ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ

З МАТЕРІАЛАМИ X МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

12 ВЕРЕСНЯ 2025 РІК

М. РІВНЕ, УКРАЇНА

«НАУКОВІ ТРЕНДИ ПОСТІНДУСТРІАЛЬНОГО СУСПІЛЬСТВА»

ЗБІРНИК НАУКОВИХ
ПРАЦЬ З МАТЕРІАЛАМИ
X МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

НАУКОВІ ТРЕНДИ ПОСТІНДУСТРІАЛЬНОГО СУСПІЛЬСТВА

12 вересня 2025 рік
м. Рівне, Україна

Вінниця, Україна
«UKRLOGOS Group»
2025

УДК 082:001
Т 38

Організація, від імені якої випущено видання:
ГО «Міжнародний центр наукових досліджень»
Номер запису організації в Єдиному реєстрі громадських об'єднань: 1499141.

Голова оргкомітету: Сотник С.Г.

Верстка: Білоус Т.В.
Дизайн: Бондаренко І.В.

Рекомендовано до видання Вченою Радою Інституту науково-технічної інтеграції та співпраці. Протокол № 36 від 11.09.2025 року.

*Конференцію зареєстровано Державною науковою установою у сфері управління Міністерства освіти і науки «Український інститут науково-технічної експертизи та інформації» в базі даних науково-технічних заходів України на поточний рік та бюлетені «План проведення наукових, науково-технічних заходів в Україні» (**Посвідчення № 475 від 10.06.2025**).*

*Збірник наукових праць з матеріалами конференції видано офіційно суб'єктом видавничої справи зі **Свідоцтвом ДК № 7860 від 22.06.2023**.*

Матеріали конференції знаходяться у відкритому доступі на умовах ліцензії Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0).

Т 38 **Наукові тренди постіндустріального суспільства**: збірник наукових праць з матеріалами X Міжнародної наукової конференції, м. Рівне, 12 вересня, 2025 р. / Міжнародний центр наукових досліджень. — Вінниця: ТОВ «УКРЛОГОС Груп, 2025. — 232 с.

ISBN 978-617-8312-81-7
DOI 10.62731/mcnd-12.09.2025

Викладено матеріали учасників X Міжнародної наукової конференції «Наукові тренди постіндустріального суспільства», яка відбулася 12 вересня 2025 року у місті Рівне.

УДК 082:001

© Колектив учасників конференції, 2025
© ГО «Міжнародний центр наукових досліджень», 2025
© ТОВ «УКРЛОГОС Груп», 2025

ISBN 978-617-8312-81-7

НЕМЕДИКАМЕНТОЗНІ МЕТОДИ КОРЕКЦІЇ ТЕНЗІЙНОГО ГОЛОВНОГО БОЛЮ В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ
Кречківська Л.М., Молоток В.В. **195**

СЕКЦІЯ XX.
ФАРМАЦІЯ ТА ФАРМАКОТЕРАПІЯ

АКТУАЛЬНІСТЬ 1,2,4–ТРИАЗОЛУ У ФАРМАЦЕВТИЦІ ТА ЙОГО РОЛЬ У РОЗРОБЦІ СУЧАСНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ
Борисенко Н.М., Чмельова Л.Д., Артеменко Л.П. **199**

СЕКЦІЯ XXI.
ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА, СПОРТ ТА ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ

КОМПЛЕКСНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ЖІНОК 36-45 РОКІВ ІЗ ПОРУШЕННЯМ ПОСТАВИ (СУТУЛА СПИНА)
Мартинов О.М. **203**

СЕКЦІЯ XXII.
ІСТОРІЯ, АРХЕОЛОГІЯ ТА КУЛЬТУРОЛОГІЯ

SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL CONSEQUENCES OF THE DESTRUCTION OF HISTORICAL MONUMENTS DURING ARMED CONFLICTS
Yegana Aliyeva, Ali Akhundov **207**

ІНСТИТУАЛІЗАЦІЯ ПАМ'ЯТІ ПРО РЕВОЛЮЦІЮ ГІДНОСТІ: РОЛЬ УІНП У ФОРМУВАННІ НАЦІОНАЛЬНОГО НАРАТИВУ
Сидоренко А.А. **217**

КІНЕМАТОГРАФІЧНІ ГЕРОЇ ЯК ВІДОБРАЖЕННЯ ГРОМАДЯНСЬКОЇ СВІДОМОСТІ
Данилюк В.П. **220**

СЕКЦІЯ XXIII.
АРХІТЕКТУРА ТА БУДІВНИЦТВО

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ БАГАТОФУНКЦІОНАЛЬНИХ РЕКРЕАЦІЙНИХ КОМПЛЕКСІВ
Усачова О.Ю. **224**

НЕМЕДИКАМЕНТОЗНІ МЕТОДИ КОРЕКЦІЇ ТЕНЗІЙНОГО ГОЛОВНОГО БОЛЮ В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ

Кречківська Лоліта Миколаївна
здобувач вищої освіти II медичного факультету
Харківський національний медичний університет, Україна

Молоток Валерія Віталіївна
здобувач вищої освіти II медичного факультету
Харківський національний медичний університет, Україна

Науковий керівник: Голозубова Олена Валеріївна
канд.мед.наук,
асистент кафедри загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб
Харківський національний медичний університет, Україна

Вступ. Тензійний головний біль є найпоширенішим різновидом головного болю. Існує три підтипи головного болю напруги: нечастий епізодичний, частий епізодичний та хронічний [1,3]. Застосування немедикаментозних методів купіювання та профілактики головного болю завжди слід розглядати незалежно від його підтипу, однак особливо ефективними ці методи є при хронічній формі [2].

Мета роботи. Дослідити ефективність застосування немедикаментозних методів боротьби з головним болем напруги в практиці сімейного лікаря.

Матеріали та методи. У процесі роботи було проведено огляд низки літературних джерел, присвячених темі лікування тензійного головного болю. Пошук матеріалів проводився в електронних базах PubMed, Google Scholar, Web of Science.

Результати та обговорення. Вибір методу лікування головного болю напруги залежить від індивідуальних особливостей пацієнта й може включати немедикаментозні, фармакологічні методи чи їх комбінацію. Ізольована нефармакологічна терапія має місце для пацієнтів з резистентним хронічним тензійним головним болем та абузусним головним болем [2].

Під час роботи з пацієнтами, що страждають від головного болю, основним діагностичним інструментом сімейного лікаря є щоденник

головного болю, за допомогою якого визначається відповідність симптомів пацієнта діагностичним критеріям тензійного головного болю IHS (International Headache Society). Постановка діагнозу базується на основі результатів фізикального обстеження (зокрема пальпації перикраніальних м'язів), неврологіного огляду та методів нейровізуалізації для проведення диференційної діагностики [3].

Важливою складовою лікувального процесу є проінформованість пацієнта. Усвідомлення пацієнтом свого стану допоможе заспокоїти пацієнта та досягти комплаєнсу [1,2,3].

Значущим моментом лікування тензійного головного болю є визначення тригерів та їх усунення. У якості провокуючого чинника можуть виступати стрес, зневоднення, нерегулярне чи незбалансоване харчування, недостатня чи надмірна фізична активність, розлади сну, надмірне споживання чи різка відмова від кофеїну. Після ідентифікації тригера пацієнту надаються рекомендації щодо корекції способу життя [2,3].

Немедикаментозні методи боротьби з головним болем напруги спрямовані на усунення стресу та м'язового напруження й включають комплекс фізичних вправ, психотерапії та фізіотерапії. Метод підбирається індивідуально в залежності від патофізіологічного механізму виникення головного болю, що превалює у конкретного пацієнта.

До фізичних методів корекції головного болю напруги належать масаж, самомасаж, лікувальна фізкультура, розтяжка, краніоцервікальне тренування, скандинавська ходьба. Дані методи сприяють розслабленню перікраніальних м'язів, допомагають зняти фізичну напругу та емоційний стрес. Окрім зазначених вправ, важливою також є корекція постави, що досягається шляхом забезпечення ергономічності робочого місця, застосування мануальної терапії та ортопедичних заходів (іммобілізації шийного та грудного відділів хребта) [1,2,3].

Психотерапевтичні методи, застосування яких має місце при тензійному головному болю, включають біофітбек, релаксаційний тренінг, когнітивно-поведінкову психотерапію, гіпнотерапію. Серед вищезазначених методик електроміографічний біологічний зворотній зв'язок (ЕМГ БЗЗ, біофідбек) має найбільшу ефективність на найвищий рівень доказовості (А). Сутність процедури БЗЗ полягає у моніторингу фізіологічних показників пацієнта (електричної активності м'язів) за

допомогою датчиків та навчанні пацієнта керувати даними показниками (напруженням та розслабленням м'язів). Незважаючи на обґрунтовану доказовість, застосування методу БЗЗ у практиці є обмеженим через складність проведення, фінансові витрати, потребу у кваліфікованому навченому персоналі. Однак сімейний лікар може проінформувати пацієнта, що і такий варіант можливий. Навчання техніці релаксації, медитація, дихальні вправи та когнітивно-поведінкова психотерапія ефективно усувають стрес, тривожність та напругу й можуть використовуватись для попередження та лікування тензійного головного болю [2,3].

Багато з вищезгаданих методів можуть стати ефективним способом самодопомоги у боротьбі пацієнта з головним болем напруги (самомасаж, домашні вправи, дихальна гімнастика, медитація, методи релаксації).

Тепло- та холодотерапія можуть приносити тимчасове полегшення головного болю у пацієнта. Такі фізіотерапевтичні процедури як ультразвукова терапія, електростимуляція, акупунктура, електроакупунктура, міофасциальна терапія краніо-шийно-нижньощелепної ділянки наразі не мають переконливих доказів своєї ефективності і потребують більш детального вивчення й проведення подальших досліджень [1,4].

Висновки. Немедикаментозні методи є вагомою складовою терапії тензійного головного болю в первинній ланці медичної допомоги. Комплаєнс між сімейним лікарем та пацієнтом; усунення чинників, що провокують головний біль; корекція способу життя пацієнта; навчання пацієнта методам самодопомоги; фізичні вправи; психотерапія та комбінація цих складових сприяють усуненню тривожності, подоланню стресу, зниженню напруги перікраніальних м'язів й, як наслідок, ефективно усувають головний біль напруги. Застосування фізіотерапевтичних методів корекції головного болю напруги є обмеженим внаслідок відсутності достатнього рівня доказовості.

Список використаних джерел:

1. Repiso-Guardeño A, Moreno-Morales N, Armenta-Pendón MA, Rodríguez-Martínez MDC, Pino-Lozano R, Armenta-Peinado JA. Physical Therapy in Tension-Type Headache: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. Int J Environ Res Public Health. 2023 Mar 2;20(5):4466. doi: 10.3390/ijerph20054466.

2. Bendtsen L, Evers S, Linde M, Mitsikostas DD, Sandrini G, Schoenen J; EFNS. EFNS guideline on the treatment of tension-type headache - report of an EFNS task force. Eur J Neurol. 2010 Nov;17(11):1318-25. doi: 10.1111/j.1468-1331.2010.03070.x.
3. Ghadiri-Sani M, Silver N. Headache (chronic tension-type). BMJ Clin Evid. 2016 Feb 5;2016:1205.
4. Kamonseki DH, Lopes EP, van der Meer HA, Calixtre LB. Effectiveness of manual therapy in patients with tension-type headache. A systematic review and meta-analysis. Disabil Rehabil. 2022 May;44(10):1780-1789. doi: 10.1080/09638288.2020.1813817.