



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**85 ВСЕУКРАЇНСЬКОГО НАУКОВО-ПРАКТИЧНОГО КОНФЕРЕНЦІЇ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2025»**

15-16 травня 2025 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2025

ВИЗНАЧЕННЯ НЕЙРОФІЗІОЛОГІЧНИХ ПАРАМЕТРІВ Н-РЕФЛЕКСУ ЯК ДІАГНОСТИЧНОГО КРИТЕРІЮ ПОПЕРЕВО-КРИЖОВОЇ РАДИКУЛОПАТІЇ ТА ЇХ СПІВВІДНОШЕННЯ З МРТ	53
<i>Рунчева К.А.</i>	
ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН І СТРАХ ПЕРЕД АНЕСТЕЗІЄЮ В УМОВАХ ВІЙНИ: ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ЦИВІЛЬНИХ І ВІЙСЬКОВИХ ПАЦІЄНТІВ ПРИФРОНТОВОГО ХАРКОВА	54
<i>Таранська Г.О., Лісовіна Л.О.</i>	
КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РІЗНИХ ФОРМ РОЗЛАДІВ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ	55
<i>Кальницька А.В.</i>	
ЧИ МОЖНА БУДЕ ВИЛІКУВАТИ ШИЗОФРЕНІЮ РЕДАГУВАННЯМ ГЕНІВ?	56
<i>Кес О.Ю., Лабіши А.Д.</i>	
THE COMPLEX RELATIONSHIP BETWEEN SUBSTANCE USE AND SCHIZOPHRENIA: A CASE - BASED PERSPECTIVE	56
<i>Rafał Bieś, Monika Kalicka</i>	
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ ІЗ РІВНЕМ ПОСТТРАВМАТИЧНОЇ СИМПТОМАТИКИ У ВИМУШЕНИХ МІГРАНТІВ	57
<i>Сивоконь О.</i>	
ЛІКУВАННЯ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ: ПСИХОТЕРАПІЯ VS ФАРМАКОТЕРАПІЯ.....	58
<i>Дудчик О.О.</i>	
ВПЛИВ МАЛИХ ДОЗ АЛКОГОЛЮ НА ХАРАКТЕР МІЖОСОБИСТІСНОЇ ВЗАЄМОДІЇ	58
<i>Лоза Є.К.</i>	
КЛІНІКО-ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПСИХІЧНОГО СТАНУ БАТЬКІВ ДІТЕЙ ІЗ РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ	59
<i>Рибалко О.О.</i>	
АКТУАЛЬНІСТЬ ПСИХОКОРЕКЦІЇ, МОДИФІКОВАНОЇ З УРАХУВАННЯМ ЗНИЖЕННЯ КРИТИЧНОСТІ У ОСІБ З ТРИВОЖНО-ФОБІЧНИМИ ТА СОМАТОФОРМНИМ РОЗЛАДАМИ	60
<i>Кондратенко М. Ю.</i>	
ПОШИРЕНІСТЬ ОЧНИХ СИМПТОМІВ ПРИ МАЛЬФОРМАЦІЇ КІАРІ PREVALENCE OF OCULAR SYMPTOMS IN CHIARI MALFORMATION.....	60
<i>Козар В. С.</i>	
ВПРОВАДЖЕННЯ ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ ПРОГРАМИ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я «ТИ ЯК?» У ЗДМФУ	61
<i>Ольховська А.</i>	
DEPRESSION. PHARMACOLOGICAL TREATMENT.....	62
<i>Cotruță Tatiana</i>	
АЛКОГОЛЬ ТА МОЛОДЬ: АНАЛІТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОСОЦІАЛЬНИХ ПРИЧИН І НАСЛІДКІВ ВЖИВАННЯ	62
<i>Мамедова А.Ю. Назаренко А.С.</i>	
ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД У ВІЙСЬКОВИХ ТА ЦИВІЛЬНИХ: НЕВРОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ І ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ	63
<i>Дмитрук Т.О., Красвий І.А.</i>	
ABSTRACT ELECTROCONVULSIVE THERAPY IN SPECIAL POPULATIONS: FOCUS ON PREGNANT WOMEN AND TREATMENT-RESISTANT CASES.....	63
<i>Thomas, Merlin A.</i>	
ПСИХІЧНИЙ СТАН ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ СКРОНЕВОЇ ЕПІЛЕПСІЇ	64
<i>Кертис С.Я.</i>	
ПСИХОБІОТИКИ ЯК ІННОВАЦІЙНИЙ ПІДХІД У ЛІКУВАННІ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ	64
<i>Долгош Е.С., Кертис С.Я.</i>	
THE IMPACT OF ATTENTION-DEFICIT/HYPERACTIVITY DISORDER ON THE OCCURRENCE OF RISKY SEXUAL BEHAVIOUR.....	65
<i>Angelika Dyszy, Jakub Galkowski, Gabriela Malecka</i>	
ОСОБЛИВОСТІ ОБРАЗОТВОРЧОГО МИСТЕЦТВА ПАЦІЄНТІВ З ТЯЖКИМИ ПСИХІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ (ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ).....	66
<i>Перепечка Т.С.</i>	
ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ, ФТИЗІАТРІЯ, МІКРОБІОЛОГІЯ	67
НЕВРОЛОГІЧНІ ТА СЕРЦЕВО-СУДИННІ УСКЛАДНЕННЯ ВАКЦИНАЦІЇ ПРОТИ COVID-19.....	67
<i>Зімбовський Я.В.</i>	
РОЛЬ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ У ПОДОЛАННІ АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТІ	67
<i>Тросцінський Я.Й., Горбенко О.В.</i>	
ANALYSIS OF MORTALITY IN PATIENTS WITH LEPTOSPIROSIS ACCORDING TO MATERIALS OF ZAPORIZHZHIA REGIONAL INFECTIOUS DISEASES HOSPITAL	68
<i>Mohammad Osman El-youssef</i>	

the predominant etiology. Timely recognition and structured management protocols are essential for optimizing patient outcomes in the ED setting.

Keywords: coma, etiology, approach, ED.

ВПЛИВ РЕГУЛЯРНИХ ФІЗИЧНИХ НАВАНТАЖЕНЬ НА ПСИХІЧНИЙ СТАН ЛЮДЕЙ ПІД ЧАС ВІЙНИ

Гущенко В.С

Науковий керівник: Д. мед. н., професор Козьолкін О.А

Кафедра неврології

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Мета дослідження: оцінити вплив регулярних фізичних навантажень на рівень тривожності та депресивних симптомів серед людей під час війни.

Матеріали та методи: опитано 38 учасників, серед них 21 (55,2%) жінок та 17 (44,8%) чоловіків, медіана віку – 29,5 (22,0; 44,5). Застосовано опитувальник IPAQ та психодіагностичні шкали: PHQ-9, GAD-7, HADS. Учасників розподілено на дві групи за рівнем фізичної активності згідно з опитувальником IPAQ: активні (група 1, n=19) та неактивні (група 0, n=19). До активної групи увійшли 9 (47,4 %) жінок, 10 (52,6 %) чоловіків, медіана віку – 30 (22,0; 37,0) років. До неактивної – 12 (63,1 %) жінок та 7 (36,9 %) чоловіків, медіана віку – 28 (23,0; 45,5) років. Дані оброблено у IBM SPSS Statistics 27.0, проведено порівняльний та кореляційний аналіз.

Результати дослідження: при порівнянні показників психоемоційного стану в досліджуваних групах виявлено статистично значущі відмінності за шкалами GAD-7 ($p = 0,007$) та PHQ-9 ($p = 0,006$). За шкалою HADS достовірних розбіжностей не виявлено ($p > 0,05$), однак за підшкалою депресії (HADS-D) спостерігалась тенденція до нижчих показників у групі, яка регулярно займається фізичними навантаженнями.

У ході кореляційного аналізу встановлено позитивний зв'язок між шкалами PHQ-9 та GAD-7 ($r \approx 0,53$; $p < 0,01$), а також слабкий негативний зв'язок між тривалістю фізичних навантажень та рівнем тривожності ($r \approx -0,28$), і слабкий позитивний – між тривожністю та тривалістю сидіння у вихідні ($r \approx 0,25$).

Висновки:

- 1) Регулярна фізична активність пов'язана зі зниженим рівнем тривожності та депресії у людей під час війни.
- 2) Навіть помірні фізичні навантаження потенційно знижують суб'єктивний рівень стресу.
- 3) Відсутність рухової активності та надмірне сидіння можуть несприятливо впливати на психічне здоров'я людини.

ВИЗНАЧЕННЯ НЕЙРОФІЗІОЛОГІЧНИХ ПАРАМЕТРІВ Н-РЕФЛЕКСУ ЯК ДІАГНОСТИЧНОГО КРИТЕРІЮ ПОПЕРЕВО-КРИЖОВОЇ РАДИКУЛОПАТІЇ ТА ЇХ СПІВВІДНОШЕННЯ З МРТ

Рунчева К.А.

Науковий керівник: завідувач кафедри неврології, проф., д.мед.н. Козьолкін О.А.

Кафедра неврології

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Біль у попереку (БП) одна з основних причин інвалідизації. Поширеність БП протягом життя становить 60%-90%, з яких від 5% до 10% страждають від радикулопатії. Частка попереково-крижової радикулопатії (ПКР) 2,2% – 8%, а захворюваність коливається від 0,7% до 9,6%.

Мета: виявлення нейрофізіологічних параметрів Н-рефлексу у пацієнтів із ПКР та встановлення кореляції отриманих даних з результатами магнітно-резонансної томографії (МРТ).

Матеріали та методи: На базі кафедри неврології ЗДМФУ було обстежено 26 пацієнтів з попереково-крижовою радикулопатією S1 (84,6 % чоловіки та 15,4% жінки). Середній вік $46,7 \pm 9,7$ років. Скринінговою процедурою було проведення неврологічного огляду, МРТ ПКВХ та дослідження нервової провідності нижніх кінцівок (NCS). Ми порівняли кожен параметр Н-рефлексу (Н-латентність, Н-амплітуда, співвідношення $H_{\max}/M_{\max}$) з відповідними результатами МРТ. Для NCS використовували комплекс «МОДУС ЕМГ-3». Для статистичного аналізу використовували програму SPSS Statistics 26 та статистичні тести, включаючи точний критерій Фішера, критерій Хі-квадрат і коефіцієнт Каппа. Достовірним статистичним значенням було $p < 0,05$.

Результати: При проведенні порівняльного аналізу МРТ з Н-рефлексом спостерігалось що 77% пацієнтів мали патологічний Н рефлекс, 53,8% мали патологічні зміни на МРТ. Лише 23% пацієнтів мали нормальний Н-рефлекс, тоді як 46,2% пацієнтів мали менш виражені дегенеративні зміни хреботно-рухового сегменту L5-S1. При порівнянні окремих параметрів Н-рефлексу та даних МРТ було виявлено статистично значущий кореляційний зв'язок ($p < 0,05$). Розрахунковий коефіцієнт Каппа становив 0,366, 0,356, 0,264 що свідчить про «помірний» ступінь відповідності між латентним періодом Н-рефлексу, Н-амплітуда, співвідношення $H_{\max}/M_{\max}$ та МРТ. При співвідношення $H_{\max}/M_{\max}$ і дегенеративним стенозом коефіцієнт Каппа становив 0,4 «середній» ступінь відповідності.

Висновки: Проведене нами дослідження свідчить, що NCS, особливо Н-рефлекс з його окремими параметрами, може бути використано як ефективний діагностичний засіб при ПКР S1. Виявлено високий відсоток патологічних змін та значущу кореляцію між дослідженими параметрами Н- рефлексу та МРТ.

ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН І СТРАХ ПЕРЕД АНЕСТЕЗІЄЮ В УМОВАХ ВІЙНИ: ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ЦИВІЛЬНИХ І ВІЙСЬКОВИХ ПАЦІЄНТІВ ПРИФРОНТОВОГО ХАРКОВА

Таранська Г.О., Лісовіна Л.О.

Науковий керівник: ас. Расенко А.В.

Кафедра медицини катастроф та військової медицини
Харківський Національний Медичний Університет

Актуальність. Повномасштабна війна в Україні серйозно вплинула на систему охорони здоров'я, особливо в регіонах, які зазнають загрози бойових дій. Харків є прикладом того, як військова ситуація позначається не лише на медичній інфраструктурі, а й на психоемоційному стані пацієнтів. Анестезіологічне забезпечення, окрім технічної складової, пов'язане з емоційними переживаннями людини, де страх перед анестезією часто перевищує навіть страх перед операцією. У прифронтових умовах ці переживання посилюються дезінформацією, браком спілкування з лікарем та загальною тривожністю населення. Порівняння цивільних і військових пацієнтів дозволяє глибше зрозуміти ці відмінності та адаптувати підхід до кожної групи.

Мета дослідження. Оцінити рівень тривожності, обізнаності та характер страхів пацієнтів перед анестезією, а також виявити вплив соціального статусу (цивільний/військовий), джерел інформації й попереднього досвіду на психоемоційне сприйняття анестезіологічної процедури. Окремо дослідити, чи змінюється ставлення пацієнтів після перенесеної анестезії.

Матеріали і методи. У дослідженні взяли участь 57 пацієнтів прифронтового Харкова віком від 18 до 70 років, серед яких 42 – цивільні особи і 15 – військовослужбовці ЗСУ. Важливо зазначити, що переважна більшість учасників (89%) вперше у свідомому віці проходили операційне втручання із загальним знеболенням. Частина мала хірургічний досвід у дитинстві, однак не зберегла чітких спогадів про процедуру.

Методом анонімного анкетування оцінювався рівень тривожності (за візуальною аналоговою шкалою), джерела страху, ступінь довіри до анестезіолога та наявність нетипових тривог. Окремо аналізувався вплив соціальних мереж, власного досвіду та