

ХАРКІВСЬКИЙ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ  
МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ

5-7  
ЛЮТОГО  
2025

ЗБІРНИК

# ФЕСТИВАЛЮ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ 2025

“Медицина третього  
тисячоліття”



МІСТО-ГЕРОЙ ХАРКІВ





Barbashova Anastasiia	50
ANALYSIS OF PRESCRIPTION OF ANTIHYPERTENSIVE DRUGS IN OUTPATIENT CONDITIONS	50
Боровик Катерина Миколаївна	51
СТАН ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ З ХРОНІЧНОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ ІШЕМІЧНОГО ГЕНЕЗУ, ЗАЛЕЖНО ВІД НАЯВНОСТІ СУПУТНЬОГО ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ ТА ОЖИРІННЯ	51
Брівка Каріна Олексіївна	54
ІНФАРКТ МІОКАРДА БЕЗ ОБСТРУКТИВНОГО УРАЖЕННЯ КОРОНАРНИХ АРТЕРІЙ	54
Бутко Вікторія Вікторівна, Барбашова Анастасія Георгіївна, Фельдман Діана Аркадіївна	56
ПОШИРЕНІСТЬ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ СЕРЕД ПРАЦІВНИКІВ БРИГАД ЕКСТРЕНОЇ (НЕВІДКЛАДНОЇ) МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ВІД ПОЧАТКУ ПОВНОМАСШТАБНОГО ВТОРГНЕННЯ	56
Вакуленко Аліна Іванівна, Філоненко Марина Вячеславівна	58
ОБІЗНАНІСТЬ СТУДЕНТІВ ЩОДО ФАКТОРІВ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ	58
Вороной Ілля Вікторович	60
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ГОСТРОГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХІТУ У ДИТИНИ З АЛЕРГІЧНОЮ ПОЛІСЕНСИБІЛІЗАЦІЄЮ	60
Hridneva Olga, Ryndina Nataliya	62
PECULIARITIES OF VEGF-A METABOLISM IN DIFFERENT FORMS OF ISCHEMIC HEART DISEASE WITH OBESITY	62
Hridneva Olga, Ryndina Nataliya	63
SEVERITY OF ATHEROSCLEROTIC PROCESS IN PATIENTS WITH ISCHEMIC HEART DISEASE AND OBESITY	63
Zhuyboroda Alina	64
MODERN APPROACHES TO THE TREATMENT OF PATIENTS WITH STEVENS-JOHNSON SYNDROME (LITERATURE REVIEW)	64
Зварич Ольга Валеріївна, Торяник Софія Олександрівна	66
ІНГІБІТОР АКТИВАТОРА ПЛАЗМІНОГЕНУ 1 ТИПУ ЯК ПОТУЖНИЙ МАРКЕР ТРОМБОУТВОРЕННЯ ТА ІМУННОГО ЗАПАЛЕННЯ	66
Зионг Тхі Тхао	68
СУЧАСНІ АСПЕКТИ ЛІКУВАННЯ СУХОЇ ФОРМИ ВІКОВОЇ МАКУЛЯРНОЇ ДЕГЕНЕРАЦІЇ СІТКІВКИ	68
Козирев Станіслав Денисович	72
ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ ПЛАТФОРМИ ВІРТУАЛЬНИХ ПАЦІЄНТІВ «CASUS» ПРИ ПРОХОДЖЕННІ ПРАКТИКИ З ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ	72
Кулікова Катерина Тимурівна, Шестопалова Дар'я Дмитрівна	74
КРІОГЛОБУЛІНЕМІЧНИЙ ВАСКУЛІТ: СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ПАТОГЕНЕЗ ТА ЗВ'ЯЗОК З ІНШИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ	74
Левченко Анна Артурівна	76
РОЛЬ КАПСУЛЬНОЇ ЕНДОСКОПІЇ В ДІАГНОСТИЦІ ХВОРОБИ КРОНА	76
Лук'янова Анна Ігорівна	77
ЗНАЧЕННЯ ЛАБОРАТОРНИХ ТЕСТІВ У ДІАГНОСТИЦІ СИНДРОМУ БОЛЮ В СПІНІ ТА КІНЦІВКАХ	77
Ліннік Катерина Сергіївна	79
ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ РІЗНИХ СХЕМ ТЕРАПІЇ КОРОТКОЧАСНИХ ПОРУШЕНЬ СЛУХУ В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ	79
Літвінова Дар'я Геннадіївна	81
ДОСЛІДЖЕННЯ ТРЕНДІВ ОПАНУВАННЯ НАВИЧКАМИ ЕХОКАРДІОГРАФІЇ В УРГЕНТНИХ УМОВАХ	81
Менкус Борис Борисович	83
ОЦІНКА ПОКАЗНИКІВ СЕРЦЕВО-СУДИННОГО РИЗИКУ У ПАЦІЄНТІВ У ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ	83
Молоток Валерія Віталіївна, Кречківська Лоліта Миколаївна, Фельдман Діана Аркадіївна	85
АНАЛІЗ ПРАВИЛЬНОСТІ ВИКОНАННЯ МЕТОДИКИ ВИМІРЮВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ СЕРЕД ПРЕДСТАВНИКІВ РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ	85



мають менший вплив на серцево-судинний ризик у післяопераційному періоді, порівняно з лапаротомією, а шкала SCORE є ефективним інструментом для прогнозування серцево-судинного ризику у хірургічних пацієнтів. Її використання дозволяє не лише оцінити ризик ускладнень, але й планувати профілактичні заходи. Зокрема, пацієнтам із високим ризиком слід розглядати призначення гіполіпідемічної терапії (статири), інтенсивний контроль артеріального тиску та рівня глюкози.

*Молоток Валерія Віталіївна, Кречківська Лоліта Миколаївна, Фельдман Діана Аркадіївна*  
**АНАЛІЗ ПРАВИЛЬНОСТІ ВИКОНАННЯ МЕТОДИКИ ВИМІРЮВАННЯ  
АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ СЕРЕД ПРЕДСТАВНИКІВ РІЗНИХ ВІКОВИХ  
ГРУП НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ**

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет  
Кафедра внутрішньої медицини №2, клінічної імунології та  
алергології ім. академіка Л.Т. Малої  
Науковий керівник: Кравчун Павло Григорович

Вступ. Артеріальний тиск (АТ) є важливим показником роботи серцево-судинної системи, що дозволяє оцінити стан здоров'я пацієнта. Вчасне та коректне вимірювання АТ має ключове значення для діагностики та контролю артеріальної гіпертензії (АГ) – стану, що значно підвищує ризик розвитку інфаркту міокарда, гострого порушення мозкового кровообігу та серцевої недостатності. Однією з причин недостатнього контролю цього стану є неправильна техніка вимірювання АТ, що може призводити до хибних діагностичних висновків і неадекватного лікування. Таким чином, дослідження правильності виконання методики вимірювання АТ має важливе значення для підвищення ефективності профілактики серцево-судинних захворювань.

Мета роботи. Аналіз правильності виконання та оцінка поширеності помилок при самостійному вимірюванні артеріального тиску серед представників різних вікових груп населення України.

Матеріали та методи. В ході дослідження нами було створено електронні анкети на базі програми «Google Forms». Анкета містила запитання щодо методики



вимірювання артеріального тиску, включаючи такі аспекти: положення тіла під час вимірювання, розміщення манжети, наявність перерв між вимірюваннями та дотримання загальних рекомендацій щодо вимірювання АТ тощо. У дослідженні взяли участь 120 осіб, представників різних вікових груп, яких було умовно розподілено на такі категорії: 18-29 років, 30-44 роки, 45-59 років, та 60+ років. Отримані дані були проаналізовані з метою виявлення найбільш поширених помилок у методиці вимірювання АТ.

Результати. Аналіз відповідей показав, що загальна частота неправильного виконання методики вимірювання АТ становила 68%. Найбільш поширеними помилками були порушення положення тіла під час вимірювання АТ, що включало схрещення ніг, або їх підняття у 48% респондентів, а також відсутність опори для спини при сидячому положенні в 35% випадків. Неправильне розміщення манжети спостерігалось в 40% учасників: 22% розташовували її у ліктьовому згині, а 18% – надто високо (понад 5 см вище ліктя). Додатково, 30% респондентів зізналися, що вимірювали АТ поверх одягу, що може значно впливати на точність результатів.

Недотримання умов підготовки до вимірювання АТ також було поширеною проблемою. Близько 45% респондентів не дотримувалися 5-хвилинного відпочинку перед процедурою, 38% не утримувалися від вживання кави, чаю чи їжі за 1,5-2 години до вимірювання АТ. Крім того, 32% учасників розмовляли під час вищезазначеної процедури, що зменшувало точність вимірювання АТ.

Щодо технічних аспектів, 20% респондентів тримали руку на колінах замість її розташування на рівні серця, а 15% дозволяли руці звисати, не підтримуючи її на поверхні. Частина респондентів (17%) стискали руку в кулак під час вимірювання, що також є порушенням методики.

Аналіз розподілу помилок за віковими групами показав, що найвища частота неправильних вимірювань АТ спостерігалася серед групи 18-29 років (77%), тоді як найменша – у групі 60+ років (52%). У групі 30-44 років частота помилок становила 66%, а в групі 45-59 років – 58%. Респонденти з медичною освітою допускали значно менше помилок (20%), ніж ті, хто не мав медичної підготовки



(72%). Крім того, опитані, які регулярно вимірювали АТ (щодня або 2-3 рази на тиждень), демонстрували значно вищу точність у дотриманні методики (помилки у 28%), порівняно з тими, хто вимірював тиск рідше (помилки в 70%).

Висновки. Таким чином, проведене нами дослідження виявило високий рівень поширеності помилок під час методики вимірювання артеріального тиску серед населення, особливо в молодших вікових групах та в осіб без медичної освіти. Основними проблемами вищезазначеного були порушення положення тіла, неправильне розміщення манжети та недотримання умов підготовки до процедури. Отже, це вказує на необхідність проведення просвітницької роботи серед населення для підвищення рівня знань про правильну техніку вимірювання артеріального тиску для раннього виявлення серцево-судинних захворювань в Україні та світі.

*Назарова Дар'я Сергіївна, Лінівенко Еліна Сергіївна*  
**ТЕЛЕМЕДИЦИНА: ДОСТУПНІСТЬ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ,  
МОБІЛЬНІ ДОДАТКИ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я**

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет  
Кафедра внутрішньої медицини №2, клінічної імунології та  
алергології ім. академіка Л.Т. Малої  
Науковий керівник: Сипало Анна Олегівна

Вступ: сучасний світ стрімко розвивається завдяки цифровим технологіям, і галузь медицини не є винятком. Телемедицина створила новий формат взаємодії між пацієнтами та лікарями, заснований на використанні дистанційних технологій. Зростання попиту на дистанційні медичні послуги було спровоковано пандемією COVID-19 та повномасштабною війною в Україні. Обмеження доступу до медичних закладів та переміщення населення зробили телемедицину незамінним інструментом для забезпечення безперервної медичної допомоги. Завдяки мобільним додаткам, люди можуть отримувати широкий спектр медичних послуг онлайн, включаючи консультації та діагностику, навіть не виходячи з дому.