

ХАРКІВСЬКИЙ
НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ

15-17
СІЧНЯ
2024

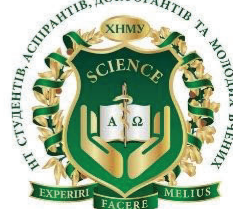
ЗБІРНИК
МАТЕРІАЛІВ

ФЕСТИВАЛЮ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ 2024

“Медицина третього
тисячоліття”



МІСТО-ГЕРОЙ ХАРКІВ





себе різні ролі в медичній команді та виконують завдання, що дозволяє їм взаємодіяти та практикувати вирішувати проблеми разом.

Отже, для формування навичок командотворення у здобувачів медичного фаху варто приділяти увагу наступним педагогічним методам, таким як: організація спільних проєктів для здобувачів; залучення здобувачів у тренінгові командні роботи та проєкти; залучення здобувачів до студентських організацій, наукових гуртків та клубів медичного спрямування; створення для здобувачів програм менторства та підтримки, а також використання кейс-методів та рольових ігор під час навчання.

Романюк Ірина Русланівна

ВПЛИВ ПІДВИЩЕНОЇ ТРИВОЖНОСТІ ТА ТРИВОЖНИХ РОЗЛАДІВ НА СЕРЦЕВО-СУДИННУ СИСТЕМУ

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра загальної та клінічної патологічної фізіології ім. Д.О.Альперна

Науковий керівник: Мілена Олександрівна Кузнецова

Актуальність теми: Кожен з нас стикається з стресом та тривогою, але не кожен розуміє який великий вплив на організм має хвилювання, а я саме на серцево-судинну систему. Тривога – це нормальна реакція на невизначену хвилюючу ситуацію, тобто на стрес. Допомогою при її наявності нам підготуватися до завдань, вирішення справ або у небезпечних ситуаціях. Тривога при тривожному розладі неконтрольована або надмірна, та негативно впливає на якість життя. При тривожних розладах усунення причини появи не впливає на хвилювання, або тамує її лише на короткий час. Тривожні розлади мають різний вплив на емоційну складову людини, який залежить від того який саме розлад, але ось найчастіші симптоми: постійна тривога чи дуже інтенсивна, внутрішнє тремтіння, відчуття занепокоєння, «на межі» або накручування та неможливість абстрагуватися від хвилювання. Пацієнти з тривожними розладами зазвичай мають дві крайності, це - намагаються уникати ситуацій, що викликають тривогу, або погіршують від песимізму особистий стан та подію. В цьому контексті вкрай важливо вміти відрізнити звичайну або типову тривогу від тривожних розладів. Для цього потрібно пам'ятати про деякі ознаки, а саме:

- 1) Для звичайної тривоги властива адекватна реакція на причину тривоги, ситуацію та можливість відволіктись від неї.
- 2) Предмет тривоги не чисто теоретичний, а наявний.
- 3) Не має заважати справам та планам людини.
- 4) Завжди зникає, коли причина тривоги стає неактуальною, на відміну від тривожного розладу для якого наявна щоденна декілька місяцева чи триваліше тривога.

Крім того необхідно пам'ятати що вплив тривоги і тривожних розладів не обмежується тільки нервовою системою. Так, доведено вплив тривоги та тривожних розладів на серцеву-судинну систему, що супроводжувалось наявністю таких симптомів: прискорення серцебиття, підвищення артеріального тиску, болі в грудях чи серцю, аритмію, тахікардію, утруднене дихання, зміну частоти дихання, задуха, підвищення потовиділення, тремор, нав'язливі неконтрольовані рухи, головні болі, зниження працездатності (як фізичної, так і розумової), а також людині складно зосередитися на своїх справах.

Метою даної роботи було визначення впливу тривоги та тривожних розладів на серцево-судинну систему.

Матеріали та методи. Для досягнення мети було проведено соціологічне дослідження, шляхом опитування. До дослідження було залучено, 65 респондентів у вікових групах від 15 до 26 років. Для цього було розроблено опитувальник. За результатами якого, респондентів з підвищеною тривожністю, було розподілено на слабкий чи відсутній, середній, високий рівні тривожності.

Результати. Серед чоловічої частини учасників не було людей із гострим стресом, а також високим рівнем тривожності. Без тривоги чоловіків було – 4, а жінок – 6. Дівчат із гострим



стресом було 11. Підвищена тривожність була у 5 хлопців, а серед жіночої частини було 39 осіб. Тепер розберемо докладніше результати моєї теми, а саме вплив підвищеної тривожності. Усі результати були в бік того, що тривога впливає на серцево-судинну систему, окрім наведених нижче результатів. Далі я наведу кількість людей та на скільки відсотків більше відповідей, які спростовують вплив на серцево-судинну систему (ті відповіді, які не впливають на підтвердження чи спростовування не враховується). Щодо запаморочення: на чоловіка (100%) слабого рівня, на 2 чоловіка (50%) середнього рівня та на 6 жінок (75%) слабого рівня тривожності. Щодо головного болю: на чоловіка (100%) слабого рівня, на 5 жінок (33%) середнього рівня та на 3 жінки (33%) високого рівня тривожності. Відповіді щодо зміни частоти дихання та тахікардії у жінок слабого рівня тривожності, щодо головного болю у чоловіків середнього рівня тривожності – нівелювали один одну, бо відповідали порівну, що за, що проти.

Висновок. Отже, тривога має значний вплив на серцево-судинну систему, за виключенням людей з слабкою та середньою тривожністю. Для подальшого дослідження слід вивчити механізми впливу психосоматики на розвиток головного болю, а саме вплив придушення власних переживань та емоцій на його розвиток, що може пояснити те, що чим більша тривожність, тим менше турбує головний біль.

Стрельнікова Ксенія Олексіївна

НАСИЛЬСТВО І ДІТИ В УМОВАХ ВІЙНИ

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра української мови, основ психології та педагогіки

Науковий керівник: Калініченко Ольга Василівна

Актуальність. Війна докорінно змінила життя кожної родини і вплинула на добробут та законні права кожного громадянина України, зокрема дітей. Діти – це майбутнє нації, тому кожна країна на державному рівні захищає права дитини. З різних причин ситуації порушення прав дитини та домашнє насильство зустрічається в усіх країнах світу. За даними МОЗ США за 2022 рік найвищий відсоток дітей, які зазнали домашнього насильства—це діти до 3 років.

Мета. Розглянути та проаналізувати проблему насильства над дітьми в Україні під час війни.

Матеріали і методи. Проведено аналіз законодавчої бази України та доступних даних щодо домашнього насильства над дітьми.

Результати. Статтею 52 Конституції України встановлено, що діти мають рівні права незалежно від походження та народження у шлюбі чи поза ним. Будь-яке фізичне, психічне, сексуальне насильство або відсутність освіти та догляду за дітьми з боку батьків, опікунів або третіх осіб, які піклуються про дітей, карається законом. На жаль, саме зараз, в умовах повномасштабної військової агресії з боку росії, домашнє насильство не зникло, а навпаки, збільшується, змінюється, а в деяких випадках навіть стало непомітним.

Виділяють такі види насильства:

1. Фізичне насильство. До нього належать, наприклад, штовхання, биття, коли дитину якимось чином фізично обмежують.
2. Психологічне насильство— змінює або порушує психологічний та емоційний стан дитини. Наприклад, маніпулятивна поведінка, вербальні та невербальні образи.
3. Економічне насильство — це коли дитині, наприклад, не дають грошей, не впускають до її оселі або не випускають з неї, обмежують в їжі або в одязі.
4. Сексуальне насильство. Це не тільки звалтування, а будь-які примусові дії сексуально-інтимного характеру, до яких примушують дитину без її згоди. Наприклад, примусовий перегляд або прослуховування певного відеоконтенту, примусовий аборт чи вагітність, примус до будь-яких сексуальних дій, коли дитину ставлять у такі умови, де вона повинна спостерігати за певними діями, торкання до певних інтимних частин тіла дитини без її згоди.

За даними Національної поліції України у 2020 році надійшло 209 тисяч звернень з приводу вчинення домашнього насильства, з них 3 400 звернень від дітей (1,6%), і ці дані є неповними.



ВПЛИВ ХАРЧУВАННЯ НА РОЗУМОВІ ЗДІБНОСТІ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ	142
ЧЕРКАШИНА МАРІЯ ВАЛЕРІЇВНА, ЛЬЧЕНКО НАДІЯ ОЛЕКСАНДРІВНА	143
ФАНТОМНІ ЗВУКИ ПІД ЧАС ВІЙНИ ТА ЇХ ВПЛИВ НА ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ.....	143
СТОМАТОЛОГІЯ.....	145
HANEM MUSTAFA, ARTIUSHENKO OLEKSANDR.....	146
CARIOGENIC POTENTIAL OF MEDICATIONS USED FOR TREATMENT OF CHILDREN WITH ACUTE RESPIRATORY INFECTIONS.....	146
СУСПІЛЬНО-ГУМАНІТАРНІ НАУКИ. ПСИХОЛОГІЯ ТА ПЕДАГОГІКА.....	147
ВАГІН ІЛЛЯ ОЛЕКСАНДРОВИЧ.....	148
ВПЛИВ МАНІПУЛЯТИВНОЇ ДІЇ ІНФОРМАЦІЙНОГО ПРОСТОРУ НА СВІДОСМІСТЬ СУСПІЛЬСТВА ТА ПОЛІТИКУ	148
ГЕРАСИМОВА ЄВГЕНІЯ ВОЛОДИМИРІВНА	149
СУЧАСНІ МЕТОДИ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ЗДОБУВАЧІВ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ	149
КРОХМАЛЬ ГЛІБ ДМИТРОВИЧ, РЗАЄВА АЯН АСАФ КИЗИ	150
ЯКИМ МАЄ БУТИ "ІДЕАЛЬНИЙ" ВИКЛАДАЧ ЗАКЛАДУ ВИЩОЇ ОСВІТИ ОЧИМА СТУДЕНТІВ	150
ЛЯХОВА КАТЕРИНА ВАЛЕНТИНІВНА, КОПИТІНА ВАЛЕРІЯ СЕРГІЇВНА.....	151
ВПЛИВ ПАНІЧНИХ АТАК СПРИЧИНЕНИХ ВІЙНОЮ В УКРАЇНІ НА НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ХНМУ	151
МАСЛЕННИКОВ ДАНИЛО ВАЛЕРІЙОВИЧ	152
ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНСЬКИХ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ ПІД ЧАС ВІЙНИ ТА ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ	152
ПШОХА СОФІЯ ОЛЕКСАНДРІВНА	153
ПЕДАГОГІЧНІ МЕТОДИ ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК КОМАНДОТВОРЕННЯ В ЗДОБУВАЧІВ МЕДИЧНОГО ФАХУ.....	153
РОМАНЮК ІРИНА РУСЛАНІВНА.....	154
ВПЛИВ ПІДВИЩЕНОЇ ТРИВОЖНОСТІ ТА ТРИВОЖНИХ РОЗЛАДІВ НА СЕРЦЕВО-СУДИННУ СИСТЕМУ.....	154
СТРЕЛЬНІКОВА КСЕНІЯ ОЛЕКСІЇВНА.....	155
НАСИЛЬСТВО І ДІТИ В УМОВАХ ВІЙНИ	155
УДОВИЧЕНКО АНАСТАСІЯ ОЛЕКСІЇВНА, ЛЕОНОВА АНАСТАСІЯ ОЛЕКСАНДРІВНА	156
РІВЕНЬ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ СЕРЕД СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ...	156
ЩЕРБАК СОФІЯ АНДРІЇВНА.....	157
ВПЛИВ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО НАВАНТАЖЕННЯ НА ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН СТУДЕНТІВ.....	157
ТЕОРЕТИЧНА ТА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА МЕДИЦИНА.....	159
VIKTORIJA BUHA, YEVENENIJA HROMKO, VISALA HULIEVA, DANILO SLIUSARENKO	160
PREVALENCE OF SEDENTARY LIFESTYLE AMONG MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS AND DOCTORS	160
БАБЕНКО ОЛЬГА В'ЯЧЕСЛАВІВНА, ТАРАН ОЛЕКСІЙ СЕРГІЙОВИЧ, ВАСИЛЬЄВА ІРИНА МИХАЙЛІВНА	161
ВИЗНАЧЕННЯ АКТИВНОСТІ ДЕЯКИХ БІЛКІВ ГОСТРОЇ ФАЗИ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ НЕСПЕЦИФІЧНОМУ ВИРАЗКОВОМУ КОЛІТІ.....	161
БУТКО ВІКТОРІЯ ВІКТОРІВНА, ЗАВИЛЕНКОВА ВЕРОНІКА АНДРІЇВНА	162
ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ СТУДЕНТІВ ДИСТАНЦІЙНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ ПІД ЧАС ВІЙНИ	162
ВАКУЛЕНКО АЛІНА ІВАНІВНА, ДРЕВАЛЬ МАР'ЯНА ВАСИЛІВНА	163
ДОТРИМАННЯ РЕЖИМУ ДНЯ ЗДОБУВАЧАМИ ВИЩОЇ ОСВІТИ В ПЕРІОД ВОЄННИХ ДІЙ.....	163