

ABSTRACT BOOK | ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

94

науково-практична конференція
студентів та молодих
вчених із міжнародною участю,
присвячена 80-річчю
Івано-Франківського національного
медичного університету

Scientific Conference of
Students and Young Scientists
with International Participation
Dedicated to the 80th Anniversary of
Ivano-Frankivsk National Medical University



**ІННОВАЦІЇ В
МЕДИЦИНІ та ФАРМАЦІЇ**
**INNOVATIONS in
MEDICINE and PHARMACY**

Івано-Франківськ, Україна
27-29 березня 2025

Ivano-Frankivsk, Ukraine
March 27 -29, 2025

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ТОВАРИСТВО МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
СТУДЕНТСЬКЕ НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

94-ї науково-практичної конференції студентів та
молодих вчених з міжнародною участю
«ІННОВАЦІЇ В МЕДИЦИНІ ТА ФАРМАЦІЇ»,
присвяченої 80-річчю Івано-Франківського
національного медичного університету

ABSTRACTS

of the 94th Scientific Conference of Students and
Young Scientists with International Participation
«INNOVATIONS IN MEDICINE AND PHARMACY»,
Dedicated to the 80th Anniversary of Ivano-Frankivsk
National Medical University

Головний редактор – ректор Івано-Франківського національного медичного університету, д.мед.н., професор, Заслужений лікар України **Роман ЯЦИШИН**

Редакційна колегія:

Проректор з науково-педагогічної роботи, доктор медичних наук,
професор **Сергій ГЕРАЩЕНКО**

Проректор з наукової роботи, доктор медичних наук,
професор **Наталія КОЗАНЬ**

Проректор з науково-педагогічної роботи, стратегічного розвитку та інновацій,
кандидат медичних наук, доцент **Олександр БУЛЬБУК**

Науковий керівник Студентського наукового товариства та Товариства молодих вчених, доктор медичних наук, професор **Наталія ВОРОНИЧ-СЕМЧЕНКО**

Голова Товариства молодих вчених **Марта-Андріана ЛОТОЦЬКА**

Голова Ради Студентського наукового товариства
Марія-Вікторія КРИВЕНЬКА

ТМВ: Марта-Андріана ЛОТОЦЬКА, Юрій СОЛОДЖУК, Андрій САЧКО, Владислав СЕМЧЕНКО, Віталій ВОРОНИЧ, Сергій ФРЕЙК, Юрій СКРИПКО

СНТ: Марія-Вікторія КРИВЕНЬКА, Богдана ШАЛАМАЙ, Неля ВАЛОВІНА, Святослав КЛИМ'ЮК, Юлія ПАРАСЮК, Аліна ДЕХТЯР, Аліна СЕМКІВ, Олександр КОРНУТІЙ, Аліна ПЕТРІВСЬКА, Вікторія АЛЕКСАНДРУК, Анастасія ХВАЛКОВСЬКА, Владислав ФЕДОРАК, Світлана ФЕДОРКО, Марія ФЕДОРИШИН, Мирослава КАЧМАР, Вікторія ЯНКОВЕЦЬКА, Андрій ВИТВИЦЬКИЙ, Олег ГЕВКА, Єлизавета ХОЙНА, Ярослав КАПАНЮК, Юлія ІВАСІВ, Максим ГНАТИК

*Конференція зареєстрована в
реєстрі Державної наукової установи «Український інститут
науково-технічної експертизи та інформації»
(посвідчення № 703 від 02.12.2024)*

ЗМІСТ

АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ	3
OBSTETRICS AND GYNECOLOGY	3
АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ	9
ANESTHESIOLOGY AND INTENSIVE CARE	9
БІОЛОГІЧНА ТА МЕДИЧНА ХІМІЯ	11
BIOLOGICAL AND MEDICINAL CHEMISTRY	11
МЕДИЧНА ІНФОРМАТИКА, МЕДИЧНА І БІОЛОГІЧНА ФІЗИКА	18
MEDICAL INFORMATICS, MEDICAL AND BIOLOGICAL PHYSICS	18
ВНУТРІШНЯ МЕДИЦИНА	20
INTERNAL MEDICINE	20
ГІГІЄНА ТА ЕКОЛОГІЯ	29
HYGIENE AND ECOLOGY	29
ДЕРМАТОЛОГІЯ ТА ВЕНЕРОЛОГІЯ	30
DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY	30
ЕНДОКРИНОЛОГІЯ	32
ENDOCRINOLOGY	32
ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ ТА ЕПІДЕМІОЛОГІЯ	34
INFECTIOUS DISEASES AND EPIDEMIOLOGY	34
МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ ТА ВІЙСЬКОВА МЕДИЦИНА	42
DISASTER AND MILITARY MEDICINE	42
МЕДИЧНА БІОЛОГІЯ ТА ГЕНЕТИКА	47
MEDICAL BIOLOGY AND GENETICS	47
МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я	54
MENTAL HEALTH	54
МІКРОБІОЛОГІЇ І ВІРУСОЛОГІЯ	54
MICROBIOLOGY AND VIROLOGY	54
НЕВРОЛОГІЯ	58
NEUROLOGY	58
НОРМАЛЬНА ТА ПАТОЛОГІЧНА МОРФОЛОГІЯ	64
NORMAL AND PATHOLOGICAL MORPHOLOGY	64

ОБІЗНАНІСТЬ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ ЩОДО ТЕХНІКИ ЗУПИНКИ КРОВОТЕЧ

Ворошило А.О., Мохнюк Д.О.

Науковий керівник – асист. Б.О. Кучеренко

Харківський національний медичний університет

*Кафедра екстреної та невідкладної медичної допомоги, ортопедії, травматології та протезування
м. Харків, Україна, e-mail: aovoroshylo.1m20@kntu.edu.ua*

Актуальність. Проблема обізнаності населення щодо техніки зупинки кровотеч постає особливо релевантною, адже кровотрота внаслідок несвочасної зупинки кровотечі залишається найбільш частою причиною смерті у воєнний час.

Мета роботи. Провести веб-опитування серед населення, визначити та поширити заклик до обізнаності щодо технік зупинки кровотечі.

Матеріали і методи. У ході проведення дослідження та викладення висновків були використані методи: анкетування, статистичний та аналітичний метод.

Результати. Шляхом анкетування було опитано 73 різних за віком та статтю громадян України. Серед опитаних 66 (90,4%) вважають, що для артеріальної кровотечі характерна «кров'яско-червоного кольору»; «кров, пульсує або швидко витікає з рани» – 58 (79,5%); «сильна, інтенсивна кровотеча» – 49 (67,1%); «пляма крові на одязі, що швидко розповзається» – 18 (24,7%). Відтак 67 (91,8%) опитаних вважають, що венозна кровотеча характеризується «кров'ю темно-бордового кольору»; 56 (76,7%) – «кров'ю, що виділяється повільним струменем». Варто зауважити, що 23 (31,5%) респонденти обрали відповідь «плямою крові на одязі (або на пов'язці), що швидко розповзається»; 6 (8,2%) – «сильною, інтенсивною кровотечею»; 3 (4,1%) – «кров'ю яскраво-червоного кольору». З 73 опитаних 43 (65,2%) вважають, що прямиий тиск на рану може застосовуватися при зупинці венозної кровотечі, 35 (53%) – при артеріальній; перетиснення крупних судин вище рани – 59 (84,3%) при артеріальній, 16 (22,9%) при венозній; накладання турнікета – 51 (71,8%) при артеріальній, 31 (43,7%) при венозній; накладання компресійної пов'язки – 56 (86,2%) при венозній, 12 (18,5%) при артеріальній. 64 (87,7%) респонденти вважають, що турнікет накладається на 5-8 сантиметрів вище від рани; 58 (79,5%) – тривалістю до 2 годин; 57 (78,1%) – на одяг або безпосередньо на шкіру. Варто зауважити, що 7 (9,6%) опитаних вважають, що турнікет накладається тривалістю до 4 годин; 5 (6,8%) – безпосередньо на рану. 56 (76,7%) респондентів вважає, що тиснучу пов'язку накладають поверх тампона зі стерильної марлі або бинта; 55 (75,3%) – безпосередньо на рану; 23 (31,5%) – бинт закріплюється в бік від рани. Зокрема 19 (26%) опитаних вважає, що бинт закріплюється над раною; 8 (11%) - що тиснучу пов'язку накладають на 5-8 см вище від рани. На питання «Чи змогли б Ви примінити свої знання для допомоги?» оцінку 1 обрали 11 (15,1%); оцінку 2 – 13 (17,8%); 3 – 17 (23,3%); 4 – 25 (34,2%), що є найбільшим результатом; 5 – 7 (9,6%).

Висновок. Проаналізувавши результати веб-опитування можна сказати, що дві третини опитаних українців ознайомлені з технікою зупинки кровотечі, однак лише третина респондентів впевнені, що в разі необхідності можуть надати таку допомогу. А, отже, гострою постає проблема проведення подальших інструктажів з техніки зупинки кровотечі.

АКТУАЛЬНІ ПРОТОКОЛИ СЕРЦЕВО-ЛЕГЕНЕВОЇ РЕАНІМАЦІЇ: ПОРІВНЯННЯ МІЖНАРОДНИХ ТА НАЦІОНАЛЬНИХ ПІДХОДІВ ДО НАДАННЯ ДОПОМОГИ ПРИ РАПТОВІЙ ЗУПИНЦІ СЕРЦЯ

Габорак Х.Д., Бабій О.В.

Науковий керівник – ст. викл. Л.В. Солтисік

Івано-Франківський національний медичний університет

Кафедра медицини катастроф та військової медицини

м. Івано-Франківськ, Україна, e-mail: xrustjagaborak@gmail.com

Актуальність. Раптова зупинка серця (РЗС) належить до частих причин смерті в світі. Свочасне та якісне проведення серцево-легеневої реанімації (СЛР) суттєво підвищує шанси на виживання постраждалих. Ефективність СЛР залежить від впровадження сучасних протоколів та вивчення їх патогенетичного змісту на догоспітальному етапі. Міжнародні організації, такі як Американська асоціація серця (АНА) та Європейська рада з реанімації (ERC), регулярно оновлюють протоколи СЛР, впроваджуючи нові методики, засновані на доказовій медицині. Водночас національні системи охорони здоров'я адаптують ці рекомендації відповідно до особливостей медичної інфраструктури, доступу до обладнання та специфіки підготовки персоналу. В Україні також відбувається оновлення стандартів надання екстреної допомоги, однак існують певні виклики щодо їх імплементації. Зокрема, спостерігається недостатня обізнаність населення щодо базових навичок СЛР, обмежений доступ до автоматичних зовнішніх дефібриляторів (АЗД) і потреба у більш систематичній підготовці медичних кадрів.

Мета. Дослідити особливості міжнародних та національних протоколів серцево-легеневої реанімації.

Матеріал і методи. Проведено порівняльний аналіз міжнародних (АНА, ERC) та національних (МОЗ України) протоколів СЛР.

Результати. Міжнародні та національні підходи до СЛР мають багато спільного, зокрема стандартні алгоритми компресій грудної клітки, дихальної підтримки та застосування дефібриляції. У США та країнах ЄС широко використовується методика Hands-Only CPR для немедичних осіб, яка передбачає виключно компресії без штучного дихання, що сприяє підвищенню кількості ефективних реанімацій на догоспітальному етапі.

В Україні все ще домінує класична методика СЛР (30:2), однак поступово впроваджуються міжнародні стандарти. Виявлено, що у США та ЄС значно вищий рівень доступу до АЗД у громадських місцях, тоді як в Україні їх наявність є обмеженою.

Висновки. Освітні програми та тренінги відіграють ключову роль у підвищенні ефективності СЛР. У країнах із розвинутою системою навчання домедичної допомоги рівень виживання після РЗС є вищим, що підтверджує необхідність активного впровадження навчальних програм в