

**SCI-CONF.COM.UA**

# **EURASIAN SCIENTIFIC DISCUSSIONS**



**PROCEEDINGS OF V INTERNATIONAL  
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE  
JUNE 5-7, 2022**

**BARCELONA  
2022**

# **EURASIAN SCIENTIFIC DISCUSSIONS**

Proceedings of V International Scientific and Practical Conference

Barcelona, Spain

5-7 June 2022

**Barcelona, Spain**

**2022**

## UDC 001.1

The 5<sup>th</sup> International scientific and practical conference “Eurasian scientific discussions” (June 5-7, 2022) Barca Academy Publishing, Barcelona, Spain. 2022. 821 p.

**ISBN 978-84-15927-32-7**

The recommended citation for this publication is:

*Ivanov I. Analysis of the phaunistic composition of Ukraine // Eurasian scientific discussions. Proceedings of the 5th International scientific and practical conference. Barca Academy Publishing. Barcelona, Spain. 2022. Pp. 21-27. URL: <https://sci-conf.com.ua/v-mezhdunarodnaya-nauchno-prakticheskaya-konferentsiya-eurasian-scientific-discussions-5-7-iyunya-2022-goda-barselona-ispaniya-arhiv/>.*

**Editor**

**Komarytskyy M.L.**

*Ph.D. in Economics, Associate Professor*

Collection of scientific articles published is the scientific and practical publication, which contains scientific articles of students, graduate students, Candidates and Doctors of Sciences, research workers and practitioners from Europe, Ukraine, Russia and from neighbouring countries and beyond. The articles contain the study, reflecting the processes and changes in the structure of modern science. The collection of scientific articles is for students, postgraduate students, doctoral candidates, teachers, researchers, practitioners and people interested in the trends of modern science development.

**e-mail:** [barca@sci-conf.com.ua](mailto:barca@sci-conf.com.ua)

**homepage:** <https://sci-conf.com.ua>

©2022 Scientific Publishing Center “Sci-conf.com.ua” ®

©2022 Barca Academy Publishing ®

©2022 Authors of the articles

36.	<i>Комар О. Б., Кропатницька Я. В., Колеснік Д. І., Мандрик О. Є.</i>	166
	ОСОБЛИВОСТІ УРАЖЕННЯ ФОСФОРНИМИ БОМБАМИ	
37.	<i>Короленко Г. С., Біленко А. М., Бойко М. Г., Царьова І. В.</i>	170
	СИНДРОМ ШЕРЕШЕВСЬКОГО-ТЕРНЕРА, ВИПАДОК ІЗ ПРАКТИКИ	
38.	<i>Кропатницька Я. В., Комар О. Б., Гошовська А. В.</i>	177
	СТАТИСТИЧНІ ДАНІ ПЕРИНАТАЛЬНИХ УСКЛАДНЕНЬ ПОРУШЕНЬ В СИСТЕМІ МАТЕРІ І ПЛОДА У ЖІНОК НА ФОНІ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ЖІНОЧИХ СТАТЕВИХ	
39.	<i>Кропатницька Я. В., Комар О. Б., Колеснік Д. І., Мандрик О. Є.</i>	179
	ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ У ЗБРОЙНИХ СИЛАХ УКРАЇНИ	
40.	<i>Лесний В. В., Атумава В. Р., Головка М. Д.</i>	183
	ЕНДОСКОПІЧНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ ПСЕВДОКІСТ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ	
41.	<i>Лотиш Н. Г., Васильченко Л. В., Кравченко Т. Ю., Папінко Р. М., Мартюк В. І.</i>	185
	ЧАСТОТА ТА СТРУКТУРА ВРОДЖЕНИХ ВАД РОЗВИТКУ У НОВОНАРОДЖЕНИХ: АНАЛІЗ ДЕСЯТИРІЧНОЇ ДИНАМІКИ	
42.	<i>Меленко С. Р., Буганюк І. І., Тісногуз Д. А., Нагорняк С. С.</i>	188
	МАВПЯЧА ВІСПА: НОВА ЕПІДЕМІЧНА ХВИЛЯ?	
43.	<i>Меленко С. Р., Ялович А. В., Вдовін Д. С., Хоменко О. Р.</i>	193
	КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК НЕГОСПІТАЛЬНОЇ ВІРУСНОЇ ПНЕВМОНІЇ СПРИЧИНЕНОЇ ВІРУСОМ SARS-COV-2 НА ТЛІ ВРОДЖЕНОЇ ВАДИ СЕРЦЯ	
44.	<i>Меленко С. Р., Андрусак А. В., Керебка Д. В., Сокальська А. Ю.</i>	196
	ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ, ПОЛОГІВ У ЖІНОК, ЩО ХВОРИЛИ НА COVID-19	
45.	<i>Мельник Л. М., Каньовська Л. В.</i>	199
	ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІКИ І ДІАГНОСТИКИ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЛАКТАЗНОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ	
46.	<i>Монакова О. С., Базян А. А., Арзуманова І. В.</i>	204
	АНАЛІЗ ДИНАМІКИ ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ ЗА 2015-2020 РОКИ	
47.	<i>Монакова О. С., Борисевич В. Д., Конюхова М. С.</i>	207
	ВПЛИВ ВІЙСЬКОВИХ ПОДІЙ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ 6-ГО КУРСУ «ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ» (ХНМУ) ТА АНАЛІЗ ЧАСТОТИ ЇХ ВІДМОВ ВІД ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В ПЕРІОД З 24.04.2022 ПО 25.05.2022 Р.	
48.	<i>Нечитайло Д. Ю., Міхєєва Т. М.</i>	211
	РІВЕНЬ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ В ШКОЛЯРІВ ІЗ ХРОНІЧНИМ ГАСТРОДУОДЕНІТОМ	
49.	<i>Павлова О. О., Лесний В. В.</i>	215
	ПЕРЕВАГИ ОРГАНОЗБЕРІГАЮЧОЇ ОПЕРАЦІЇ ПРИ ТРАВМІ	

**ВПЛИВ ВІЙСЬКОВИХ ПОДІЙ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ  
6-ГО КУРСУ «ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ» (ХНМУ) ТА АНАЛІЗ ЧАСТОТИ ЇХ ВІДМОВ ВІД  
ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В ПЕРІОД З 24.04.2022 ПО 25.05.2022 Р.**

**Монакова Ольга Сергіївна**  
Асистент кафедри епідеміології  
**Борисевич Валерія Денисівна**  
**Конюхова Маргарита Сергіївна**  
Студенти  
Харківський національний медичний університет  
м. Харків, Україна

**Вступ:** здоров'я - це сукупність фізичних, духовних, соціальних якостей людини, що є основою її довголіття та необхідною умовою здійснення творчих планів. Варто пам'ятати, що кожна третя людина за життя хоча б один раз стикається з психічним розладом. За даними Silvana Galderisi, (EPA Congress, 2017) життя людей, що страждають на тяжкі психічні розлади коротше на 15 – 20 років.

В наш час важливе місце займає гострий стресовий розлад, що проявляється короткими нав'язливими спогадами, що відбуваються впродовж 4-х тижнів, за цей час людина відчуває пригнічений стан від травматичної події. При цьому людина намагається уникати всього, що нагадує їй про минувші події та стає збудженою. Симптоми тривають мінімум 3 дні, але не перевищують одного місяця. Цей психічний розлад є тимчасовим, проте часто може стати хронічним. У цивільних, які перебувають в зоні бойових дій, може розвинути посттравматичний стресовий розлад – виникає як затримана або зтяжна реакція на стресові події чи ситуацію, може тривати від кількох тижнів до 6 місяців, а в деяких випадках до декількох років.

Також типовою рисою цього стану є травматична пам'ять, так звані флешбеки та інтрузії, що відбуваються на тлі постійного відчуття оніміння та емоційного притуплення. В цьому випадку біль є понад порогом толерантності

внаслідок чого вмикаються механізми уникнення або дисфункційні стратегії регулювання емоцій, що унеможливають опрацювання травм. Починається розлад після впливу загрозової чи страхітливої події, але стан є зворотнім в більшості випадків.

**Мета:** описати виявлені скарги в психічному стані здоров'я студентів 6-го курсу медичного університету та проаналізувати структуру і частоту відмови від психологічної допомоги.

**Матеріали та методи:** проведено крос-секційне епідеміологічне дослідження шляхом опитування в дистанційному режимі платформи Телеграм 33-х студентів 6 курсу за період з 24.04.2022 р. по 25.05.2022 р., які перебувають м. Харків та навчаються в Харківському національному медичному університеті (ХНМУ). Середній вік студентів становив  $22,5 \pm 1,4$  роки, серед них було 13 чоловіків та 20 жінок. Студенти проживають в таких районах як Шевченківський, Київський, Новобаварський. Опитувальник складався з двох частин, де перша частина складала короткі запитання з одним варіантом відповіді, а друга частина з розгорнутими відповідями. Запитання першої частини включали в себе 10 пунктів та були направлені на визначення звернення студентів за психологічною допомогою чи причини та частота відмови від неї. Запитання другої частини були побудовані таким чином, щоб студент міг надати повну картину свого стану та вказати діагноз, який у нього присутній на момент збору даних. Загальна кількість запитань другої частини складала 4 пункти. Аналіз структури та частоти виявлення відмови проводили за допомогою методу описової статистики в таблицях Excel.

**Результати та обговорення:** З 24.02.2022 р. м. Харків піддається обстрілам та бомбардуванням в районах всього міста. Ситуація в Харкові є небезпечною для життя і всі студенти протягом перших днів війни знаходились більшість часу в бомбосховищах, але деякі з них працювали в лікарнях і мали виходити на робоче місце, щоб врятувати життя не лише собі, а й іншим. Через постійні звуки вибухів та залпів вогню вони жили в постійному страхі та стресі. Мешканці Новобаварського району найбільше відчували на собі пагубний вплив

війни. Більшість з них висловлювали скарги на порушення сну, забудькуватість, роздратованість та спалахи гніву, стійку неспроможність відчувати позитивні емоції та на перебільшене відчуття переляку.

Симптоми включали також вегетативні ознаки занепокоєння (такі як тахікардія, гіпергідроз, почервоніння), запаморочення, розгубленість. Ці прояви принесли суттєвий дискомфорт та значно ускладнили особистісне, сімейне, соціальне, освітнє функціонування, що призвело до замкнутості та соціального відсторонення. Тривога і депресія асоціюються з вищевказаними симптомами і ознаками, суїцидальні ідеї також є не рідкісними. Також вплинуло те, що у випускників повністю зірвалися плани на життя після закінчення університету.

В короткий термін було повністю змінено умови вступу до інтернатури. В цьому випадку має місце страх за своє майбутнє, адже тепер вони не знають, що їх очікує в найближчі роки. Відчуття невідомості та відсутність гарантії працевлаштування ще більш негативно впливає на психічне здоров'я випускників.

Аналіз відповідей студентів показав, що висловлюють бажання на отримання психологічної допомоги, але не звертаються за нею - 16 (48,5%) студентів, мають страх звертатися за допомогою - 7 (21,2%), впевнені в тому, що організм може впоратись самостійно - 3 (9,1%), принципіальна відмова від звернення до спеціалісту – 3 (9,1%). Проходять лікування - 4 (12,1%) з діагнозом депресивні розлади органічного походження, розлад харчової поведінки, гострий стресовий розлад, посттравматичний стресовий розлад, які наразі проходять стаціонарне лікування в Сумській, Черкаській та Полтавській області.

Знижений настрій та ожиріння спостерігається майже у кожного четвертого студента, а у кожного третього було виявлено страх за своє майбутнє, де були присутні суїцидальні ідеї та одночасна наявність їх встановлена у двох осіб. Незалежно від статі є прояви соматичних скарг, таких як головний біль та біль спини чи кінцівок, гастро-інтестинальні – нудота,

відрижка. У жінок має місце порушення менструального циклу, а у чоловіків сексуальної функції.

В результаті проведеного аналізу було встановлено, що 26 (87,9%) студентів не зверталися за медичною допомогою. Переважна більшість опитаних не звернулися за допомогою, так як більшість лікарень закриті в районах їх проживання та через страх знаходитись поза межами домівки довготривалий час. На лікування погодились ті люди, які виїхали в більш безпечні, на їх думку, області.

Отримані дані свідчать, що молодь, яка певний час знаходилась в умовах активних військових дій, має різні симптоми порушень психічного здоров'я. Дані наукових досліджень вказують, що найбільш ефективними методами допомоги у таких випадках є психотерапевтичні. Когнітивно-поведінкові терапії із пролонгованою експозицією та із когнітивним процесінгом та метод десенсибілізації демонструють відмінні результати. Їх ефективність встановлена рандомізованими контрольованими дослідженнями (APA, 2004, 2009).

**Висновки:** Військові події в м. Харкові негативно вплинули на психічне здоров'я студентів випускного курсу медичного університету, але більшість з них, незважаючи на наявність різноманітних симптомів, не зверталась за медичною допомогою. В екстремальних умовах у ситуації, коли мова йде про життя і здоров'я, людиною все сприймається з підозрою, тому важливо інформувати студентів про можливі психічні розлади в умовах військових дій, висвітлювати їх симптоми, рекомендувати психологічні методи лікування та надавати докази ефективності психологічної терапії.

Здоровий психоемоційний стан допоможе новому поколінню подолати труднощі, з якими вони стикнулися, побачити перспективи розвитку та життя людей та зайняти активну життєву позицію, спрямовану на побудову власного життя.