

Міністерство освіти і науки України
Міністерство охорони здоров'я України
Харківський національний медичний університет
Національний фармацевтичний університет
Харківський національний педагогічний університет ім. Г.С. Сковороди

**ФІЗІОЛОГІЯ – МЕДИЦИНИ, ФАРМАЦІЇ ТА ПЕДАГОГІЦІ:
АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ТА СУЧАСНІ ДОСЯГНЕННЯ**

Матеріали IV Всеукраїнської наукової конференції студентів
та молодих вчених з фізіології з міжнародною участю

16 травня 2017 року

Харків
ХНМУ
2017

УДК 612
Ф11

«Фізіологія – медицині, фармації та педагогіці: актуальні проблеми та сучасні досягнення»: матеріали IV Всеукраїнської наук. конф. студ. та молодих вчених з фізіології з міжнародною участю (16 травня 2017 р.). – Харків : ХНМУ, 2017. – 144 с.

«Физиология – медицине, фармации и педагогике: актуальные проблемы и современные достижения»: материалы IV Всеукраинской научн. конф. студ. и молодых ученых по физиологии с международным участием (16 мая 2017 г.). – Харьков : ХНМУ, 2017. – 144 с.

Physiology to Medicine, Pharmacy and Pedagogics: “Actual problems and Modern Advancements”: materials of IV Ukrainian Students and Young Scientists Scientific Conference with international participation (May, 16 2017). – Kharkiv : KhNMU, 2017. – 144 p.

Конференцію включено до Переліку МОН України.

Редакційна колегія: *Д.І. Маракушин*
 Л.В. Чернобай
 Л.М. Малоштан
 І.А. Іонов
 Н.В. Деркач
 Т.Є. Комісова

**Відповідальність за достовірність даних,
наведених у наукових публікаціях, несуть автори**

<i>Бабичева К.А., Лубьянова Е.-О.Е., Глоба Н.С., Исаева И.Н.</i>	
ВЗАИМОСВЯЗЬ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА И УРОВНЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ	30
<i>Бабченко Н.А., Наумова И.И., Тищенко А.Н.</i>	
НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ ВЗАИМОСВЯЗЕЙ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ПАМЯТИ ЧЕЛОВЕКА ОТ СУТОЧНЫХ БИОРИТМОВ.....	31
<i>Балан И.А. Цимбал А.В. Пандикидис Н.И.</i>	
ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ФОРМИРОВАНИЯ НЕВРОТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ	32
<i>Божко О.О., Мамотенко А.В.</i>	
ДО ПИТАННЯ ВПЛИВУ ПЛАЦЕБО-ЕФЕКТУ НА КОГНІТІВНІ ЗДІБНОСТІ НА ПРИКЛАДІ СТУДЕНТІВ-ПСИХОЛОГІВ.....	33
<i>Булгакова Ю.А., Севериновская Е.В.</i>	
АНАЛИЗ ВАРИАБЕЛЬНОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ПРИ ЛОГИЧЕСКОМ МЫШЛЕНИИ.....	34
<i>Булинін В.О., Булиніна О.Д., Шенгер С.В., Григоренко Н.В.</i>	
МІЖПІВКУЛЬОВА АСИМЕТРІЯ ТА ЇЇ ЗАЛЕЖНІСТЬ ВІД ІНТЕНСИВНОСТІ НАВАНТАЖЕННЯ.....	35
<i>Булинін В.О., Репіна Г.А., Булиніна О.Д., Шенгер С.В., Григоренко Н.В.</i>	
ЗНАЧЕННЯ РІВНЯ ЕМПАТІЙНОСТІ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗОК ІЗ КОМУНІКАТИВНИМИ ВЛАСТИВОСТЯМИ	36
<i>Булинін В.О., Пляшечник Є.О., Булиніна О.Д., Шенгер С.В., Григоренко Н.В.</i>	
ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ЗА ДОПОМОГОЮ МЕТОДУ КОНКРЕТНИХ СИТУАЦІЙ	37
<i>Булинін В.О., Перова М.Б., Булиніна О.Д., Шенгер С.В., Григоренко Н.В.</i>	
ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ	37
<i>Васильченко А.В., Полетай В.М.</i>	
АДАПТИВНІ МОЖЛИВОСТІ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ ПІСЛЯ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ НАВАНТАЖЕНЬ ЗАЛЕЖНО ВІД РІВНЯ АКТИВНОСТІ БІОХІМІЧНИХ СИСТЕМ МОЗКУ.....	38
<i>Васькович А.М., Репін Н.В., Марченко Л.Н., Строна В.И., Говоруха Т.Н.</i>	
ВЛИЯНИЯ АЛЛО- И КСЕНОГЕННОГО КРИОЭКСТРАКТА ПЛАЦЕНТЫ НА МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК КРЫС ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ	39
<i>Ващенко Н.В., Глоба Н.С., Жубрикова Л.А.</i>	
ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ ТЕМПЕРАМЕНТОМ, ПОКАЗАТЕЛЯМИ ГЕМОДИНАМИКИ И ВЛИЯНИЕМ ПОГОДНЫХ УСЛОВИЙ	40
<i>Ващук Т.А.</i>	
ВПЛИВ КОФЕЇНОВІСНИХ НАПОЇВ НА ПРАЦЕЗДАТНІСТЬ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ.....	41
<i>Венцель В.В., Пандикидис Н. И.</i>	
ИНФОРМАТИВНОСТЬ МЕТОДА ЭКГ ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ	42
<i>Волкогон А.Д., Гарбузова В.Ю.</i>	
РОЗШИРЕННЯ МОЖЛИВОСТЕЙ ГЕНЕТИЧНОГО ПРОГНОЗУВАННЯ РАКУ НИРКИ	42
<i>Галайда А., Глоба Н.С., Жубрикова Л.А.</i>	
ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРИ ДЕЙСТВИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПРОБ В РАЗНЫХ ПОГОДНЫХ УСЛОВИЯХ	43
<i>Ганизаде Н.Д., Зеленская А.Н.</i>	
СОСТОЯНИЕ ДЕЗАДАПТАЦИИ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ И ЕЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ	44
<i>Гарюк Г.І., Гарюк О.Г., Філатова І.В., Лисенко В.В., Кармазіна І.С., Тимошенко Ю.В., Світличний О.Є.</i>	
КЛІНІЧНЕ ЗНАЧЕННЯ АНАТОМОФІЗІОЛОГІЧНИХ ЗВ'ЯЗКІВ НОСА І НАВКОЛОНОСОВИХ СИНУСІВ ТА ЗУБО-ЩЕЛЕПНОГО АПАРАТУ У ХВОРИХ, ЯКИМ ПЛАНУЄТЬСЯ КОМПЛЕКСНА ІМПЛАНТАЦІЙНА ДЕНТАЛЬНА РЕАБІЛІТАЦІЯ	44
<i>Георгий Д.А.</i>	
АККОМОДАЦИОННО-КОНВЕРГЕНТНАЯ СИСТЕМА ОРГАНА ЗРЕНИЯ У СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ ОБУЧЕНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЭЛЕКТРОННЫХ НОСИТЕЛЕЙ ИНФОРМАЦИИ.....	45
<i>Гладкая И.О., Григоренко Н.В., Шенгер С.В.</i>	
АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПРОДЛЕНИЯ ЖИЗНИ. ТЕХНОЛОГИИ ПРОТИВ СТАРЕНИЯ	46
<i>Говорова І.Ю., Демченко Н.Р.</i>	
РОЗРОБЛЕННЯ МЕТОДИКИ ДОСЛІДЖЕННЯ ДЕТРУЗОЛІТИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ХІМІЧНИХ РЕЧОВИН НА ЩУРАХ IN VIVO	47
<i>Гончарова Н.М., Криворучко І.А.</i>	
ВИЗНАЧЕННЯ ЗМІН РІВНЯ ДЕЯКИХ ПОКАЗНИКІВ СИСТЕМИ ПЕРОКСИДАЦІЇ КРОВІ У ХВОРИХ НА РІЗНІ ТИПИ УСКЛАДНЕНИХ ПСЕВДОКІСТ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ	49
<i>Горбуліна М.В., Мамотенко А.В.</i>	
ВПЛИВ ГАДЖЕТІВ НА КОМУНІКАТИВНІ ТА КОГНІТІВНІ ЗДІБНОСТІ У ДІТЕЙ РІЗНОГО ВІКУ	50
<i>Гриценко А.С., Алексеенко Р.В.</i>	
МЕТЕОЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ КАК ОТРАЖЕНИЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НА КЛИМАТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ	50
<i>Гуденко О.М., Государський І.А., Сокол О.М., Маслова Н.М.</i>	
СКРИНІНГ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ	51
<i>Гуменюк О.А., Григоренко Н.В., Шенгер С.В.</i>	
ФІЗІОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ НАРОДЖУВАНOSTІ	52

складних завдань, а також при високих параметрах емоційної напруги, незалежно від його знака. Характер міжпівкульових характеристик ЕЕГ при емоційному переживанні може змінюватись залежно від загального рівня активації мозку та від новизни і складності емоційно значимого стимулу. Застосовуване навантаження може бути направлене на активацію як лівої, так і правої півкулі. Так читання або переказ тексту супроводжуються в ряді випадків у дорослих правшів стійкою активацією скроневих ділянок лівої півкулі. У дівчаток 6–7 років виконання завдання, пов'язаного з просторовим орієнтуванням, достовірно збільшувало активність правої півкулі. Якщо на тлі стресу обстежуваний піддався додатковому випробуванню, то може відбутися зміна міжпівкульових відносин з переважанням активності в лівій півкулі, що може бути несприятливим фактором адаптації.

Таким чином, вивчення особливостей механізмів загальної стійкості до фізичних навантажень, залежно від стану функціональної асиметрії людини має велике значення тому, що робить більш ефективною і цілеспрямованою профілактику дезадаптаційних порушень.

УДК 37.015.3:316.454.4:612.8-056.17:378:61

Булинін В.О., Репіна Г.А., Булініна О.Д., Шенгер С.В., Григоренко Н.В.

ЗНАЧЕННЯ РІВНЯ ЕМПАТІЙНОСТІ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗОК ІЗ КОМУНІКАТИВНИМИ ВЛАСТИВОСТЯМИ

Харківський національний медичний університет, м. Харків
shevchenya@mail.ru

На сучасному етапі розвитку медичної психології вкрай значущого уявляється проблема недостатньої ефективності медичної допомоги внаслідок неблагополуччя у сфері спілкування лікаря і пацієнта. Очевидно, що важливо не тільки розвивати нові технології, мати можливість використовувати необхідні діагностичні та лікарські засоби, а й домагатися того, щоб пацієнти дотримувалися рекомендацій лікаря. ВОЗ в 1994 р. розглядала проблему стосунків лікаря, і хворого і було, зокрема, відзначено, що лише 20–25 % пацієнтів, котрі звертаються до лікарів загальної практики, застосовують ті ліки і саме так, як вони були призначені. За іншими даними, понад 50 % амбулаторного і лікарняного контингенту хворих не приймають призначених медикаментів і не виконують запропонованих рекомендацій.

Для медицини сьогоdnішнього дня характерні ситуація великого вибору лікувальних тактик і відсутність одного загальноновизнаного засобу, який би кардинально вирішував проблему захворювання. У свою чергу, ця тенденція сприяє почуттю розгубленості, тривожності та невизначеності у пацієнтів. Для того, щоб медичний працівник перейшов з патерналістської моделі взаємин до моделі співпраці, лікарю-клініцисту необхідно перетворитися в інтерпретуючого слухача та зрозуміти історію життя пацієнта.

Одним з перших наукових досліджень, присвячених вивченню комунікативної компетентності практикуючих лікарів, була робота Л.А. Цветкової, у якій увага була зосереджена на вивченні інтерактивної складової спілкування. Робиться акцент не на суспільні стосунки між лікарем і пацієнтом, а на міжособистісні, що складаються на емоційній підставі, тобто на підставі певних почуттів, що виникають у людей одного до іншого. Особливу увагу звернуто на те, що лікар є для пацієнта джерелом інформації про хід лікування.

Праця лікаря – один із найскладніших видів професійної діяльності людини, про що у своїх роботах зазначали багато авторів (Гранцо А.А., 1982; Сук І.С., 1984; Корнієнко М.А., 1991). Тому професія лікаря висуває підвищені і досить специфічні вимоги до охочих працювати в ній. Незважаючи на те, що в останні роки проведено значну кількість досліджень з виявлення й оцінки властивостей, що визначають успішність медичної діяльності: (Решетова Т.В., 1990; Blackman N.S., 1987; Miller I.J., 1989; McGinnis J.M., 1990; Squier R.W., 1990; Bolognini S., 1997 та ін.) на практиці основний акцент робився на вдосконалення клінічних умінь і навичок, а не на комунікативну сферу, значення розвитку якої набуває все більшої актуальності зараз з переходом на страхову медицину, створенням інституту лікарів загальної практики, тобто сімейних лікарів, в обов'язки яких входить лікування людей різного віку, з різними видами патології, профілактика захворювань, збереження працездатності та довголіття всіх членів сім'ї, підтримка хорошого психологічного клімату, вміння розуміти хворого і адекватно з ним спілкуватися. Все це вимагає від фахівця не лише професійних, в тому числі й психологічних знань, а й певних індивідуально-психологічних якостей, серед яких є здатність до емпатії (співпереживання).

У свою чергу, оптимізація взаємин лікаря і пацієнта дозволить поліпшити якість медичної допомоги, тому надзвичайно важливо знати, чому відбуваються «збої» у взаєминах пацієнта з лікарем і яким чином можна впливати на цей процес. Також надзвичайно важливим видається дослідження комунікативної компетентності лікаря з урахуванням його вузької спеціалізації, що накладає часом істотні обмеження на ефективність взаємодії лікаря і пацієнта.

Булинін В.О., Пляшечник Є.О., Булініна О.Д., Шенгер С.В., Григоренко Н.В.
**ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ
ЗА ДОПОМОГОЮ МЕТОДУ КОНКРЕТНИХ СИТУАЦІЙ**
Харківський національний медичний університет, м. Харків
bulinina72@mail.ru

Інформаційні технології сьогодні відіграють одну з важливих ролей у житті людини, особливо в спілкуванні, у якій людина самовизначається і самореалізується, виявляючи свої індивідуальні особливості. Наслідком спілкування є налагоджені взаємини людей один із одним. Соціально-економічні зміни в Україні привели до необхідності модернізації багатьох соціальних інститутів, і, в першу чергу, системи освіти, яка напряду пов'язана з економічними процесами через підготовку продуктивних сил.

Слід зазначити, що є протиріччя між потребою суспільства у випускників, що має високий рівень розвитку комунікативної компетентності, і відсутністю в даний час педагогічної технології, яка формує цю компетентність належним чином. Звідси випливає, що необхідно створити умови, необхідні для формування в учнів комунікативної компетентності, визначити зміст, методи і засоби навчання.

Існують різноманітні засоби комунікативної підготовки, як стаціонарні, так і аудиторні. До останніх відноситься метод конкретних ситуацій – це спеціально організована діяльність студентів на заняттях, що імітує реальний сестринський (лікувальний) процес, який поєднує в собі як навчальні, так і ігрові елементи. Метод конкретних ситуацій ефективний, насамперед, для формування таких ключових професійних компетенцій у процесі навчання, як комунікабельність, лідерство, вміння аналізувати в короткі терміни великий обсяг неупорядкованої інформації, прийняття рішень в умовах стресу і недостатньої інформації.

Складовими частинами методу конкретних ситуацій є: підготовлений у письмовому вигляді приклад ситуації з практики; самостійне вивчення і обговорення ситуації студентами; спільне обговорення ситуації в аудиторії під керівництвом викладача; проходження принципу "процес обговорення важливіший самого рішення".

Метод конкретних ситуацій будується на наступних принципах: проблемності змісту предмета навчальної діяльності; професійно-ігрової взаємодії учнів; діалогічного спілкування учнів; двоплановості гри.

У дидактичній грі – а метод конкретних ситуацій є одним з типів такої гри – повинна бути запрограмована конфліктна ситуація, інакше гра не могла б виникнути і розвинути. Для студентів це можуть бути будь-які проблеми, мета яких провокувати, змушувати тих, кого навчають зайняти певну позицію, переконувати, відстоювати свою думку і тим самим підвищувати рівень своєї комунікативної компетентності. Приймаючи рішення, погоджуючи їх з думками однокурсників з навчання, спростовуючи тези опонентів, ті, хто навчається, вчать логіці мислення, вчать боротися за свої переконання, що сприяє їх саморозвитку, самовихованню та самоосвіті.

В основу мікрозанять покладена імітаційна модель реальної навчальної ситуації. У процесі гри змінюється психологічний статус того, хто навчається – зі споживача інформації він перетворюється на користувача, для досягнення поставленої мети. Умовою успішності спільної діяльності партнерів у діловій грі є розподіл їхніх функцій, що сприяє формуванню вмінь колективного та індивідуального виконання завдань. Важливим принципом ділової гри є її двоплановість.

Отже, метод конкретних ситуацій, тобто досвід спілкування з учнями сприяє емоційним переживанням учнів, які через систему завдань направляються в позитивне русло.

Булинін В.О., Перова М.Б., Булініна О.Д., Шенгер С.В., Григоренко Н.В.
ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ
Харківський національний медичний університет, м. Харків
bulinina72@mail.ru

Актуальність проблеми розвитку у лікарів комунікативної компетентності була визнана ще в 70-ті роки минулого сторіччя. Нині комунікативні навички слід розуміти як феномен, що включає безліч психологічних параметрів. Серед них – знання лікарем себе і своїх пацієнтів, вміння правильно сприймати і оцінювати своїх колег, здатність до саморегуляції, вміння будувати стосунки з людьми ігнучко, адекватно реагувати на важкі клінічні ситуації, володіння невербальними і вербальними навичками спілкування і тощо.

Сучасні соціальні умови та соціальні потреби виявляють необхідність формування комунікативної культури студента-медика. Беручи до уваги, що найважливішим чинником, що визначає успіх лікування, є взаємодія між лікарем і пацієнтом, розвиток навичок спілкування видається особливо необхідним. Компетентність в широкому сенсі трактується як високий рівень суспільно-практичного досвіду суб'єкта, рівень його навченості адекватним соціальним та індивідуальним формам активності, що дозволяє людині в межах своїх здібностей та соціального статусу успішно і ефективно функціонувати в даному суспільстві. Важливими складовими діяльності лікаря є не лише його знання і вміння, особливості професійного мислення, а й особистісні якості, вміння спілкуватися з пацієнтом. Тому профе-