

ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ

З МАТЕРІАЛАМИ ІV МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

15 ЛИСТОПАДА 2024 РІК

М. КИЇВ, УКРАЇНА

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ РОЗВИТКУ
ГАЛУЗЕЙ НАУКИ»**



ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ КРЕАТИВНОСТІ УЧНІВ 1-4 КЛАСІВ З ВИКОРИСТАННЯМ ВЕБ-КВЕСТІВ Мазур А. В.	565
ОСОБЛИВОСТІ ПОСТАНОВКИ ТА АВТОМАТИЗАЦІЇ СОНОРНОГО ЗВУКУ [P] У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ Молошій А. Ю.	569
ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА ХЕРСОНЩИНИ Фролова Л.О.	573
ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ОСВІТНІЙ МАРШРУТ ПЕДАГОГА У КОНТЕКСТІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НЕПЕРЕРВНОСТІ ОСОБИСТІСНО-ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ Чеснокова Н. Є.	576

СЕКЦІЯ XIV. ПСИХОЛОГІЯ ТА ПСИХІАТРІЯ

ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ВАГІТНИХ ЖІНОК В КОНТЕКСТІ НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ Голденблат М. А.	579
РОЗРОБКА ПРОГРАМИ КОРЕКЦІЇ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ ПОРУШЕНЬ В ОСІБ, ЩО ПЕРЕБУВАЮТЬ В УМОВАХ КАРАНТИНУ Іваніцька-Дячун Т. І.	583
ФІЗІОЛОГІЧНІ ОЗНАКИ ГОСТРОГО ТА ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ ПІДЛІТКІВ Сагайдак А.	587

СЕКЦІЯ XXV. МЕДИЧНІ НАУКИ ТА ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я

ДИВНОСТІ ГІСТОМОРФОЛОГІЧНОЇ КАРТИНИ ГЕМАНГІОМИ ХОРІОЇДЕЇ Артьомов О. В., Литвиненко М. В., Кривда Г. Ф., Яворський Б. І., Ларсон Л. М. ..	594
КАРЦИНОЇДНІ ТА НЕЙРОЕНДОКРИННІ ПУХЛИНИ ТОВСТОЇ І ПРЯМОЇ КИШКИ: ПАТОГЕНЕЗ, ЗАГАЛЬНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ТА ПРОГНОЗИ Баштанова А. О.	601
ВПЛИВ СТРЕСУ НА ЧАСТОТУ ТА ІНТЕНСИВНІСТЬ МІГРЕНОЗНИХ НАПАДІВ Живиця О. В., Кондратенко О. К., Маланія М. Д.	605
ВИБІР АНТИГІСТАМІННИХ ПРЕПАРАТІВ В БАЗОВОМУ ЛІКУВАННІ АЛЕРГОДЕРМАТОЗІВ В ПЕДІАТРИЧНІЙ ПРАКТИЦІ Портнова О. О., Данільчук Г. О.	609

ВПЛИВ СТРЕСУ НА ЧАСТОТУ ТА ІНТЕНСИВНІСТЬ МІГРЕНОЗНИХ НАПАДІВ

Живиця Олександра Віталіївна

здобувач вищої освіти медичного факультету
Харківський національний медичний університет, Україна

Кондратенко Олена Костянтинівна

здобувач вищої освіти медичного факультету
Харківський національний медичний університет, Україна

Маланія Мілена Давідівна

здобувач вищої освіти медичного факультету
Харківський національний медичний університет, Україна

Науковий керівник: Соловйова Євгенія Тарасівна

канд. мед. наук, асистент кафедри неврології
Харківський національний медичний університет, Україна

Вступ. Мігрень - поширений неврологічний розлад, який суттєво впливає на якість життя мільйонів людей. Одним з основних тригерів нападів мігрені є стрес, який може бути емоційним або фізичним. Розуміння взаємозв'язку між стресом і мігренню є важливим для розробки ефективних стратегій лікування та профілактики даної недуги. У цій статті описано вплив стресу на частоту та інтенсивність нападів мігрені, а також можливі методи зменшення стресу для покращення прогнозу пацієнта.

Актуальність дослідження. Вплив стресу на мігрень є надзвичайно актуальним питанням сучасної медицини та нейронаук. Мігрень є одним з найпоширеніших неврологічних захворювань, яке впливає на значну частину населення, знижуючи якість життя. Одним із причин мігрені може бути стрес, тому важливо розуміти, як саме він впливає на частоту мігренозних нападів.

Мета роботи. Дослідити вплив стресу на частоту та інтенсивність мігренозних нападів.

Матеріали та методи. Для досягнення результатів у даному питанні ми провели дослідження за допомогою анкетування та опитування студентів.

Результати. В даному анкетуванні взяли участь 65 людей. Люди різного віку, а саме: від 16 до 18 років – 6,3% ; від 18 до 21 року – 56,3%; від 22 до 25 року - 12,5%; старше 25 року – 25%. Найбільше залучили людей жіночої статі – 68,8% , чоловічої – 31,3%. На питання, чи стикаються люди зі стресом у повсякденному житті, ми отримали одноголосну відповідь “Так”, 100% опитаних зустрічаються зі стресом день у день. Плюс до того респонденти відмітили певні фактори, що найбільше викликають у них емоційне нездужання, отже: робота та навчання впливає на рівень стресу у 81,3%; фінансові труднощі - 50%; порівну зайняли два варіанти - проблеми в особистому житті та недостатність сну - 43,8%. Як показало опитування, то реакція у людей може бути різна, наприклад, у 50% людей це відслідковується дратівливістю, також 56,3% відчують тривогу, 62,5- мають хронічну втому через стрес, а у 25% мають фізичну напругу (в шиї, плечах, спині). Наступним питанням було, чи помічали люди за собою напади мігрені 50% відповіли - так, 43,8% відповіли - ні, 6,3% людей ніколи не стикаються з цим. Треба зазначити, що на зв'язок між періодами підвищеного стресу та виникненням мігренозних нападів 65% відповіли - так; 20% відповіли - ні, 5% - важко відповісти. Надалі, ми поставили питання, як респонденти оцінюють інтенсивність нападів мігрені під час стресу і отримали даний результат: 50% відмітили, що біль становилась трохи сильнішою; 37,5% - позначили, що без змін; і невеликий відсоток, а саме 12,5% - біль значно посилюється. До того ж, ми попросили зазначити тривалість мігренозних нападів, тому: менше половини, 43,8% відмітили варіант менше години; 37,% - 2 або 3 години; і однакові відсотки набрали такі відповіді - “немає мігренозних нападів”, “важко відповісти” і “поки не випити знеболююче” - по 6,3%. Нам стало цікаво, чи допомагає уникнення стресових ситуацій на зменшення мігренозних станів, опитування показало, що 25% це значно допомагає, а інші 25% сказали, що це трішки впливає, а 50% не можуть уникнути стресу у своєму житті. Чи є якісь інші симптоми, які Ви відчуваєте під час мігренозного нападу, пов'язаного зі стресом: 75% - відповіли “Так”; 18,8% - залишили негативну відповідь; 6,3% - важко відповісти на дане питання. Далі ми попросили зазначити які саме симптоми, значить: 53,8% опитуваних відмітили сонливість; 46,2% - підвищена збудливість, дратівливість, і навіть, агресія; 38,5% позначили диспепсичні розлади (нудота, блювота, зниження апетиту); і однакова кількість, по 15,4% - запаморочення та

боязнь світла, звуків. Крім того, на питання що ви робите для того, щоб позбавитись стресу у своєму житті респонденти відповіли так: медитація та йога - 25%, фізичні вправи - 50%, дихальні техніки - 25%, психотерапія - 6,3%, прийом заспокійливих препаратів - 31,3%, зміна розпорядку дня - 6,3%, позитивні емоції, заспокоєння - 6,3%, сон - 6,3%. Щодо питання, чи зверталися Ви до фахівця (невролог, психолог) з приводу своїх мігреней, ми отримали такий результат: на жаль, велика кількість людей не звертаються за допомогою до лікаря - 81,3%; 12,5% - все ж таки звернулись до фахівця за порадою; і 6,3% - тільки планують це зробити. Чи приймаєте Ви якісь ліки від мігрені, отримали такі цифри: 56,3% респондентів не приймають ліки від болю; 37,5% - застосовують медикаменти і 6,3% тільки планують почати приймати лікарські засоби.

На питання, які саме ліки використовували респонденти для купірування больового синдрому, ми дізнались, що 60% приймають нестероїдні протизапальні засоби, такі як ібупрофен [1]. Специфічні протимігренозні препарати (триптани, ерготаміни) приймали тільки 10% серед опитаних.

Специфічні препарати, такі як антидепресанти, антиконвульсанти використовували- 30%[2]. Останнім питанням було, чи застосовують опитувачі методи профілактики щодо мігренозних нападів, більшість відповіло ні - 56,3%, 37,5% - так, 6,3% відповіли - треба почати. На питання, які саме методи профілактики використовують опитувачі, отримали такі відповіді: виявлення та уникнення тригерів (стрес, яскраві звуки чи світло) - 50%, регулярний режим дня (сон, харчування, фізична активність) - 62,5%, управління стресом (психотерапія, дихальні вправи) - 37,5%, медикаментозна профілактика (бета-блокатори, антидеприсанти) - 12,5% [3].

Висновки. Опитування виявило тісний зв'язок між стресом та мігренню серед учасників. Більшість респондентів відчувають стрес щодня, і цей стрес прямо впливає на частоту та інтенсивність мігренозних нападів. Результати підтверджують, що стрес є одним з найпоширеніших тригерів мігрені. Переважно страждають молоді люди (18-25 років) жіночої статі. Високий рівень стресу, пов'язаний з навчанням, роботою та особистими проблемами. 65% респондентів помітили прямий зв'язок між періодами підвищеного стресу та виникненням мігренозних нападів. Стрес як посилює інтенсивність нападів, так і збільшує їхню тривалість. Уникнення стресу частково

допомагає зменшити кількість нападів, але не є повним вирішенням проблеми. Крім типового головного болю, учасники відзначали сонливість, підвищену збудливість, диспепсичні розлади, запаморочення та фотофобію (ці додаткові симптоми можуть значно погіршувати якість життя). На щастя, респонденти використовують різні методи для зменшення стресу, такі як фізичні вправи, медитація, дихальні техніки та прийом заспокійливих препаратів. Незважаючи на це, лише невелика частина учасників звертається до фахівців за допомогою. Більшість використовують нестероїдні протизапальні засоби для купірування гострого болю, але менше половини застосовують специфічні протимігренозні препарати. Отже, існує необхідність у більш широкому інформуванні про зв'язок між стресом та мігренню, а також про ефективні методи лікування і профілактики. Можна запропонувати такі рекомендації: це комплексний підхід до лікування (лікування мігрени, викликаної стресом, має бути комплексним і включати як фармакологічні, так і психотерапевтичні методи); профілактика (важливо звернути увагу на профілактику мігрени, включаючи управління стресом, здоровий спосіб життя та своєчасне звернення до лікаря); інформування населення (необхідно проводити інформаційні кампанії для підвищення обізнаності про мігрень, її причини та методи лікування).

Список використаних джерел:

1. <https://neuronews.com.ua/ua/archive/2018/9-10%28101%29/pages-44-53/nastanovi-shchodo-farmakologichnogo-likuvannya-migreni-#gsc.tab=0>
2. <https://mozok.ua/migren/article/2571-preparati-dlya-usunennya-napadv-mgren-ekspertn-rekomendatc-ta-merezhevij-me>
3. <https://mozok.ua/depressiya/article/4038-antidepressanti-priznachennya-osoblivost-zastosuvannya-pobchn-efekti>