

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 ПЕРЕБИГУ 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



(72%). Крім того, опитані, які регулярно вимірювали АТ (щодня або 2-3 рази на тиждень), демонстрували значно вищу точність у дотриманні методики (помилки у 28%), порівняно з тими, хто вимірював тиск рідше (помилки в 70%).

Висновки. Таким чином, проведене нами дослідження виявило високий рівень поширеності помилок під час методики вимірювання артеріального тиску серед населення, особливо в молодших вікових групах та в осіб без медичної освіти. Основними проблемами вищезазначеного були порушення положення тіла, неправильне розміщення манжети та недотримання умов підготовки до процедури. Отже, це вказує на необхідність проведення просвітницької роботи серед населення для підвищення рівня знань про правильну техніку вимірювання артеріального тиску для раннього виявлення серцево-судинних захворювань в Україні та світі.

Назарова Дар'я Сергіївна, Лінівенко Еліна Сергіївна
**ТЕЛЕМЕДИЦИНА: ДОСТУПНІСТЬ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ,
МОБІЛЬНІ ДОДАТКИ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я**

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет
Кафедра внутрішньої медицини №2, клінічної імунології та
алергології ім. академіка Л.Т. Малої
Науковий керівник: Сипало Анна Олегівна

Вступ: сучасний світ стрімко розвивається завдяки цифровим технологіям, і галузь медицини не є винятком. Телемедицина створила новий формат взаємодії між пацієнтами та лікарями, заснований на використанні дистанційних технологій. Зростання попиту на дистанційні медичні послуги було спровоковано пандемією COVID-19 та повномасштабною війною в Україні. Обмеження доступу до медичних закладів та переміщення населення зробили телемедицину незамінним інструментом для забезпечення безперервної медичної допомоги. Завдяки мобільним додаткам, люди можуть отримувати широкий спектр медичних послуг онлайн, включаючи консультації та діагностику, навіть не виходячи з дому.



Мета: дослідження ролі телемедицини у забезпеченні доступності медичних послуг, визначення перспектив розвитку в сучасній системі охорони здоров'я.

Матеріали та методи: аналіз літературних джерел та нормативно-правових документів.

Результати: Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) визначає телемедицину як "надання медичних послуг в умовах, коли відстань є критичним фактором, усіма медичними працівниками, які використовують інформаційні та комунікаційні технології для обміну достовірною інформацією для діагностики, лікування та профілактики захворювань і травм, в інтересах зміцнення здоров'я людей та їхніх громад". Наказ № 681 Міністерства охорони здоров'я України від 19 жовтня 2015 року є важливим документом, який регулює застосування телемедицини в Україні. Цей наказ заклав правову основу для розвитку дистанційної медицини та визначив основні принципи її застосування. Телемедицина в Україні має великі перспективи розвитку. Завдяки державній підтримці та інвестиціям в інформаційні технології, цей напрямок медицини швидко розвивається. Вже сьогодні існують успішні кейси застосування телемедицини в різних галузях медицини. Наприклад, телемедицина активно використовується в кардіології, ендокринології, психіатрії та інших областях. Пацієнти з серцево-судинними захворюваннями можуть отримувати консультації кардіологів онлайн, що дозволяє своєчасно виявити ускладнення та скоригувати лікування. Пацієнти з діабетом, астмою та іншими хронічними захворюваннями мають можливість регулярно отримувати онлайн-консультації від своїх лікарів, що сприяє контролю стану здоров'я та профілактиці загострень. Пацієнти з психічними розладами можуть отримувати психотерапевтичну допомогу онлайн, що особливо важливо для людей, які проживають у віддалених регіонах. В Україні активно використовуються телемедичні платформи, такі як «Поліклініка без черг», «Telemed24» та «HELSI», які забезпечують онлайн-запис до лікарів, дистанційні консультації та доступ до електронних медичних карток.

Висновок: телемедицина є важливим напрямком розвитку сучасної медицини, що забезпечує доступність якісної медичної допомоги незалежно від місця



перебування пацієнтів. Завдяки нормативному регулюванню, державній підтримці та впровадженню цифрових технологій, дистанційна медицина в Україні продовжує активно розвиватися. Використання телемедичних платформ, таких як «Поліклініка без черг», «Telemed24» та «HELSI», сприяє оптимізації медичних процесів, зменшенню навантаження на медичні заклади та покращенню здоров'я населення. Подальший розвиток телемедицини сприяє вдосконаленню системи охорони здоров'я, роблячи медичну допомогу більш доступною і ефективною.

Павленко Неля Сергіївна

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗУ В ПАЦІЄНТІВ ЛІТНЬОГО ВІКУ

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет
Кафедра внутрішньої медицини №3 та ендокринології
Науковий керівник: Янкевич Олександр Олександрович

Вступ: Аортальний стеноз (АС) – це одне з найбільш поширених клапанних патологій серця, особливо серед осіб літнього віку. Це захворювання характеризується прогресуючим звуженням аортального клапана, що призводить до порушення кровообігу, гіпертрофії лівого шлуночка та розвитку серцевої недостатності. У пацієнтів похилого віку АС здебільшого спричиняється дегенеративними змінами клапана, пов'язаними з віковими змінами метаболізму: порушенням обміну кальцію та ліпідів. Основні клінічні ознаки на більш пізніх етапах включають задишку, стенокардію, непритомність та запаморочення. Для діагностики використовуються методи аускультативної, ехокардіографічної, комп'ютерної томографічної (КТ) та коронарографічної діагностики, які дозволяють точно оцінити стан серця та ступінь стенозу. Хірургічні методи, зокрема заміна аортального клапана, є основним методом при важких формах захворювання. Однак для пацієнтів похилого віку частіше застосовуються менш інвазивні методи, такі як транскатетерна імплантація аортального клапана (TAVI).