

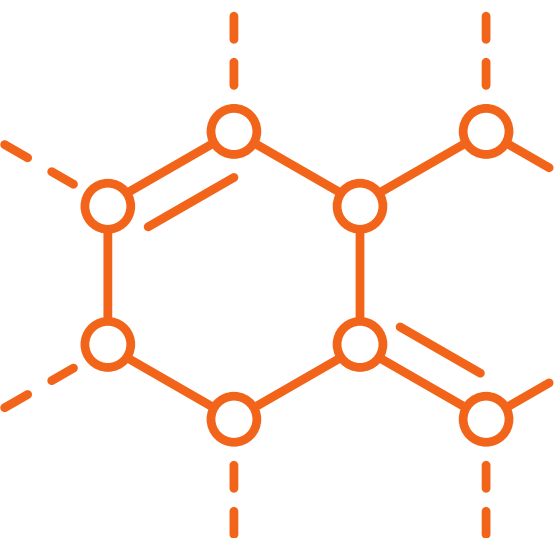
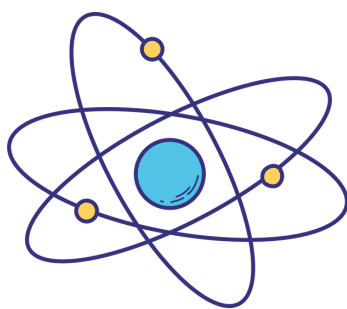


ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

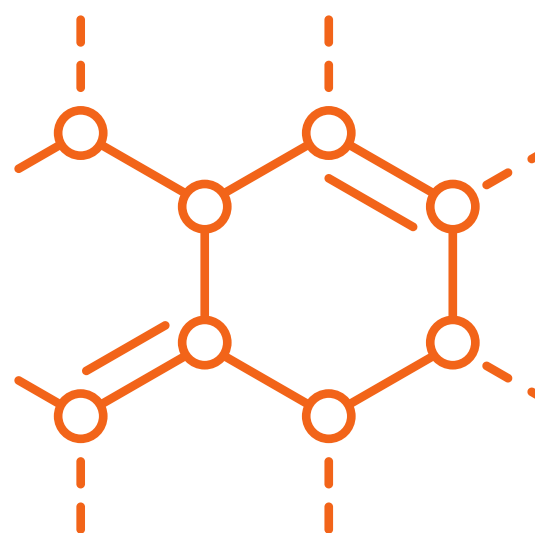
VI ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
СТУДЕНТІВ ТА ОБДАРОВАНОЇ МОЛОДІ

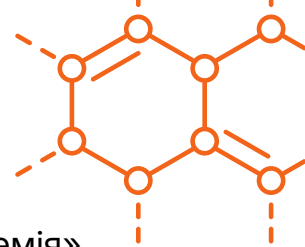
“НОВИНИ НАУКИ: ДОСЛІДЖЕННЯ, НАУКОВІ
ВІДКРИТТЯ, ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ”

16-17 квітня 2026 року



РІВНЕ 2026





Рекомендовано до видання Вченою радою
Комунального закладу вищої освіти «Рівненська медична академія»
Рівненської обласної ради
(протокол Вченої ради № 9 від 28.04.2026 р.)

Редакційна колегія:

ШТРИМАЙТИС Оксана – кандидат фармацевтичних наук, доцент, проректор з наукової роботи КЗВО «Рівненська медична академія»;

БЛОНСЬКА Оксана – PhD, доцент, завідувач кафедри хіміко-фармацевтичних дисциплін КЗВО «Рівненська медична академія»;

ДЕЙНЕКА Аліна – PhD, доцент, завідувач відділення «Фармація» Фахового медичного коледжу КЗВО «Рівненська медична академія»;

ДОВГАЛЕЦЬ Оксана – кандидат історичних наук, доцент, доцент кафедри суспільно-гуманітарних дисциплін КЗВО «Рівненська медична академія»;

КУШНІР Леся – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри хіміко-фармацевтичних дисциплін КЗВО «Рівненська медична академія»;

ЛІННІК Юрій – кандидат філософських наук, доцент, доцент кафедри суспільно-гуманітарних дисциплін КЗВО «Рівненська медична академія»;

ЧИЖИШИН Борис – кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри медико-профілактичних дисциплін та лабораторної діагностики КЗВО «Рівненська медична академія»;

ВОЙТОВИЧ Лілія – асистент кафедри фізичної терапії, ерготерапії КЗВО «Рівненська медична академія»;

ГОНЧАР Оксана – старший викладач кафедри хіміко-фармацевтичних дисциплін КЗВО «Рівненська медична академія»;

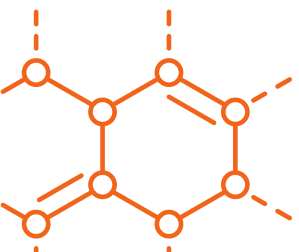
ЛАБА Ілля – викладач Фахового медичного коледжу КЗВО «Рівненська медична академія»;

ЛАБА Олександра – викладач Фахового медичного коледжу КЗВО «Рівненська медична академія»;

СКОРОПАДА Анастасія – викладач Фахового медичного коледжу КЗВО «Рівненська медична академія».

Новини науки: дослідження, наукові відкриття, інноваційні технології: Збірник тез доповідей VI Всеукраїнської науково-практичної конференції студентів та обдарованої молоді, м. Рівне, 16 - 17 квітня 2026 р. / редкол.: О.В. Штрімайтис та ін. - Рівне: КЗВО «Рівненська медична академія», 2026. - 556 с.

У збірнику розміщено тези доповідей VI Всеукраїнської науково-практичної конференції студентів та обдарованої молоді «Новини науки: дослідження, наукові відкриття, інноваційні технології», що відбулася 16 - 17 квітня 2026 року в режимі онлайн.



<i>МОЛОДЕЦЬКА Дар'я.</i> РОЛЬ СТРУКТУР ГОЛОВНОГО МОЗКУ У ФОРМУВАННІ ПУХЛИННОГО МІКРООТОЧЕННЯ ТА ПРОСТОРОВОМУ РОСТІ ГЛІОМ	140
<i>МОРОЗЮК Аріна, РЄЗАНОВА Крістіна.</i> ІМУНОЗАПАЛЬНА ГІПОТЕЗА ДЕПРЕСІЇ: КЛІНІЧНІ, ПАТОФІЗІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ТА ТЕРАПЕВТИЧНІ ПЕРСПЕКТИВИ	145
<i>МОРОЗЮК Аріна, РЄЗАНОВА Крістіна.</i> ІННОВАЦІЙНІ ТЕРАПЕВТИЧНІ СТРАТЕГІЇ ПРИ НЕЙРОСЕНСОРНІЙ ВТРАТІ СЛУХУ: ГЕННО-КЛІТИННІ ПІДХОДИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РЕГЕНЕРАЦІЇ ВНУТРІШНЬОГО ВУХА	149
<i>МОРОЗЮК Аріна, РЄЗАНОВА Крістіна.</i> НЕЙРОЕНДОКРИННІ МЕХАНІЗМИ СТРЕС-ІНДУКОВАНОГО ГАСТРИТУ ТА ЇХ ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ ВИБОРУ ТЕРАПІЇ	153
<i>МУЗИКА Іванна.</i> ЦИФРОВА ТРАНСФОРМАЦІЯ АНТЕНАТАЛЬНОГО МОНИТОРИНГУ: РОЛЬ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ В ІНТЕРПРЕТАЦІЇ КАРДІОТОКОГРАФІЇ	157
<i>НАМЧУК Антоніна.</i> ЦИРОЗ ПЕЧІНКИ: АНАЛІЗ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ДУБЕНЩИНИ ТА ДЕЯКИХ КРАЇН СВІТУ	160
<i>ПАХОМОВА Анастасія, ХАРЧЕНКО Софія.</i> ВПЛИВ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ НА РЕАКТИВНІСТЬ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ	164
<i>ПОТАПОВА Ганна, ТОМАРОВСЬКА Вікторія.</i> ПОШИРЕНІСТЬ ГОЛОВНОГО БОЛЮ СЕРЕД СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ ТА АНАЛІЗ ФАКТОРІВ РИЗИКУ	168
<i>РЄЗАНОВА Крістіна, МОРОЗЮК Аріна.</i> СИНДРОМ ЖИЛЬБЕРА: ОСОБЛИВОСТІ МЕТАБОЛІЗМУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ТА ПРИНЦИПИ БЕЗПЕЧНОГО ЗАСТОСУВАННЯ	172
<i>РИЖАК Олександр, КОВАЛЬЧУК Софія.</i> ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ТРАНСПЛАНТОЛОГІЇ	175
<i>РИЖАК Олександр, КОВАЛЬЧУК Софія.</i> ТРАНСПЛАНТАЦІЯ ОРГАНІВ ТА ТКАНИН — ВІД СТАРОДАВНІХ ЧАСІВ ДО СУЧАСНОСТІ	180
<i>РОСТУН Дарія.</i> ВИКОРИСТАННЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ ТА ЦИФРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ДІАГНОСТИЦІ ТА ЛІКУВАННІ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ	184
<i>РУДЧИК Антоніна.</i> «ЕКРАННИЙ ГЕРОЇЗМ ЧИ РЕАЛЬНА НЕБЕЗПЕКА»: КРИТИЧНИЙ АНАЛІЗ СЦЕН НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ У КІНО ВІДПОВІДНО ДО МІЖНАРОДНИХ ПРОТОКОЛІВ	190
<i>СЕМЕНОВСЬКА Анна.</i> ІНФОРМАЦІЙНА СИСТЕМА HELSI: ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ ВИКОРИСТАННЯ	194
<i>СЕРДЮК Наталія, УДОВИЧЕНКО Анастасія.</i> КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ ГЕМОФІЛІЇ У ПЕРІОД НОВОНАРОДЖЕНОСТІ:	198

Ганна ПОТАПОВА, Вікторія ТОМАРОВСЬКА
**ПОШИРЕНІСТЬ ГОЛОВНОГО БОЛЮ СЕРЕД СТУДЕНТСЬКОЇ
МОЛОДІ ТА АНАЛІЗ ФАКТОРІВ РИЗИКУ**

Науковий керівник: Лілія СУХАРЄВА
Харківський національний медичний університет

Харків, Україна

hvpotapova.3m23@knmu.edu.ua, vstomarovska.3m23@knmu.edu.ua

Актуальність. Головний біль (ГБ) є одним з найпоширеніших неврологічних захворювань у світі, яке значно впливає на повсякденне життя, психоемоційний стан та навчальну діяльність. Станом на 2021 рік у світі на головний біль страждали приблизно 3,1 мільярда людей, що складає близько 40 % населення, причому частіше цефалгія спостерігалася серед жінок порівняно із чоловіками.

Актуальність даної теми зумовлена зростанням частоти виникнення ГБ в суспільстві, при цьому значної уваги ця проблема набуває серед студентів. Вони особливо вразливі до головного болю через труднощі, з якими стикаються, включаючи академічний тиск, нерегулярний графік сну, високий рівень тривожності перед іспитами та погані харчові звички.

Згідно з Міжнародною класифікацією ГБ можна класифікувати на первинні, вторинні, нейропатії та інші головні болі. Первинні виникають незалежно від інших захворювань, тоді як вторинні розвиваються як симптоми, спричинені деякими органічними хворобами чи інфекціями. Первинна цефалгія включає мігрень, головний біль напруги (ГБН) та кластерний головний біль (КГБ). Однією з найпоширеніших причин головного болю є подразнення менінгеальних судин. Пухлини, травми голови, спазм або розширення кровоносних судин, м'язова напруга можуть активувати больові рецептори. Після цієї активації ноцицептор надсилає сигнал нервовим клітинам мозку, що певна ділянка болить.

Мігрень описують як пульсуючий, часто односторонній біль, який триває від 4 до 72 годин, супроводжується запамороченням, нудотою та/або чутливістю

до світла чи звуку. Її можуть спровокувати алкоголь, порушення сну та певні продукти харчування. Раніше вважалось, що вона спричиняється розширенням екстракраніальних судин, через що активуються больові рецептори в сусідніх нейронах, що в результаті призводить до головного болю. Проте, згідно з останніми дослідженнями, причиною мігрені є проблема з нейрональною збудливістю та взаємодією нервів і судин.

ГБН називають «безликим» через відсутність супутніх симптомів, які наявні при мігрені. При цьому його описують так, ніби голова затиснута в шоломі, як тиск або скутість, часто схожий на стрічку навколо голови, іноді поширюючись на шию або з неї. Він може бути пов'язаний зі стресом або з м'язово-тонічним синдромом, ішемією м'язів шиї. Основним джерелом ГБН є периферична нервова активність у м'язах голови та шиї.

КГБ характеризується гострим одностороннім, часто повторюваним (до кількох разів на день), коротким, але надзвичайно сильним головним болем, зазвичай зосередженим в одному оці або навколо нього, зі сльозотечею, опущенням повіки, нежиттю або закладеністю носа. Часто на нього страждають чоловіки, що зловживають палінням чи алкоголем. Цей біль має нападоподібний характер, причому людина пітніє та відчуває неспокій. Конкретної причини появи КГБ не існує, але відомо, що при них гіпоталамус та трійчастий нерв стають надмірно активними.

Мета і завдання. Дослідити поширеність та особливості первинних типів головного болю (мігрені, головного болю напруги та кластерного головного болю) серед студентів і фактори, які пов'язані з їх виникненням.

Матеріали та методи. Було проведено анонімне опитування серед студентів різних університетів щодо поширеності головного болю та факторів її виникнення. У опитуванні взяла участь 51 особа віком від 17 до 23 років.

Отримані результати. Під час дослідження було опитано 51 людину з яких 76,5 % склали жінки, а 23,5 % — чоловіки. За результатами опитування було виявлено, що 49 осіб (96,1 %) відчувають епізоди головного болю, окрім

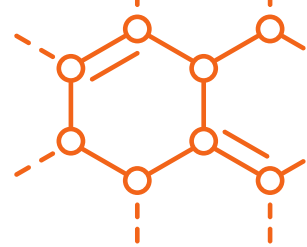
цього, для 40 % опитаних вони є регулярними і виникають 1 – 3 рази на місяць, з середньою силою (5 балів по шкалі від 1 до 10). Під час опитування був встановлений характер болю: 33 студенти (66 %) відзначали пульсуючий біль та 11 (22 %) — розпираючий, що є характерною рисою для мігрені. Також у 32 осіб (64 %) був визначений стискаючий біль («як шолом»), у 21 (42 %) тупий біль, що є характеристикою ГБН. Тоді як для КГБ характерний гострий головний біль, який був відзначений у 9 (18 %) опитаних. Частина респондентів (42 %) обрали скроневу ділянку голови, як найчастішу локалізацію болю, що свідчить про напади саме мігренозного болю. Інша більшість (59,6 %) відповіли, що відчувають двобічний головний біль, що не є характерним для мігрені та може свідчити про змішані цефалгії. У 33 студентів (66 %) не було виявлено жодних супутніх симптомів головного болю, але у 8 респондентів (16 %) виявляється нудота, у 6 (12 %) – світлобоязнь та у 2 (4 %) — звукобоязнь, що є критеріями визначення мігрені. Більшість опитаних (58 %) визначили, що в середньому головний біль у них триває 1 – 4 години. Таку коротку тривалість можна пояснити тим, що 78 % респондентів приймають знеболювальні засоби, для того щоб полегшити головний біль. Серед основних причин нападів головного болю: у 42 (84 %) осіб перевтома викликає головний біль, у 39 осіб (78 %) — стрес, у 37 (74 %) респондентів - поганий сон, у 32 (64 %) — зміна погодних умов, у 23 (46 %) — тривале перебування за гаджетами, у 21 (42 %) студентів — приміщення без свіжого повітря, у 10 (20 %) - пропуск основних прийомів їжі.

Щодо провокуючих факторів головного болю 26 респондентів (51 %) визнали, що проводять в середньому 8 – 10 годин на добу за екранами (смартфон, ноутбук). Це може провокувати напругу у м'язах шиї та очей і бути прямим фактором, який впливає на виникнення ГБН та мігрені. Основними тригерами головного болю студенти вважають саме високий рівень стресу, який більшість респондентів (39,2 %) оцінили на 4 бали по шкалі від 1 до 5 та поганий сон, незважаючи на те, що у більшості респондентів (72,5 %) середня тривалість сну складає 6 – 8 годин, що є нормою. Але 41,2 % осіб оцінили якість свого сну як

середню (3 бали по шкалі від 1 до 5), що у сукупності зі стресом стає однією із головних причин подразнення менінгеальних судин та може провокувати напади головного болю. 25 студентів (49 %) відмітили, що займаються фізичними вправами понад 30 хвилин щодня, що сприяє зниженню ГБ, стресу та покращенню кровообігу у м'язах. Частина респондентів (43,1 %) визнали, що часто пропускають основні прийоми їжі, тоді як 20 % студентів напряду пов'язують виникнення головного болю з пропуском основних прийомів їжі. Це провокує зниження рівня глюкози у крові, що у свою чергу сприяє виділенню гормонів стресу та розширенню церебральних судин, активуються ноцицептори і виникає мігренозний біль.

Висновки. Таким чином, результати нашого дослідження показують, що достатньо високий відсоток здобувачів освіти мають цефалгію, особливо серед жінок. Найпоширенішим симптомокомплексом серед студентів був мігренозний біль (пульсуючий, розпираючий характер, супутні симптоми — нудота, світлобоязнь, звукобоязнь; локалізація у скроневій ділянці голови, гіпоглікемія як тригер). Інша частина відмічала суб'єктивні ознаки головного болю напруги (стискаючий характер («як шолом»), тупий біль, білатеральна локалізація, фізична активність приносить полегшення). Найменш поширеним варіантом виявився кластерний головний біль (гострий характер болю).

Серед здобувачів спостерігається дещо коротша тривалість нападів головного болю, що може бути пов'язано із раннім застосуванням анальгетиків після початку виникнення симптомів. Основними провокуючими факторами серед молоді реєструються перевтома, стрес, порушення режиму сну та тривала робота з гаджетами, що безпосередньо пов'язано з напруженим навчанням. Це захворювання може супроводжуватися багатьма симптомами та негативно впливати на повсякденне життя молоді.



***Матеріали тез доповідей подані в
авторській редакції***

***За науковий зміст і якість поданих
матеріалів відповідають автори та їх
наукові керівники***

Адреса:

33019 Україна, м. Рівне, вул. Миколи Карнаухова, 53

(0362) 63-55-34

наука@rma.edu.ua

