

ХАРКІВСЬКИЙ
НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ

5-7
ЛЮТОГО
2025

ЗБІРНИК

ФЕСТИВАЛЮ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ 2025

“Медицина третього
тисячоліття”



МІСТО-ГЕРОЙ ХАРКІВ





ЗМІСТ

АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ	10
Аралова Вікторія Олегівна, Страховецька Марина Віталіївна, Аралов Олег Миколайович	11
ВПЛИВ ОКСИГЕНОТЕРАПІЇ НА ПОКАЗНИКИ ДОПЛЕРОМЕТРІЇ МАТКОВИХ АРТЕРІЙ ПРИ ПЛАЦЕНТАРНІЙ НЕДОСТАТНОСТІ	11
Боднар Єлизавета Ігорівна, Ткаченко Ольга Ігорівна, Федотов Вахтанг Володимирович	13
ВПЛИВ ОЖИРІННЯ НА РОЗВИТОК ТА ЛІКУВАННЯ АНОМАЛЬНОЇ МАТКОВОЇ КРОВОТЕЧІ	13
Вакуленко Аліна Іванівна, Нагута Людмила Олександрівна	15
ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ПОЛОГІВ	15
Гаркавенко Карина Володимирівна	16
ВПЛИВ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ НА МЕНСТРУАЛЬНУ ФУНКЦІЮ ЖІНОК	16
Григорян Наріне Аршалуйсівна, Старкова Віолетта Дмитрівна, Бітюкова Євгенія Володимирівна	18
ЗМІНА ПАРАДИГМИ ПОЛОГІВ ПІД ВПЛИВОМ ВІЙНИ: РОЛЬ СТРЕСУ ТА МОЖЛИВОСТІ ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ	18
Zub Oleksandr Valeriyovych	20
SPECIFICITIES OF THE DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC MEASURES FOR BENIGN OVARIAN TUMOURS IN OBESE WOMEN	20
Катамадзе Софіко Нодаріївна	21
ГЕНЕТИЧНА СХИЛЬНІСТЬ І МОЛЕКУЛЯРНІ МЕХАНІЗМИ РОЗВИТКУ ПРЕЕКЛАМПСІЇ	21
Kudin Illia	23
THE IMPACT OF PREGNANT INFECTIOUS DISEASES ON THE CONDITION OF THE FETUS AND NEWBORN	23
Кулікова Катерина Тимурівна, Шестопалова Дар'я Дмитрівна	24
ОБІЗНАНІСТЬ ЖІНОЧОГО НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ ЩОДО КОМБІНОВАНИХ ОРАЛЬНИХ КОНТРАЦЕПТИВІВ	24
Кушнарченко Софія Іванівна	28
РОЛЬ МІКРОБІОМУ У ПІДТРИМЦІ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я ЖІНКИ	28
Кязимова Севда Бахтіярівна, Нестерцова Софія Олександрівна, Чехунова Анастасія Олександрівна	30
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО ЗНЯТТЯ БОЛЮ ТА ТРИВОЖНОСТІ ПІД ЧАС ПОЛОГІВ	30
Пантюхова Таїсія Олександрівна, Завиленкова Вероніка Андріївна	33
АКУШЕРСЬКІ УСКЛАДНЕННЯ В УКРАЇНІ: ТЕНДЕНЦІЇ ТА ПРОБЛЕМИ	33
Плехова О. О., Благовещенський Р. Є., Ракитянський І. Ю.	35
ЛІКУВАННЯ АНОМАЛЬНИХ МАТКОВИХ КРОВОТЕЧ У ДІВЧАТ ПУБЕРТАТНОГО ПЕРІОДУ	35
Плехова О. О., Благовещенський Р. Є., Ракитянський І. Ю.	37
ПРОГНОЗУВАННЯ АНОМАЛЬНИХ МАТКОВИХ КРОВОТЕЧ У ДІВЧАТ ПУБЕРТАТНОГО ПЕРІОДУ	37
Самойлова Ангеліна Вадимівна, Вороной Ілля Вікторович	39
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ ЕНДОМЕТРІОЗУ: ОГЛЯД НОВІТНИХ МЕТОДИК ТА ПРЕПАРАТІВ	39
Таранська Ганна Олексіївна	41
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ТЕРАПЕВТИЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ ТА ВИНИКНЕННЯ ГІНЕКОЛОГІЧНИХ ПРОБЛЕМ: РОЛЬ ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ПАЦІЄНТОК ГІНЕКОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ	41
Феськова Анна Олександрівна, Конопля Ліна Андріївна, Гречанін Ярослав Русланович	42
МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД В ДІАГНОСТИЦІ ТА ЛІКУВАННІ СИНДРОМУ ВІЛЬЯМСА (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК)	42
ВНУТРІШНЯ МЕДИЦИНА	46
Aleksandrova Tetiana, Vizir Maryna	47
THE ASSOCIATION OF INSULIN RESISTANCE INDICATORS WITH METABOLIC DYSFUNCTION-ASSOCIATED STEATOTIC LIVER DISEASE AND ARTERIAL HYPERTENSION	47
Александрова Тетяна Миколаївна	48
РІВЕНЬ ПЕЧІНКОВИХ ТРАНСАМІНАЗ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СТАДІЇ ПРОГРЕСУВАННЯ МЕТАБОЛІЧНО-АСОЦІЙОВАНОЇ СТЕАТОТИЧНОЇ ХВОРОБИ ПЕЧІНКИ	48



ПРИЧИНИ ПРОЯВУ ГРУДНОГО БОЛЮ В МОЛОДИХ ЛЮДЕЙ	305
Yaremenko Alyona, Orel Olga	307
THE INFLUENCE OF SOCIAL NETWORKS ON THE PSYCHOLOGICAL STATE OF ADOLESCENTS: A COMPREHENSIVE ANALYSIS OF CURRENT TRENDS	307
СТОМАТОЛОГІЯ	310
Бондар Анастасія Юріївна	311
ВИБІР МАТЕРІАЛУ ДЛЯ ВИГОТОВЛЕННЯ ЧАСТКОВИХ ЗНІМНИХ ЗУБНИХ ПРОТЕЗІВ ПАЦІЄНТАМ З ДЕФЕКТАМИ ЗУБНИХ РЯДІВ	311
Гончарова Ксенія Романівна	313
ВИЗНАЧЕННЯ НЕОБХІДНОСТІ ЕНДОДОНТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ ЗУБІВ ПЕРЕД ПРОТЕЗУВАННЯМ НЕЗНІМНИМИ КОНСТРУКЦІЯМИ ЗУБНИХ ПРОТЕЗІВ	313
Zhuk Mariia	314
REHABILITATION OF PATIENTS WITH ACQUIRED DEFECTS OF HARD TISSUES OF TEMPORARY MOLARS DUE TO CARIES AND ITS COMPLICATIONS	314
Краснікова Анастасія Максимівна	316
ГІСТОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПУЛЬПИ, В РІЗНІ ВІКОВІ ПЕРІОДИ	316
Кукла Мілана Миколаївна	317
ДОСЛІДЖЕННЯ НЕІНВАЗИВНИХ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ НІЧНОГО АПНОЕ ОРТОПЕДИЧНИМИ КАПАМИ	317
Светобатченко Юлія Євгенівна, Фоменко Володимир Валерійович, Бойко Ельвіра Русланівна	319
ОСОБЛИВОСТІ ВЕДЕННЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ТРАВМОЮ ЗУБІВ НА ЕТАПІ НЕСФОРМОВАНОГО КОРЕНЯ	319
ТЕОРЕТИЧНА ТА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА МЕДИЦИНА	322
Бабенко Ольга В'ячеславівна, Васильєва Ірина Михайлівна	323
СТАН ЕНЗИМАТИЧНОЇ ЛАНКИ АНТИОКСИДАНТНОЇ СИСТЕМИ У ЩУРІВ З ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИМ ХРОНІЧНИМ КОЛІТОМ	323
Борсук Дарія Іванівна	325
БІОХІМІЧНІ ПРЕДИКТОРИ ХАРЧОВОЇ АДІКЦІЇ	325
Бухмін Олексій Олексійович	326
ВПЛИВ РІЗНИХ ТИПІВ КАРАГІНАНІВ НА ГЕНЕРАЦІЮ АКТИВНИХ ФОРМ КИСНЮ В ЛЕЙКОЦИТАХ	326
Гойдіна Валерія Сергіївна	328
ВПЛИВ ЛІОФІЛІЗАЦІЇ НА РОЗПОДІЛ БІЛКОВИХ ФРАКЦІЙ У СИРОВАТЦІ КОРДОВОЇ КРОВІ ЛЮДИНИ	328
Данько Юлія Сергіївна, Ячменьова Еліна Сергіївна, Сухарева Лілія Павлівна	329
ГЕНЕТИЧНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ТА ЕПІГЕНЕТИЧНІ ЗМІНИ У ПАТОГЕНЕЗІ ДИТЯЧОЇ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ	329
Дергачова Аліса Миколаївна	331
ВРОДЖЕНІ ВАДИ РОЗВИТКУ	331
Каверінська Анна Ігорівна	334
ДОСЛІДЖЕННЯ ЗБЕРЕЖЕНОСТІ КРІОЕКСТРАКТУ ПУПОВИНИ ЛЮДИНИ ЗАЛЕЖНО ВІД ТЕМПЕРАТУР ЛІОФІЛІЗАЦІЇ	334
Корчагін Володимир Станіславович	335
СУДОВО-МЕДИЧНА ЕКСПЕРТИЗА ВСТАНОВЛЕННЯ ПРИЧИНИ РАПТОВОЇ СМЕРТІ У ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ	335
Куліш Аліна Юріївна	337
ОЦІНКА ДОСТОВІРНОСТІ ВИСНОВКІВ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ У ВИПАДКАХ СМЕРТІ ВНАСЛІДОК ДІЇ НИЗЬКИХ ТЕМПЕРАТУР	337
Мішин Юрій Михайлович	339
РІВЕНЬ ЗАГАЛЬНОГО КОМПЛЕМЕНТУ У ПОТОМСТВА, ЩО ПІДДАВАЛОСЯ ПРЕНАТАЛЬНОМУ ВПЛИВУ МАТЕРИНСЬКОГО ХРОНІЧНОГО ЗАПАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ СЕЧОСТАТЕВОЇ СИСТЕМИ, СПРИЧИНЕНОГО УРОІЗОЛЯТАМИ PROTEUS MIRABILIS ТА STREPTOCOCCUS PYOGENES	339
Невмержицька Світлана Сергіївна	340
ОРТЕЗУВАННЯ НИЖНІХ КІНЦІВОК ПІСЛЯ МІННО-ВИБУХОВИХ ТРАВМ	340
Онопрієнко Данило Валерійович	342
ТЕРАПЕВТИЧНІ ЕФЕКТИ КВЕРЦЕТИНУ ПРИ МЕТАБОЛІЧНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ	342



Отже, старіння тканин зуба відбувається таким чином - з віком кількість одонтобластів і фібробластів зменшується, що знижує здатність пульпи до регенерації та відновлення, відбувається склерозування (звуження) кровоносних судин, що погіршує живлення тканини. У пульпі з віком утворюються так звані дентиклі (пульпарні камені). Це кальцифікати, які можуть бути вільними, прикріпленими до стінок або вбудованими в дентин. Підвищується щільність колагенових волокон, що робить пульпу менш еластичною.

Це найхарактерніші вікові гістологічні зміни в пульпі. Щоб зберегти цю важливу тканину зуба потрібно вчасно лікувати карієс, дотримуватися гігієни, та раз на пів року відвідувати стоматолога. Якщо зуб вже депульпований, то є необхідність в протезуванні через те, що такий зуб втрачає гідrataцію дентину, що в свою чергу призводить до утворення тріщин та переломів. Більше того, такий зуб вже не може повноцінно витримувати навантаження, особливо якщо мова йде за маляри та премалляри. Стосовно різців (так званої «зони посмішки»), то мова вже йдеться за естетику, бо без пульпи коронка може змінювати колір через склад пломбувального матеріалу в каналах зуба.

Висновок. Отже, можна зробити висновок що показником «живого зуба» є наявність в його структурі всіх гістологічних компонентів, і пульпи в тому числі, бо саме вона безпосередньо впливає на його функціонування як в естетичному плані, так і в фізіологічному.

Кукла Мілана Миколаївна

ДОСЛІДЖЕННЯ НЕІНВАЗИВНИХ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ НІЧНОГО АПНОЕ ОРТОПЕДИЧНИМИ КАПАМИ

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра ортопедичної стоматології

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Герман Станіслав Анатолійович

Актуальність: Нічне апное сну, особливо обструктивне (OSA), є поширеною патологією, яка зачіпає 9–38% дорослого населення. Приблизно кожен п'ятий пацієнт, який хропе уві сні, страждає на синдром обструктивного апное сну



(СОАС). Як правило, хворі не підозрюють про наявність у них СОАС, з одного боку, а з іншого боку, не знають, до якого фахівця необхідно звернутися за допомогою. Наявність апное у людини асоціюється із такими ускладненнями серцево-судинної системи як: гіпертензія, інфаркт міокарда, інсульт. Також пацієнтами з апное притаманні такі симптоми як: сонливість вдень, зниження когнітивної функції та підвищений ризик потрапляння у дорожньо-транспортні пригоди. Але дуже часто, наявність апное та ронхопатія є більше проблемою для рідних та оточуючих, через порушення якості сну.

Традиційні методи лікування, такі як Constant Positive Airway Pressure (CPAP), або апарат для постійного позитивного тиску у дихальних шляхах, є ефективними, але мають низьку прихильність серед хворих (30–60%) та ряд недоліків. Тому, сучасною альтернативою для пацієнтів із легким і середнім апное є використання ортопедичних кап, принцип дії яких полягає в зміні положення нижньої щелепи, фіксації положення язика та розширенні дихальних шляхів. виготовленням індивідуальних назубних кап у всьому світі займаються лікарі стоматологи, що мають для цього усі необхідні компетенції. Наразі, на ринку присутні дуже багато варіацій конструкцій стандартних та індивідуальних кап, схожих за принципом дії.

Мета: Дослідити вплив ортопедичних кап для лікування апное на якість життя пацієнтів та порівняти їх ефективність

Матеріали і методи: Проведене вимірювання індексу апное-гіпопное (АHI) 20 пацієнтам до та після використання ортопедичних кап, та виконано оцінку суб'єктивного комфорту за опитувальниками (Epworth Sleepiness Scale, SF-36), проаналізовані дані МРТ після використання капи.

Результати. До використання ортопедичних кап середній індекс апное-гіпопное (АHI) у групі пацієнтів становив $23,5 \pm 5,2$ под./год, що відповідає середньому ступеню тяжкості СОАС. Після тримісячного використання кап середній АHI знизився до $10,8 \pm 3,7$ под./год, що свідчить про значне покращення стану пацієнтів ($p < 0,05$).



Середній бал за індексом Epworth Sleepiness Scale (ESS): до лікування складав $14,2 \pm 3,1$, що вказувало на виражену денну сонливість. Після використання капи бал знизився до $7,6 \pm 2,4$, що свідчить про значне покращення стану пацієнтів та зменшення симптомів. Відзначено статистично значуще покращення загального самопочуття, зменшення втомлюваності та покращення якості сну за індексом SF-36 (оцінка якості життя).

Після використання ортопедичних кап у більшості пацієнтів спостерігалось збільшення просвіту верхніх дихальних шляхів на МРТ.

15 із 20 пацієнтів продовжили використання ортопедичних кап після завершення дослідження, що свідчить про високу переносимість і комфортність методу.

Висновки. Використання ортопедичних кап для лікування СОАС сприяє значному зниженню індексу АНІ, що свідчить про ефективне зменшення обструкції дихальних шляхів. Застосування кап покращує якість життя пацієнтів, зменшуючи денну сонливість та покращуючи загальне самопочуття. МРТ-дослідження підтверджують розширення верхніх дихальних шляхів і покращення їхньої прохідності після застосування кап.

Отже, ортопедичні капи можна рекомендувати пацієнтам із легким та середнім ступенем обструктивного апное сну як ефективний, зручний та добре переносимий метод лікування.

Светобатченко Юлія Євгенівна, Фоменко Володимир Валерійович, Бойко Ельвіра Русланівна
**ОСОБЛИВОСТІ ВЕДЕННЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ТРАВМОЮ ЗУБІВ НА ЕТАПІ
НЕСФОРМОВАНОГО КОРЕНЯ**

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет
Кафедра стоматології дитячого віку та імплантології

Науковий керівник: Фоменко Юлія Володимирівна, Кузіна Вікторія Вадимівна

Травми зубів дуже розповсюджені серед дітей. В цілому вони складають близько 5% від усіх травм в дитячому віці. У військовий час кількість цих травм збільшилась. Великий відсоток уражень має комбінований характер, коли страждають також прилеглі м'які тканини, та органи щелепно-лищевої ділянки.