

ABSTRACT BOOK | ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

93

науково-практична конференція
студентів та молодих
вчених з міжнародною участю

Scientific Conference of
Students and Young Scientists
with International Participation



**ІННОВАЦІЇ В
МЕДИЦИНІ та ФАРМАЦІЇ**

**INNOVATIONS in
MEDICINE and PHARMACY**

Івано-Франківськ, Україна
28-30 березня 2024

Ivano-Frankivsk, Ukraine
March 28-30, 2024

Головний редактор – в.о. ректора Івано-Франківського національного медичного університету, доктор медичних наук, професор **Руслан КОЗОВИЙ**

Редакційна колегія:

В.о. першого проректора, доктор біологічних наук,
професор **Микола МОЙСЕЄНКО**

В.о. проректора з наукової роботи, доктор медичних наук,
професор **Тетяна ДМИТРИШИН**

Науковий керівник Студентського наукового товариства та Товариства молодих вчених, доктор медичних наук, професор **Наталія ВОРОНИЧ-СЕМЧЕНКО**

Голова Товариства молодих вчених **Андрій САЧКО**

Голова Ради Студентського наукового товариства

Марія-Вікторія КРИВЕНЬКА

ТМВ: **Андрій САЧКО, Юрій СОЛОДЖУК, Сергій ФРЕЙК**, доктор філософії
Ольга ЗАЯЦЬ, доктор філософії **Тетяна ТОДОРІВ, Владислав СЕМЧЕНКО,**
Віталій ВОРОНИЧ

СНТ: **Святослав КЛИМ'ЮК, Марія-Вікторія КРИВЕНЬКА, Богдана ШАЛАМАЙ, Софія ДЕБЕНКО, Леся БЄЛАН, Мар'яна ХАРКОВСЬКА, Каріна РИБАЛКО, Ігор БОРУШОК, Христина БАЖАН, Сергій РОМАНОВИЧ, Олександр КОРНУТІЙ, Аліна ПЕТРІВСЬКА, Аліна ДЕХТЯР, Неля ВАЛОВІНА, Вікторія АЛЕКСАНДРУК, Аліна СЕМКІВ, Назарій ХАРИШИН, Вероніка ЛЕНЬО, Катерина ЧЕПАК, Віталій ЩЕРБІЙ, Юлія ПАРАСЮК**

*Конференція зареєстрована в
реєстрі Державної наукової установи «Український інститут
науково-технічної експертизи та інформації»
(посвідчення № 493 від 04.12.2023)*

Пухальська І.О., 254

Р

Радаховська А.О., 171

Ракаєва А.Є., 193

Рапій Н.Р., 102

Ратич М.І., 42

Рибак В., 262

Рибак В.В., 145

Рибалко К.Ю., 54, 108

Рибальченко Є.О., 77

Рожко А.В., 140, 215

Рожко В.І., 215

Рожко М.М., 269

Розман М.В., 36

Роїк С.Т., 40

Романів А.Я., 112

Романіна Д.М., 258

Романюк І.А., 154

Романюк Т.В., 8, 12

Руда І.М., 9, 12

Рудь К.О., 77

Ружи́ло В.В., 194

Рунчева К.А., 250

С

Сав'юк Т.Л., 231

Савка П.І., 249

Савчак М.В., 172

Савчин А.В., 185

Савчук А.Р., 131

Савчук О.Я., 194

Саган Н.Т., 262

Сазонова С.О., 29

Салижин В.Р., 113, 209

Самборський О.С., 263

Сарапук Р.І., 263

Саре́ця́н Е.А., 107

Сахацька Д.С., 112

Сем'янів М.В., 141

Сем'янів М.В., 140

Семанишин В.І., 221

Семенюк В.В., 9

Семків А.В., 232

Семків М.В., 195

Семкович П.П., 59

Семон Т.Р., 10, 47, 67

Семочко Ю.М., 112

Семченко В.А., 264

Семчук Н.О., 195

Сеничак Т.І., 28, 172

Сенишин В.В., 173

Сенів Б.В., 26

Сень І.В., 124

Сенько М.В., 102

Середюк Р.А., 173

Семеняк Т.С., 77

Сидір С.В., 60, 202

Сидор М.М., 255

Сидоряк О.П., 114

Скільська Н.Л., 213

Скоропанюк І.П., 10, 47, 67

Скрипник Є.В., 60

Слободян А.М., 215

Слободян В.М., 61, 114

Слободян Л.І., 256, 278

Слободян О.І., 97, 207

Смаглій П.І., 148

Солецька Х.В., 196

Сопель О.В., 264

Сталюсь Л.В., 157, 173

Станіславська І.В., 232

Сташків С.М., 174

Сташук К.В., 133

Стефанюк М.Р., 233

Стефлюк С.Ю., 125

Стефуранчин М.М., 21

Стефуранчин М.М., 57

Стратейчук Є.В., 10, 148

Сулятицька Н.М., 174

Суслик С.Є., 174

Сухоруков І.Ю., 70

Сушилов В.В., 196

Т

Талур Мокша Дінеш, 25

Тарас А.Р., 84

Твердохліб Л.В., 149

Тимофійчук М.Р., 59, 77

Тимощук Д.О., 154

Тимчук М.А., 141

Титаренко А.М., 197

Тичковська Ж.І., 197

Тищенко А.П., 233

Тімошик Б.О., 208

Ткач С.Т., 107

Ткачук В., 258

Ткачук О.С., 203, 206

Тодорів Т.В., 265

Томашик М.Т., 35, 36

Томин І.В., 266

Тромбола О.В., 266

Трошенко О.А., 198

Труш В.І., 141

Тузін Л.М., 267

Тюрін О.В., 198

У

Усачова О.В., 260

Усенко Д.Л., 22

Ф

Фабрика І-Р.М., 267

Феденько В.В., 22, 92

Феденько С.М., 158, 165

Федина О.М., 125

Фединяк М.П., 145, 149

Федів Х.В., 22

Федорак В.В., 207, 278

Федоришин М.Р., 10, 45, 104

Федоришина А.В., 31

Федорченко Ю.В., 268

Ферманюк В.С., 137

Фешовець Н.М., 268

Филюк М.І., 175

Філяк Ю.О., 149

Фофанова О.Ю., 269

Француз У.В., 269

Фреїк С.П., 270

Фурса А.В., 175

Х

Хавронич О.С., 110

Халанська М.В., 78

Харишин Н.О., 208

Харковська М.Б., 54, 108

Хатітовський Б.М., 278

Хима В.Р., 155

Хлібкевич А.В., 75, 90

Хмарна В.А., 72

Хойна А.О., 108

Хойна Є.О., 92

Хорбута В.В., 234

Хорт В.С., 72

Христук В.Р., 234

Хруняк Ю.Т., 11, 209

Ц

Царук В.А., 270

Ціжик В.С., 176

Цюрюпа О.О., 15

Ч

Чабан Ю.М., 83

Чадюк В.О., 271

Чайка Д.О., 29

Чайка О.М., 42

Челій Н.О., 11

Чемний Т.В., 65

Черкаський В.В., 272

Чернишова С.В., 8

Черпак В.В., 142, 278

Чех Ю.С., 142

Чоканська С., 176

Чомко Р.Т., 235

Чоповцій Е.С., 8, 12

Чорній С.В., 93

Чубенко Т.В., 66

Чуйко Ю.В., 235

Ш

Шаламай Б.В., 94

Шаповал Т.О., 272

Шелевер С.А., 11, 44, 209

ЧАСТОТА ПЕРВИННОГО І ВТОРИННОГО ГОЛОВНОГО БОЛЮ СЕРЕД СТУДЕНТІВ ІФНМУ.

Петришак А.В.

Науковий керівник – к.мед.н., доц. О.Я. Михалойко, асист. Л.Б. Дубанович

Івано-Франківський національний медичний університет

Кафедра неврології та нейрохірургії

м. Івано-Франківськ, Україна, email: Petryshak_an@ifnmu.edu.ua

Актуальність. Головний біль – проблема, що зустрічається у більшій частини населення та займає перше місце серед причин для звернення до лікарів. Викликатися напад головного болу може порушення сну, стрес, тривала фізична робота, інтелектуальна активність, шкідливі звички.

Мета. За допомогою опитування студентів оцінити частоту первинного та вторинного головного болу.

Матеріал і методи. На платформі Google Forms за розробленою анонімною анкетой з 16 запитань було проведено опитування 139 студентів ІФНМУ віком від 17 до 26 років. Серед обстежених пацієнтів переважали жінки – 114 (82%), кількість чоловіків – 25 (18%). Статистичну обробку результатів проведено за допомогою «Microsoft Excel».

Результати дослідження. В результаті проведеного опитування з'ясовано, що у 77 (55,8%) студентів часті головні болі, у 57 (41,3%) – виникають інколи, 4 (2,9%) осіб не турбують взагалі. За локалізацією болу – в області скронь виникає у 67 (48,9%), в області чола – 64 (46,7%), у решти переважає дифузний біль. Виявлено, що головний біль напруги є у 23 (16,54%) студентів. З кількості цих студентів у 17 (74%) трапляється епізодичний (менше ніж 15 разів на місяць), а у 6 (26%) – хронічний (більше ніж 15 разів на місяць) головний біль. У 13 (9,35%) людей є прояви мігрені. З кількості цих студентів, у 3 (23,07%) частота нападів більше ніж 15 разів на місяць, що свідчить про хронічну мігрень (з або без аури), а у 10 (76,9%) – частота нападів менше ніж 15 разів на місяць – епізодична мігрень (з або без аури). Посилення симптомів головного болу, враховуючи стресовий фактор напередодні сесії, спостерігається у 19 (13,7%) опитаних студентів, з яких у 10 (53%) є головний біль напруги, а у 9 (47%) – мігрень. На консультацію до лікаря з приводу нападів зверталось тільки 19 (14%) людей, проте більшість приймають препарати для зняття головного болу самостійно – 44 (32,4%). Серед відповідей переважають такі препарати: Спазмалгон, Цитрамон, Парацетамол, Ібупрофен, Нурофен, Імет, Анальгін, Німесил. У 39 (28,05%) осіб болі виникали після куріння. Вторинний головний біль зустрічається у 6% студентів, виникає на ґрунті: тиреотоксичного зобу, есенційної артеріальної гіпертензії, хронічних захворювань ЛОР органів (гаймориту, фронтиту, синуситу) та зубо-щелепної системи.

Висновки. У студентів ІФНМУ частіше виникає первинний, а саме: головний біль напруги, що підвищується через стресовий чинник перед сесією.

НАСЛІДКИ ПІДВИЩЕНОЇ ДЕННОЇ СОНЛИВОСТІ НА СТАН ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ТА МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Сухоруков І.Ю.

Науковий керівник: . к.мед.н., асист. Є.Т. Соловйова

Харківський національний медичний університет

Кафедри неврології

м. Харків, Україна, e-mail: iysukhorukov.2m20@kntmu.edu.ua

Актуальність. Сон – життєво необхідний для ментального здоров'я людей будь-якого віку. Розлади сну мають істотні наслідки: падіння загального рівня здоров'я, зниження імунологічного гомеостазу, психічні та емоційні розлади, мігрень, зниження продуктивності праці. У забезпеченні добового ритму беруть участь гормони, зокрема мелатонін, які регулюються надсегментарними структурами головного мозку. В регуляції добових ритмів стаються суттєві зміни, внаслідок чого людина у світлі пору доби постійно відчуває сонливість. Такий патологічний стан має назву гіперсомнія або підвищена сонливість. Порушення ритму сну – це розлади циркадного ритму, спричинені екзогенними або ендогенними чинниками, які проявляються гіперсомнією упродовж доби. Основними симптомами підвищеної сонливості є постійна втома, дратівливість, занепокоєння, втрата апетиту, уповільнення мислення та вимови слів, порушення пам'яті, тривожність. Схильні до підвищеної сонливості й медичні працівники.

Мета. Проаналізувати наслідки підвищеної денної сонливості на стан здоров'я студентів-медиків та медичних працівників.

Матеріал і методи. У дослідженні брали участь студенти-медики та медичні працівники. Віковий діапазон досліджуваних студентів (18–25 років), медичних працівників (26–36 років). Кількість – 40 осіб: 37 жінок (94,9%) та 2 чоловіки (5,1%) У дослідженні застосовувалось опитування з приводу гіперсомнії, спрямованих на діагностику такого розладу сну.

Результати. Результати опитування показали поширеність підвищеної сонливості у 40 опитаних, тоді як у студентів віком від 18 до 25 років спостерігаються періодичні симптоми гіперсомнії, у медичних працівників віком старших за 26 років – наявність хронічної денної сонливості. Загалом 56,4 % студентів скаржились на проблеми з режимом сну та неспання, 10 % осіб мали тільки відчуття втоми протягом дня, утруднене засинання. Підвищена втомлюваність виникли як у жінок (84,6%), так і у чоловіків (15,4%). Близько 36 % опитуваних відзначили, що надмірна сонливість повною мірою впливала на професійні досягнення, 56,4 % спостерігали низький рівень енергії й частковий вплив надмірної сонливості на навчання. За результатами дослідження 7,7% опитуваних не відмічали вплив гіперсомнії на навчання. Виявлено, що 79,5% медичних працівників відмічали, що після тривалого денного сну спостерігались проблеми з концентрацією уваги, а 48,7 % осіб визнали різкі перепади у настрої, дратівливість та погіршення пам'яті (46,2%). Майже 97,4% опитуваних спостерігали, що після тривалого денного сну відчували була нестачу сил та відсутність потягу до фізичної або інтелектуальної діяльності. Особи, що брали участь в опитуванні пов'язували свою денну сонливість зі стресом (25,6 %), з навчанням (41%), зміною погодних умов (10,3%) та іншими причинами (12,8%).

Висновки. Отримані результати свідчать про те, що наслідками надмірного сну вдень у студентів-медиків та медичних працівників є зниження працездатності, неможливість підтримувати режим навчання і відпочинку, психологічні та соматичні порушення. З віком гіперсомнія спостерігалась частіше. Треба зосередити увагу на тому, що підвищена сонливість може бути ранньою ознакою розвитку ряду захворювань. Надмірна сонливість часто породжує малорухливий спосіб життя, що підвищує ризик соматичних захворювань та психічних розладів.