

ХАРКІВСЬКИЙ
НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ

19-21
СІЧНЯ
2026

ЗБІРНИК

ФЕСТИВАЛЮ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ 2026

“Медицина третього
тисячоліття”



МІСТО-ГЕРОЙ ХАРКІВ





НЕЙРОНАУКИ	217
Власенко Карина Анатоліївна, Костюк Єлизавета Віталіївна	218
ВПЛИВ СЕЗОННОГО ПЕРЕВЕДЕННЯ ЧАСУ НА БІОРИТМИ ТА ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ОРГАНІЗМУ ЛЮДИНИ	
Гармаш Ірина Віталіївна	220
ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ТА СТРУКТУРИ СТРАХІВ СЕРЕД ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ В УМОВАХ ПОВНОМАСШТАБНОГО ВТОРГНЕННЯ	
Громко Євгенія Артурівна	222
СИНДРОМ «BRAIN FOG»: НЕВРОЛОГІЧНИЙ СИМПТОМ ЧИ ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ ФЕНОМЕН?	
Овчаренко Ніна Михайлівна	224
ЧЕРЕЗШКІРНА ХІМІЧНА СИМПАТЕКТОМІЯ ЯК МЕТОД ЛІКУВАННЯ КОМПЛЕКСНОГО РЕГІОНАРНОГО БОЛЬОВОГО СИНДРОМУ II ТИПУ: ПОПЕРЕДНІ РЕЗУЛЬТАТИ	
Стромило Артем Володимирович	226
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ПАЦІЄНТКИ З НАСЛІДКАМИ ГЕРПЕСВІРУСНОГО МЕНІНГОЕНЦЕФАЛІТУ	
Таранська Ганна Олексіївна	227
ПОРІВНЯЛЬНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ХАРЧОВИХ ДЖЕРЕЛ ТА ФАРМАКОЛОГІЧНИХ ДОБАВОК ВІТАМІНІВ ГРУПИ В ДЛЯ ПІДТРИМКИ ФУНКЦІОНУВАННЯ ТА ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ	
Трач Вікторія Володимирівна, Суховєєва Анастасія Олексіївна	230
ПОСТІЗОМЕТРИЧНА РЕЛАКСАЦІЯ У ПРОФІЛАКТИЦІ ЦЕРВІКОГЕННИХ ЦЕФАЛГІЙ ПРИ СТАТИЧНИХ НАВАНТАЖЕННЯХ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА	
Фісун Ксенія Олегівна	232
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК КИШКОВОЇ МІКРОБІОТИ З ПАТОГЕНЕЗОМ І ПРОГРЕСУВАННЯМ ХВОРОБИ ПАРКІНСОНА	
Чеверда Валерія Вікторівна	234
МІГРЕНЬ В УМОВАХ ВІЙНИ В УКРАЇНІ: КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ, ПАТОГЕНЕТИЧНІ МЕХАНІЗМИ ТА СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД	
Чуприна Марія Валеріївна, Батюк Лідія Вадимівна	236
ПОСТТРАВМАТИЧНЕ ЗРОСТАННЯ	
ПЕДІАТРИЯ ТА НЕОНАТОЛОГІЯ	238
Жолудь Вікторія Вікторівна, Пастерюк Віола Геннадіївна	239
ВПЛИВ СПОЖИВАННЯ КОФЕЇНУ НА РИЗИК РОЗВИТКУ ДЕФІЦИТУ ЗАЛІЗА У ПІДЛІТКІВ	
Новікова Анна Миколаївна	241
ДИФЕРЕНЦІАЛЬНА ДІАГНОСТИКА ГОСТРОГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХІТУ ТА ПЕРШОГО ЕПІЗодУ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ У ДІТЕЙ	
Чуніховська Єліна Сергіївна	243
SHOULD THE PAIN SYNDROME IN CHILDREN BE CURED BY CANNABIS DRUGS?	
ПРОФІЛАКТИЧНА МЕДИЦИНА ТА ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я	246
Гаврилюк Діана Володимирівна, Хрімлі Богдан Юрійович	247
ВАЖЛИВІСТЬ ЦИФРОВОЇ ГІГІЄНИ ДЛЯ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЯКОСТІ СЛУХУ, ПРОФІЛАКТИКИ ХРОНІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ТА ПОРУШЕНЬ ЗОРУ У МОЛОДІ	
Гаврилюк Діана Володимирівна, Хрімлі Богдан Юрійович	249
РОЗЛАДИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ В УМОВАХ ВІЙНИ	
Громко Євгенія Артурівна	252
ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ ТА АДАПТАЦІЙНИЙ ЕФЕКТ ЛІКУВАЛЬНОГО ПЛАНУВАННЯ	
Кайсіна Софія Михайлівна, Лисак Марина Сергіївна	254
ГІГІЄНИЧНА ОЦІНКА ДОЦІЛЬНОСТІ ВЖИВАННЯ МОЛОКА ТА ЙОГО ЗАМІННИКІВ ПАЦІЄНТАМИ З ХРОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ НИРОК	
Калінін Данило Емільович	257
РОЛЬ ПРАВИЛ БЕЗПЕКИ ХАРЧОВИХ ПРОДУКТІВ У ЗАХИСТІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я	
Косенко Катерина Іванівна, Гиренко Анна Віталіївна	260
РОЛЬ МОЗОЧКОВИХ ДИСФУНКЦІЙ У ПАТОГЕНЕЗІ РОЗЛАДІВ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ	
Лілітко Дар'я Андріївна, Удовиченко Катерина Олександрівна	261
ЕНДОКРИННІ СИНДРОМИ ЯК ПРИЧИНА ВТОРИННОЇ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ	



Більшість респондентів використовують смартфони щовечора, у темряві, часто в лежачому положенні, що супроводжується порушеннями гігієни сну, погіршенням зору та підвищенням психоемоційної напруги. Результати проведеного опитування підтверджуються даними сучасних наукових публікацій щодо впливу світлових стимулів на секрецію мелатоніну, структуру сну та метаболічні показники. Відсутність регулярних перерв, низька фізична активність і нерегулярні профілактичні огляди поглиблюють ризик раннього формування хронічних захворювань. Отже, формування культури здорової цифрової поведінки та впровадження освітніх програм з гігієни сну та зору є необхідним компонентом профілактики порушень здоров'я серед молоді.

Гаврилюк Діана Володимирівна, Хрімлі Богдан Юрійович
РОЗЛАДИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ В УМОВАХ ВІЙНИ

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет
Кафедра загальної та клінічної патологічної фізіології ім. Д.О. Альперна
Науковий керівник: Кучерявченко Марина Олександрівна

Вступ. Повномасштабна війна є потужним хронічним стресовим чинником, який впливає на всі рівні регуляції гомеостазу організму. Однією з найбільш чутливих до психоемоційного навантаження систем є система регуляції харчової поведінки. Порушення апетиту, зміна харчових звичок, переїдання або недоїдання в умовах тривалого стресу можуть розглядатися як патофізіологічні прояви дизрегуляції нейроендокринної та вегетативної нервової систем.

Актуальність теми обумовлена тим, що в умовах війни значна частина населення перебуває у стані постійної тривоги, порушення сну та невизначеності, що супроводжується активацією гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникової системи та змінами секреції кортизолу, лептину, греліну й інсуліну. Такі зсуви створюють патогенетичне підґрунтя для формування розладів харчової поведінки (РХП), які, у свою чергу, підвищують ризик



метаболічних, гастроінтестинальних і психосоматичних захворювань.

Мета. Визначити особливості змін харчової поведінки в умовах війни та проаналізувати їх можливі патофізіологічні механізми на основі анкетного опитування та аналізу сучасних наукових джерел.

Матеріали та методи. Проведено анонімне онлайн-опитування 43 респондентів за допомогою Google Forms. Анкета включала питання щодо змін апетиту, частоти переїдання або недоїдання, зв'язку харчової поведінки зі стресовими подіями, змін маси тіла та суб'єктивної оцінки власного харчування. Також здійснено огляд наукової літератури за темою.

Результати та їх обговорення. В анкетному опитуванні взяли участь 43 респонденти, всі з яких надали згоду на обробку персональних даних. За віковою структурою переважали особи молодого віку 18-25 років (83,7%), що вважаються найбільш уразливими до впливу хронічного стресу. Частка жінок становила (76,7%), чоловіків – (23,3%), що відповідає вищій поширеності розладів харчової поведінки серед осіб жіночої статі за даними літератури. Більшість опитаних є студентами (90,7%), що свідчить про поєднання навчального навантаження з умовами воєнного стресу. Аналіз змін апетиту показав, що лише у (39,5%) респондентів він залишився відносно стабільним, тоді як у (16,3%) спостерігалось його зниження, а у (14%) – збільшення. Це вказує на порушення центральної регуляції харчової поведінки, що є типовим для тривалого психоемоційного напруження. Переїдання різної частоти відзначили більша частина опитаних (93%), з них (11,6%) повідомили про часті випадки, що може свідчити про формування емоційного типу харчової поведінки. Водночас недоїдання або пропуски прийомів їжі були характерні майже для всіх респондентів (97,7%), що вказує на полярність стресових реакцій. Стрес та тривога істотно впливали на харчову поведінку, зокрема у переважної кількості респондентів (93,1%) відзначалося часте або повне



зникнення апетиту, тоді як значна частина (62,8%) зазначили, що під час повітряних тривог або після стресових подій у них виникало бажання їсти. Такі протилежні реакції відображають індивідуальні відмінності активації симпато-адреналової системи та гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникової осі. Нічні епізоди прийому їжі зустрічалися рідко (25,6%), однак сам факт нічних пробуджень через стрес свідчить про порушення добових ритмів, що опосередковано впливає на метаболічну регуляцію. Зміни маси тіла протягом останніх трьох років відзначили 60,5% респондентів: збільшення маси тіла спостерігалось у 32,5%, тоді як її зменшення – у 25,6%. Такі коливання можуть бути пов'язані з гіперкортицизмом, інсулінорезистентністю та зниженням фізичної активності. Більше половини опитаних повідомили про наявність диспептичних скарг (83,7%), що вказує на участь осі «кишечник–мозок» у реалізації стресових впливів. Аналіз харчових уподобань показав, що під час стресу переважає потяг до солодкого (37,2%), солоного (14%) та жирних продуктів (9,3%). Хоча більшість респондентів не відзначили значного зростання споживання фастфуду, майже третина (32,6%) використовує його як спосіб зниження емоційної напруги. Власну харчову поведінку більшість опитаних оцінили як порушену (81,4%), а 48,9% прямо пов'язують ці зміни зі стресом війни, що підтверджує психогенний характер виявлених порушень.

Висновки. Результати проведеного анкетного опитування свідчать, що умови війни супроводжуються значними змінами харчової поведінки, особливо серед молоді. Хронічний психоемоційний стрес призводить до дизрегуляції нейроендокринних механізмів контролю апетиту, що проявляється як емоційним переїданням, так і зниженням споживання їжі. Виявлені коливання маси тіла, зростання потягу до висококалорійних продуктів та поширені диспептичні скарги вказують на залучення гіпоталамо-гіпофізарно-



наднирникової осі, автономної нервової системи та осі «кишечник–мозок» у патогенезі цих порушень. Таким чином, розлади харчової поведінки в умовах війни слід розглядати не лише як поведінкову, а як системну патофізіологічну проблему, що потребує раннього виявлення, профілактики та комплексної медико-психологічної корекції.

Громко Євгенія Артурівна
**ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ ТА АДАПТАЦІЙНИЙ ЕФЕКТ
ЛІКУВАЛЬНОГО ПЛАВАННЯ**

Україна, Харків
Харківський національний медичний університет
Кафедра фізичного виховання та здоров'я
Науковий керівник: Петрухнов Олександр Дмитрович

Вступ: У сучасних умовах зростання психоемоційного навантаження, хронічного стресу та функціональних порушень адаптації особливої актуальності набувають немедикаментозні методи відновлення психофізіологічної рівноваги. Лікувальне плавання, як складова лікувальної фізичної культури, поєднує дозовану фізичну активність із впливом водного середовища, що забезпечує не лише соматичний, а й виражений психоемоційний та адаптаційний ефект. Вплив води на рецепторні, вегетативні та нейрогуморальні механізми сприяє зниженню рівня тривожності, стабілізації емоційного стану та підвищенню стресостійкості, що підтверджується сучасними клінічними дослідженнями.

Метою дослідження є аналіз та узагальнення сучасних наукових публікацій, присвячених психоемоційному та адаптаційному ефектам лікувального плавання, з метою визначення основних механізмів його впливу та клінічної доцільності застосування у фізичній реабілітації.

Методи дослідження: аналіз наукової літератури, порівняльний аналіз, узагальнення та систематизація.

Результати дослідження. Аналіз літературних джерел свідчить, що лікувальне плавання чинить комплексний вплив на психоемоційний стан через поєднання соматосенсорної стимуляції, ритмічного дихання та релаксації м'язів. Водне