

SCI-CONF.COM.UA

**SCIENCE AND TECHNOLOGY:
CHALLENGES, PROSPECTS
AND INNOVATIONS**



**PROCEEDINGS OF III INTERNATIONAL
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE
NOVEMBER 1-3, 2024**

**OSAKA
2024**

UDC 001.1

The 3rd International scientific and practical conference “Science and technology: challenges, prospects and innovations” (November 1-3, 2024) CPN Publishing Group, Osaka, Japan. 2024. 671 p.

ISBN 978-4-9783419-4-5

The recommended citation for this publication is:

Ivanov I. Analysis of the phaunistic composition of Ukraine // Science and technology: challenges, prospects and innovations. Proceedings of the 3rd International scientific and practical conference. CPN Publishing Group. Osaka, Japan. 2024. Pp. 21-27. URL: <https://sci-conf.com.ua/iii-mizhnarodna-naukovo-praktichna-konferentsiya-science-and-technology-challenges-prospects-and-innovations-1-3-11-2024-osaka-yaponiya-arhiv/>.

Editor

Komarytskyy M.L.

Ph.D. in Economics, Associate Professor

Collection of scientific articles published is the scientific and practical publication, which contains scientific articles of students, graduate students, Candidates and Doctors of Sciences, research workers and practitioners from Europe, Ukraine and from neighbouring countries and beyond. The articles contain the study, reflecting the processes and changes in the structure of modern science. The collection of scientific articles is for students, postgraduate students, doctoral candidates, teachers, researchers, practitioners and people interested in the trends of modern science development.

e-mail: osaka@sci-conf.com.ua

homepage: <https://sci-conf.com.ua>

©2024 Scientific Publishing Center “Sci-conf.com.ua” ®

©2024 CPN Publishing Group ®

©2024 Authors of the articles

13. **Біловол А. М., Пустова Н. О., Стукало А. М.** 90
ВПЛИВ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ НА СТАН ШКІРИ ПРИ АТОПІЧНОМУ ДЕРМАТИТІ
14. **Гаврилов А. В., Німченко А. В.** 93
АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ КАМПАНІЇ ВАКЦИНАЦІЇ ДИТЯЧОГО НАСЕЛЕННЯ АФРИКАНСЬКОГО КОНТИНЕНТУ ВІД ТРОПІЧНОЇ МАЛЯРІЇ
15. **Демиденко О. Д., Бура М. С.** 98
ВПЧ: БОМБА СПОВІЛЬНЕНОЇ ДІЇ У ВАШОМУ ОРГАНІЗМІ
16. **Зоренко І. Ю., Півнюк Н. П., Лелях Т. С., Тесак К. А., Гібаєв Е., Виноградська Ю. В., Гайструк Н. А.** 102
ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ – ЧУМА 21 СТОЛІТТЯ. АНТИСТРЕСОВИЙ ДЕМАРШ
17. **Плакун А. О., Біловол А. М., Пустова Н. О.** 112
ОБІЗНАНІСТЬ ЛЮДЕЙ ЩОДО ДЕРМАТОЛОГІЧНИХ УСКЛАДНЕНЬ ПРИ ТАТУЮВАННЯХ
18. **Поготовка Д. В., Гаврилов А. В.** 115
СУЧАСНІ МЕТОДИ ПРОФІЛАКТИКИ КАШЛЮКУ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ
19. **Подурець А. В., Голозубова О. В.** 122
ОЦІНКА ЗМІН СТАНУ ЗДОРОВ'Я ТА ЯКОСТІ ЖИТТЯ В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ ЗА ДОПОМОГОЮ ШКАЛИ SF-36 У ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ
20. **Рева Т. В., Боднарюк Н. І.** 126
ГЕСТАЦІЙНА АРТЕРІАЛЬНА ГІПЕРТЕНЗІЯ: ФАКТОРИ РИЗИКУ, КРИТЕРІЇ ДІАГНОСТИКИ, ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ
21. **Рева Т. В., Довгополюк М. В.** 135
ДЕЯКІ АСПЕКТИ УРАЖЕННЯ МІОКАРДУ СПРИЧИНЕНЕ COVID-19
22. **Сміюха О. А., Голімбевська В. В., Толстая А. О.** 142
ПЕРЕВАГА ВИКОРИСТАННЯ ПОЄДНАННЯ ХІРУРГІЧНОГО ВТРУЧАННЯ ТА ІНГІБІТОРІВ ТИРОЗИНКІНАЗИ В ЛІКУВАННІ СВІТЛОКЛІТИННОГО НИРКОВО-КЛІТИННОГО РАКУ
23. **Шальнова О. І.** 145
ОСОБЛИВОСТІ СПРИЙНЯТТЯ КОЛЬОРІВ ТА ВІДТІНКІВ СЕРЕД ВИБІРКИ З НАСЕЛЕННЯ ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ
- PHARMACEUTICAL SCIENCES**
24. **Щокіна К. Г., Ковальов В. М., Котенко О. М., Музика Т. Ф.** 149
ВИВЧЕННЯ РЕПАРАТИВНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ГУСТОГО ЕКСТРАКТУ ФІАЛКИ ТРИКОЛІРНОЇ

ОЦІНКА ЗМІН СТАНУ ЗДОРОВ'Я ТА ЯКОСТІ ЖИТТЯ В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ ЗА ДОПОМОГОЮ ШКАЛИ SF-36 У ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ

Подурець Анастасія Вячеславівна,
здобувач вищої освіти 6 курсу, III медичного факультету
Голозубова Олена Валеріївна
к.мед.наук, асистент
Харківський національний медичний університет
м. Харків, Україна

Вступ. Зараз майже кожен з нас піддається впливу багатьох негативних факторів воєнного часу та може помітити як знижується якість його життя. В умовах такого сьогодення контроль стану здоров'я та звернення по допомогу можуть бути відстроченні або неможливі. Дехто може навіть не звертати увагу на погіршення стану, поки він не почне значно перешкоджати звичній активності. Тому, потрібно нагадати людям, що зробити оцінку якості власного життя не важко, і, що за результатами цієї перевірки можна зрозуміти чи є погіршення стану здоров'я та на що потрібно звернути увагу.

Мета. Метою цього дослідження була оцінка якості життя респондентів та визначення причин змін, які могли відбутися. Також, на меті було виявити, який із компонентів здоров'я (фізичний чи психологічний) зараз страждає найбільше. Ця інформація може бути корисна для розробки програм та методів для покращення якості життя та відновлення того чи іншого компонента здоров'я в умовах сьогодення.

Матеріали та методи. Для дослідження було проведено опитування, яке містило в собі опитувальник SF-36 та уточнювальні питання. SF-36 - це неспецифічний опитувальник для оцінки якості життя, що складається з 36 питань, згрупованих у вісім шкал: фізичне функціонування, рольове функціонування, обумовлене фізичним станом, інтенсивність болю, загальний стан здоров'я, життєва активність, соціальне функціонування, рольове

функціонування, обумовлене емоційним станом та психічне здоров'я (емоційне благополуччя). Всього було опитано 50 осіб.

Результати. В опитуванні взяли участь особи від 14 до 55 років, при цьому 12 з них чоловічої статі, а 38 - жіночої. 48% респондентів оцінили стан власного здоров'я, як добрий, 34% - як задовільний, 14% - як дуже гарний, по 2% - як відмінний та, як поганий. Порівняно з минулим роком, у 58% осіб стан здоров'я не змінився, у 22% - зараз дещо погіршився, у 14% - навпаки став дещо кращим, у 4%- став значно кращим, а у 2% - став набагато гіршим. Причинами погіршення стану було зазначено стрес, втому, війну, малу кількість сну, зміну місця проживання та клімату, погіршення стану здоров'я рідних та хвилювання через небезпеку для їх життя, наявність психічних факторів, сімейних проблем, вплив зовнішнього середовища та екології, появу супутніх захворювань, тривогу, сидячий спосіб життя, значне навантаження на роботі та навчанні, зловживання алкоголем. А от удосконалення режиму харчування та сну, введення домашніх тренувань, поліпшення психічного стану, зміну способу життя, проходження профілактичних процедур забезпечили деяким опитаним покращення стану здоров'я або збереження його на доброму рівні.

Оцінюючи кожен шкалу окремо, було отримано такі результати: загальний стан здоров'я більшості учасників (58%) знаходиться на рівні краще середнього (55-95%), 30% опитаних мають середній показник - 50%, а 12% - мають поганий показник нижче середнього (15-45%). Це оцінка людиною свого стану здоров'я і чим вона нижче, тим гірше стан. Фізичне функціонування у 66% учасників знаходиться на рівні 75-95%, у 32% - на рівні 100%, а у 2% - на рівні 45%. Низькі показники вказують на те, що фізична активність людини значно обмежується станом її здоров'я. Рольове функціонування, обумовлене фізичним станом зовсім не погіршилося (100%) у 46% осіб, по 18% - мають оцінку 50% та 75%, що засвідчує про незначне погіршення, у 8% - оцінка 25%, у 10% - оцінка 0%. Чим нижчі показники за цією шкалою, тим значніше повсякденна діяльність обмежена фізичним станом.

Рольове функціонування, зумовлене емоційним станом має гірші показники, що вказують на обмеження у виконанні повсякденної роботи, обумовлене погіршенням емоційного стану. 46% респондентів мають оцінку в 0%, 22% - оцінку в 33%, 10% - оцінку в 67%, що вже краще, і ще 22% мають оцінку в 100%, тобто їх діяльність не обмежена. Життєва активність у більшості (58%) знаходиться на рівні 10-45%, що вказує на значне стомлення, решта осіб мають кращі показники – 50-85%. Психічне здоров'я у 42% учасників знаходиться на рівні 20-48%, що може свідчити про наявність тривожних чи депресивних переживань, психічного неблагополуччя, у решти – 52-92%, що свідчить про задовільне та добре психічне здоров'я. Соціальне функціонування зазнало значних змін (оцінка 37,5%) лише в 6% випадків, що проявлялось обмеженням соціальних контактів, зниженням рівня спілкування у зв'язку з погіршенням фізичного та емоційного стану, у 82% - оцінка склала 50-87,5%, тобто такі зміни були мінімальними, а у 12% - зовсім відсутніми. Остання шкала оцінювала наявність та інтенсивність болю, що міг обмежувати фізичну активність. Таких обмежень не було (100%) в 12% опитаних, незначні обмеження (55-90%), через наявність болю, були у більшості (64%), а у решти біль перешкоджав звичній життєдіяльності (10-45%).

Висновок. Коротка форма з 36 пунктів (SF-36) була розроблена для використання в клінічній практиці та дослідженнях, оцінці політики охорони здоров'я та опитуваннях населення. Опитування розраховане і для самостійного проведення особами віком від 14 років, тому кожен може перевірити себе.

Результати подаються у вигляді оцінок у балах за 8 шкалами, складеними таким чином, що більш висока оцінка вказує на кращий рівень якості життя.

Отже, аналізуючи результати, можна побачити, що хоча більшість оцінює свій стан здоров'я, як добрий та навіть краще, але розглядаючи оцінки окремо по шкалах, маємо показники, що показують погіршення якості життя, негативний вплив на загальний стан здоров'я і в основному це відбувається внаслідок психологічного компонента. Враховуючи причини, які зазначили наші учасники, маємо можливість шукати та розглядати рекомендації, щодо

зменшення впливу цих факторів на емоційний та фізичний компоненти здоров'я.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Ware, John E. Jr. PhD; Sherbourne, Cathy Donald PhD The MOS 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36) I. Conceptual Framework and Item Selection // Medical Care. - June 1992. - № 30(6). – p. 473-483.
2. Ware J.E., Snow K.K., Kosinski M., Gandek B. SF-36 Health Survey. Manual and interpretation guide //The Health Institute, New England Medical Center. Boston, Mass.-1993
3. Henrica C W de Vet, Herman J Adèr, Caroline B Terwee, François Pouwer Are factor analytical techniques used appropriately in the validation of health status questionnaires? A systematic review on the quality of factor analysis of the SF-36 // Quality of Life Research . - 2005 Jun. - №14(5). - p. 1203–1218.