer perceived as foreign. This trend can also be observed in the field of dentistry, where English is a source of new vocabulary, exerting a key influence on the globalisation of terminology, which in turn simplifies international cooperation. In dentistry, technical progress is most evident in modern endodontics, where numerous innovations have not only greatly facilitated endodontist work but also led to the emergence of new vocabulary, particularly endodontic instruments. Since Americans have made significant contributions to endodontics, their innovations dominate the field. For instance, the production of ProTaper instruments was launched in the United States in 2001, and K-files, considered the first real endodontic instruments, were named after their founders, brothers Robert and John Kerr, who introduced them in 1904 by the American company Kerr. Given this, we assume that the terms for endodontic instruments entered the professional language of Ukrainian dentistry from English, either through direct borrowing (plugger or spreader) or indirect borrowing mediated by other languages (retractor, elevator, or endospirator). Accordingly, it is relevant to analyse the vocabulary that has been integrated into the Ukrainian language through such loans and reflects the profession's progress and globalisation.

**Purpose of the study:** To trace the integration of English loanwords into the professional language of dentists and analyse their usage.

**Material and methods:** The study material consisted of 10 dental instruments (endopen, retractor, elevator, endospirator, reamer, plugger, spreader, scaler, K-file, and ProTaper). The relevance and prevalence of these terms were analysed using a Google Form survey. The origins of the names of endodontic instruments were traced through etymological analysis. The survey was conducted among 1st-4th-year dental students, given that the development of terminological competence occurs during academic study and is an integral part of the professional training of future specialists.

**Results:** Thirty-one respondents participated in the survey, with the following percentages: 1st year (41.9), 2nd year (25.8), 3rd year (19.4%), and 4th year (12.9%). Only 48.4% fully understand all the words on the list, 35.5% partially understand them, and 16.1% do not understand any of them. We assume that these indices are due to the fact that most respondents are in their first and second years of study. Regarding whether these words encountered in training or practice, we have the following indices: respondents were familiar with the concept of an elevator (80.6%); retractor, scaler, and K-files (58.1%); reamer (35.5%), spreader (32.3%), endospirator and ProTaper (25.8%), and endopen (9.7%) respectively. These indices may reflect either a lack of or insufficient practical experience among the respondents or the prevalence of the instrument in endodontics. When asked what language the names of the instruments come from, most respondents answered English, indicating the globalised nature of the instruments' names. The survey also showed that most future dentists actively support the use of English loanwords. 90.3% of respondents consider the use of borrowed words to be appropriate, justifying their opinion by the fact that such words are international in nature and sound almost the same in other languages, are professionally oriented, easy to remember, and facilitate effective communication between dentists from around the world. The only drawback mentioned is that such borrowings do not always reveal the meaning of the word.

**Conclusions:** English borrowings are effectively integrated into Ukrainian professional language, increasing its adaptability to progress, but require systematic introduction into the educational process to form terminological competence. The prevalence and appropriate use of such vocabulary justifies its preservation in the professional language of dentists.

**Keywords:** endodontic instruments, English loanwords, dental terminology.

**ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ФРАНЦУЗЬКИХ ТА ЛАТИНСЬКИХ ТЕРМІНІВ  
НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ  
COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF FRENCH AND LATIN TERMS OF THE  
NERVOUS SYSTEM**

Люлька Поліна Олександрівна

Liulka P. O.

Науковий керівник: викладач ЗВО Таран Зінаїда Михайлівна

Scientific adviser: lecturer Taran Z. M.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра іноземних мов з латинською мовою та медичною термінологією

**Актуальність:** Медична термінологія нервової системи має переважно латинське походження, оскільки латина протягом століть залишалася мовою науки та медицини. Водночас у наукових публікаціях і навчальній літературі можна зустріти лексику різних національних мов, проте французька медична термінологія та її етимологія була мало досліджена на Україні, що спонукало нас до компаративних зіставлень цих термінів.

Вважаємо, що дане дослідження є актуальним для майбутніх лікарів, які навчаються на іноземному відділенні ЗВО. Мета роботи: проаналізувати та порівняти медичні терміни нервової системи у французькій та латинській мовах, дослідити їхню етимологію та зробити класифікацію.

**Матеріали та методи:** медичні словники, інтернет-ресурси, етимологічні словники.

Використані методи аналізу та порівняння.

**Результати.** Досліджено етимологію та проаналізовано понад 200 медичних термінів центральної та периферичної нервової системи французької та латинської мов, виявлено, що неврологічна термінологія часто використовує метафори для опису анатомічних форм: Французький термін *Dure-mère* (тверда оболонка) походить від латинського “*dura mater*” (буквально — «жорстка мати»). Лікарі в античні часи вважали оболонки мозку «матерями» інших оболонок тіла.

*Hippocampe* (Гіпокамп) латинізована форма від грецького “*hippokampos*” (морський коник), назва отримана через візуальну схожість цієї ділянки мозку з морською істотою ін. Зроблена класифікація медичних термінів нервової системи та знайдені їхні відповідники французькою та латинською мов.

Наприклад:

1. Загальні поняття (фр. *Notions générales*; лат. *conceptus generales*): *le système nerveux* (лат. *systema nervosum*) — нервова система.
2. Периферійна нервова система (фр. *Le système nerveux périphérique*; лат. *systema nervosum periphericum*): *le nerf crânien* (лат. *nervus cranii*) — черепний нерв.
3. Частини нейрона та структури (*Les parties du neurone et les structures*; лат. *partes neuronorum et structurae*): *la substance grise / blanche*; (лат. *substantia grisea / alba*) — сіра / біла речовина.
4. Анатомія мозку (частки) (*Les lobes du cerveau*; лат. *lobi cerebri*): *le lobe pariétal*; *lobus parietalis* — тім'яна частка ін.

**Висновки:** Французька медична термінологія значною мірою ґрунтується на латинській, але зазнала фонетичних, морфологічних і семантичних змін. Вона є продуктом тривалого історичного розвитку і демонструє високу адаптивність до нових наукових відкриттів.

**Ключові слова:** нервова система, французькі терміни, латинські першоджерела, етимологія.

**ВИКОРИСТАННЯ ЛІКУВАЛЬНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ЗМІІНОЇ ОТРУТИ У  
ФАРМАКОЛОГІЇ  
USE OF THERAPEUTIC PROPERTIES OF SNAKE VENOM IN PHARMACOLOGY**

Біджакова Валерія Денисівна

Bidzhakova V. D.

Науковий керівник: к. пед. н. Гончарова Євгенія Євгенівна

Scientific adviser: Honcharova Ye. Ye., PhD

Полтавський державний медичний університет

М. Полтава, Україна

Кафедра іноземних мов з латинською мовою та медичною термінологією

**Актуальність.** Лікувальні властивості зміїної отрути використовувалися на протязі століть в традиційній медицині різних народів світу, широко застосовуються вони і в сучасній фармакології. Водночас, дослідження хімічного складу зміїної отрути продовжується і у наш час..

**Мета роботи.** Провести аналіз історичних джерел та інформаційних матеріалів стосовно останніх досягнень сучасної фармакології з метою оцінки можливостей застосування ліків на основі зміїної отрути в медичній практиці сьогодення.

**Матеріали та методи.** Вивчення та детальний аналіз інформаційних матеріалів, присвячених застосуванню ліків, створених на основі зміїної отрути, в традиційній медицині та в сучасній фармакології.

**Результати:** Змія з прадавніх часів вважалася втіленням мудрості. Особливості подвійної природи змії, її здатність як убивати, так і лікувати дозволили їй стати ключовою частиною головних медичних символів: «Келиху Гігеї» (чаша, огорнута змією), та Посоху Асклепія (оповита змією палиця). «Келих Гігеї» взагалі вважається загальносвітовою емблемою медицини та фармації. Цілющі властивості виділень отруйних залоз певних видів змій (зміїної отрути), їх протизапальна дія, здавна використовувалися в народній медицині в якості інгредієнтів мазей та настоянок для лікування радикуліту, ревматизму, ішіасу, невриту, полегшення больових синдромів.

В наш час використовується тільки очищена зміїна отрута. За специфікою токсичної дії, а саме належністю до токсичних сполук пептидної чи білкової природи, зміїну отруту поділяють на дві групи:

- 1) отрути геморагічної дії;
- 2) отрути нейротропної дії.

Найпоширенішим та найбільш доступним видом препаратів з вмістом зміїної отрути залишаються мазі, в складі яких вона виявляє протизапальні та аналгетичні властивості, зменшує запалення та підсилює кровообіг. В наш час отрутотерапію використовують в лікуванні таких захворювань, як мігрень, склероз, хвороба Альцгеймера, алергія, післяінсультний стан, цукровий діабет, ревматизм, ішіас міжреберна невралгія, поліартрит та багатьох інших. В онкології медичні препарати з вмістом зміїної отрути застосовуються в якості знеболюючих засобів, дія яких зменшує біль на більш тривалий термін порівняно з дією морфію.

**Висновки.** Оскільки хімічний склад отрути змій донині не вивчений повністю а сучасні науковці постійно знаходять нові можливості використання препаратів з вмістом зміїної отрути в різних галузях медицини (гематології, кардіології і т.і.), вважаємо, що подальше вивчення зміїної отрути має великі перспективи розвитку в медичній практиці та фармації.

**Ключові слова:** Зміїна отрута, токсичні сполуки, медицина, фармація.

## ДЕМІНУТИВНА СКЛАДОВА У БОТАНІЧНІЙ ТЕРМІНОЛОГІЇ DIMINUTIVE COMPONENT IN BOTANICAL TERMINOLOGY

Ігнатенко Анастасія Русланівна

Ihnatenko A.R.

Науковий керівник: к.філол.н., доц. Сологор Ірина Миколаївна

Scientific adviser: assoc. prof. Solohor I.M., PhD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра іноземних мов з латинською мовою та медичною термінологією

**Актуальність** запропонованого дослідження полягає у тому, що питання вивчення функціонування демінутивної складової у термінології завжди привертала увагу лінгвістів.

**Мета роботи:** Виявити, проаналізувати, систематизувати та класифікувати ботанічні терміни з демінутивною складовою..

**Матеріали та методи:** Матеріал для аналізу відбирався шляхом суцільної вибірки ботанічних термінів, які зафіксовані у спеціалізованих словниках (Кобів 2004; Зиман 2008). У ході розвідки використовувалися: етимологічний, словотвірний аналіз та синтез.

**Результати:** Під час дослідження було виявлено 103 терміна латинського та грецького походження, які мали у своєму складі демінутивний компонент. Слід також зауважити, що у роботі не розглядалися терміни, які мають схожі суфікси, які не є демінутивними, наприклад: *Subularia aquatica* – шильник водяний (від лат. *sūbula*, ae, f – шило).

Демінутивні суфікси у ботанічній термінології зафіксовані у складі: 1) загальних термінів-іменників, наприклад: *spicūla*, ae f – колосок → лат. *spica*, ae f – колос; *granūlum*, i n – зернятко, насінинка → лат. *granum*, i n – зерно; 2) родових назв, наприклад: *Trigonella caerulea* – гуньба блакитна (*Trigonella* → лат. *trigonum* – трикутник → гр. *trigonon*). Аналіз досліджуваного матеріалу виявив, що найбільш активними суфіксами виявилися -ul/-cul-(32); -ell-(11); -ol-(8); -ill-(5). Зафіксовані випадки, коли основа терміна-іменника з демінутивним значенням бере участь в утворенні складеного терміна-іменника, який використовується на позначення назв родин і підродин рослин, наприклад: родина Зонтичні – *Umbelliferae* (від лат. *umbella*, ae f – зонтик, маленька тіль → лат. *umbra*, ae f – тіль); підродина Трубочасті – *Tubuliflorae* (лат. *tubūla*, ae f – трубка → лат. *tuba*, ae f – труба). У подальшому від основ термінів-демінутивів у ботанічній термінології активно утворюються прикметники, які виступають видовими епітетами, наприклад: *Scutellaria galericulata* – шоломниця болотна (від лат. *galericūlum*, i n – маленький капелюх → лат. *galērum*, i n – капелюх). У досліджуваній термінології виявлені префіксальні терміни-прикметники, які використовуються на позначення маленького розміру квітів, листків та плодів, наприклад: *Cotoneaster microphyllus* – кизильник дрібнолистий (від гр. *micros* – малий та гр. *phyllo* – листок).

**Висновки:** Ботанічні терміни, які мають у своєму складі демінутивний компонент не несуть емоційне забарвлення, яке характерне для загальнолітературної лексики. Вони виступають ефективним засобом точного та деталізованого вираження характерних структурних і морфологічних властивостей рослин.

**Ключові слова:** ботанічна термінологія; демінутивний компонент; іменник; суфікс, основа.

#### СТРУКТУРНО-СЕМАНТИЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПРЕФІКСАЛЬНИХ ЛАТИНСЬКИХ АНАТОМІЧНИХ ТЕРМІНІВ STRUCTURAL-SEMANTIC CHARACTERISTIC OF PRECLASSICAL LATIN ANATOMICAL TERMS

Куценко Єкатеріна, Гончаренко Валерія

Kutsenko Yekaterina, Honcharenko Valeriia

Науковий керівник: к.пед.н., доцент Беляєва Олена Миколаївна

Scientific advisor: assoc. prof. Bieljaeiva O. M., Candidate of Pedagogical Sciences

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра іноземних мов з латинською мовою та медичною термінологією

**Актуальність:** Латинська мова протягом століть залишається основною мовою анатомічної термінології, забезпечуючи однозначність, точність і нейтральність у медичному спілкуванні. Однією з характерних особливостей латинських анатомічних термінів (АТ) є наявність префіксів, які уточнюють розташування, напрямок, просторове положення або відношення частин органів. Префіксальна будова терміна дозволяє надавати структурно семантичну інформацію без додаткових пояснень, що має велике значення для навчання в освітньому процесі та практичній діяльності.

**Мета:** здійснити структурно-семантичний аналіз префіксальних латинських анатомічних термінів (ПЛАТ), виявити закономірності морфологічної будови ПЛАТ, їх семантичного навантаження та функціональної ролі у термінології.

**Матеріали та методи:** Матеріалом дослідження слугували ПЛАТ, що містять префікси, які описують просторове розташування органів, напрямок руху чи відношення частин анатомічних структур. У роботі використано такі методи: морфологічний аналіз – для визначення структури ПЛАТ; семантичний аналіз – для визначення значення префікса та його впливу на загальне значення ПЛАТ, систематизація – класифікація ПЛАТ за групами префіксів і функціональною роллю у термінології, узагальнення.

**Результати:** Аналіз показав, що префікс модифікує основу, яка називає або уточнює анатомічну структуру. Семантична функція префікса полягає в конкретизації просторового розташування, напрямку або топографії органа чи структури, наприклад: *submaxillaris*, e – під верхньощелепний (*sub-* «під» + *maxilla* «верхня щелепа»), *retromandibularis* – за нижньощелепний (*retro-* «за, позаду» + *mandibula* «нижня щелепа»).

Структурний аналіз засвідчив, що префіксальна морфема є ключовим елементом для побудови АТ, оскільки вона чітко вказує на розташування або напрям щодо інших анатомічних

структур. Це дає змогу уникати двозначності та забезпечує його логічність, а також зумовлює стабільне місце в терміносистемі.

Семантичний аналіз продемонстрував, що ПЛАТ: уточнюють просторове положення структури щодо інших органів; вказують на напрямок або орієнтацію; підвищують компактність і однозначність терміна.

**Висновки:** Структурно-семантичний аналіз ПЛАТ дає змогу стверджувати, що: префіксальні АТ мають чітку морфологічну структуру, де префікс визначає просторове або функціональне відношення; префікси забезпечують точність, наочність і однозначність АТ; використання префіксів сприяє уніфікації міжнародної анатомічної термінології та полегшує процес засвоєння АТ; семантична прозорість префіксів забезпечує можливість швидкої і коректної інтерпретації АТ. Отже, ПЛАТ є важливим інструментом для точного опису анатомічних структур, забезпечуючи логічність, ясність і стандартизацію медичної комунікації.

**Ключові слова:** латинські анатомічні терміни, префіксація, основа, модифікація, конкретизація, просторове розташування, однозначність.

## VISUAL ELEMENTS IN CONTEMPORARY SCIENTIFIC BIOMEDICAL ARTICLES

Bilokin' O., Kocherha D.

Scientific adviser assoc. prof. Kostenko V., PhD

Poltava State Medical University

Department of Foreign Languages, Latin and Medical Terminology

Poltava, Ukraine

**Relevance.** In contemporary scientific writing, visual elements have evolved from supplementary aids into central components of argumentation, evidential support, and knowledge communication. In biomedical research, findings are frequently condensed into statistical plots and sophisticated data visualizations that enable efficient interpretation of complex results. Leading journals in this field systematically employ a wide range of visual tools to enhance clarity, support clinical decision-making, and engage readers. Consequently, visual materials are increasingly conceptualized as semiotic resources that interact dynamically with verbal text, reinforcing the view of scientific discourse as an inherently multimodal phenomenon.

**Objective:** to investigate the textual, discursive, and metadiscursive functions of visual elements in biomedical research articles by examining the types of visuals employed and focusing on how they contribute to structuring argumentation, guiding reader interpretation, and enhancing the rhetorical effectiveness of scientific communication.

**Materials and methods.** This study employs a comparative qualitative analysis of visual materials used in two leading biomedical journals: The New England Journal of Medicine (NEJM, USA) and The Lancet (UK). These journals were selected based on their global influence, high impact factor, and established editorial practices that emphasize the integration of visual data in scientific communication. A corpus of 40 original research articles, 20 from each journal, was compiled, all published within a two-year timeframe (2022–2023) to ensure recency and thematic consistency. Articles were selected based on the presence of statistical visuals, clinical imagery, and multimodal figures (e.g., combined diagrams, graphs, schemes). Each visual element was analyzed using a three-level framework: textual function, discursive function, and metadiscursive function. Multimodal discourse analysis (MDA) and genre theory served as methodological foundations. Particular attention was paid to the semiotic integration of visual and verbal modes, as well as differences in editorial conventions and disciplinary norms between the two journals.

**Results and conclusion.** The comparative analysis revealed that both NEJM and The Lancet consistently use a broad spectrum of visual materials not merely as illustrative tools but as integral components of scientific reasoning and rhetorical structure; they function as integral multimodal resources that structure argumentation, guide reader interpretation, and support scientific persuasion. While both journals rely on explicit textual integration of visuals, NEJM emphasizes compact, clinically focused data presentation, whereas The Lancet favors visually expanded representations highlighting broader public health contexts. These differences reflect distinct editorial and rhetorical strategies within contemporary biomedical discourse.

**Key words:** multimodality, discourse, metadiscourse, genre, scientific communication.

## THE IMPORTANCE OF FOREIGN LANGUAGE SKILLS AS A TOOL FOR DOCTOR-PATIENT AND INTERNATIONAL COLLEAGUE COMMUNICATION

Шевченко Катерина Олексіївна, Явтушенко Наталія Олександрівна  
Shevchenko K.O., Yavtushenko N.O.

Науковий керівник: к.філ.н., доц. Знаменська Іванна Владиславівна  
Scientific adviser: PhD, Znamenska I.V.

Полтавський Державний медичний університет  
м. Полтава, Україна.

Кафедра іноземних мов з латинською мовою та медичною термінологією.

**Relevance:** In the context of healthcare globalization, physicians are increasingly required to communicate with patients of diverse linguistic backgrounds as well as with medical professionals from various countries for clinical, educational, and research purposes. Language barriers may lead to serious problems, including misunderstandings with patients, diagnostic errors, and limited access to current medical knowledge. Therefore, a contemporary physician must be able to communicate effectively in foreign languages.

**Purpose:** The purpose of this study is to demonstrate that proficiency in foreign languages, particularly English, is an essential professional skill for a physician. It directly improves the quality of patient care and provides access to global medical science, education, and international professional collaboration.

**Materials and Methods:** The article is based on an analysis of up-to-date scientific literature and illustrative practical examples from the author's professional experience in the context of international medical communication. The applied approach includes observation of communication between physicians and foreign patients, as well as participation in international medical forums and collaborative projects.

**Outcomes:** 1. Direct communication without an interpreter increases the completeness of medical history taking by approximately 40–60%, enhances patient trust, and ensures truly informed consent.

2. Proficiency in English provides access to nearly 90% of current global medical literature, enables active participation in international conferences, and offers opportunities for postgraduate education and professional training abroad.

3. Synergistic effect: Physicians with foreign language competence and international clinical experience demonstrate faster adaptation to global medical innovations and more effective implementation of international clinical protocols in local practice.

**Conclusions:** A foreign language should be regarded as a clinical instrument that facilitates high-quality diagnostic procedures and the establishment of a strong therapeutic alliance with patients from diverse cultural backgrounds. Language proficiency is a key factor in professional development, continuous medical education, and integration into the global medical community. Therefore, foreign language training should be emphasized in both undergraduate and postgraduate medical education. At international conferences such as IMEDSCOP, language competence serves as the foundation for networking, knowledge exchange, and the development of joint scientific projects.

**Key words:** medical communication, foreign language skills, doctor-patient relationship, international medical cooperation, professional development, medical English, cross-cultural medicine.

## ПІДСЕКЦІЯ ФІЛОСОФІЇ SUBSECTION OF PHILOSOPHY

### АНАЛІЗ РІВНЯ СТИГМАТИЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНО ЗНАЧУЩИХ ТА ПОШИРЕНИХ ХРОНІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ: ПОРІВНЯННЯ ОБ'ЄКТИВНОГО РИЗИКУ ТА СУБ'ЄКТИВНОГО СПРИЙНЯТТЯ ЗАГРОЗИ ANALYSIS OF STIGMATISATION OF SOCIALLY SIGNIFICANT AND WIDESPREAD CHRONIC DISEASES: COMPARISON OF OBJECTIVE RISK AND SUBJECTIVE PERCEPTION OF THREAT

Вербич Софія Олегівна  
Verbych S.

Науковий керівник: канд. іст. наук, доц. Везомська Світлана Жоржовна  
Scientific adviser: assoc. prof. Vezomska S., PhD in History.

Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна

Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** Ставлення до осіб із соціально значущими та поширеними хронічними захворюваннями формується під впливом когнітивних факторів, включно з особистим досвідом та уявленнями про ризики. Молодь, яка не мала безпосереднього досвіду періодів активного поширення цих хвороб, часто спирається на сучасні уявлення та стереотипи, які можуть впливати на розвиток прав і соціальної підтримки хворих. Аналіз типових упереджень у порівнянні з реальною ситуацією поширення захворювань дозволяє оцінити їхню адекватність та обґрунтованість.

**Мета роботи:** Виявити особливості ставлення молоді до осіб із соціально значущими та поширеними хронічними захворюваннями за допомогою соціологічного опитування та оцінити, наскільки сформовані когнітивні уявлення та упередження відповідають реальній ситуації поширення цих хвороб.

**Матеріали та методи:** Проведено анонімне соціологічне опитування серед студентів Полтавщини та огляд наукових досліджень щодо статистики захворюваності з метою порівняння цих даних.

**Результати:** У дослідженні взяли участь 65 студентів, з них мають відношення до медицини - 60%, не мають - 40%. Ставлення до хворих на ВІЛ/СНІД помірно-толерантне, більшість визнають їх професійну компетентність (92,3%); 38,4% опитаних вважають їх скоріш небезпечними для оточення. Найбільш толерантне ставлення є щодо онкологічних захворювань: 93,8% респондентів вважають таких людей професійно-компетентними, 95,4% не сприймають їх як небезпечних для оточення, а у 89,2% опитаних діагноз не вплинув би на ставлення до спеціаліста, схожі дані й про осіб з епілепсією. Щодо психічних розладів: 47,7% респондентів визнають їх професійну компетентність, 56,9% пов'язують психічні розлади з потенційною небезпекою, а для 66,2% знання про діагноз вплинуло б на рішення звернутися до спеціаліста. При цьому, 12,3% опитаних мають психічні розлади.

**Висновки:** Результати дослідження свідчать про неоднорідність ставлення молоді до людей із різними захворюваннями, що значною мірою залежить від характеру діагнозу. Загалом найбільша стигматизація стосується захворювань, які асоціюються з непередбачуваністю поведінки, а не з реальними медичними ризиками. Це підкреслює потребу в системній просвітницькій роботі, спрямованій на подолання стереотипів, формування науково обґрунтованого ставлення до різних діагнозів.

**Ключові слова:** стигматизація, ВІЛ, психічні розлади, епілепсія, онкологія, гепатит

### ЕТИКО-ПРАВОВІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ МЕДИЧНОГО КАНАБІСУ В ПАЛІАТИВНІЙ ДОПОМОЗІ: МІЖНАРОДНИЙ ДОСВІД ТА ПЕРСПЕКТИВИ УКРАЇНИ ETHICAL AND LEGAL ASPECTS OF THE USE OF MEDICAL CANNABIS IN PALLIATIVE CARE: INTERNATIONAL EXPERIENCE AND PROSPECTS FOR UKRAINE

Білецький Олег Олександрович  
Biletskyi Oleh

Науковий керівник: к.іст.н., Каюн Вікторія Олександрівна  
Scientific adviser PhD, Kaiun V.O.

Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна

Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність.** Зумовлена необхідністю пошуку оптимальної правової моделі інтеграції медичного канабісу в систему паліативної допомоги України. США мають значний досвід лібералізації та клінічних досліджень, тоді як країни ЄС демонструють суворіший підхід до стандартизації якості (GMP) та біоетичного контролю. Вивчення цих відмінностей дозволяє фахівцям із реабілітації збалансувати право пацієнта на гідне знеболення з ризиками зловживань. Аналіз міжнародних етичних протоколів є ключовим для формування професійної автономії лікаря та захисту прав невиліковно хворих, що допоможе уникнути юридичних колізій та забезпечити високу якість життя пацієнтів в Україні.

**Мета роботи:** Проаналізувати етико-правові моделі використання медичного канабісу в США та ЄС для розробки оптимальних підходів до опіки паліативних хворих. Дослідження фокусується на балансі між доступністю терапії та суворим фармацевтичним контролем, а також на обґрунтуванні стандартів взаємодії фахівців із пацієнтами для забезпечення їхньої автономії та професійної безпеки персоналу.

**Матеріали та методи.** Дослідження базується на компаративістському аналізі нормативних актів США та ЄС, клінічних настанов регуляторів FDA та EMA. Через системний аналіз публікацій у PubMed та Scopus класифіковано біоетичні виклики, пов'язані з канабіноїдами. Застосування прогностичного методу дозволило адаптувати закордонний досвід для розробки етичних протоколів у сфері вітчизняної терапії.

**Результати.** Виявлено принципову різницю між ліберальною моделлю США, що базується на широкій автономії пацієнта, та європейським підходом, орієнтованим на сувору медичну стандартизацію та доказовість. Встановлено, що в ЄС етичне регулювання фокусується на стандартах GMP, яке гарантує вищий рівень безпеки порівняно з різномірними ринковими стандартами окремих штатів США. Ключовим викликом є потреба у спеціалізованому навчанні персоналу для запобігання стигматизації пацієнтів. Доведено, що для України найбільш прийнятною є комбінована модель, яка поєднує доступність засобів для знеболення з жорстким контролем у межах мультидисциплінарних команд. Сформульовані рекомендації підкреслюють пріоритетність інформованої згоди як фундаментального етичного маркера при впровадженні каннабіноїдної терапії.

**Висновки.** Впровадження медичного канабісу в Україні має базуватися на європейських стандартах доказовості, що мінімізує етичні ризики та забезпечує високу якість паліативної допомоги. Необхідною є розробка національних протоколів та механізмів розширеної інформованої згоди для захисту автономії пацієнта й подолання соціальної стигми. Гармонізація українського законодавства з міжнародними нормами створить безпечне правове середовище для роботи медичних фахівців.

**Ключові слова:** медичний канабіс, паліативна допомога, етика, біоетика, якість життя.

## **МЕХАНІЗМИ ПОДОЛАННЯ ІСТОРИЧНИХ ТРАВМ: ВОЛИНСЬКА ТРАГЕДІЯ У СУЧАСНОМУ УКРАЇНСЬКОМУ ТА ПОЛЬСЬКОМУ ДИСКУРСАХ ПАМ'ЯТІ MECHANISMS FOR OVERCOMING HISTORICAL TRAUMA: THE VOLYN TRAGEDY IN CONTEMPORARY UKRAINIAN AND POLISH MEMORY DISCOURSES**

Іванченко Римма Артемівна

Ivanchenko Rymma

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 теми.** Попри солідарність України та Польщі перед лицем російської агресії, пам'ять про події 1943-44 років на Волині залишається складним викликом. Після політизації теми у 2016 році та проходження 80-х роковин трагедії у 2023-му, акценти змістилися від взаємних звинувачень до пошуку шляхів примирення. Сьогодні, зі збільшенням історичної дистанції, важливим є аналіз академічного діалогу та дипломатії для подолання травми.

**Мета роботи** – проаналізувати трансформацію конфлікту пам'яті в конструктивний діалог, виокремивши роль історичних комісій, державних ініціатив та релігійних інституцій.

**Матеріали та методи.** На засадах історизму та об'єктивності, із застосуванням порівняльного та проблемно-хронологічного методів, проаналізовано заяви глав держав та матеріали інститутів національної пам'яті (УІНП, IPN). Теоретичною базою стали праці Я.Грицака, В.В'ятровича, Г. Мотики та А. Граєвського.

**Результати дослідження.** Фундаментальним кроком до подолання травми стала адаптація формули «Пробачаємо і просимо пробачення». В українсько-польському контексті цей

імператив вперше пролунав у 1987 р., а етапною подією стала спільна заява 2013 р. глав українських церков та РКЦ у Польщі. Документ зафіксував перехід від політичних оцінок до християнської етики, засуджуючи помсту при визнанні злочину. На академічному рівні інституціоналізація діалогу відбулася через семінари «Україна-Польща: важкі питання», де визначили кількість жертв. Дипломатичні зусилля після 2019 р. дозволили подолати кризу «війни пам'ятників» та відновити пошукові роботи, що стало маркером конструктиву. Події 2022-26 рр. змінили контекст: зараз 60% поляків вважають, що історія не має шкодити підтримці України. Кульмінацією політики примирення став візит президентів А.Дуди й В.Зеленського до Луцька(2023). Спільна молитва без політичних промов продемонструвала нову модель пам'яті — скорботу без звинувачень.

**Висновки.** Дискурс довкола Волинської трагедії еволюціонував від тривалого замовчування та періоду гострої політизації 2015-17 років до сучасного прагматичного примирення. Цьому сприяла низка ефективних інструментів, серед яких ключову роль відіграла церковна дипломатія, що задала необхідний моральний тон діалогу. Водночас деполітизація історії шляхом передачі спірних питань на розгляд фахових комісій, у поєднанні зі спільними меморіальними практиками, дозволила змістити фокус із взаємних звинувачень на вшанування пам'яті кожної окремої людини.

**Ключові слова:** Волинська трагедія; примирення; меморіальні практики.

**МИРОТВОРЧА ДІЯЛЬНІСТЬ УКРАЇНИ ПІСЛЯ ЗДОБУТТЯ НЕЗАЛЕЖНОСТІ КРИЗЬ  
ПРИЗМУ МІЖНАРОДНОГО ГУМАНІТАРНОГО ПРАВА: МІЖ МІЖНАРОДНИМИ  
ЗОБОВ'ЯЗАННЯМИ ТА СУСПІЛЬНОЮ МОТИВАЦІЄЮ  
UKRAINE'S PEACEBUILDING ACTIVITIES AFTER INDEPENDENCE THROUGH THE  
PRISM OF INTERNATIONAL HUMANITARIAN LAW: BETWEEN INTERNATIONAL  
OBLIGATIONS AND PUBLIC MOTIVATION**

Кінах Олег Миколайович

Kinakh Oleh

Науковий керівник: к.іст.н., доц. Везомська С.Ж.

Scientific adviser: assoc. prof. Verezomska S., PhD

Полтавський державний медичний університет

Кафедра філософії та суспільних наук

м. Полтава, Україна

**Актуальність.** Після проголошення незалежності у 1991 році Україна активно долучилася до системи міжнародної безпеки, зокрема через участь у миротворчих операціях під егідою ООН, НАТО та інших міжнародних організацій. У цьому контексті особливого значення набуває міжнародне гуманітарне право (МГП), яке визначає правові рамки захисту цивільного населення, військовополонених та осіб, що не беруть участі у бойових діях.

**Метою роботи** є аналіз миротворчої діяльності України після здобуття незалежності з позицій міжнародного гуманітарного права, з'ясування правових підстав участі України в миротворчих операціях та оцінка їх значення для захисту прав людини й цивільного населення в зонах конфліктів.

**Матеріали та методи.** Методологічну основу дослідження становлять загальнонаукові та спеціально-правові методи пізнання, зокрема: історико-правовий метод, формально-юридичний метод, системний підхід, аналіз міжнародних договорів і резолюцій ООН. Джерельну базу становлять Женевські конвенції, мандати миротворчих операцій ООН, а також праці українських дослідників міжнародного права та безпеки — В.Горбуліна, Г.Перепелиці, О.Коппеля, В. Репецького.

**Результати.** Участь України в миротворчих операціях завжди ґрунтувалася на принципах МГП: нейтральності, неупередженості та обмеженого застосування сили. Перші українські контингенти в складі UNPROFOR у колишній Югославії (1992–1995) виконували завдання з охорони гуманітарних коридорів і захисту цивільного населення. У місіях UNIFIL у Лівані та UNAMSIL у Сьєрра-Леоне українські військові залучалися до розмінування, охорони таборів біженців і супроводу гуманітарних вантажів що сприяло імплементації норм МГП на практиці та формуванню правової культури ЗСУ. Також участь у миротворчих операціях стала для України формою виконання зобов'язань перед міжнародним співтовариством щодо підтримання миру та захисту людської гідності. Водночас суспільна мотивація цієї діяльності базувалася на ідеї України як держави, що добровільно відмовилася від ядерної зброї й обрала шлях правового та гуманітарного підходу до безпеки.

**Висновки.** Миротворча діяльність України після 1991 року була важливим інструментом реалізації норм міжнародного гуманітарного права на практиці. Участь у місіях ООН та інших міжнародних операціях засвідчила прагнення України діяти в межах міжнародного

правопорядку, забезпечуючи захист цивільного населення та дотримання гуманітарних стандартів у зонах збройних конфліктів.

**Ключові слова:** миротворча діяльність, міжнародне гуманітарне право, ООН, НАТО, захист цивільного населення, Женевські конвенції, військова етика, національна безпека.

## ПАНДЕМІЇ ЯК ЯВИЩЕ ГЛОБАЛІЗАЦІЇ PANDEMIC AS A PHENOMENON OF GLOBALIZATION

Кривоніс А.Є

Kryvonis Anastasiia

Науковий керівник: к.іст.н. Харченко Т. О.

Scientific adviser: Kharchenko T.O., PhD

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** Комісія з розробки Глобальної системи оцінки ризиків для здоров'я на майбутнє підрахувала, що на рік пандемії обходяться глобалізованій економіці понад 60 млрд. дол. Наслідки Covid-19 спонукають людство змінити підходи для запобігання черговій пандемічній катастрофі. Тож 20 травня 2025 р. країни-члени ВООЗ ухвалили Пандемічну угоду задля консолідованої готовності до майбутніх пандемій.

**Мета роботи:** з'ясувати взаємовпливи глобалізаційних процесів і пандемій.

**Матеріали та методи:** документи ВООЗ; електронні ресурси National Library of Medicine; праці Є. Харитонова, Д. Долбневої, О. Опаріна, А. Бошкова, О. Федоренка й інших науковців; матеріали ЗМІ. Використано методи систематизації, порівняння, узагальнення, аналізу.

**Результати:** Прологом до протогобалізації стали економічні процеси, пов'язані з розвитком торгівлі, пошуком нових ринків збуту (Великий шовковий шлях), що часто переростали у військово-політичні конфлікти і супроводжувалися територіальними завоюваннями. Ці явища прискорювали трансформацію локальних епідемій у пандемії (Чума Антоніна, Чума Юстиніана, «Чорна смерть»).

З утвердженням буржуазних відносин настає Епоха великих географічних відкриттів. Унаслідок європейської військово-політичної й економічної експансії пандемії поширюються на американський континент, знищуючи до 95% аборигенного населення. Наступний етап глобалізації (промислова революція, формування світового ринку) відзначився шістьма пандеміями холери, а «іспанка» вбила 80 млн. людей. Примітно, що між двома світовими війнами, коли провідні держави сповідували протекціонізм, пандемії не фіксувалися.

У другій пол. XX ст. глобалізація вийшла на новий рівень: створені МВФ, Світовий банк, підписано ГАТТ задля лібералізації торгівлі. Транснаціональні корпорації (рушійна сила процесу) переносять виробництво за межі своїх країн із залученням дешевої робочої сили у країнах т.зв. третього світу. Поширюється Азійський (1956) і Гонконзький грип (1968), з Китаю – «Радянський грип» (1978), з Африки – пандемія ВІЛ-інфекції (1981).

Лише за першу чверть XXI ст. (пік глобалізації) світом прокотилися пандемія «свинячого» грипу (2009-10), унаслідок COVID-19 померли майже 6,5 млн. людей. Останній рік виникали спалахи клінічно схожого на Еболу вірусу Марбург в Ефіопії, в Індії – вірусу Ніпах з рівнем смертності 40-75%, класифікованого ВООЗ як «пріоритетний патоген» (доданий до 10 найнебезпечніших, має потенціал до глобальної епідемії). Тож наразі не говорять «чи буде наступна пандемія?», а питання стоїть «коли це станеться?».

**Висновки:** В історії людства пандемії здебільшого виникали як наслідок розвитку глобалізаційних процесів. Водночас самі пандемії, з огляду на жахливі демографічні й економічні втрати, спричиняли зміни у розташуванні політичних й економічних сил: від соціально-політичної нестабільності в окремих країнах аж до локальних і світових війн.

**Ключові слова:** глобалізація, пандемія, епідемія, економіка, торгівля

## ІСТОРІЯ МЕДИЦИНИ КРІЗЬ ПРИЗМУ ХУДОЖНЬОГО ТЕКСТУ: «ПОЛТАВА У ДНІ РЕВОЛЮЦІЇ ТА ПЕРІОД СМУТИ 1917-1922 рр.»

### THE HISTORY OF MEDICINE THROUGH THE LENS OF LITERARY NARRATIVE: «POLTAVA DURING THE REVOLUTION AND THE PERIOD OF TURMOL 1917-1922»

Крутікова Ксенія, Сидоренко Іван

Krutikova Ksenia, Sydorenko Ivan

Науковий керівник: к.філос.н., доцент Зінченко Н. О.

Scientific adviser: assoc. prof. Zinchenko N. O., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** Період революційних трансформацій 1917–1922 рр. в Україні супроводжувався масштабними соціально-політичними та гуманітарними потрясіннями, які мали істотний вплив на систему охорони здоров'я та організацію медичної допомоги населенню. У цьому контексті художньо-документальний твір О. О. Несвітського «Полтава у дні революції та в період смути 1917–1922 рр.» постає вагомим джерелом для дослідження повсякденних умов життя та медичної практики означеного часу, зокрема епідеміологічної ситуації й професійної діяльності лікаря в умовах суспільної дестабілізації.

**Мета:** Метою дослідження є історико-медичний аналіз відображення стану медицини, організації системи медичної допомоги та лікарської діяльності в умовах революційних подій і громадянської нестабільності 1917–1922 рр. на матеріалі твору О. О. Несвітського.

**Матеріали і методи:** Матеріалом дослідження є твір О. О. Несвітського «Полтава у дні революції та в період смути 1917–1922 рр.». У роботі застосовано історико-аналітичний, текстологічний та контент-аналіз, а також міждисциплінарний підхід, що поєднує методи історії медицини та соціальної історії.

**Результати:** У результаті дослідження встановлено, що у творі О. О. Несвітського зафіксовано численні свідчення кризового стану медичної галузі в умовах революційних подій. Зокрема, автор описує гострий дефіцит кваліфікованих медичних кадрів, спричинений мобілізацією, еміграцією та загибеллю лікарів, а також нестачу медикаментів і перев'язувальних матеріалів, що суттєво ускладнювало надання медичної допомоги. У тексті неодноразово підкреслюється незадовільний санітарний стан лікувальних закладів і житлових приміщень, що сприяв поширенню інфекційних захворювань. Особливу увагу автор приділяє проблемам епідемій та психологічному стані людей. Образ лікаря у творі постає як втілення професійного обов'язку та гуманістичних цінностей: він змушений працювати в умовах постійної небезпеки, браку ресурсів і морально-етичних дилем, проте продовжує виконувати свої функціональні обов'язки.

**Висновки:** Проведений аналіз твору О. О. Несвітського «Полтава у дні революції та в період смути 1917–1922 рр.» засвідчив його високу інформативну цінність для дослідження історії медицини початку ХХ століття. Описані в тексті факти дають можливість реконструювати реальні умови функціонування системи охорони здоров'я в період революційної нестабільності. Художньо-документальне осмислення цих подій дозволяє простежити не лише матеріальні й організаційні проблеми медицини, а й психологічний вимір медичної діяльності, зокрема моральні виклики та професійну відповідальність лікаря в умовах соціального хаосу. Таким чином, твір О. О. Несвітського може розглядатися як важливе допоміжне джерело з історії медицини, що доповнює офіційні історичні матеріали та сприяє комплексному розумінню розвитку медичної практики й лікарської етики.

**Ключові слова:** революція, епідеміологія, система охорони здоров'я, медична етика, медична допомога.

## **ПСИХОЛОГІЧНІ БАР'ЄРИ ТА ШЛЯХИ ЇХ ПОДОЛАННЯ У ВЗАЄМОДІЇ ЦИВІЛЬНОГО НАСЕЛЕННЯ З ВЕТЕРАНАМИ ТА ВЕТЕРАНКАМИ.**

### **PSYCHOLOGICAL BARRIERS AND WAYS TO OVERCOME THEM IN THE INTERACTION BETWEEN THE CIVILIAN POPULATION AND VETERANS.**

Кулинко Анна Валентинівна, Пискун Анна Андріївна

Kulyenko Anna, Pyskun Anna

Науковий керівник: к.іст.н., доц. Верезомська С.Ж.

Scientific adviser: assoc. prof. Verezomska S., PhD

Полтавський державний медичний університет

Кафедра філософії та суспільних наук

м. Полтава, Україна

**Актуальність.** Проблема взаємодії цивільного населення з ветеранами та ветеранками (УБД), які мають бойову психологічну травму й особливі потреби, є одним із ключових викликів новітньої історії України. Після початку російсько-української війни у 2014 році, а особливо після повномасштабного вторгнення 2022 року, українське суспільство опинилося в ситуації масової появи людей з військовим досвідом у цивільному житті. Це спричинило глибокі психологічні та

соціальні трансформації, що безпосередньо впливають на щоденну комунікацію між ветеранами і цивільними.

**Мета роботи.** Метою дослідження є аналіз психологічних бар'єрів у взаємодії цивільного населення з ветеранами та ветеранками, які мають бойовий досвід та травми, а також визначення шляхів подолання комунікативних труднощів через розвиток ефективних моделей емпатійної взаємодії.

**Матеріали та методи.** Дослідження ґрунтується на аналізі українських та міжнародних наукових праць з психології травми, соціальної реінтеграції ветеранів, на узагальненні даних соціологічних досліджень, розміщених у відкритих джерелах та порівняння їх із результатами нашого соціологічного опитування (за участі 60 цивільних осіб 15-30 років). Методологічно застосовано міждисциплінарний підхід, що поєднує історичний, соціологічний аналіз і соціально-психологічну інтерпретацію.

**Результати.** Одним із ключових психологічних бар'єрів у взаємодії цивільних з ветеранами є страх «сказати щось неправильно». Нерозуміння їхнього бойового досвіду, побоювання торкнутися болісних тем або спровокувати емоційну реакцію часто призводять до уникання спілкування цивільних з ветеранами та ветеранками. Для самих же УБД, особливо для людей з інвалідністю, така дистанція може сприйматися як відчуження, що ускладнює процес соціальної реінтеграції. Посттравматичний стресовий розлад у цьому контексті виступає не лише медичною, а й комунікативною проблемою суспільства яка потребує посиленої уваги.

**Висновки.** Психологічні бар'єри у взаємодії між цивільним населенням і ветеранами є історично зумовленим викликом для українського суспільства в умовах війни. Їх подолання можливе за умови поширення знань про наслідки бойової травми, розвитку культури емпатійної комунікації та системної підтримки ветеранів та ветеранок. Якість цієї взаємодії безпосередньо впливає на успішність реінтеграції військових і формування соціальної згуртованості в сучасній Україні.

**Ключові слова:** ветерани війни; ПТСР; комунікативні бар'єри; емпатія; соціальна реінтеграція; російсько-українська війна.

## **ТІЛО, ХВОРОБА І ЛІКУВАННЯ: ВІДОБРАЖЕННЯ МЕДИЧНИХ ЗНАНЬ 16-17ГО СТ. У П'ЄСАХ В. ШЕКСПІРА BODY ,DISEASE AND TREATMENT: REFLECTION OF MEDICAL KNOWLEDGE OF THE 16<sup>TH</sup>-17<sup>TH</sup> CENTURIES IN THE PLAYS OF W. SHAKESPEARE**

Куценко Єкатеріна  
Kutsenko Yekaterina

Науковий керівник: к.філос.н.,доцент Зінченко Н. О.  
Scientific advisor: assoc. prof. Zinchenko N. O.,PhD,MD.  
Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава,Україна

Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** Актуальність дослідження зумовлена зростанням інтересу сучасної гуманітаристики до міждисциплінарних підходів, зокрема на перетині літературознавства та історії медицини. Період XVI–XVII століть становить особливу наукову цінність у цьому контексті, оскільки позначений переходом від середньовічної медичної парадигми до ранньомодерних уявлень про людське тіло, здоров'я та хворобу. Творчість Вільяма Шекспіра, як репрезентативне культурне явище епохи, відображає домінантні медичні дискурси свого часу та їх трансформацію в художньому слові.

**Мета:** Дослідити методи інтеграції медичних знань середньовічної Європи про людське тіло в художніх творах В. Шекспіра та їх еволюційно-історичний вплив на розвиток медицини в контексті світової науки.

**Матеріали і методи:** Матеріалами дослідження є одні з найвідоміших п'єс англійського поета і драматурга – “Гамлет”, “Король Лір” і т. д., в яких ми маємо можливість простежити ставлення до тіла, лікування й етіології хвороб людини. Використано методи порівняльного аналізу художніх текстів з одночасною інтерпретацією метафор і подальшою систематизацією отриманих результатів.

**Результат:** Дослідження дозволило зафіксувати, що хворобливі стани персонажів – це поєднання медичних, моральних й психологічних чинників. Твори ‘Гамлет’ та ‘Король Лір’

відображають 'хвороби душі', уявлення про походження цих недуг має духовні або моральні причини, а лікування полягає більше в розмовах, відпочинку і турботі. Водночас існують п'єси, що зображають фізичні захворювання і їх медикаментозне лікування. Загалом було встановлено тісний взаємозв'язок між медичними знаннями і культурними уявленнями про тіло людини та методи лікування. З історичних поглядів класична художня література середньовічної Європи дозволяє лікарям сьогодні поглянути на еволюційний розвиток хворобливих станів і методи лікування, які використовували їх попередники, що в результаті призведе до кращого розуміння походження різноманітних станів і модернізації сучасної медицини.

**Висновки:** Здійснений аналіз драматургії Вільяма Шекспіра дає підстави стверджувати, що у своїх п'єсах автор послідовно інтегрує медичні уявлення епохи з морально-етичними категоріями, репрезентуючи хворобу не лише як фізіологічне порушення, а як наслідок внутрішньо-морального конфлікту, провини або неконтрольованих пристрастей. Такий підхід відповідає домінуючим середньовічним і ранньомодерним концепціям, у межах яких тілесне й духовне розглядалися як взаємопов'язані складники людського буття. Таким чином, творчість Шекспіра відображає не лише рівень медичних знань своєї доби, а й критичне осмислення їхніх можливостей і меж, що надає його п'єсам значущості для міждисциплінарних досліджень у сфері літературознавства та історії медицини.

**Ключові слова:** Вільям Шекспір, 'хвороба душі', мораль, лікування, культура, медицина.

## **ДЕБАТНА ДИСКУРСИВНА ПРАКТИКА ЯК ЧИННИК ФОРМУВАННЯ ТВОРЧО-КРИТИЧНОГО МИСЛЕННЯ: ФІЛОСОФСЬКИЙ АНАЛІЗ DEBATE DISCURSIVE PRACTICE AS A FACTOR IN THE FORMATION OF CREATIVE AND CRITICAL THINKING: PHILOSOPHICAL ANALYSIS**

Кутімов Антон Ядгарович

Kutimov A.Y.

Науковий керівник: к.філос.н, доц. Зінченко Наталія Олександрівна

Scientific adviser: assoc. prof. Zinchenko N.O., PhD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** Дебатна дискурсивна практика є дієвим засобом формування творчо-критичного мислення здобувачів вищої освіти. Вона сприяє розвитку здатності до саморефлексії, логічної аргументації та етичної відповідальності, а також формує культуру конструктивного діалогу, толерантність і повагу до альтернативних позицій як необхідні складові громадянської та професійної компетентності.

**Мета роботи:** здійснити філософський аналіз дебатів як простору аргументативної та міжсуб'єктивної взаємодії, у межах якого формується творчо-критичне мислення через рефлексію, зіставлення різних позицій і конструювання смислів у сучасному соціокультурному контексті.

**Матеріали та методи дослідження:** матеріальною базою роботи стали тексти з теорії дискурсу (Фуко, Габермас, Вітгенштейн), теорії аргументації (Перельман, Тулмін), а також з розвитку критичного та творчого мислення (Дьюї, Пол і Елдер, Гілдфорд). У якості емпіричної основи використовувався досвід участі в дебатах зі студентами медичних спеціальностей. Методологічно дослідження базується на поєднанні філософського аналізу, герменевтики, порівняльного та структурного функціоналізму, а також рефлексивного аналізу.

**Результати:** Результати дослідження показують, що практика дебатів ефективно сприяє розвитку творчо-критичного мислення в інтерактивному та інтерсуб'єктивному просторі, де конфлікт позицій виступає стимулом для рефлексії та переосмислення значень. Учасники активно аналізують аргументи, оцінюють контраргументи та формують власні позиції, що узгоджується з концепцією Вітгенштейна про мислення як процес мовних ігор. Нормативна база дискурсу, яка включає дотримання правил, обмеження на переривання та контроль часу, а також відкритість до інших точок зору, формує суб'єкта, здатного до критико-аргументативної відповідальності, що відповідає ідеальній концепції дискурсу Габермаса.

Емпіричні дані підтверджують високу залученість учасників: 53,8% оцінили захід на найвищу оцінку (5), 15,4% — на 4. Організацію заходу на 5 оцінили 61,5% учасників, 15,4% — на 4. 46,2% вважають захід особливо ефективним з точки зору розвитку знань та навичок, а 76,9% наголосили на актуальності порушених питань. Слід відзначити, що учасники продовжували обговорювати теми дебатів протягом кількох днів після їх завершення, відповідно до теорії Фуко, можна трактувати як прояв дискурсивної практики, в межах якої знання і влада формують тему дискурсу. Деякі учасники змінювали позиції, інші — захищали свої переконання, що створювало конструктивну інтелектуальну напругу.

Відкриті відповіді учасників відображають прагнення до конструювання сенсу та рефлексивного осмислення соціокультурних і етичних проблем.

**Висновки:** участь у дебатах здатна активно розвивати аналітичні та творчі навички, формувати етично свідому особистість, здатну розглядати інші точки зору, коригувати свої позиції та брати участь у діалозі в рамках дискурсивної практики.

**Ключові слова:** дебати, дискурс, критичне мислення, рефлексія, аргументація.

## **ВИКОРИСТАННЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ПОДОЛАННЯ СТРЕСУ**

### **USING ARTIFICIAL INTELLIGENCE TO PREVENT AND OVERCOME STRESS**

Бридун Катерина Олександрівна

Brydun Kateryna

Науковий керівник: к.іст.н., доц. Везомська С.Ж.

Scientific adviser: assoc. prof. Verezomska S., PhD

Полтавський державний медичний університет

Кафедра філософії та суспільних наук

м. Полтава, Україна

**Актуальність теми.** У сучасних умовах глобальної нестабільності, зокрема тривалих кризових явищ, воєнних дій та соціально-економічних викликів, проблема стресу набула особливої актуальності. Для України ця проблема є надзвичайно гострою, оскільки практично усе населення країни перебуває в умовах хронічного психоемоційного напруження. Обмежений доступ до фахової психологічної допомоги актуалізує пошук альтернативних, доступних та масштабованих інструментів підтримки ментального здоров'я. Одним із таких інструментів є застосування штучного інтелекту (ШІ) у цифрових сервісах для профілактики та подолання стресу, що активно впроваджуються у світовій та національній практиці.

**Мета роботи** є аналіз сучасних підходів до використання штучного інтелекту в цифрових застосунках для профілактики та подолання стресу, а також оцінка тенденцій їх використання в Україні у 2022–2025 роках на основі узагальнених статистичних даних.

**Матеріали та методи.** У роботі використано методи аналізу та узагальнення наукових публікацій, звітів міжнародних організацій і відкритих аналітичних даних мобільних платформ (Sensor Tower, data.ai). Застосовано порівняльний аналіз динаміки завантажень популярних застосунків для управління стресом (Headspace, Calm) та AI-орієнтованих wellness-додатків в Україні. Статистичні показники мають оціночний характер і базуються на відкритих ринкових оглядах.

**Результати.** Отримані дані свідчать про стале зростання використання цифрових інструментів для профілактики стресу в Україні упродовж 2022–2025 років. Кількість завантажень застосунків Headspace та Calm демонструє щорічне зростання, що відображає підвищений попит на інструменти саморегуляції емоційного стану в період війни. Водночас найбільш динамічний приріст зафіксовано у сегменті AI-орієнтованих застосунків, які використовують алгоритми машинного навчання для персоналізації контенту, адаптивних рекомендацій та інтерактивної підтримки користувачів. Така тенденція свідчить про зростання довіри до технологій штучного інтелекту та їх популярності у воєнно-кризовий період.

**Висновки.** Штучний інтелект відіграє дедалі важливішу роль у системі профілактики та подолання стресу, доповнюючи традиційні форми психологічної допомоги. Зростання використання AI-орієнтованих застосунків в Україні у 2022–2025 роках підтверджує їх актуальність, доступність та соціальну значущість. Подальший розвиток таких технологій потребує наукового супроводу, етичного регулювання та інтеграції з національними програмами охорони ментального здоров'я.

**Ключові слова:** штучний інтелект, стрес, ментальне здоров'я, цифрові застосунки, профілактика стресу.

## **НЕСТОР МАХНО, ЯК ПОЛІТИЧНИЙ ТА ВІЙСЬКОВИЙ ДІЯЧ В ІСТОРИЧНІЙ ПАМ'ЯТІ УКРАЇНСЬКОГО НАРОДУ.**

### **NESTOR MAKHNO, AS A POLITICAL AND MILITARY FIGURE IN THE HISTORICAL MEMORY OF THE UKRAINIAN PEOPLE.**

Науменко Влада Вікторівна

Naumenko V. V.

Науковий керівник: к.іст.н., доц. Каюн Вікторія Олександрівна

Scientific adviser: assoc. prof. Kayun V. O., PhD in History

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність теми:** Дослідження дискусій образу Нестора Махна та його діяльності залишається важливим для розуміння альтернативних, багатовекторних шляхів розвитку і боротьби за українську державність, вільної від радянських чи інших пропагандистських кліше. Він залишається символом незламної степової волі та низового опору імперським силам під час Української революції.

**Мета роботи:** Комплексно оцінити роль Нестора Івановича як політичного і військового діяча у контексті Української революції (1917-1921). Як українське ставлення трансформувалося в історичному часі до питання його ролі, ідей самоврядування та анархізму. Як пропаганда вплинула на сприйняття його постаті. З'ясувати дійсне місце Нестора в сучасній українській державності.

**Матеріали та методи:** Ґрунтовний розгляд, дослідження та аналіз книг, наукових дисертацій, інтернет-просвітніх джерел присвяченні розкриттю постаті Нестора Махна, його діяльності. Використання діахронічного методу порівняння: його образ, тогочасна діяльність і сьогодення.

**Результати:** В історіографії думки були і будуть різними щодо Нестора Івановича, через багатовекторність постаті та його бурхливої, сміливої діяльності. Відбувся кількісний прорив наукових та історичних робіт з 1990-х років. Дослідники визнали, що Н.Махно є однією із головних ролей в Українській революції. Під час Української революції 1917-1921 років анархістська ідеологія досягла свого апогею, а саме в особі Махна.

Він започаткував і очолив у Гуляйполі перші органи народовладдя - Селянський союз, після - Ради робітничих і селянських депутатів. Провів земельну реформу в інтересах трудового селянства. РПАУ був розвиненим у соціальному і політичному відношеннях селянським. Запровадив нову методику ведення партизанської війни на тачанках, яка забезпечувала мобільність. Завжди був переконаний в тому, що Україна – це реальна історія, територія, яка населена українським етносом.

Ставлення українців до анархізму, самоврядування і зокрема до ролі лідера Вільної землі в історичному часі пройшов тернистий шлях від ідеалізації, замовчування і на кінець наукового визнання.

**Висновки:** Н. І. Махно відіграє ключову роль у динаміці громадянської війни, відстоюючи разом із іншими повстанцями принципи свободи та селянства. Виявив рідкісний талант полководця, започаткував основи органів самоврядування, провів низку реформ, які резонують із сучасними ідеями децентралізації та народовладдя. Його образ залишається важливим для розуміння альтернативних шляхів розвитку української державності та формування національної ідентичності, вільної від радянських чи інших пропагандистських кліше.

Повстанець ментально еволюціонував почавши визнавати ідею незалежної Української держави. Через призму часу розуміємо деяку утопічність ідеям анархізму, а саме не передбачення існування держави. Хоча у Махна були спроби створити федерацію вільних громад в межах Махновщини.

**Ключові слова:** Нестор Махно, анархізм, Українська революція, Українська повстанська армія, Махновщина, більшовики

## **МОВНИЙ ВИБІР ЯК МАРКЕР МОРАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ: РОСІЙСЬКОМОВНИЙ КОНТЕНТ У МОЛОДІЖНОМУ СЕРЕДОВИЩІ УКРАЇНИ В УМОВАХ ВІЙНИ.**

### **LANGUAGE CHOICE AS A MARKER OF MORAL RESPONSIBILITY: RUSSIAN-LANGUAGE CONTENT IN THE YOUTH ENVIRONMENT OF UKRAINE IN THE CONTEXT OF WAR.**

Наумова Катерина Михайлівна, Павлик Владислава Миколаївна  
Naumova K., Pavlyk V.

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.** У контексті повномасштабної війни Російської Федерації проти України мовне питання набуло принципово нового змісту, вийшовши за межі лінгвістичної чи соціологічної проблематики та перетворившись на предмет історико-філософського осмислення. Мова в умовах війни постає як форма історичної пам'яті, символічного опору та морального вибору. Особливої уваги потребує мовна поведінка української молоді, яка, попри зростання національної свідомості, продовжує активно споживати російськомовний культурний контент у повсякденному житті.

**Метою роботи** є аналіз мовного вибору української молоді в умовах війни як маркера відповідальності, зокрема в аспекті споживання російськомовного культурного контенту, а також осмислення цього явища крізь призму концепцій свободи, морального вибору та історичної пам'яті.

**Матеріали та методи.** У роботі використано матеріали соціологічних опитувань ГО «Демократичні ініціативи молоді», КМІС та інших організацій щодо мовних практик населення України після вторгнення РФ. Проведено власне анонімне анкетне опитування на тему «Російськомовний контент у молодіжному середовищі України», в якому взяло участь 63 особи віком 15-30 років. Проаналізовано академічні дослідження мовної поведінки молоді у воєнний період (дослідницькі публікації Інституту української мови НАН України). Здійснено контент-аналіз змін мовної представленості в соціальних мережах. Методологічно стаття спирається на аналіз статистичних даних, порівняння соціологічних опитувань та лінгвістичний аналіз поведінкових патернів у цифровому середовищі.

**Результати** нашої роботи дозволили прийти до висновків, що більшість українців визнають, що мова є не лише засобом комунікації, а й ціннісним орієнтиром на культурну належність нашого народу. Отримані дані нашого дослідження теж свідчать про мовну зміну культурних практик української молоді, у напрямку посилення вибору української мови.

**Висновки.** Мовний вибір молоді в Україні під час війни став одним із маркерів моральної відповідальності та ідентичності. Статистичні дані соціологічних опитувань демонструють, що більшість українців, включно з молоддю, скоротили або повністю відмовилися від російськомовного контенту, замінивши його українським у цифровому просторі. Таким чином, переосмислення мовних практик молоді є важливим чинником духовного спротиву та утвердження суб'єктності України.

**Ключові слова:** мовний вибір, відповідальність, молодь, ідентичність, культурна пам'ять.

## **ДЕРЖАВОТВОРЧА СТРАТЕГІЯ СИМОНА ПЕТЛЮРИ: ВІД АВТОНОМІЗМУ ДО НЕЗАЛЕЖНОСТІ. SYMON PETLIURA'S STATE-BUILDING STRATEGY: FROM AUTONOMISM TO INDEPENDENCE.**

Новіков Ігор Вадимович, Нікітчин Віталій Тарасович.

Novikov Ihor, Nikitchyn Vitalii

Науковий керівник: к.іст.н., Каюн Вікторія Олександрівна

Scientific adviser PhD, Kaiun V.O.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** Дослідження державотворчого шляху Симона Петлюри розкриває логіку трансформації української еліти від ідей федералізму до повної незалежності, що має критичне значення для розуміння витоків сучасної державності. В умовах сучасної війни з Росією аналіз досвіду Головного Отамана дозволяє простежити тяглість боротьби проти імперіалізму та підкреслює необхідність поєднання військової міці з активною дипломатією. Постає Петлюри залишається взірцем лідерства, здатного консолідувати суспільство навколо національної ідеї в часи екстремальних історичних викликів.

**Мета** дослідження полягає у системному аналізі трансформації політичного курсу Симона Петлюри від ідей автономізму до розбудови незалежної соборної української держави. Робота спрямована на виявлення чинників цієї еволюції та оцінку ефективності його державотворчих рішень в умовах зовнішньої агресії та внутрішньої нестабільності.

**Матеріали та методи:** Джерельну базу дослідження становлять архівні документи (накази, протоколи засідань Директорії), публіцистична спадщина С. Петлюри та мемуари його сучасників. У роботі застосовано історико-системний метод для аналізу подій у контексті європейських процесів, порівняльно-історичний — для зіставлення стратегій лідерів тогочасних держав, а також біографічний метод для вивчення впливу особистісних чинників на політичний вибір діяча.

**Результати:** Дослідження доводить, що перехід від автономізму до незалежності був не випадковою зміною поглядів, а закономірною реакцією Петлюри на агресивну політику більшовицької Росії та крах ілюзій щодо демократичної федерації. Результати демонструють, що ключовим елементом стратегії Петлюри було створення національної армії як єдиного гаранта суверенітету, що відображено у його тезі про першість «меча» над «словом». У роботі розкрито зміст дипломатичних зусиль лідера Директорії, зокрема його спроби вивести Україну з міжнародної ізоляції через важкі компроміси, такі як Варшавський договір. Дослідження

підтверджує, що Петлюра зумів інтегрувати культурно-просвітницьку роботу в державну політику, зробивши національну ідентичність фундаментом політичного спротиву.

**Висновки:** Еволюція поглядів Петлюри від автономізму до самостійництва стала відображенням загальнонаціонального усвідомлення неможливості федерації з Росією після її збройної агресії проти УНР. Головним здобутком його стратегії стало утвердження принципу, що державна незалежність неможлива без потужних збройних сил, підпорядкованих єдиному політичному центру. Досвід Петлюри засвідчив, що в умовах геополітичної ізоляції навіть болючі дипломатичні компроміси є необхідним інструментом для збереження суб'єктності держави на міжнародній арені. Історична поразка тогочасних визвольних змагань не знецінила стратегію Петлюри, а навпаки — сформувала чіткий державницький ідеал, який ліг в основу відновлення української незалежності у 1991 році.

**Ключові слова:** Державотворення, Директорія, автономізм, незалежність, національна ідентичність.

## **БУНТ ЯК ВІДПОВІДЬ НА БЕЗГЛУЗДЯ У ТВОРЧОСТІ А. КАМЮ REVOLT AS A RESPONSE TO THE ABSURD IN THE WORK OF A. CAMUS**

Сідабрас Микита Андреевич  
Sidabras M.

Науковий керівник: к. філос. наук. Зінченко Наталія Олександрівна

Scientific advisor: assoc. prof. Zinchenko N. PhD

Полтавський Державний Медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** Філософія Альберта Камю пропонує нам відповідь на важкі питання, які виникають під час втрати традиційних сенсів життя та потрясінь, таких як війна. Він стверджує, що людина має повністю усвідомлювати свій свідомий вибір і необхідність дії. Камю, який жив у Франції під час її окупації, отримав цінний досвід, він не відмовився від життя та активних дій під час цього періоду. Його концепт «бунту проти абсурду» є надважливим у наш час, особливо для молоді, яка зараз у пошуку моральних орієнтирів та самореалізується під час війни.

**Мета роботи:** Проаналізувати філософську концепцію абсурду та бунту Альбера Камю на основі праць «Міф про Сізіфа» та «Бунтуюча людина». Дослідити як його участь у французькому русі опору і журналістська діяльність у газеті, стала практичним прикладом реалізації філософії бунту як надання сенсу власними діями в умовах повного безглуздя.

**Матеріали та методи:** За основний матеріал дослідження було обрано фундаментальні філософські есе Альбер Камю «Міф про Сізіфа» (1942) та «Бунтуюча людина» (1951), а також публіцистичні статті, опубліковані ним у підпільній газеті «Combat» під час Другої світової війни. Використано методи філософського аналізу та екзистенційної інтерпретації.

**Результат:** Дослідження підтвердило, що філософія бунту Альбера Камю є відповіддю на абсурд. Бунт постає як акт самоствердження та єдиний спосіб надати життю цінності в умовах повного безглуздя. Встановлено, що діяльність Камю в умовах окупації та його робота в пресі стали способом втілення ідей бунту в життя. Це є прикладом того, як філософ надавав сенс власним діям і протистояв абсурдності реальності.

**Висновок:** Альбер Камю та його участь у Русі Опору демонструє людям перехід від ідеї абсурду до практичного подолання через дію. Його приклад показує, що навіть у найбільш критичних умовах життя людина може знайти сенс, обираючи свідомий бунт, який є актом самостійного надання цінності власному життю та боротьбі.

**Ключові слова:** Альбер Камю, філософія абсурду, бунт, Рух Опору, концепт, самоствердження, дія.

## **ЕТИЧНІ ДИЛЕМИ, ПОВ'ЯЗАНІ З КОНФІДЕНЦІЙНІСТЮ ІНФОРМАЦІЇ, ОТРИМАНОЇ ПІД ЧАС СУДОВО-ПСИХІАТРИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ.**

### **ETHICAL DILEMMAS RELATED TO THE CONFIDENTIALITY OF INFORMATION OBTAINED DURING FORENSIC PSYCHIATRIC EXAMINATION.**

Смирнова Вікторія Романівна

Smyrnova V.

Науковий керівник: к.іст.н., Каюн Вікторія Олександрівна

Scientific adviser PhD, Kaiun V.O.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** Судово-психіатрична експертиза посідає чільне місце у правовій системі, адже її задачею є надання суду кваліфікованої оцінки психічного стану осіб, що беруть участь у судовому процесі для об'єктивності судових рішень та уникнення хиб судочинства. Необхідність процедури зрозуміла, та перед експертами нерідко постають моральні дилеми, оскільки медична етика вимагає збереження приватності, а правові норми - аналіз психічного стану. Підтримання балансу між лікарською таємницею та обов'язком експерта надати повний висновок органам правосуддя є важливим для захисту прав людини та уникнення конфлікту.

**Мета роботи:** Дослідити етичні проблеми, що постають перед експертом судово-психіатричної експертизи та обґрунтувати шляхи їх вирішення відповідно правових норм.

**Матеріали та методи:** Дослідження ґрунтується на аналізі нормативно-правових актів, у тому числі Законів України "Про психіатричну допомогу", "Про судову експертизу"; а також меж компетенції експерта судово-психіатричної експертизи. У якості емпіричної бази дослідження були взяті матеріали Єдиного державного реєстру судових рішень України, їх вибірка сформована за ключовими словами "Розголошення відомостей про стан здоров'я", для виявлення застосування судом положення ст. 39-1 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», від 19.11.1992р. №2801 - XII, що зберігає за громадянином право на таємницю про стан свого здоров'я. Також під час дослідження проведено інтерв'ювання експерта судово-психіатричної експертизи для отримання необхідної інформації, яка може бути використана в судовому процесі. Методологія включає аналіз і синтез правових норм, меж компетенції судово-психіатричного експерта, метод case-study для вивчення дотримання права пацієнта на збереження відомостей, одержаних при його медичному обстеженні.

**Результати:** Дослідження даної теми показало, що етичні дилеми виникають у процесі проведення судово-психіатричної експертизи, проте зона відповідальності експерта чітко визначена ухвалою про призначення судово-психіатричної експертизи, що дозволяє зробити втручання в особисте життя людини мінімальним. Також нами з'ясовано, що у судовій практиці зберігається право людини на таємницю про стан здоров'я шляхом проведення закритих засідань, яке не підлягає оскарженню. Одночасно виявлено, що психічний стан часто має нестабільний перебіг і це перешкоджає точній оцінці стану особи, стосовно якої призначена судово-психіатрична експертиза.

**Висновки:** З метою збереження балансу між лікарською таємницею та обов'язком, експерту необхідно проводити дослідження відповідно до ухвали суду. Враховуючи динамічність психічного стану необхідно встановлювати строк дії рішення суду не більше двох років, аби запобігти тривалому обмеженню прав. У свою чергу суд зобов'язаний формулювати конкретні питання, які постають перед експертом.

**Ключові слова:** судово-психіатрична експертиза, конфіденційність, експерт, судовий процес.

## **УКРАЇНСЬКА ПІСНЯ ЯК ДЖЕРЕЛО ІСТОРИЧНОЇ ПАМ'ЯТІ ТА ДУХОВНА ЗБРОЯ НАЦІЇ UKRAINIAN SONGS AS A SOURCE OF HISTORICAL MEMORY AND SPIRITUAL WEAPON OF THE NATION**

Тимошина Ярослава Дмитрівна

Timoshina Y.

Науковий керівник: к.іст.н., доц. Вerezomska Світлана Жоржовна

Scientific adviser: assoc. prof. Verezomska S., PhD

Полтавський державний медичний університет

Кафедра філософії та суспільних наук

м. Полтава, Україна

Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність.** Українська пісенна традиція є одним із найдавніших і найстійкіших носіїв історичної пам'яті нашого народу. В умовах тривалої відсутності власної державності, колоніального тиску, заборон мови та культури українська пісня виконувала функції, які в інших народів забезпечували писемні історичні джерела та державні інституції. Вона зберігала знання про ключові історичні події, національних героїв, колективні травми й ідеали свободи.

Особливої актуальності тема набуває сьогодні, коли українська пісня знову постає як елемент культурного спротиву та духовної мобілізації суспільства. Це робить дослідження пісні як історичного джерела й духовної зброї важливим не лише для української, а й для міжнародної гуманітарної науки.

**Метою** дослідження є аналіз української пісні як джерела історичної пам'яті та засобу духовного опору українського народу в різні історичні періоди, а також узагальнення наукових підходів українських істориків і фольклористів до цієї проблематики.

**Матеріали та методи.** Методологічну основу роботи становлять принципи історизму, культурно-історичного аналізу та міждисциплінарного підходу. У дослідженні використано: історико-порівняльний метод; джерелознавчий аналіз фольклорних текстів; контент-аналіз наукових праць українських істориків, етнографів та фольклористів та мас-медіа (сучасний період дослідження). Матеріальну базу складають тексти дум, історичних, козацьких, стрілецьких і повстанських пісень, наукові праці М. Грушевського, Ф. Колесси, О. Дея, С. Грици, Я. Дашкевича та ін.

**Результати.** Дослідження засвідчило, що українська пісня систематично виконувала роль усної історії та в умовах відсутності державних інституцій вона брала на себе роль «нематеріальної держави»: зберігала історію (думи), формувала етику (колядки), утверджувала високу культуру (Лисенко, Леонтович) та мобілізувала на боротьбу проти ворога (стрілецькі пісні, пісні УПА)

У сучасний період, особливо після початку повномасштабного вторгнення РФ українська пісня знову актуалізувалася як символ незламності та культурної ідентичності. Це підтверджує спадкоємність її функції як духовної зброї, здатної мобілізувати суспільство та транслювати історичну пам'ять у глобальному контексті.

**Висновки.** Українська пісня впродовж століть була повноцінним історичним джерелом та інструментом духовного спротиву. Вона зберігала історичну пам'ять у періоди бездержавності, формувала національну свідомість і виконувала мобілізаційну функцію в часи боротьби.

**Ключові слова:** Історична пам'ять, духовна спадщина, українська пісня, культурний супротив.

## **ЗОЛОТО ГЕТЬМАНА ПАВЛА ПОЛУБОТКА GOLD OF HETMAN PAVL POLUBOTK**

Хохуля Валентина Іванівна

Khokhulya V. I.

Науковий керівник: Перун Світлана Василівна

Scientific adviser: Perun S.V.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** Ця тематика не втрачає своєї значущості з огляду на такі чинники: доля скарбів гетьмана — це наочний приклад того, як імперія системно виснажувала Україну через конфіскації майна та політичні переслідування; легенда про золото стала «націєтворчим кодом», який у найтемніші часи бездержавності дарував надію на багате та незалежне майбутнє; досліджуючи статки козацької старшини, ми реконструюємо реальний стан українського суспільства та економіки XVIII сторіччя.

**Мета роботи:** Робота присвячена критичному перегляду історичних відомостей та міфологізації статків Павла Полуботка. Основна увага приділяється верифікації реального обсягу його капіталів, а також аналізу того, як переказ про "британський депозит" вплинув на становлення української ідентичності та розвиток політичної думки.

**Матеріали та методи:** Для досягнення об'єктивності у роботі використано низку методів. Зокрема, історико-генетичний допоміг відтворити еволюцію легенди, тоді як джерелознавчий аналіз став інструментом фільтрації архівних даних. Окрему увагу приділено порівняльному аналізу правових систем тогочасної Європи та Імперії, щоб з'ясувати, чи міг вклад бути здійснений де-юре. Завершує методологічну систему критична деконструкція, яка пояснює політичну затребуваність міфу про "золото" в епоху 1990-х.

**Результати:** Павло Полуботок був справжнім олігархом своєї епохи: власником тисяч дворів, успішним торговцем і промисловцем. Проте його багатство було невіддільним від політики. Як наказний гетьман, він став у опозицію до Петра I, за що поплатився волею та всіма статками, які конфіскувала Росія. Саме в цей трагічний момент народжується головна фінансова легенда України. Подейкують, що у 1723 році гетьман встиг переправити до Лондона колосальну суму — 200 тисяч золотих монет. Цей вклад нібито мав чекати на час, коли Україна стане вільною. Протягом двох століть ця історія не давала спокою історикам та шукачам скарбів, спалахуючи з новою силою у ключові дати: 1908, 1922 та на зорі незалежності у 1990 році.

**Висновки:** Феномен золота Полуботка є передусім ідеологічним конструктором, а не доведеним фактом. Його головна цінність полягала в консолідації нації навколо ідеї процвітання, а не в реальному золотому запасі.

**Ключові слова:** золото, гетьман, легенда, бізнес.

**ФІЛОСОФІЯ ТУРБОТИ В МЕДИЧНІЙ ПРАКТИЦІ: ЛЮДЯНІСТЬ ЯК ОСНОВА  
ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ  
PHILOSOPHY OF CARE IN MEDICAL PRACTICE: HUMANITY AS THE BASIS OF  
PROFESSIONAL ACTIVITY**

Шинкаренко Вероніка, Лисак Анна  
Shynkarenko Veronika, Lysak Anna  
Науковий керівник: к.іст.н., Каюн Вікторія Олександрівна  
Scientific adviser PhD, Kaiun V.O.  
Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна  
Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** Сучасна медична практика дедалі більше зосереджується не лише на технологічному та професійному аспектах, а й на людяності, здатності медичного працівника розуміти емоційний стан пацієнта та підтримувати його. Особливої ваги ця проблема набуває в Україні, де медики працюють в умовах війни, підвищеного навантаження, психологічного виснаження та складних моральних виборів. У цих умовах філософія турботи допомагає підтримувати психологічну стійкість медичного персоналу та зменшувати ризик професійного вигорання. У таких обставинах філософія турботи стає не додатковою якістю, а ключовою умовою ефективної й гуманної медичної допомоги.

**Мета роботи:** Системно проаналізувати сутність, структуру та еволюцію філософії турботи у контексті медичної практики, обґрунтувати її роль як фундаментальної морально-гуманістичної основи професійної діяльності медичного персоналу, а також розробити практичні рекомендації щодо імплементації принципів турботи задля підвищення якості комунікації, рівня довіри та задоволеності пацієнтів медичними послугами.

**Матеріали та методи:** Основою для аналізу стали українські наукові джерела з медичної етики, а також філософські праці, присвячені гуманізму та людині як цінності. Під час виконання роботи застосовано такі методи: філософсько-методологічний аналіз матеріалу, виділення головних ідей, порівняння різних поглядів та узагальнення інформації для формулювання власних висновків.

**Результати:** Філософія турботи розглядає пацієнта не як предмет терапії, а як живу людину зі своїми страхами, потребами та індивідуальними переживаннями. Українські дослідники вказують, що прояв турботи включає емоційну підтримку, відкритий діалог, пояснення медичних процедур і створення атмосфери довіри. Довіра є основою, без якої процес лікування не має значення. Бо пацієнт виконує настанови та відверто говорить про власні труднощі лише тоді, коли відчуває піклування і шанобливе ставлення. Крім того, турбота сприяє зниженню рівня тривожності у пацієнтів та покращенню їхньої загальної психологічної адаптації. Вона також стимулює активну участь пацієнтів у власному лікуванні та покращує комунікацію між лікарем і пацієнтом.

**Висновки:** Філософія турботи є важливою складовою гуманізації української медицини. Вона сприяє формуванню довірливих взаємин між медиком і пацієнтом, забезпечує етичний підхід до лікування та допомагає долати психологічні труднощі як пацієнта, так і медичного працівника. Турбота виступає ключовою моральною категорією, що визначає якість медичної допомоги та підкреслює цінність людського життя навіть у найскладніших обставинах. Таким чином, філософія турботи не лише підвищує ефективність медичного процесу, а й формує культуру взаємоповаги та гуманності у всіх ланках охорони здоров'я.

**Ключові слова:** філософія турботи, медична етика, гуманізація медицини.

**ТОТОЖНІСТЬ СИСТЕМИ «АБСОЛЮТНОГО ІДЕАЛІЗМУ» ГЕГЕЛЯ І ДОКАЗОВОЇ  
МЕДИЦИНИ  
THE IDENTITY OF HEGEL'S SYSTEM OF "ABSOLUTE IDEALISM"  
AND EVIDENCE-BASED MEDICINE**

Яковенко Степан Олександрович  
Yakovenko Stepan  
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.** В кризові періоди протистояння наукових ідей, коли руйнуються постулати, саме філософія визначає рівень адекватного переосмислення понять і категорій. Зокрема, діалектичний підхід (навіть у різних тлумаченнях) залишається ідентичним для вивчення буття як цілісного явища. Синергія філософії з доказовою медициною доречно для взаємного підсилення інтелектуального досвіду й практичної діяльності.

**Мета роботи:** прослідкувати закономірності та суттєву подібність системи «абсолютного ідеалізму» Гегеля і доказової медицини.

**Основне завдання:** інтеграція здобутих філософських знань в клінічну практику.

**Матеріали та методи:** міждисциплінарний підхід інтегрує фундаментальні положення філософії в доказову медицину. Пояснювальний метод уможливує виявлення закономірностей і причинно-наслідкових зв'язків для розкриття суперечливості діалектики як логічного вчення. Його використання зосереджує увагу на будові, функціях та взаємозв'язках аналізованих об'єктів.

**Результати.** Німецький філософ XIX століття Г. В. Ф. Гегель сконструював діалектичну модель розвитку всього сутнього в трьох основних частинах праці «Енциклопедія філософських наук» (1817). Мислитель наповнив систему «абсолютного ідеалізму» конкретними параметрами: логікою, філософією природи, філософією духа.

За висловом вченого, «філософія займається не окремими ситуаціями, а загальним мисленням, оскільки проникає в ціле». Показуючи співзв'язок ідеї з реальністю, Гегель, по-перше, актуалізував проблему сутності переходів від ідеального (логічного) до реального, від абсолютної ідеї до природи; по-друге, створив понятійний каркас дослідження світу і людини; по-третє, сформулював універсальні закони діалектики, котрі діють не ізольовано, а спільно.

Закон єдності та боротьби протилежностей репрезентує розвиток, не тільки як прояв процесу вирішення протиріч, але і створення нових, тобто весь діалектичний шлях циклічно повторюється, а процес розвитку – безкінечний (наприклад, патогенез і саногенез; біоритми; метаболізм; ожиріння).

Закон взаємного переходу кількісних змін у якісні характеризує механізм процесів розвитку, при чому їхня швидкість відмінна для різних об'єктів і залежить від конкретних чинників (наприклад, мутація, спадковість; онкологія; епідемія).

Закон заперечення заперечення визначає направленість, послідовність та безкінечність змін (наприклад, імунітет; розмноження; старіння).

**Висновки.** Філософський аналіз щоденної клінічної практики з позицій діалектики є однією з найбільш перспективних стратегій розпізнавання закономірностей фізіологічних та патологічних процесів. Уявлення про доказову медицину як особливу цілісну систему «абсолютного ідеалізму», котра розвивається за специфічними універсальними закономірностями, дозволяє підвищити координованість дій між учасниками лікувального процесу, що у подальшому сприятиме покращенню результатів лікування відповідно індивідуальних особливостей організму пацієнта.

Також, впровадження арсеналу світоглядних знань, зокрема діалектичної логіки Гегеля, в процес зцілення формує абстрактне мислення й наповнює сенсом індивідуальне існування.

**Ключові слова:** Гегель, «абсолютний ідеалізм», доказова медицина.

# IMEDSCOP

2026



НАШІ ПАРТНЕРИ

## IMSC

International Medical  
Students' Conference

**BIMCO** Chernivtsi  
Bukovinian International Medical Congress



15<sup>th</sup> Anniversary

# ICHAMS 2026

Rewriting Medicine: From Innovation to Global Impact

# IMEDSCOP

 2026

НАШІ СПОНСОРИ

**white**  
**star**

Для посмішки, яскравішої  
за зірки

 *KaNes*

МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР  
**MEDI****ION**

**parodontax**