МАТЕРІАЛИ XI МІЖНАРОДНОЇ СТУДЕНТСЬКОЇ НАУКОВОЇ

КОНФЕРЕНЦІЇ

ТЕОРЕТИЧНЕ ТА ПРАКТИЧНЕ ЗАСТОСУВАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ СУЧАСНОЇ НАУКИ





М. ЧЕРКАСИ, УКРАЇНА

1 ТРАВНЯ 2026 РІК

МОЛОДІЖНА НАУКОВА ЛІГА

МАТЕРІАЛИ XI МІЖНАРОДНОЇ СТУДЕНТСЬКОЇ НАУКОВОЇ

КОНФЕРЕНЦІЇ

ТЕОРЕТИЧНЕ ТА ПРАКТИЧНЕ ЗАСТОСУВАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ СУЧАСНОЇ НАУКИ

м. Черкаси, Україна
1 травня 2026 рік

Вінниця, Україна
«UKRLOGOS Group»
2026

УДК 082:001
Т 11

Голова оргкомітету: Коренюк І.О.

Верстка: Білоус Т.В.
Дизайн: Бондаренко І.В.

Рекомендовано до видання Вченою Радою Інституту науково-технічної інтеграції та співпраці. Протокол № 16 від 30.04.2026 року.

Конференцію зареєстровано Державною науковою установою «УкрІНТЕІ» в базі даних науково-технічних заходів України та бюлетені «План проведення наукових, науково-технічних заходів в Україні» (Посвідчення № 117 від 26.01.2026).

Матеріали конференції знаходяться у відкритому доступі на умовах ліцензії Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0).

Т 11 **Теоретичне та практичне застосування результатів сучасної науки**: матеріали XI Міжнародної студентської наукової конференції, м. Черкаси, 1 травня, 2026 рік / ГО «Молодіжна наукова ліга». — Вінниця: ТОВ «УКРЛОГОС Груп», 2026. — 310 с.

ISBN 978-617-8582-41-8
DOI 10.62732/liga-inter-01.05.2026

Викладено матеріали учасників XI Міжнародної мультидисциплінарної студентської наукової конференції «Теоретичне та практичне застосування результатів сучасної науки», яка відбулася 1 травня 2026 року у місті Черкаси, Україна.

УДК 082:001

© Колектив учасників конференції, 2026
© ГО «Молодіжна наукова ліга», 2026
© ТОВ «УКРЛОГОС Груп», 2026

ISBN 978-617-8582-41-8

ЛІДЕРСЬКІ ЯКОСТІ ЖІНОК-ПІДПРИЄМНИЦЬ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ ФЕНОМЕН
Алдошина Т.В., ***Науковий керівник: Самойленко О.А.*** **240**

МОТИВАЦІЯ І СЕНС ЖИТТЯ ПІД ЧАС ВІЙНИ: ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ СТІЙКОСТІ ОСОБИСТОСТІ
Лисун К.О. **244**

ОСОБЛИВОСТІ МИСЛЕННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ У ПРОЦЕСІ РОЗВ'ЯЗАННЯ НАВЧАЛЬНИХ ЗАВДАНЬ
Калінчук Н.О., ***Науковий керівник: Литвинчук А.І.*** **246**

ПЕРСОНАЛІЗАЦІЯ ЗОВНІШНЬОЇ ПОЛІТИКИ ДОНАЛЬДА ТРАМПА ЩОДО УКРАЇНИ: ПЕРЕХІД ВІД ІНСТИТУЦІЙНОГО ТИСКУ ДО ПУБЛІЧНОЇ КОНФРОНТАЦІЇ (2019–2025 РР.)
Заїка В.В., ***Науковий керівник: Гуменюк О.Г.*** **248**

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЇ ПРАЦІВНИКІВ ПІДПРИЄМСТВ КРИТИЧНОЇ ІНФРАСТРУКТУРИ ДО ОРГАНІЗАЦІЙНИХ ЗМІН В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ
Скурідіна Н.В., ***Науковий керівник: Клочко А.О.*** **251**

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПРАЦІВНИКІВ В ІТ-СФЕРІ
Гора М.О., ***Науковий керівник: Шопша М.М.*** **254**

РОЛЬ КОУЧИНГОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПРОФІЛАКТИЦІ КРИЗ ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ
Савоську М.М., ***Науковий керівник: Раєвська Я.М.*** **256**

СТРЕС І ТРАВМА В УМОВАХ ВІЙНИ
Валькова А.Д. **259**

УПРАВЛІННЯ ГЛОБАЛЬНИМИ КОНФЛІКТАМИ: ДОСВІД УКОАЇНИ В КОНТЕКСТІ МІЖНАРОДНОЇ БЕЗПЕКИ
Заїка В.В., ***Науковий керівник: Школьник О.І.*** **262**

СЕКЦІЯ 19.
МЕДИЧНІ НАУКИ ТА ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я

БІОХІМІЧНІ МЕХАНІЗМИ ПІДТРИМКИ ОКИСНО-ВІДНОВНОГО ГОМЕОСТАЗУ ЕРИТРОЦИТІВ ТА РОЛЬ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСНЕННЯ ЛІПІДІВ
Мінченко В.В., Соломатіна А.С., ***Науковий керівник: Абраімова О.Є.*** **265**

ЕФЕКТИВНІСТЬ МЕТОДИКИ ПОЕТАПНОЇ МОБІЛІЗАЦІЇ У ВІДНОВЛЕННІ ОПОРНОЇ ФУНКЦІЇ НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ ПІСЛЯ МІННО-ВИБУХОВИХ ПОРАНЕНЬ
Тараненко О.В., ***Науковий керівник: Данько Р.В.*** **269**

КЛІНІЧНА ЗНАЧУЩІСТЬ ТА ДІАГНОСТИЧНА ТОЧНІСТЬ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ПРОТОКОЛУ BLUE ПРИ УРГЕНТНИХ СТАНАХ У ПРАКТИЦІ АНЕСТЕЗІОЛОГА
Роїк С.Т., Кос Л.І. **272**

МЕТАБОЛІЧНО АСОЦІЙОВАНА СТЕАТОТИЧНА ХВОРОБА ПЕЧІНКИ ЯК КОМПОНЕНТ КОМОРБІДНОСТІ: РОЛЬ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ У РАННЬОМУ ВИЯВЛЕННІ ТА ВЕДЕННІ
Рижков Б.П., Волкова О.О., ***Науковий керівник: Марченко А.С.*** **274**

ОСНОВНІ МЕХАНІЗМИ МОЛЕКУЛЯРНОЇ МІМІКРІЇ ПРИ АУТОІМУННОМУ ТИРЕОЇДИТІ
Карпинець АА., ***Науковий керівник: Федорченко Ю.В.*** **277**

Рижков Богдан Павлович, здобувач вищої освіти медичного факультету
Харківський національний медичний університет, Україна

Волкова Олена Олександрівна, здобувач вищої освіти медичного факультету
Харківський національний медичний університет, Україна

Науковий керівник: Марченко Анастасія Сергіївна, PhD, асистент кафедри загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб
Харківський національний медичний університет, Україна

МЕТАБОЛІЧНО АСОЦІЙОВАНА СТЕАТОТИЧНА ХВОРОБА ПЕЧІНКИ ЯК КОМПОНЕНТ КОМОРБІДНОСТІ: РОЛЬ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ У РАННЬОМУ ВИЯВЛЕННІ ТА ВЕДЕННІ

Вступ. Метаболічно асоційована стеатотична хвороба печінки (МАСХП) на сьогодні розглядається як одна з найпоширеніших причин хронічної патології печінки у світі та важливий компонент мультикоморбідності. Зміна термінології від неалкогольної жирової хвороби печінки до метаболічно асоційованої стеатотичної хвороби відображає сучасне розуміння її патогенезу, який тісно пов'язаний із системними метаболічними порушеннями [1]. За даними сучасних епідеміологічних досліджень, поширеність МАСХП у загальній популяції становить близько 25–30%, тоді як серед пацієнтів із цукровим діабетом 2 типу цей показник може перевищувати 60% [2].

Особливістю даної патології є її тривалий безсимптомний перебіг на ранніх стадіях, що призводить до пізньої діагностики та прогресування до стеатогепатиту, фіброзу, цирозу та гепатоцелюлярної карциноми. Водночас доведено, що основною причиною смертності у пацієнтів із МАСХП є не печінкові ускладнення, а серцево-судинні захворювання, що підкреслює її системний характер [3].

У практиці сімейного лікаря МАСХП має особливе значення, оскільки саме на рівні первинної медичної допомоги формується перший контакт із пацієнтом, здійснюється скринінг факторів ризику та визначається подальша тактика ведення. Незважаючи на це, рівень виявлення даного захворювання залишається недостатнім, що обумовлює необхідність систематизації сучасних підходів до діагностики та ведення таких пацієнтів.

Мета дослідження. Метою роботи є аналіз сучасних наукових даних щодо метаболічно асоційованої стеатотичної хвороби печінки як складової мультикоморбідності на основі міжнародних клінічних рекомендацій та систематичних оглядів, зокрема рекомендацій EASL (2023), AASLD (2023), а також оглядових досліджень Younossi Z.M. (2023) та Eslam M. (2023), з подальшим визначенням ролі сімейного лікаря у ранньому виявленні та веденні пацієнтів із даною патологією.

Матеріали та методи. Дослідження виконано у форматі систематизованого огляду літератури з елементами якісного аналізу. Для аналізу були відібрані сучасні наукові публікації 2022–2024 років, що індексуються в міжнародних наукометричних базах (PubMed, Scopus), а також офіційні клінічні рекомендації

провідних професійних асоціацій. Критеріями включення були: публікації англійською мовою; систематичні огляди, метааналізи та клінічні рекомендації; дослідження, присвячені епідеміології, патогенезу, діагностиці та веденню МАСХП. До аналізу включено роботи Rinella M.E. (2023), Younossi Z.M. (2023), Eslam M. (2023), Chalasani N. (2023), які відображають сучасні підходи до розуміння та ведення даної патології [1–4].

Результати дослідження та їх обговорення. Сучасні дані підтверджують, що метаболічно асоційована стеатотична хвороба печінки є одним із ключових компонентів мультикоморбідності, оскільки практично у всіх пацієнтів вона поєднується з іншими метаболічними порушеннями. Найбільш тісний зв'язок встановлено з інсулінорезистентністю, яка розглядається як центральний патогенетичний механізм. Порушення інсулінового сигналінгу призводить до підвищеного ліполізу та накопичення жирів у печінці, що запускає каскад запальних реакцій і сприяє прогресуванню захворювання [2].

Разом із тим, незважаючи на чітко визначені механізми розвитку та високу поширеність, МАСХП залишається недостатньо діагностованою. За даними сучасних досліджень, значна частина пацієнтів із метаболічними порушеннями не проходить цілеспрямованого обстеження на наявність стеатозу або фіброзу печінки [3]. Однією з причин цього є відсутність єдиного підходу до скринінгу в первинній ланці.

Клінічні рекомендації пропонують використання неінвазивних інструментів оцінки фіброзу, зокрема індексу FIB-4. Цей показник є доступним, оскільки базується на стандартних лабораторних параметрах. Водночас, попри його простоту, він недостатньо широко використовується у практиці сімейних лікарів. Це може бути пов'язано з відсутністю чітких алгоритмів впровадження та недостатньою обізнаністю лікарів щодо його клінічного значення [4].

Порівняння різних джерел показує, що хоча рекомендації EASL та AASLD підкреслюють необхідність скринінгу пацієнтів групи ризику, вони не завжди деталізують практичні аспекти реалізації цих рекомендацій у первинній ланці. Це створює розрив між теоретичними рекомендаціями та реальною клінічною практикою.

Ще одним важливим аспектом є те, що клінічний перебіг МАСХП часто є безсимптомним. Це означає, що лікар змушений орієнтуватися не на симптоми, а на фактори ризику. У пацієнтів із ожирінням або цукровим діабетом 2 типу ризик розвитку МАСХП перевищує 60%, що обґрунтовує необхідність активного скринінгу саме цієї категорії [2].

З точки зору ведення пацієнтів, більшість джерел сходяться на тому, що основою лікування є модифікація способу життя. Однак на практиці досягнення значущого зниження маси тіла є складним завданням. Це підкреслює необхідність тривалого супроводу пацієнта з боку сімейного лікаря, а не одноразових рекомендацій.

Таким чином, аналіз літератури показує, що ключовою проблемою є не відсутність знань про захворювання, а недостатня інтеграція цих знань у практику первинної медичної допомоги. Саме цей розрив між доказовою базою та клінічною практикою визначає актуальність ролі сімейного лікаря.

Висновки. Метаболічно асоційована стеатотична хвороба печінки є поширеним і клінічно значущим компонентом мультикоморбідності, який тісно пов'язаний із метаболічними та серцево-судинними захворюваннями. Основною проблемою залишається її недіагностування на рівні первинної медичної допомоги, що обумовлено безсимптомним перебігом та недостатнім використанням скринінгових інструментів. Сімейний лікар відіграє ключову роль у ранньому виявленні захворювання через ідентифікацію пацієнтів групи ризику та використання доступних неінвазивних методів оцінки фіброзу. Подолання розриву між клінічними рекомендаціями та реальною практикою є одним із головних напрямів покращення ведення пацієнтів із МАСХП.

Список використаних джерел:

1. Rinella, M. E., et al. (2023). A multi-society Delphi consensus statement on new fatty liver disease nomenclature. Journal of Hepatology.
2. Younossi, Z. M., et al. (2023). Global epidemiology of fatty liver disease. Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology.
3. Eslam, M., et al. (2023). Clinical practice guidelines for metabolic associated fatty liver disease. Journal of Hepatology.
4. Chalasani, N., et al. (2023). AASLD practice guidance on fatty liver disease. Hepatology.
5. Estes, C., Razavi, H., Loomba, R., et al. (2024). Modeling the global burden of metabolic liver disease: projections and health system impact. Hepatology.