

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

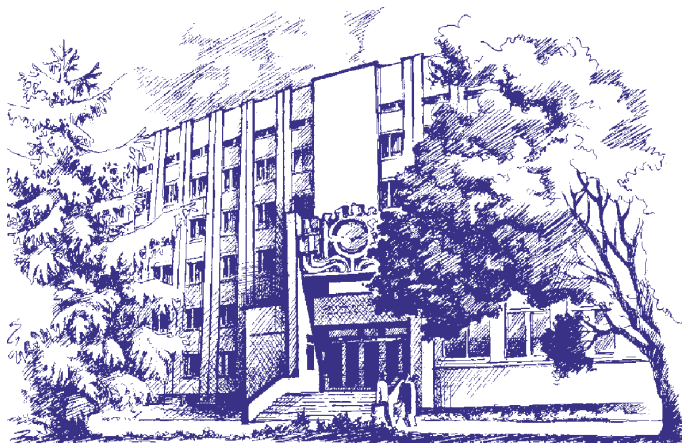


ТОВАРИСТВО
МОЛОДИХ УЧЕНИХ
ПДМУ

МАТЕРІАЛИ

Всеукраїнської науково-практичної
конференції молодих учених
«МЕДИЧНА НАУКА – 2025»

(Полтава, 4 грудня 2025 року)



Полтава-2025

МАТЕРІАЛИ

Всеукраїнської науково-практичної
конференції молодих учених
«МЕДИЧНА НАУКА – 2025»
(Полтава, 4 грудня 2025 року)

УДК 378.148:61

Друкується за рішенням вченої ради ПДМУ
від 27 листопада 2025 р., протокол № 4

Науково-практична конференція внесена до Переліку заходів
безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я МОЗ
України

Редакційна колегія:

- Ждан В.** – ректор, головний редактор;
Дворник В. – перший проректор закладу вищої освіти з науково-педагогічної
роботи Полтавського державного медичного університету,
заступник головного редактора;
Кайдашев І. – проректор закладу вищої освіти з наукової роботи
Полтавського державного медичного університету;
Костенко В. – завідувач кафедри патофізіології Полтавського державного
медичного університету, почесний член Товариства молодих
учених Полтавського державного медичного університету;
Левицький Г. – асистент кафедри хірургії №2, голова Ради Товариства
молодих учених Полтавського державного медичного
університету.

«Медична наука – 2025», (2025; Полтава). Матеріали
Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих учених
«Медична наука – 2025», 4 грудня 2025 р. Полтава: ПДМУ,
2025. – 88 с.
ISBN 978-617-8632-26-7

У збірнику опубліковано матеріали, що висвітлюють актуальні питання
теоретичної та клінічної медицини, які обговорювалися в рамках роботи
Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих учених «Медична наука
– 2025» від 4 грудня 2025 року. Наголошено, що принципово важливим кроком є
залучення молодих науковців до вирішення сучасних проблем медичної галузі та
інтегрування їхніх досліджень у світовий науковий простір. Підтримка наукової
діяльності молодих учених сприяє розвитку інноваційних підходів у діагностиці,
лікуванні та профілактиці захворювань, підвищує рівень медичної допомоги в
Україні, виводить її на якісно новий науковий і практичний рівень і, як наслідок,
покрощує якість надання медичних послуг населенню.

За зміст публікацій відповідальність несуть автори.

УДК 378.148:61

Зміст

СТОМАТОЛОГІЯ

Зима В.В., Шешукова О.В.7
ВПЛИВ ШИЗОФРЕНІЇ НА СТОМАТОЛОГІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ:
МЕХАНІЗМИ ТА КЛІНІЧНІ НАСЛІДКИ

Курило В.О.; Король Д.М.9
«МІКРОРЕЛЬЄФ ТА АНТИСЕПТИЧНА ОБРОБКА ЯК ФАКТОРИ
ІНТЕНСИВНОСТІ РОСТУ БІОПЛІВКИ НА АКРИЛОВИХ БАЗИСАХ ЗНІМНИХ
ПРОТЕЗІВ У ЕКСПЕРИМЕНТІ IN VIRTO»

Лучка В. І.12
ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДУ ВИМІРЮВАННЯ РН РІДИН
РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ НЕЗНІМНОЮ ОРТОДОНТИЧНОЮ
АПАРАТУРОЮ

Малюченко П.М., Король Д.М.14
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ДОСЯГНЕННЯ ЕСТЕТИКИ У ЗНІМНОМУ
ПРОТЕЗУВАННІ

Рамусь А.М., Король Д.М., Рамусь М.О.17
КОМПЛЕКСНА ОЦІНКА ОПОРНИХ ЗУБІВ У НЕЗНІМНОМУ ПРОТЕЗУВАННІ ІЗ
ЗАСТОСУВАННЯМ DENTAL PRACTICALITY INDEX

Шелест М.Є.19
ХАРАКТЕР МІКРОФЛОРИ ПОРОЖНИНИ РОТА У ХВОРИХ НА
ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ З ГЕРПЕСВІРУСНОЮ ІНФЕКЦІЄЮ

КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА № 1 (терапія, педіатрія, неврологія, психіатрія, інфекційні хвороби, шкірно-венеричні хвороби, загальна гігієна, соціальна медицина)

Білько В.В.22
КОМПЛЕКСНА ОЦІНКА ІЛ-33 У КРОВІ ТА КОНДЕНСАТІ ВИДИХУВАНОВОГО
ПОВІТР'Я ЯК ІНДИКАТОРА ЗАПАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ПРИ ХОЗЛ

Вакуленко А.І., Бабічева О.О.24
ОБІЗНАНІСТЬ НАСЕЛЕННЯ ПРО МЕТОДИ КОНТРОЛЮ ПРОХІДНОСТІ
ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ

Гіс Я.В., Рижиков К.І.25
ПСИХОТРАВМА, ЯК ОБ'ЄКТ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВСЛУЖБОВЦІВ

Савічан К.В., Гулик Х.О.27
ТЕРАПІЯ ВІРУСНИХ ГЕПАТИТІВ ЗА СУЧАСНИМИ ГАЙДЛАЙНАМИ: ВИКЛИКИ
КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ ТА НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ

Іванова С.В., Лісецька І.С.29
ПОШИРЕНІСТІ ПАЛІННЯ СЕРЕД ОСІБ ПІДЛІТКОВОГО ТА ЮНАЦЬКОГО
ВІКУ

Коваленко В.А., Лашкул Д.А.31
ВПЛИВ ОЖИРІННЯ НА МЕТАБОЛІЧНЕ ЗАПАЛЕННЯ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ
ГОСТРИМ КОРОНАРНИМ СИНДРОМОМ (STEMI)

Коціпак О.В.	32
ПРОБЛЕМА ПОЛІПРАГМАЗІЇ У ПАЦІЄНТІВ ПОХИЛОГО ВІКУ: ШЛЯХИ ОПТИМІЗАЦІЇ ЛІКУВАННЯ	
Лендич Ю.С., Горбась В.А.	33
МАКРО- ТА МІКРОЕЛЕМЕНТИ В РАЦІОНІ СУЧАСНОЇ ЛЮДИНИ	
Лисак М. С.	34
ОЦІНКА БАЛАНСУ ЗУСИЛЬ І ВИНАГОРОДИ ЯК ЧИННИКА РОЗВИТКУ ВИГОРАННЯ ВИХОВАТЕЛІВ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ	
Лямцева О.В., Недельська С.М.	35
КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОСТКОВІДНОГО СИНДРОМУ У ДІТЕЙ 5–12 РОКІВ ТА ЇХ ЗВ'ЯЗОК З ІМУННИМИ, ЗАПАЛЬНИМИ, КОАГУЛЯЦІЙНИМИ Й КАРДІАЛЬНИМИ ПОКАЗНИКАМИ	
Мокрякова М. І.	37
МІКРОБНА КОНТАМІНАЦІЯ МОБІЛЬНИХ ПРИСТРОЇВ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ ТА СТУДЕНТІВ: ГІГІЄНИЧНА ОЦІНКА ТА ПРОФІЛАКТИКА	
Мигаль В.М., Чекаліна Н.І., Казаков Ю.М.	38
ВПЛИВ ТРАНС-РЕСВЕРАТРОЛУ НА ST2/IL-33-ЗАЛЕЖНУ ПРОЗАПАЛЬНУ СИГНАЛІЗАЦІЮ У ЖІНОК ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОГО ПЕРІОДУ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ	
Поп Т.М., Бучок Ю.С.	40
ГЕНДЕРНІ ВІДМІННОСТІ ПСИХІЧНИХ РЕАКЦІЙ НА ВІЙНУ В УКРАЇНІ	
Сак І.В., Бучок Ю.С.	41
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ ТА ПІСЛЯПОЛОГОВОЇ ДЕПРЕСІЇ	
Шкодїна А.Д., Курило В.О., Білько В.В., Мамай О.В., Климко Д.О., Рамусь А.М., Мороховець Г.Ю., Пінчук В.А., Дельва М.Ю.	43
ПОРУШЕННЯ СНУ ЯК ФАКТОР ІНТЕНСИФІКАЦІЇ БОЛЮ В ШІЇ СЕРЕД ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ	
Янчій В.В., Бучок Ю.С.	44
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МІЖ СКЛАДОМ КИШКОВОГО МІКРОБІОМУ ТА КЛІНІЧНИМИ ПРОЯВАМИ ТРИВОЖНИХ РОЗЛАДІВ АБО ШИЗОФРЕНІЇ	
КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА № 2 (хірургія, акушерство та гінекологія, урологія, ЛОР хвороби, травматологія, онкологія, офтальмологія)	
Боскіна М.Г., Пелипенко О.В.	46
МРТ-КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ СИНОВІТУ ЗА ШКАЛОЮ WORMS У ПАЦІЄНТІВ З МЕТАБОЛІЧНОЮ КОМОРБІДНІСТЮ	
Буратинський В.Р.	47
ОЦІНКА ФАКТОРІВ РИЗИКУ НЕСПРОМОЖНОСТІ ШВІВ ТОВСТОКИШКОВИХ АНАСТОМОЗІВ У КОЛОРЕКТАЛЬНІЙ ХІРУРГІЇ	
Гонжак Б.І.	48
ВОГНЕПАЛЬНІ ПОРАНЕННЯ В УМОВАХ СУЧАСНОЇ ВІЙНИ: СТРУКТУРА, ТЕНДЕНЦІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ЛІКУВАННЯ.	
Дудченко В.М., Громова А.М.	50
ЕТАПИ РОЗВИТКУ ЛІКУВАННЯ ГЕНІТАЛЬНОГО ПРОЛАПСУ	

Левицький Г.О.	51
ТРИВАЛІСТЬ ПЕРЕБУВАННЯ У ВІДДІЛЕННІ ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ РІЗНИХ ВАРІАНТАХ ОРГАННОЇ НЕДОСТАТНОСТІ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ГОСТРИМ ПАНКРЕАТИТОМ	
Маркович О.В., Дзюбановський І.Я.	52
КОМБІНОВАНІ МЕТОДИ ОЦІНКИ ЖИТТЄЗДАТНОСТІ ПОРОЖНИСТИХ ОРГАНІВ В УМОВАХ ЗМОДЕЛЬОВАНОЇ ГОСТРОЇ НЕПРОХІДНОСТІ ТОНКОЇ КИШКИ	
Savichan K.V.	53
GASTROENTEROLOGICAL PATHOLOGY IN MILITARY PERSONNEL: A COMPREHENSIVE APPROACH TO PREVENTION, DIAGNOSIS AND TREATMENT IN THE CONTEXT OF COMORBID CONDITIONS	
Паничев В.В.	55
КЛІНІЧНИЙ ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ DOUBLE-GUIDEWIRE TECHNIQUE ІЗ СТЕНТУВАННЯМ ПАНКРЕАТИЧНОЇ ПРОТОКИ У ПОПЕРЕДЖЕННІ ПОСТ-ЕРХПГ ПАНКРЕАТИТУ ПРИ ХОЛЕДОХОЛІТІАЗІ.	
Рзасва Н.А., Лютенко М.А.	56
ДІДЕЛЬФІС МАТКИ: АНАТОМО-ЕМБРІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ТА КЛІНІЧНІ НАСЛІДКИ	
Савченко Р.Б., Щербакова Я.В., Потькало К.І.	58
РОЛЬ ДЕФІЦИТУ ТЕСТОСТЕРОНУ В РОЗВИТКУ ДЕКОМПЕНСАЦІЇ СЕЧОВОГО МІХУРА ПРИ ДОБРЮЯКІСНІЙ ГІПЕРПЛАЗІЇ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ	
Кербаж Н.Р.	59
ЗВ'ЯЗОК МІЖ ТЯЖКІСТЮ ГОСТРОГО ПАНКРЕАТИТУ ТА АЗОТОМ СЕЧОВИНИ КРОВІ У ПЕРШУ ДОБУ ЗАХВОРЮВАННЯ	
Марчук І. П Дзюбановський І. Я., Галей М. М., Легкодух О. Ю.	61
ПРОГНОЗУВАННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ФОРМУВАННЯ ПЕРВИННОЇ АРТЕРІОВЕНОЗНОЇ ФІСТУЛИ	
Хоменко В. О., Горбась В.А.	62
МАКРО- ТА МІКРОЕЛЕМЕНТИ В РАЦІОНІ СУЧАСНОЇ ЛЮДИНИ	
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА МЕДИЦИНА ТА МОРФОЛОГІЯ	
Гудь А.Ю., Хархаліс І.К.	64
МОРФОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ГЛІОБЛАСТОМ ГОЛОВНОГО МОЗКУ	
Іонашку Е.Р. Мар'єнко Н.І.	66
ГЕМІФУЗОМА – НОВА КЛІТИННА ОРГАНЕЛА: БУДОВА, ФУНКЦІЇ ТА ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ МЕДИЦИНИ	
Кріцак М.Ю.	67
АНАЛІЗ МОРФОСТРУКТУРНИХ ЗМІН ЧАСТИН ДІАФРАГМИ ЗА ВПЛИВУ МЕХАНІЧНОЇ ЖОВТЯНИЦІ	
Максименко О.С., Федорченко І.Л.	69
СТРУКТУРНО-МОРФОЛОГІЧНІ ПАРАПЕЛІ ВЕЛИКОГО ЧЕПЦЯ ЛЮДИНИ ТА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ ТВАРИНИ	
Маркович О.В., Дзюбановський І.Я.	70
КОМБІНОВАНІ МЕТОДИ ОЦІНКИ ЖИТТЄЗДАТНОСТІ ПОРОЖНИСТИХ ОРГАНІВ В УМОВАХ ЗМОДЕЛЬОВАНОЇ ГОСТРОЇ НЕПРОХІДНОСТІ ТОНКОЇ КИШКИ	

Мартиненко К.О.	72
ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ОПИС АНАТОМІЧНИХ СТРУКТУР У ПЛОДА З ПАТОЛОГІЄЮ «ДИПРОЗОПУС»	
Нестерук С.О.	73
ВПЛИВ ТРИВАЛОЇ ЕТАНОЛОВОЇ ІНТОКСИКАЦІЇ НА ПОКАЗНИКИ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ В ОРГАНАХ РЕПРОДУКТИВНОЇ СИСТЕМИ ЩУРІВ	
Рибальченко Є.В.	75
ВПЛИВ ОРОФАРИНГЕАЛЬНОГО ВВЕДЕННЯ МІКРОЧАСТИНОК ПОЛІСТИРОЛУ НА ПРОФІБРОТИЧНІ ТА ОКСИДАТИВНІ ЗМІНИ В ЛЕГЕНЯХ МИШЕЙ	
Сакал Г.О., Гарбуз І.С.	76
МОРФОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ УРАЖЕННЯ ГОЛОВНОГО МОЗКУ ПРИ ТЯЖКОМУ ПЕРЕБІГУ COVID-19	
Шупік О.А.	78
ВПЛИВ ПТСР НА ПРОДУКЦІЮ АКТИВНИХ ФОРМ КИСНЮ У СЛІЗНИХ ЗАЛОЗАХ ЩУРІВ	
Кіраль А.М., Грига В.І.	79
РАЦІОНАЛЬНЕ ЗАСТОСУВАННЯ АНТИБІОТИКІВ ЯК АКТУАЛЬНИЙ НАПРЯМОК У СУЧАСНОМУ ВИКЛАДАННІ ФАРМАКОЛОГІЇ	
Плетньов В.В., Микитенко А.О.	80
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА КОРЕКЦІЯ НАНС ЛПС-ІНДУКОВАНОЇ СИСТЕМНОЇ ЗАПАЛЬНОЇ ВІДПОВІДІ В М'ЯКИХ ТКАНИНАХ ПАРОДОНТА ЩУРІВ	
Пацьо В.В., Грига В.І.	82
РОЛЬ ЕНЗИМІВ СИСТЕМИ ЦИТОХРОМУ P450 У МЕТАБОЛІЗМІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ	
Строй Є.А.	83
АСОЦІАЦІЯ RS619586-ПОЛІМОРФНОГО ЛОКУСУ ГЕНА ДОВГОЇ НЕКОДУЮЧОЇ РНК MALAT1 З ВИЖИВАНІСТЮ ПАЦІЄНТІВ З ОНКОЛОГІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ СЕЧОВИДІЛЬНОЇ СИСТЕМИ	
Швед М.А.	85
РЕАКТИВНЕ ЗАПАЛЕННЯ – КЛЮЧОВИЙ МЕХАНІЗМ ПОМУТНІННЯ РОГІВКИ ПРИ ХІМІЧНОМУ ЛУЖНОМУ ОПІКУ	

моніторингу запальних, гемостатичних і кардіальних показників у відновному періоді та можуть слугувати основою для алгоритмів раннього виявлення ризику затяжного перебігу.

УДК 613.636:621.395.721.5:616-022.369(082)

Мокрякова М. І.

МІКРОБНА КОНТАМІНАЦІЯ МОБІЛЬНИХ ПРИСТРОЇВ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ ТА СТУДЕНТІВ: ГІГІЄНИЧНА ОЦІНКА ТА ПРОФІЛАКТИКА

Харківський національний медичний університет, м. Харків,
(mi.mokriakova@knmu.edu.ua)

У зв'язку з підйомом технологічного прогресу України, людина вимушена постійно мати при собі гаджети для виконання роботи або навчання, просто як засіб зв'язку. Абсолютно всі сфері діяльності людини пов'язані з комп'ютерними технологіями які так швидко і міцно прив'язали людство до них. Працівники медичної сфери, студенти медичних вузів не виключення, вони систематично використовують мобільні пристрої для комунікації, свої професійних обов'язків вони стали найпоширенішим аксесуаром сучасної людини. Щорічно студенти вищих навчальних закладів входять в різнопрофільні відділення клініки на виробничу практику, інтернатуру, всі вони проходять попередній інструктаж техніки безпеки і нормативи гігієнічного режиму відділення і особистої гігієни. Чисті руки, змінна форма медика правила для запобігання внутрішньо лікарняних інфекцій. Кожен здобувач освіти крім своїх знань і допомоги несе в лікарні мобільний пристрій який з ним переходить до всіх функціональних одиниць лікувально-профілактичного закладу.

Метою дослідження є визначити рівень санітарної культури студентів медичних вузів як користувачів мобільних пристроїв і потенційної загрози розповсюдження інфекційних захворювань.

Для досягнення мети дослідження я вивчила наукові статті які присвячені мікробіологічним дослідженням мобільних телефонів серед працівників медичної сфери у відділеннях різного профілю. Розробила опитувальник для визначення обізнаності і рівня санітарної культури здобувачів освіти, з використанням Google Форми провели анонімне добровільне опитування студентів медичного факультету віком від 18 до 29 років.

Результати

В 2020 році Сіммондс Р., Лі Д., Хейхерст Е.у своїй статті продемонстрували результати дослідження бактеріологічного посіву 250 -ти мобільних пристроїв персоналу клініки, для достовірності результату була проведена контрольна група бактеріальних посівів 191 попередньо очищених мобільних телефонів за допомогою дезінфікуючих засобів. Результати дослідження показало що 92,2% телефонів забрудненні потенційними патогенами, які можуть сприяти розповсюдженню внутрішньо лікарняних інфекцій, а також призвести до ускладнень протікання хвороби.

В Саудівській Аравії 2023 року проведено дослідження забрудненості

особистих гаджетів медичного персоналу яке виявило на 82,19% пристроях грампозитивні бактерії (*Staphylococcus aureus*) і 17,77 % гаджетів забруднені грам негативними бактеріями (*Pseudomonas stutzeri*, *E. Coli*, *Klebsiella pneumoniae*).

Опитування студентів Харківського національного медичного університету показало високий рівень обізнаності в питанні забруднення особистих гаджетів патогенними мікроорганізмами, 100 % визнали високу вірогідність забруднення мобільних пристроїв. В питанні практичного застосування цих знань вийшла дилема, 94% респондентів свої телефони не очищають дезінфікуючими засобами місяцями, а 6% взагалі ніколи не використовують антисептики при чисті екрану або корпусу. Всі опитані визнали що використовують смартфони щоденно як в дома, так і в громадському транспорті, і абсолютно завжди тримають поряд щоб бути на зв'язку і в курсі поточних подій. Основними методами очистки є гігієнічні вологі серветки без спирту (90%) при вираженому на око забрудненому екрані, дець 1 раз на тиждень. 54% очищають телефон з усіх сторін, а от 46% очищають тільки екран, тому що корпус на вигляд чистий або проводять заміну чохла в нові.

96 % визнали що таке не гігієнічне відношення до гаджетів, знецінює чисті руки якщо знову і знову ми користуємося телефоном який забруднений патогенними мікроорганізмами. Лише в перші 6 місяців періоду пандемії COVID-19, 86% респондентів використовували антисептики і обробляли і особисті гаджети і найбільш контактні предмети в побути.

Висновок

Проаналізувавши наукові джерела літератури і результати опитування здобувачів освіти медичних вузів прослідковується високий ступінь ризику розповсюдження інфекційних захворювань серед організованих колективів в тому числі і лікувально профілактичних установ. Відсоток ускладнень після операційного втручання, після пологовий період має пряму залежність від особистої гігієни медичного персоналу, пацієнтів і студентів практикантів які входять усі двері лікарняного закладу. Значення санітарної культури населення і гігієни використання гаджетів на сьогодні набувають першочергового значення.

УДК 616.12-008.46:616-002:612.017:577.2:616-085:615.322]-055.2-053.88/9

Мигаль В.М., Чекаліна Н.І., Казаков Ю.М.

ВПЛИВ ТРАНС-РЕСВЕРАТРОЛУ НА ST2/IL-33-ЗАЛЕЖНУ ПРОЗАПАЛЬНУ СИГНАЛІЗАЦІЮ У ЖІНОК ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОГО ПЕРІОДУ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

Полтавський державний медичний університет, м.Полтава,
v.myhal@pdmu.edu.ua

Серцева недостатність зі збереженою фракцією викиду (СНзбФВ), також відома як діастолічна серцева недостатність (ДСН), стає все більш поширеною протягом останніх двох десятиліть. ДСН характеризується широким