

ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ

З МАТЕРІАЛАМИ ІІІ МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

7 ЛЮТОГО 2025 РІК

М. СУМИ, УКРАЇНА

**«ГЛОБАЛЬНІ ВИКЛИКИ ТА ІННОВАЦІЇ:
ШЛЯХИ РОЗВИТКУ СУЧАСНОЇ НАУКИ»**



Організація, від імені якої випущено видання:

ГО «Міжнародний центр наукових досліджень»

Номер запису організації в Єдиному реєстрі громадських об'єднань: 1499141.

Голова оргкомітету: Сотник С.Г.

Верстка: Бабич Ю.В.

Дизайн: Бондаренко І.В.

Рекомендовано до видання Вченою Радою Інституту науково-технічної інтеграції та співпраці. Протокол № 5 від 06.02.2025 року.



Конференцію зареєстровано Державною науковою установою у сфері управління Міністерства освіти і науки «Український інститут науково-технічної експертизи та інформації» в базі даних науково-технічних заходів України на поточний рік та бюлетені «План проведення наукових, науково-технічних заходів в Україні» (Посвідчення № 86 від 06.01.2025).

Збірник наукових праць з матеріалами конференції видано офіційно суб'єктом видавничої справи зі **Свідоцтвом ДК № 7860 від 22.06.2023**.

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

Г 52 **Глобальні виклики та інновації: шляхи розвитку сучасної науки:** збірник наукових праць з матеріалами III Міжнародної наукової конференції, м. Суми, 7 лютого, 2025 р. / Міжнародний центр наукових досліджень. — Вінниця: ТОВ «УКРЛОГОС Груп, 2025. — 334 с.

ISBN 978-617-8440-47-3

DOI 10.62731/mcnd-07.02.2025

Викладено матеріали учасників III Міжнародної наукової конференції «Глобальні виклики та інновації: шляхи розвитку сучасної науки», яка відбулася 7 лютого 2025 року у місті Суми.

УДК 082:001

© Колектив учасників конференції, 2025

© ГО «Міжнародний центр наукових досліджень», 2025

ISBN 978-617-8440-47-3

© ТОВ «УКРЛОГОС Груп», 2025

| | |
|---|------------|
| ДЕЯКІ АСПЕКТИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКАМИ РОЗВИТКУ (ОСОБИСТІЙ ДОСВІД РОБОТИ НА ТЕРИТОРІЇ РЕСПУБЛІКИ КАЗАХСТАН, М. АЛМАТИ) | |
| Кудрявченко М. | 259 |
| ВПЛИВ ТРИВОЖНОСТІ НА ФОРМУВАННЯ ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНОСТІ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ | |
| Кулабухова А. І. | 265 |
| ЛІДЕР - ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ ЯКОСТІ | |
| Назарова М. А. | 267 |
| РОЛЬ РОДОВИХ ПРОГРАМ ТА СЦЕНАРІЇВ У ФОРМУВАННІ ПСИХОСОМАТИЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ: ШЛЯХИ КОРЕКЦІЇ ТА ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я | |
| Потебенко О. А. | 270 |
| СТРЕСОСТІЙКІСТЬ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ | |
| Римбалюк Н. В. | 278 |
| НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗЛАДУ ГІПЕРАКТИВНОСТІ З ДЕФІЦИТОМ УВАГИ В КОРЕЛЯЦІЇ З МАРКЕРАМИ НЕЙРОЗАПАЛЕННЯ | |
| Семенишин Е. В., Скоробогатова О. В. | 282 |
| ІНТЕРАКТИВНЕ НАВЧАННЯ ЯК ЧИННИК РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ | |
| Теслюк В. М., Шаптала Д. С. | 284 |
| СЕКЦІЯ ХХІ. МЕДИЧНІ НАУКИ ТА ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я | |
| THE SAFETY OF PERFORMING DISTAL BLOCKS IN DIABETIC FOOT SYNDROME | |
| Lysak Y. | 286 |
| ХВОРОБА НІМАНА-ПІКА: ВІД А ДО Е – КЛЮЧОВІ ВІДМІННОСТІ | |
| Дрозд О. І., Петрів І. В. | 289 |
| ГЕНЕТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СИТОСТЕРОЛЕМІЇ У ДІТЕЙ | |
| Ластівка І. В. | 295 |
| СИНДРОМ ЖУБЕРА: ГЕНЕТИЧНІ АСПЕКТИ | |
| Ластівка І. В. | 299 |
| СКРИНІНГ НАСЕЛЕННЯ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ У ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ | |
| Переверзева А. О., Трошина В. Д., Голозубова О. В. | 303 |
| ІНТЕГРАТИВНІ ПІДХОДИ ДО РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ФАНТОМНИМ БОЛЕМ У КІНЦІВКАХ: ОГЛЯД СУЧАСНИХ МЕТОДІВ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ | |
| Серік М. Р., Тихонова Л. В. | 306 |

СКРИНІНГ НАСЕЛЕННЯ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ У ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ

Переверзєва Анастасія Олександрівна

здобувач вищої освіти 6 курсу, I медичного факультету
Харківський національний медичний університет, Україна

Трошина Владислава Дмитрівна

здобувач вищої освіти 6 курсу, I медичного факультету
Харківський національний медичний університет, Україна

Голозубова Олена Валеріївна

канд. мед. наук, асистент
Харківський національний медичний університет, Україна

Вступ. Цукровий діабет – це хронічне метаболічне захворювання, яке характеризується гіперглікемією, що розвивається внаслідок інсулінорезистентності або недостатнього вироблення інсуліну підшлунковою залозою. Відсутність належної терапії може призвести до пошкодження нирок, очей, кровоносних судин та нервів.

За даними ВООЗ, у 2022 році кількість людей, яка живе з діабетом, становить 830 мільйонів. В країнах з низьким та середнім доходом цей показник щорічно зростає. У 2021 році цукровий діабет та його ускладнення спричинили понад 2 мільйони смертей.

Скринінг – це медичне обстеження, яке спрямоване на раннє виявлення безсимптомних захворювань.

Мета роботи. Висвітлення важливості скринінгу населення на цукровий діабет у практиці сімейного лікаря.

Матеріали та методи. Аналіз наукової літератури.

Результат та обговорення. Цукровий діабет 2 типу характеризується підвищенням рівня глюкози внаслідок інсулінорезистентності. Саме цей тип захворювання починається непомітно, а запідозрити його можна при проведенні планового обстеження.

Для встановлення діагнозу ЦД 2 типу використовують такі методи лабораторної діагностики: визначення глюкози натще (більше 7,0 ммоль/л) , глікований гемоглобін (більше 6,4%), тест на толерантність до глюкози (більше 11,1 ммоль/л). Для підтвердження

діагнозу необхідно отримати 2 результати, які більше за норму та проведені за допомогою одного тесту, або два порушення з двох різних тестів.

До факторів ризику відносяться гіпертонія, підвищення рівня тригліцеридів та зниження рівня ЛПВЩ, наявність родича першого покоління з діабетом, гестаційний діабет або синдром полікістозних яєчників у жінок, наявність супутніх серцево-судинних захворювань, малорухомий спосіб життя, надмірна вага, HbA1c = 5,7%, порушення рівня глюкози натще або порушення толерантності до глюкози.

Особи з високим ризиком розвитку ЦД підлягають скринінгу щороку. Також пацієнти з предіабетом мають 1 раз на рік проходити обстеження. Жінки, у анамнезі яких діагностований гестаційний діабет, повинні проходити скринінг кожні 3 роки. Всі інших осіб направляють на скринінг після досягненні 45 років, якщо результати в межах норми, повторне обстеження проводять через 3 роки.

Гестаційний діабет негативно впливає і на організм матір, і на плід, тому скринінг є необхідною частиною акушерської допомоги. До факторів ризику цього різновиду діабету, крім зазначених вище, відносяться ІМТ > 30 кг/м², похилий вік матері, предіабет в анамнезі, діабет в сімейному анамнезі, багатоплідна вагітність, глюкозурія при першому пренатальному відвідуванні, незрозумілі викидні або вади розвитку в анамнезі.

Скринінг на гестаційний діабет проводять за допомогою двох способів:

1. Одноетапний метод: тест на толерантність до глюкози з навантаженням глюкозою 75 мг;

2. Двоетапний метод: спершу проводять провокаційний тест на 50 г глюкози, якщо він позитивний, призначають підтверджуючий трьохгодинний тест на толерантність до глюкози з навантаженням 100 г глюкози.

Гестаційний діабет є частою причиною кількох несприятливих наслідків під час вагітності, таких як прееклампсія, макросомія, родова травма, перинатальна смертність і неонатальні серцеві, респіраторні та метаболічні ускладнення.

Висновок. Всі пацієнти, яким більше 45 років, мають обов'язково проходити скринінг на цукровий діабет, а людей з групи високого ризику розвитку ЦД скеровують на обстеження, не дивлячись на вік. Саме цей

метод обстеження допомагає виявити хворобу на ранніх етапах розвитку, уберегти пацієнтів від небажаних ускладнень. Скринінг на гестаційний діабет запобігає розвитку несприятливих ускладнень, які розвинулися під час вагітності. Скринінг населення на цукровий діабет є важливою частиною роботи сімейного лікаря

Список використаних джерел:

1. Ільницька М.К. Цукровий діабет: оновлені рекомендації Американської діабетичної асоціації (2020). *Здоров'я України 21 сторіччя* 2020, № 5 (474). С.14-16.
2. Соколова Л.К. Оновлення рекомендацій ADA 2023: основні акценти. *Діабетологія. Тиреїдологія. Метаболічні розлади*. 2023, № 2 (62). С.12-14.
3. Vasavada A, Taub LFM. Diabetes Mellitus Screening. 2022 Oct 31. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. PMID: 32119502.
4. WHO. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>