

МАТЕРІАЛИ V МІЖНАРОДНОЇ  
СТУДЕНТСЬКОЇ НАУКОВОЇ  
**КОНФЕРЕНЦІЇ**

ПРІОРИТЕТНІ НАПРЯМКИ  
ТА ВЕКТОРИ РОЗВИТКУ  
СВІТОВОЇ НАУКИ



**М. ОДЕСА, УКРАЇНА**

**8 БЕРЕЗНЯ  
2024 РІК**

МАТЕРІАЛИ V МІЖНАРОДНОЇ  
СТУДЕНТСЬКОЇ НАУКОВОЇ  
**КОНФЕРЕНЦІЇ**

**ПРІОРИТЕТНІ НАПРЯМКИ  
ТА ВЕКТОРИ РОЗВИТКУ  
СВІТОВОЇ НАУКИ**

м. Одеса, Україна  
8 березня 2024 рік

**УДК 082:001  
П 75**



Голова оргкомітету: Коренюк І.О.

Верстка: Зрада С.І.

Дизайн: Бондаренко І.В.

**Рекомендовано до видання Вченою Радою Інституту науково-технічної інтеграції та співпраці. Протокол № 26 від 07.03.2024 року.**



*Конференцію зареєстровано Державною науковою установою «УкрІНТЕІ» в базі даних науково-технічних заходів України та бюлетені «План проведення наукових, науково-технічних заходів в Україні» (Посвідчення №19 від 05.01.2024).*

*Матеріали конференції знаходяться у відкритому доступі на умовах ліцензії Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0).*

П 75

**Пріоритетні напрямки та вектори розвитку світової науки:** матеріали V Міжнародної студентської наукової конференції, м. Одеса, 8 березня, 2024 рік / ГО «Молодіжна наукова ліга». — Вінниця: ТОВ «УКРЛОГОС Груп», 2024. — 136 с.

ISBN 978-617-8312-40-4

DOI 10.36074/liga-inter-08.03.2024

Викладено матеріали учасників V Міжнародної мультидисциплінарної студентської наукової конференції «Пріоритетні напрямки та вектори розвитку світової науки», яка відбулася 8 березня 2024 року у місті Одеса, Україна.

**УДК 082:001**

© Колектив учасників конференції, 2024

© ГО «Молодіжна наукова ліга», 2024

© ТОВ «УКРЛОГОС Груп», 2024

ISBN 978-617-8312-40-4

АНАЛІЗ ЧАСТОТИ СИМПТОМІВ У ПАЦІЄНТІВ, ЩО ХВОРИ НА ВИРАЗКОВУ ХВОРОБУ

Ємельянов І.С., Сторожев Д.В., *Науковий керівник: Діденко К.А.* ..... 120

ДЕРМАТОСКОПІЯ ЯК НЕІНВАЗИВНИЙ ІНСТРУМЕНТ ДЛЯ ДІАГНОСТИКИ ХВОРОБИ ГУЖЕРО-ХЕЙЛІ-ХЕЙЛІ ТА ХВОРОБИ ДАР'Є – УАЙТА

Узун Л.Р., *Науковий керівник: Добржанська Є.І.*..... 122

НАДМІРНА СПІРАЛІЗАЦІЯ ПУПОВИНИ ЯК ЕТІОЛОГІЧНИЙ ФАКТОР ТРОМБОЗУ СУДИН ПУПОВИНИ

Пилипчук С.І., *Науковий керівник: Пилипчук І.С.* ..... 124

## **СЕКЦІЯ 17.**

### **ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА, СПОРТ ТА ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ**

ВІДНОВЛЕННЯ ФУНКЦІЇ ХОДЬБИ У ХВОРИХ З АРТРОЗОМ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБУ НА ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ЕТАПІ

Луц К.А., *Науковий керівник: Ковельська А.В.* ..... 127

КОРЕКЦІЯ СТЕРЕОТИПУ ХОДЬБИ В ОСІБ З ХВОРОБОЮ ПАРКІНСОНА ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ

Чалюк К.В., *Науковий керівник: Жученко В.Д.* ..... 129

РЕАБІЛІТАЦІЯ ОСІБ З ТРАВМАТИЧНОЮ АМПУТАЦІЄЮ СТЕГНА

Нещерет К.С., *Науковий керівник: Жарова І.О.*..... 131

## **СЕКЦІЯ 18.**

### **ІСТОРІЯ, АРХЕОЛОГІЯ ТА КУЛЬТУРОЛОГІЯ**

ПРІОРИТЕТНІ НАПРЯМКИ ТА ВЕКТОРИ РОЗВИТКУ ВИВЧЕННЯ ІСТОРІЇ УКРАЇНИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ І РОСІЙСЬКОГО ПОВНОМАСШТАБНОГО ВТОРГНЕННЯ

Болгов О.В., Чуєв І.І., *Науковий керівник: Погодін Є.В.*..... 133

**Ємельянов Ігор Сергійович**, здобувач вищої освіти І медичного факультету  
*Харківський національний медичний університет, Україна*

**Сторожев Данило Вячеславович**, здобувач вищої освіти І медичного факультету  
*Харківський національний медичний університет, Україна*

**Науковий керівник: Діденко Катерина Андріївна**, асистент кафедри  
загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб  
*Харківський національний медичний університет, Україна*

## **АНАЛІЗ ЧАСТОТИ СИМПТОМІВ У ПАЦІЄНТІВ, ЩО ХВОРІ НА ВИРАЗКОВУ ХВОРОБУ**

**Вступ.** Виразкова хвороба (виразкова хвороба шлунка і дванадцятипалої кишки) — це захворювання, яке характеризується утворенням виразок (виразкових дефектів) на стінках шлунка, дванадцятипалої кишки або інших частин шлунково-кишкового тракту.

Виразкова хвороба є однією з найбільш поширених і серйозних проблем шлунково-кишкового тракту. Попри значного прогресу у лікуванні та профілактиці, вона залишається актуальною через кілька ключових факторів:

- Поширеність (виразкова хвороба поширена серед різних вікових груп та соціальних класів, впливаючи на якість життя пацієнтів та наносячи значні економічні втрати через втрату працездатності та витрати на лікування);

- Потенційні ускладнення (неконтрольована виразкова хвороба може призвести до серйозних ускладнень, таких як кровотечі, перфорація виразки (прорив стінки шлунка або кишечника) або стеноз (звуження) виразки);

- Фактори ризику (сучасний спосіб життя, стрес, неправильне харчування, неконтрольоване вживання ліків, інфекція бактерією *Helicobacter pylori* та інші фактори ризику сприяють розвитку виразкової хвороби);

- Необхідність постійного вдосконалення лікування (у зв'язку з розвитком антибіотикорезистентності та появою нових методів діагностики і лікування, постійне вдосконалення підходів до лікування виразкової хвороби залишається актуальним завданням).

Лікування виразкової хвороби включає використання антацидів, інгібіторів протонної помпи, антисекреторних засобів, антибіотиків для лікування *Helicobacter pylori*, а також уникання чинників, що сприяють розвитку виразок.

**Мета.** Визначити частоту основних симптомів у хворих на виразкову хворобу, зробити аналіз найбільш та найменш поширених клінічних ознак при даній хворобі.

**Матеріали і методи.** У ході нашого дослідження ми проаналізували дані, що наведені у таблиці Research Gate «Respondents' knowledge of the signs / symptoms of PUD» [1]. Під спостереженням перебувало 450 осіб, з них жінок – 270, чоловіків – 180, у яких діагностовано виразкову хворобу. Середній вік досліджуваних сягав 20,5 років.

**Результати дослідження.** При аналізі даних наведених у таблиці були виявлені такі симптоми у пацієнтів із виразковою хворобою: головний біль/мігрень виявлено – у 270 осіб (60%), гарячкові стани – 252 осіб (56%), біль у животі – 139 осіб (31%), нудота – у 134 осіб (30%), задишка при фізичному навантаженні – у

124 осіб (28%), загальна слабкість – у 120 осіб (27%), метеоризм – у 117 осіб (26%), блювання – у 108 осіб (24%), запаморочення – у 99 осіб (22%), калові випорожнення із домішками крові – у 99 осіб (22%), відсутність крові у калових випорожненнях – у 351 осіб (78%), біль у животі, що посилюється під час вживання їжі – у 76 осіб (17%), відсутність крові у блювотних масах – у 65 осіб (14%), біль у животі, що зникає при вживанні їжі – у 50 осіб (11%), блювотні маси з домішками крові – у 43 осіб (10%).

**Висновки.** Виходячи з аналізу клінічних симптомів у хворих на виразкову хворобу найбільш частими симптомами є: відсутність домішок крові у калових випорожненнях (78%), головний біль/мігрень (60%), гарячкові стани (56%).

Непоширеними клінічними ознаками при даній хворобі є: блювотні маси з домішками крові (10%), біль у животі, що зникає при вживанні їжі (11%), відсутність крові у блювотних масах (14%).

#### **Список використаних джерел:**

1. Eniojukan J. Funsho, Okonkwo O. Chidinma, Arute E. John. Prevalence, patterns and other correlates of peptic ulcer disease among staff and students of Delta State University, Abraka campus, South-South, Nigeria // West African Journal of Pharmacy., No. 1 Vol. 29. P. 70-82.