

ХАРКІВСЬКИЙ
НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ

5-7
ЛЮТОГО
2025

ЗБІРНИК

ФЕСТИВАЛЮ
МОЛОДІЖНОЇ
НАУКИ 2025

“Медицина третього
тисячоліття”



МІСТО-ГЕРОЙ ХАРКІВ





Назарова Дар'я Сергіївна, Лінівенко Еліна Сергіївна	87
ТЕЛЕМЕДИЦИНА: ДОСТУПНІСТЬ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ, МОБІЛЬНІ ДОДАТКИ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я	87
Павленко Неля Сергіївна	89
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗУ В ПАЦІЄНТІВ ЛІТНЬОГО ВІКУ	89
Райзер Софія Володимирівна	91
МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМ У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ: НОВІ ВИКЛИКИ ДЛЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)	91
Світлична Юлія Володимирівна, Старкова Віолета Дмитрівна	93
ВТРАТА НЮХУ, ЯК ДІАГНОСТИЧНИЙ КРИТЕРІЙ ТЯЖКОСТІ ПЕРЕБІГУ SARS-COV-2-АСОЦІЙОВАНОЇ ПНЕВМОНІЇ	93
Сипало Анна Олегівна	95
ОЦІНКА ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ МІЖ ПОРУШЕННЯМИ ВУГЛЕВОДНОГО ТА ЛІПІДНОГО ОБМІНІВ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ	95
Сухомлінова Жанна Вікторівна	96
СИНДРОМ СУХОГО ОКА НА ФОНІ ДИСФУНКЦІЇ МЕЙБОМІЄВИХ ЗАЛОЗ В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ	96
Fedorova Mariia	98
TREATMENT OF ACUTE VERTEBROGENEOUS PAIN SYNDROME ON THE OUTPATIENT STAGE IN A FRONTLINE CITY	98
Фішензон Ілля Феліксович	99
ОЦІНКА СТУПЕНЮ ЗНИЖЕННЯ МІНЕРАЛЬНОЇ ЩІЛЬНОСТІ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ СЕРЕД ЖІНОК З РЕВМАТОЛОГІЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ	99
Хорошун Євгенія Віталіївна	101
ДИСЕКЦІЯ АОРТИ ТИПУ СТЕНФОРД А	101
Цінкевич Юлія Богданівна	103
АНАЛІЗ СТАНУ ПАЦІЄНТА ПІСЛЯ ІНФАРКТУ МІОКАРДУ ТА АОРТОКОРОНАРНОГО ШУНТУВАННЯ	103
Черкашина Марія Валеріївна, Стельмах Анастасія Вячеславівна	105
ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ЄВРОПЕЙСЬКОГО ФОРМАТУ CLINICAL CASE DISCUSSION ДЛЯ ФОРМУВАННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ: ПОГЛЯД ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ НА МЕТОД НАВЧАННЯ	105
Чумаченко Людмила Василівна	107
ДОСЛІДЖЕННЯ ЗМІНИ СЕРЦЕВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ НА ТЛІ ЗАСТОСУВАННЯ МІСЦЕВИХ АНЕСТЕТИКІВ ПІД ЧАС НАРКОЗУ В КЛІНІЦІ	107
Чуніховська Еліна Сергіївна	109
ВІДНОВЛЕННЯ СИНУСОВОГО РИТМУ В ПАЦІЄНТА З ФІБРИЛЯЦІЄЮ ПЕРЕДСЕРДЬ	109
ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ	112
Бойко Ілля Сергійович	113
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК: ГАРЯЧКА ЗАХІДНОГО НІЛУ	113
Бурлаков Назар Олегович	115
ДЕРМАТОЛОГІЧНІ ПРОЯВИ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ НА СТАДІЇ СНІДУ: КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК	115
Громко Євгенія Артурівна	117
РІВЕНЬ ОБІЗНАНОСТІ ЧОЛОВІКІВ У ВІЦІ ДО 40 РОКІВ ЩОДО ТУБЕРКУЛЬОЗУ: АНАЛІЗ НА ОСНОВІ АНКЕТУВАННЯ	117
Гудь Вікторія Олександрівна, Бережна Антоніна Валентинівна	119
ЕПІДЕМІЧНА СИТУАЦІЯ ЩОДО ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ ТА СНІДУ В ДНІПРОПЕТРОВСЬКІЙ ТА ОДЕСЬКІЙ ОБЛАСТЯХ: РЕТРОСПЕКТИВНИЙ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ЗА 2018-2024 РОКИ	119
Дашук Андрій Андрійович	122
ХРОНІЧНА ЕКЗЕМА: КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ТА СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ	122
Кумар Анжелі	123
АНАЛІЗ ЗАЛИШКОВИХ ЯВИЩ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОЇ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ 2019 НА ПІДСТАВІ ОПИТУВАННЯ РЕКОНВАЛЕСЦЕНТІВ ШЛЯХОМ ONLINE АНКЕТУВАННЯ	123
Петрова Кароліна Сергіївна, Кочкіна Ксенія Олексіївна	124
ДИСМЕНОРЕЯ: ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ТА ВПЛИВ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ	124

ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ

“Медицина третього
тисячоліття”





нюху (20 (55,56%)), спотворення смаку (12 (33,33%)), порушення з боку нервової системи, зокрема біль в очах та / або мігрень (9 (25%)), загальна слабкість (6 (16,67%)), психоемоційні розлади в вигляді тривожності, депресії, панічних атак (5 (13,89 %) осіб). У період реконвалесценції 27 (75 %) респондентів турбували слабкість, яка обмежувала щоденну активність, кашель, що виникав здебільшого після стресу, спотворення смаку та нюху, що тривали від 6 місяців до 1 року та довше (у деяких реконвалесцентів зміни стали незворотними, унеможливаючи вживання певних продуктів). Панічні атаки, депресія та тривожність зберігалися від місяця до двох після виписки зі стаціонару. По медичну допомогу у зв'язку із постковідними синдромами звернулись лише 8 (29,63 %) анкетованих. Решта респондентів лікувалися самостійно, зокрема із застосуванням засобів альтернативної медицини.

Висновки. У переважній більшості реконвалесцентів (75 %) після перенесеної COVID-19 спостерігаються різні залишкові явища, зокрема тривалий кашель, спотворення смаку та нюху, слабкість, а також психоемоційні розлади, які чинять значний вплив на якість життя реконвалесцентів протягом тривалого (до 1 року та довше) часу. Щеплення проти коронавірусної хвороби значно знижує тривалість і вираженість залишкових явищ COVID-19, особливо в респондентів, які отримали дві та більше дози вакцини до початку хвороби. Враховуючи, що понад дві третини анкетованих були щеплені саме вакциною Comirnaty/Pfizer-BioNTech, можна зробити припущення про її певну ефективність, принаймні щодо попередження виникнення постковідних синдромів.

Петрова Кароліна Сергіївна, Кочкіна Ксенія Олексіївна

ДИСМЕНОРЕЯ: ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ТА ВПЛИВ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра епідеміології

Науковий керівник: Монакова Ольга Сергіївна

Актуальність. Дисменорея — це складний симптомокомплекс, який характеризується хронічними спазматичними болями у нижній частині живота,



які виникають за 1–2 дні до менструації та можуть зникати після її завершення. Рецидивуючі спазматичні болі під час менструації, за даними статті авторів Фартушок Т.В., Пиріг А.Р., Тімеркан В.В., спостерігаються у 16–91% опитаних жінок. За даними МОЗ України, до 95% жінок мають епізодичну дисменорею.

Матеріали та методи. Дослідження проведено шляхом опитування 60 жінок різного віку. Опитування проводилося анонімно за допомогою Гугл-форми онлайн, яка включала в себе: соціально-демографічні дані, гінекологічний анамнез, клінічні симптоми, вплив дисменореї на якість життя. Жінки, які мали доступ до форми - добровільно заповнювали анкету. Вибірка базувалася на самовизначенні учасниць. Дані збиралися у вигляді відповідей на 11 закритих та напіввідкритих питань. Аналіз даних здійснювався методами описової статистики з використанням середніх значень, відсотків та частотного розподілу.

Результати та обговорення. В опитуванні взяли участь 60 жінок наступної вікової категорії: до 18 років – 3 жінки (5%), від 18 до 25 років – 42 (70%), від 26 до 35 років – 2 (3,3%), більше 35 років – 13 (21,7%). Серед них початок менструацій (менархе) відзначають у віці 12-14 років 41 жінка (68,3%), до 12 років – 16 (26,7%), у віці 15-16 років – 3 (5%). Дисменорея офіційно діагностована лікарем у 10 жінок (16,7%), ще 31 (51,7%) підозрюють її наявність, а 19 (31,7%) заперечують. Щомісячні болі під час менструацій відчувають 42 жінки (70%), кілька разів на рік – 11 (18,3%), а рідко – 7 (11,7%). За інтенсивністю біль для 8 жінок (13,3%) є нестерпним, для 27 (45%) – сильним, але контрольованим медикаментами, для 19 (31,7%) – помірним, а 6 (10%) відчувають легкий дискомфорт.

На питання з мультिवибором, стосовно інших симптомів при менструації, були отримані наступні результати: найбільш поширеним варіантом відповіді є порушення настрою – 47 відповідей (79,7%); наступними є втома; головний біль; нудота та блювання – 38 (64,4%), 25 (42,4%) і 13 (22%) відповідно. Менш поширеними симптомами є розлади ШКТ, біль у грудях та спині (6,8%). Також було виявлено, що в опитуваних біль під час менструацій значно впливає на навчання/роботу - 15 жінок (25%) або соціальне життя 5 (8,3%), частково впливає



– 39 (65%) і 40 (66,7%) відповідно, зовсім не впливає – 6 (10%) та 15 (25%). При цьому, якщо оцінювати загальний вплив дисменореї на життя жінок, то отримані наступні результати: 15,5% вважають вплив значним, 32,8% - середній вплив, 39,7% - невеликий вплив та 12,1% вважають, що впливу не має.

Для полегшення симптомів більшість використовують знеболювальні засоби – 40 жінок (66,7%), спазмолітики - 29 (48,3%) або альтернативні методи - 16 (26,7%). 5 жінок (8,3%) чекають, поки біль пройде сам, і лише одна (1,7%) відзначила значне полегшення після лікування анемії та занять йогою. Ефективність обраних методів відзначають 44 (73,3%) опитаних, 8 (13,3%) вважають їх дуже ефективними, 7 (11,7%) – малоефективними, і лише 1 (1,7%) не бачать результату.

Висновки. Проведене дослідження показало високу поширеність дисменореї серед жінок від 18 до 25 років – 70%, що суттєво погіршує їхню якість соціального життя та працездатності. Дисменорея не лише викликає фізичний дискомфорт, але й негативно впливає на емоційний стан, підвищену втомлюваність, головний біль та нудоту. Лише незначна частина жінок має встановлений діагноз дисменореї. Це свідчить про недостатню обізнаність до цієї проблеми з боку пацієнток. Більшість жінок використовують самолікування, застосовуючи знеболювальні та спазмолітичні препарати, проте ефективність таких методів є обмеженою.

Отримані дані свідчать про гостру потребу в інформуванні жінок про дисменорею, щоб вони розуміли, що біль під час менструації – це не норма, а проблема, яку можна вирішити.