



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ**

## **ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**

**85 ВСЕУКРАЇНСЬКОГО НАУКОВО-ПРАКТИЧНОГО КОНФЕРЕНЦІЇ  
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З  
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ  
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2025»**

**15-16 травня 2025 року**



**ЗАПОРІЖЖЯ – 2025**

*Конференція зареєстрована в ДНУ «Український інститут науково-технічної експертизи та інформації», посвідчення № 160.*

### **ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:**

#### **Голова оргкомітету:**

**Ректор ЗДМФУ, проф. Колесник Ю. М.**

#### **Заступники голови:**

проф. Туманський В. О., проф. Бєленічев І. Ф.

#### **Члени оргкомітету:**

проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., проф. Щербина Р. О., доц. Лур'є К.І., доц. Полковніков Ю. Ф., проф. Шижкін М. А., доц. Кремзер О. О., PhD-аспірант Попазова О. О., студ. Сахно О. С., студ. Макарович В.О.

#### **Секретаріат:**

доц. Данукало М.В., ас. Сальников В. І., студ. Печорська М. М., студ. Соценко А. В., студ. Педченко С. О.

**Збірник тез доповідей 85** Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих вчених та студентів з міжнародною участю «Актуальні питання сучасної медицини і фармації – 2025» (Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, м. Запоріжжя, 15 – 16 травня 2025 р.). – Запоріжжя: ЗДМФУ, 2025. – 358 с.

ПАТОГЕНЕТИЧНИЙ ВПЛИВ НАДЛИШКОВОЇ МАСИ ТІЛА НА РОЗВИТОК ЗАПАЛЬНИХ ПРОЦЕСІВ У ПАЦІЄНТІВ З ГОСТРИМ КОРОНАРНИМ СИНДРОМОМ З ЕЛЕВАЦІЄЮ СЕГМЕНТА ST .....	39
<i>Коваленко В.А.</i>	
ПРОГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ПОВНОЇ БЛОКАДИ НІЖОК ПУЧКА ГІСА У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ГОСТРИМ КОРОНАРНИМ СИНДРОМОМ. ....	39
<i>Іванчо А.В., Гал Е.Я.</i>	
УРАЖЕННЯ ЛЕГЕНЬ, ПОВ'ЯЗАНЕ З ВЕЙПІНГОМ (EVALI) .....	40
<i>Качур І.В.</i>	
INTEGRATED PROGNOSTIC ROLE OF THE GLUCOSE-TO-POTASSIUM RATIO AND SERUM SODIUM LEVELS IN PATIENTS WITH HFPEF .....	41
<i>Lysenko V.A.</i>	
ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАТУС ПАЦІЄНТІВ ІЗ ГОСТРИМ КОРОНАРНИМ СИНДРОМОМ: ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ІЗ ФРАКЦІЄЮ СЕРЦЕВОГО ВИКИДУ ТА ЕФЕКТИВНІСТЮ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦІЇ .....	41
<i>Кропивницька А. П., Ковалевський В. В.</i>	
INCIDENCE OF DEPRESSION AND ANXIETY IN PATIENTS WITH GORD .....	42
<i>Munteanu E., Sarbu O., Chihai J., Munteanu A., Stoica M.</i>	
DOCKING OF STATINS - COMPONENT OF THE HYPOLIPIDEMIC THERAPY EFFECTIVENESS VERIFICATION.....	43
<i>Bashchenko Ye.V., Buriak V.V.</i>	
ДОСЛІДЖЕННЯ ЧАСТОТИ ВИНИКНЕННЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЇ, ПЕРСИСТЕНТНОЇ ТА ПОСТІЙНОЇ ФІБРИЛЯЦІЇ ПЕРЕДСЕРДЬ ЗАЛЕЖНО ВІД ВІКУ ТА СТАТІ ПАЦІЄНТІВ.....	43
<i>Матьола К.В.</i>	
THE BURDEN OF SMOKING ASSOCIATED RESPIRATORY DISEASE ON TERTIARY – LEVEL PULMONOLOGY INPATIENT FACILITY .....	44
<i>Mehrin A.</i>	
COVID-19 IN PATIENTS WITH NON-HODGKIN LYMPHOMAS .....	44
<i>Valiya Peedikayil A.A.</i>	
DIAGNOSTIC DIFFICULTIES IN CONNECTIVE TISSUE DISEASES - SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS CASE STUDY .....	45
<i>Gabriela Malecka, Angelika Dyszy, Jakub Galkowski</i>	
ROLE OF SPLEEN ELASTOGRAPHY IN PATIENTS WITH CHRONIC LIVER DISEASE.....	45
<i>Ceruss, R. K.</i>	
ЗМІНИ ПОКАЗНИКІВ ВАРІАБЕЛЬНОСТІ СЕРЦЕВОГО РИТМУ У ПАЦІЄНТІВ З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО COVID-19.....	46
<i>Детюкова К.Д.</i>	
POSTCHOLECYSTECTOMY SYNDROME IN OBESE PATIENTS.....	47
<i>Ciobanu M.</i>	
CARDIOVASCULAR COMPLICATIONS AND MANIFESTATIONS IN GASTRIC ULCER .....	47
<i>Secieru F.</i>	
<b>НЕВРОЛОГІЯ, ПСИХІАТРІЯ, МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ .....</b>	<b>48</b>
РІВНІ ТРИВОЖНОСТІ ТА ДЕПРЕСІЇ У СТУДЕНТІВ ХНМУ ПІД ЧАС ПОВНОМАСШТАБНОГО ВТОРГНЕННЯ .....	48
<i>Ковальчук С.В., Тімченко К.С.</i>	
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОСТТРАВМАТИЧНОЇ СИМПТОМАТИКИ ВИМУШЕНИХ ПЕРЕСЕЛЕНЦІВ: КЛІНІКО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ .....	49
<i>Якутіна О.В.</i>	
КОПІНГ-СТРАТЕГІЇ У ПОДРУЖНЬОМУ КОНФЛІКТІ ЯК ЧИННИК НЕВРОТИЗАЦІЇ У ЧОЛОВІКІВ ТА ЖІНОК: КЛІНІКО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ.....	49
<i>Оганян М.В.</i>	
ВПЛИВ АНЕСТЕЗУЮЧИХ ЗАСОБІВ НА ПСИХІАТРИЧНЕ ЗДОРОВ'Я ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ ПАЦІЄНТІВ .....	50
<i>Андрушко А.О.</i>	
ПСИХІАТРИЧНІ АСПЕКТИ СИНДРОМУ ДРАВЕ (SD).....	51
<i>Вишнякова М. А., Волощук І. І.</i>	
ВИСВІТЛЕННЯ ЕНДОГЕННО-ОРГАНІЧНІ ДЕМЕНЦІЇ В ЛІТЕРАТУРІ ТА КІНО.....	51
<i>Литвин С.Ю., Литовченко А.С.</i>	
СОМА - CLINICAL AND DIAGNOSTIC FEATURES IN THE EMERGENCY MEDICINE DEPARTMENT.....	52
<i>Perju, T., Habach, R.</i>	
ВПЛИВ РЕГУЛЯРНИХ ФІЗИЧНИХ НАВАНТАЖЕНЬ НА ПСИХІЧНИЙ СТАН ЛЮДЕЙ ПІД ЧАС ВІЙНИ.....	53
<i>Гуценко В.С.</i>	

актуальним у контексті розуміння закономірностей виникнення психоемоційних порушень, механізмів стрес-адаптації та розробки ефективних підходів до психокорекційної роботи з подружніми парами.

**Метою** дослідження було виявити статеві особливості зв'язку копінг-стратегій у подружньому конфлікті із проявами психоемоційних розладів.

**Матеріали та методи:** Опитувальник Brief-COPE С. Carver (адаптація Т. Яблонська та ін., 2023); Опитувальник невротичних особистісних рис KON-2006 (адаптація О. Орлова).

**Отримані результати.** У групі чоловіків встановлено достовірні негативні кореляційні зв'язки загальним рівнем невротизації та активним подоланням ( $r = -0,42$ ;  $p < 0,05$ ), а також плануванням ( $r = -0,39$ ;  $p < 0,05$ ), що свідчить про зниження психоемоційної напруги при використанні проблемно-орієнтованих копінг-стратегій. Зафіксовано позитивний кореляційний зв'язок з вживанням психоактивних речовин ( $r = 0,47$ ;  $p < 0,05$ ) та поведінковим розмежуванням ( $r = 0,41$ ;  $p < 0,05$ ). У групі жінок виявлено негативний кореляційний зв'язок між невротизацією та активним подоланням ( $r = -0,44$ ;  $p < 0,01$ ), плануванням ( $r = -0,40$ ;  $p < 0,05$ ). Позитивний кореляційний зв'язок встановлено із самозвинуваченням ( $r = 0,50$ ;  $p < 0,01$ ) та емоційною підтримкою ( $r = 0,35$ ;  $p < 0,05$ ). Спільною тенденцією виявилася позитивна кореляція з використанням стратегій самовідволікання та відмови (у чоловіків  $r = 0,38$ ;  $p < 0,05$ ; у жінок  $r = 0,36$ ;  $p < 0,05$ ).

**Висновки.** Результати свідчать про наявність як загальних, так і статево-специфічних закономірностей у взаємозв'язку невротизації та копінг-стратегій у подружньому конфлікті. У чоловіків і жінок активне подолання та планування виступають факторами зниження рівня невротизації. Унікаючі та емоційно-орієнтовані стратегії, такі як вживання психоактивних речовин, поведінкове розмежування, самовідволікання, відмова та самозвинувачення, асоціюються з підвищенням невротизації. Виявлені відмінності підкреслюють необхідність урахування статевих особливостей при плануванні психокорекційних заходів для подружніх пар.

## ВПЛИВ АНЕСТЕЗУЮЧИХ ЗАСОБІВ НА ПСИХІАТРИЧНЕ ЗДОРОВ'Я ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ ПАЦІЄНТІВ

Андрушко А.О.

Науковий керівник: Рациборинська-Полякова Н.В.

Кафедра психіатрії, наркології та психотерапії з курсом післядипломної освіти  
Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова

**Мета:** оцінити вплив різних груп анестетиків (інгаляційних, внутрішньовенних та дисоціативних) на когнітивні та емоційні функції людини в період індукції, підтримки і виходу з наркозу.

**Матеріали та методи:** проведено системний огляд літератури за останні 10 років із PubMed та Scopus, включаючи клінічні дослідження з випробуваннями ізофлурану, севофлурану, пропофолу, кетаміну та тіопенталу. Під час аналізу порівнювали частоту виникнення післяопераційного дезорієнтування, когнітивної дисфункції та емоційних порушень у дорослих пацієнтів віком від 18 до 80 років.

**Результати:**

- Підсилення GABA A-опосередкованої інгібіції (пропофол, ізофлуран) пов'язане з високою частотою короткочасної амнезії та зниженням тривожності під час індукції.
- Кетамін у стандартних дозах викликав дисоціативні стани з галюцинаціями в 15–25% пацієнтів, але водночас проявляв антидепресивний ефект у дозі 0,5 мг/кг.
- Делірій у ранньому післяопераційному періоді спостерігався у 20% пацієнтів літньої групи (> 65 р.) після тривалої інтубації при використанні ізофлурану.

– Постопераційна когнітивна дисфункція із збереженими порушеннями пам'яті й уваги виявлена у 8% випробовуваних через місяць після операції, переважно при внутрішньовенному введенні тіопенталу.

**Висновки:** анестетики ефективно забезпечують гальмування больової та емоційної реакції, проте кожна група має специфічні психічні побічні ефекти. Інгібітори GABA A гарантують надійну амнезію, але несуть ризик післяопераційного дезорієнтування. Дисоціативні препарати, зокрема кетамін, можуть бути корисними в лікуванні резистентної депресії, проте потребують ретельного моніторингу психічного стану. Для зниження частоти делірію рекомендовано застосовувати мультидисциплінарний підхід із нейропротекцією та активною реабілітацією когнітивних функцій.

## ПСИХІАТРИЧНІ АСПЕКТИ СИНДРОМУ ДРАВЕ (SD)

Вишнякова М. А., Волощук І. І.

Науковий керівник: доцент, к. мед. н. Раціборинська-Полякова Н. В.

Кафедра психіатрії, наркології та психотерапії

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова

**Мета:** Дослідити особливості клінічних проявів порушень психіки при синдромі Драве, механізми розвитку когнітивних порушень, поведінкових відхилень і психічних розладів у пацієнтів.

**Матеріали і методи:** Зроблено аналіз сучасних досліджень, представлених у світовій літературі, щодо особливостей порушень психіки при синдромі Драве.

**Результати:** Захворювання починається протягом першого року життя. Розвиток дитини на початок судомних нападів, зазвичай, нормальний. У пацієнтів з'являються генералізовані або односторонні клонічні судоми без провісників. Міоклонічні посмикування або парціальні напади приєднуються пізніше. Згодом у дітей розвивається затримка психомоторного розвитку та інші неврологічні симптоми. Епілептичний статус при SD розвивається досить часто і може протікати як із судомами, так і без них. Останній варіант є порушенням свідомості, різним за інтенсивністю, з наявністю фрагментарних і сегментних міоклоній, що іноді супроводжуються легким підвищенням м'язового тону. Результат SD несприятливий. Всі пацієнти страждають на затримку розумового розвитку (у 50% випадків тяжкої) з прогресуючим погіршенням після 4 років життя. У багатьох дітей відзначаються поведінкові аномалії, включаючи психози. Сімейне консультування є ключовим елементом успішного плану лікування. Блокатори натрієвих каналів можуть посилювати судоми й погіршувати когнітивні наслідки. Саме тому призначення бензодіазепінів залишається невідкладною допомогою першої лінії. Використання препаратів другої лінії, зокрема ганаксолону, є досить спірним.

**Висновок:** Отже, найпоширенішими розладами поведінки при SD є прояви аутизму, РДУГ, агресивності, дратівливості, порушення сну, труднощі у стосунках і опозиційні розлади. Рухові та когнітивні порушення також впливають на поведінкові зміни та соціальне життя.

## ВИСВІТЛЕННЯ ЕНДОГЕННО-ОРГАНІЧНІ ДЕМЕНЦІЇ В ЛІТЕРАТУРІ ТА КІНО

Литвин С.Ю., Литовченко А.С.

Науковий керівник: к.мед.н., доцент, завуч кафедри Раціборинська-Полякова Н.В.

Кафедра психіатрії, наркології та психотерапії

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

**Мета:** дослідити, як ендогенно-органічні деменції зображуються в літературі та кіно, проаналізувати точність, глибину та емоційний вплив цих зображень, а також визначити, як мистецькі твори сприяють розумінню деменції в суспільстві.

**Матеріали та методи:** проведено ретроспективний аналіз художньої та документальної літератури, що висвітлює деменцію, аналіз медичних та наукових статей, журналів, що входять до наукових баз Pub Med, Google Академія.